

**La herencia psíquica en pacientes oncológicos con antecedentes familiares de cáncer**

**Aproximación al tratamiento de los datos**

**Psychic inheritance in cancer patients with family history of cancer**

**Approach to data processing**

Lic. María Laura Diez<sup>1</sup>

**Resumen**

Este trabajo presenta la evaluación de los familiares de diez pacientes oncológicos que han padecido o padecen cáncer, considerando el rango de las tres últimas generaciones. Las observaciones pertinentes forman parte de una investigación en curso, dedicada al estudio de la herencia psíquica en pacientes oncológicos.

Dichos antecedentes constituyen no sólo una variable, sino también uno de los criterios de inclusión de la muestra.

Esta revisión ha propiciado la definición de las diferencias y tendencias en los pacientes hombres y mujeres, con respecto a los antecedentes familiares de cáncer provenientes del linaje paterno y materno.

Asimismo, se aprecia el correlato acerca de la ascendencia y descendencia de los pacientes con ciertos antecedentes referenciales no oncológicos que, pese a no estar incluidos en los propósitos de la investigación, resultan representativos y elocuentes.

**Palabras claves**

Antecedentes familiares, ascendencia, descendencia, paciente oncológico.

**Abstract**

This paper presents the evaluation of patients who has family members with cancer, in the last three generations, as part of an ongoing research dedicated to analyze the psychic inheritance in cancer.

These antecedents constitute not only a variable, but also one of the inclusion criteria of the sample. It shows the definition of differences and trends in male and female patients, to family history of cancer, from the paternal and maternal lineage.

Despite not being included in the research purposes, certain non-oncological referential

Backgrounds (others traumatic body affectations) are representative and eloquent, in the ancestry and offspring patients.

**Key words**

Family background, family history, ancestry, offspring, cancer patients

---

<sup>1</sup> Psicoanalista. Doctorado en Psicología (en curso) - Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
Miembro de la Asociación Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia.

Las observaciones y análisis desarrollados a continuación se presentan en carácter de ejercicio preliminar. Por lo tanto, puede avizorarse cierta tendencia en los resultados, e inclusive tentar a la formulación artesanal de determinadas observaciones, pero sabiendo que se abordan resultados estrictamente parciales. De ningún modo, se anuncian conclusiones.

Al tratarse de un estudio de casos, se entiende que el procedimiento científico mostrará severidad en la evaluación minuciosa de una unidad de análisis definida desde los criterios de inclusión y exclusión, y dentro de un marco en el que se articula el descubrimiento con la validez y la confiabilidad.

Asimismo, considerando el diseño exploratorio y descriptivo (motivo por el cual no se incluye hipótesis), la investigación se restringe a la observación y al análisis de datos; se apoya en la lógica de la replicación y de la comparación de sus hallazgos y resultados; y da cuenta de las complejidades presentes de la cual derivan conclusiones. Inicialmente se propone la definición y observación de determinadas variables que inevitablemente se relacionan entre sí.

El objetivo general consiste en identificar, en una historia familiar en la que transgeneracionalmente ha persistido el cáncer, la articulación entre la tipología familiar y los episodios traumáticos previos al diagnóstico de esta enfermedad.

La unidad de análisis está conformada por pacientes oncológicos que presentan antecedentes familiares de cáncer. Al mismo tiempo, la unidad de observación se encuentra focalizada en los datos narrativos de dichos pacientes con antecedentes oncológicos, en función de los episodios traumáticos y la implicancia de funcionalidades o disfuncionalidades en relación con la familia nuclear, al grupo de origen y abuelos (no incluye a la familia política), así como también qué familiares de su linaje (maternos, paternos o ambos) ya han padecido o padecen cáncer.

A tal fin, las variables formalizadas son:

- Episodios traumáticos, considerando sólo aquellas situaciones ocurridas en los cuatro años previos inmediatos a la recepción del diagnóstico
- Tipología familiar transgeneracional, considerando la clasificación que corresponde a Familia Edípica, Anaclítico-depresiva o Narcisista (Eiguer, 1987)
- Familiares del paciente que han padecido cáncer en las tres últimas generaciones (no se integran los miembros de las familias políticas ni tampoco descendientes, es decir, hijos y/o sobrinos).

Puntualmente, este apartado se dedicará a la evaluación de esta última de las variables en estudio, en función de los diez casos que conforman la muestra.

#### **Familiares del paciente que han padecido cáncer en las tres últimas generaciones**

Inicialmente, en la *Tabla 1* se presenta la descripción de los pacientes.

*Tabla 1. Género, edad y modelo tumoral con/sin enfermedad metastásica*

Caso	Género	Edad	Modelo tumoral con diagnóstico confirmado	Enfermedad diseminada a distancia
A	Femenino	38	cáncer de mama	metástasis en ganglios axilares
B	Femenino	53	cáncer de colon	
C	Femenino	54	cáncer de pulmón	metástasis cerebral y en mediastino
D	Femenino	60	cáncer de mama	
E	Femenino	62	cáncer de mama	
F	Masculino	40	cáncer de cabeza y cuello (amígdala) y cáncer de colon	metástasis hepática
G	Masculino	55	cáncer de colon	metástasis hepática
H	Masculino	60	cáncer de colon	metástasis ganglionar retroperitoneal
I	Masculino	66	cáncer de colon	metástasis hepática y metástasis cerebral
J	Masculino	88	cáncer de próstata	

En primera instancia, previo a la dedicación exclusiva a tal variable, es relevante comenzar observando el criterio de inclusión protagónico que postula que los diez pacientes oncológicos que conforman la muestra (compuesto por cinco de género masculino y cinco de género femenino) cuentan con antecedentes familiares de cáncer, ya sea provenientes de familia paterna, materna o ambas (Tabla 2).

*Tabla 2. Recuento de familiares con cáncer de los pacientes de la muestra diferenciados por género*

	Abuelos	Padres y tíos	Primos	Hermanos	Hijos
Mujeres	2	8	18	2	0
Hombres	1	13	2	3	0

Por lo tanto, se observa:

- un total de 30 familiares con cáncer en las mujeres de la muestra y 19 familiares en los hombres;
- la mayor proporción de casos está entre padres, tíos y primos;
- al menos, hasta el momento, no hay hijos con presencia de cáncer.

Al considerar los niveles de la variable (que, posteriormente, siendo más rigurosos, se definirán como categorías o surgimiento de nuevas variables), se puede arribar a una lectura que contribuya, asista y colabore, documentando los resultados en función de la anidación de los siguientes descriptores:

- género
- líneas de parentesco

- disposición generacional

Por lo tanto, en primera instancia observamos, a partir de la construcción del genograma, qué miembros de la familia padecen o han padecido cáncer.

Es importante destacar que se incluyen todos los datos recolectados en las entrevistas (estructurada y semiestructurada), remarcando que la información recogida puede ocasionalmente no estar ajena a omisiones.

De dicha variable, se desprenden tres categorías, definiendo la disposición generacional:

- La primera generación: abuelos
- La segunda generación: padres y tíos
- La tercera generación: hermanos y primos

Y de estas categorías, surge otra variable: líneas de parentesco. Es decir, que permite especificar categorías relevantes: si la misma pertenece a la familia paterna, a la familia materna o a ambas.

Al mismo tiempo, el género, masculino o femenino, aludirá estrictamente a las variaciones porcentuales en la población de hombres y mujeres.

*Tabla 3. Distribución de los antecedentes de cáncer por linaje y disposición generacional*

	Abuelos	Padres y tíos	Primos	Hermanos
Familia Paterna		<b>A(1) - B(1) - E(1)</b> <b>G(1) - H(2) - I(1)</b>	<b>I(2)</b>	<b>D(1) - E(1) - F(1)</b> <b>G(1) - J(1)</b>
Familia Materna	<b>C(1) - E(1) - F(1)</b>	<b>C(1) - D(4) - F(5)</b> <b>H(1) - I(1) - J(2)</b>	<b>D(18)</b>	

La tabla anterior (*Tabla 3*) muestra los casos de los familiares con cáncer en la familia, considerando la relación entre líneas de parentesco y disposición generacional. Aquellos que presentan antecedentes en ambos linajes, están definidos en ambos cuadros.

Las letras mayúsculas expresan el orden de presentación de los 10 casos, siendo A, B, C, D y E los casos de pacientes mujeres; mientras F, G, H, I y J corresponden a los casos de los pacientes hombres. Los números colocados entre paréntesis definen la cantidad de familiares con dicho antecedente.

En general, en relación con los 10 pacientes de la muestra, se observa:

- 35 casos de familiares con cáncer en la familia materna,
- 9 casos en la familia paterna y
- 5 hermanos con presencia de enfermedad.

Asimismo, es relevante destacar que, los casos D (23 integrantes) y F (7 integrantes) presentan un alto número de familiares con cáncer.

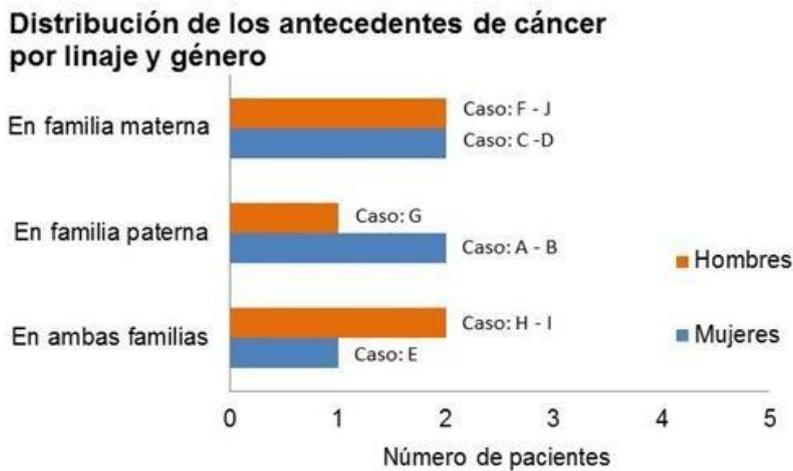
Sobre la presencia o ausencia de antecedentes en los 10 casos de estudio, se realizó el recuento del número de familiares con cáncer, diferenciándolos según las líneas de parentesco y el género de los pacientes, tal como

se muestra a continuación en la *Tabla 4* y el *Gráfico 1*.

*Tabla 4. Recuento de familiares con cáncer de los pacientes de la muestra diferenciados por líneas de parentesco y género (sin incluir hermanos)*

	En la familia paterna	En la familia materna	En ambas familias
Paciente femenino	<b>A(1) - B(1)</b>	<b>C(2) - D(22)</b>	<b>E(2)</b>
Paciente masculino	<b>G(1)</b>	<b>F(6) - J(2)</b>	<b>H(3) - I(4)</b>

*Gráfico 1. Distribución de los antecedentes de cáncer por linaje y género.*

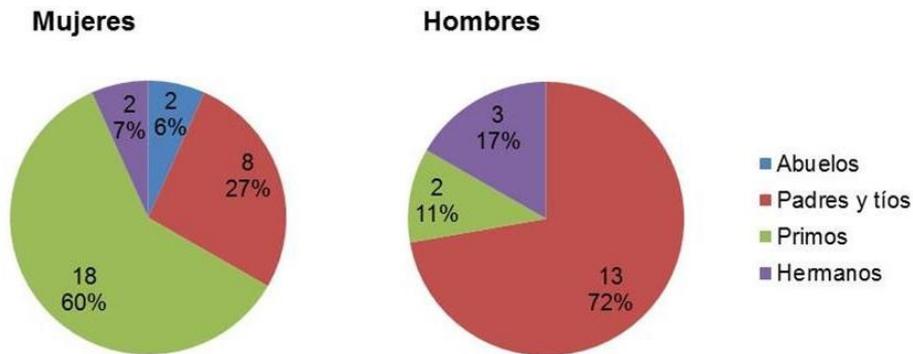


Una primera observación permite enfatizar que:

- en las pacientes mujeres, los antecedentes tanto paternos como maternos, se presentan en la misma proporción;
- en los pacientes hombres, predominan los antecedentes maternos;
- en las pacientes mujeres, se destaca la mayor proporción de antecedentes de cáncer que proviene de ambas familias;

Por lo tanto, en el *Gráfico 2*, se presenta el conteo del número de casos registrados en función del total de familiares por disposición generacional.

Gráfico 2. Distribución del número de familiares con cáncer considerando el género y la disposición generacional



Se observa:

- En las mujeres de la muestra, un 60% (18 familiares) de antecedentes oncológicos en primos, un 27% (8 familiares) en padres y tíos, un 6% (2) en abuelos y un 7% (2) de cáncer en sus hermanos;
- En los hombres de la muestra, un 72% (13 familiares) de antecedentes oncológicos en padres y tíos, un 17% (3 familiares) de presencia de enfermedad en hermanos y un 11% (2 familiares) de antecedentes en primos. No presentan antecedentes en abuelos.

Asimismo, ha resultado pertinente considerar, dado el factor reiterativo en la narrativa de los pacientes oncológicos, otras enfermedades con pronóstico sombrío y evolución letal previsible o súbita, suicidios, disfuncionalidades, discapacidades motrices o madurativas, abusos de índole sexual, accidentes nimios o severos. Es decir, la expresión relevante de la implicancia, afectación y/o afección del cuerpo en la historia familiar de estos pacientes, ya sea por enfermedades o exposición a estresores, a la agresión o al riesgo.

A continuación, la *Tabla 5*, muestra la cantidad de familiares de los pacientes que han padecido estos eventos, en relación con el género y linaje.

Tabla 5. Total de los familiares con otras enfermedades, accidentes, abusos y muertes siniestras en relación con el género de los pacientes

	Abuelos	Padres y Tíos	Primos	Hermanos	Hijos y sobrinos
Mujeres	8	19	6	4	5
Hombres	7	7	1	4	4

En la *Tabla 6*, se observa el caso (representado en letra mayúscula, tal como se presentó anteriormente), en el que se evidencia alguno de estos antecedentes, documentado en función del género y la línea de parentesco.

*Tabla 6. Presencia de otras enfermedades, accidentes, abusos y muertes siniestras en la familia*

	En la familia paterna	En la familia materna	En ambas familias	En hermanos	En hijos y sobrinos
Mujeres	<b>C</b>	<b>A</b>	<b>BDE</b>	<b>ACE</b> <b>HJ</b>	<b>ABE</b> <b>HJ</b>
Hombres	<b>FJ</b>	<b>GH</b>	<b>I</b>		

Al mismo tiempo, la *Tabla 7*, reúne estos datos describiendo la relación directa con el paciente de la muestra y la cantidad de familiares (representado en paréntesis) que ha vivenciado alguno de estos acontecimientos.

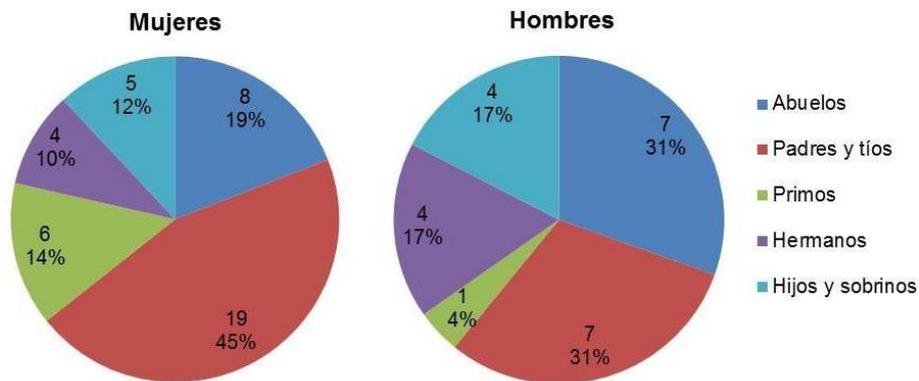
*Tabla 7. Distribución de otras enfermedades, accidentes, abusos sexuales o suicidios padecidos por familiares de los pacientes (representados en letras mayúsculas), en relación con las líneas de parentesco y la disposición generacional*

	Abuelos	Padres y tíos	Primos	Hermanos	Hijos y sobrinos
Familia Paterna	<b>B(2) - C(2) - D(1)</b> <b>F(2) - I(2)</b>	<b>C(2) - D(3) - E(1)</b> <b>H(1) - I(1) - J(1)</b>	<b>I(1)</b>	<b>A(2) - C(1) - E(1)</b> <b>H(2) - J(2)</b>	<b>A(3) - B(2) - E(1)</b> <b>H(2) - J(2)</b>
Familia Materna	<b>A(1) - B(1) - D(1)</b> <b>H(1) - I(2)</b>	<b>A(2) - B(1) - C(1) D(6) - E(3)</b> <b>G(1) - H(1) - I(3)</b>	<b>C(2) - D(4)</b>		

Por lo tanto, en relación con estas vivencias, se confirma una mayor proporción de antecedentes maternos en las pacientes mujeres y mayor proporción de antecedentes paternos en los pacientes varones.

En el *Gráfico 3* se presenta el conteo del número total de familiares de los que se narran otras enfermedades distintas de cáncer, accidentes, abusos sexuales y suicidios. Se observa la proporción en relación con los hechos detallados anteriormente considerando el total de los familiares nombrados en la narración de los pacientes.

Gráfico 3. Distribución del número de familiares de los pacientes que han padecido otras enfermedades, accidentes, abusos sexuales o suicidios, considerando el género y la disposición generacional



En función de los datos recolectados, se observa:

- en las mujeres de la muestra: un 45% (19) en padres y tíos, un 19% (8) en abuelos, un 14% (6) en primos, un 12% (5) en hijos y sobrinos, un 10% (4) en hermanos.
- En los hombres de la muestra: un 31%, es decir, 7 familiares de la generación de padres y tíos y un 31% (7) abuelos; un 17%, (4 miembros) de la generación de hijos y sobrinos y otro 17% (4) de la generación de hermanos; y un 4% (1 miembro) de la generación de primos.

No obstante, estos datos no han sido planteados dentro de los propósitos de esta investigación, pero dada la peculiaridad en la aparición discursiva de modo redundante e insistente, no se han omitido a fin de enriquecer los resultados, considerándose como análisis adicional.

Al evaluar lo que el paciente narraba espontáneamente, se sostuvo la exclusión de datos relacionados con miembros de la familia política, pero, en esta instancia, además de familiares de las tres generaciones anteriores, se consideraron a los familiares de la descendencia (hijos y sobrinos). Al mismo tiempo, permite observar que la descendencia no nace despojada de esta concepción corporal, no se encuentra liberada de secretos ni objetos transgeneracionales omnipotentes y tiránicos.

Esto, a su vez, al abordar la variable tipología familiar, siguiendo las formulaciones de Eiguer (1987), contribuirá a la definición y diagnóstico de la gradación funcional. Puntualmente, en estos casos, y en función de la evaluación de otros datos recolectados, estaríamos dando cuenta de la dominancia de una estructura familiar Anaclítico-depresiva o Narcisista. Es necesario señalar que, hasta aquí, estas observaciones se enmarcan en aproximaciones en relación con el corpus preliminar de los datos.

Si bien ninguno de los pacientes hace referencia a enfermedad oncológica en su descendencia (hijos y sobrinos), se observa una notable tendencia al curso de otras enfermedades o la vivencia y/o manifestaciones corporales traumáticas.

### **Anotaciones de resultados parciales**

Dada la complejidad de las narraciones, existen diversos elementos propensos y ávidos para el análisis.

Por lo tanto, el tratamiento de la variable acerca de los antecedentes familiares de cáncer ha brindado un interesante material en relación con los antecedentes en función de las líneas de parentesco (materna/paterna).

Al mismo tiempo, la consideración del género ha permitido reconocer apreciables y sustanciosas diferencias.

Concluyendo, en esta revisión preliminar, aparecen datos relevantes que han propiciado la definición de las diferencias y tendencias en los pacientes hombres y mujeres, con respecto a los antecedentes familiares de cáncer provenientes del linaje paterno y materno.

Al mismo tiempo, se apreció el correlato de estos datos recolectados acerca de la ascendencia y descendencia de los pacientes con ciertos antecedentes referenciales no oncológicos (afectaciones del cuerpo) que, pese a no estar incluidos en los propósitos de la investigación, resultan hallazgos representativos y elocuentes.

### Referencias Bibliográficas

- Argibay, J.C. (2006), Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad, *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 8, 15-33.
- Argibay, J.C. (2009), Muestra en investigación cuantitativa. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 13 (1), 13-29.
- Bohrnstedt, G.W. (1976). Evaluación de la confiabilidad y validez en la medición de actitudes. México: En G.F. Summers (como). *Medición de actitudes*, D.F.: Trillas.
- Eiguer, A. (1987). El parentesco Fantasmático, Transferencia y contratransferencia en terapia familiar psicoanalítica. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Grinnell, R., Williams, M., Unrau, Y. (2009). *Research Methods for BSW Students*. USA: Pair Bond Publishing.
- Hernández Sampieri, R. H., Collado, C. F. y Lucio, P. B. (2010). *Metodología de la Investigación (5ª ed)*. México: McGraw-Hill Interamericana. Trabajo original publicado 1991.
- Palencia Avendaño, M. L. (2008). Validez y confiabilidad de los instrumentos (p. 163-168). En *Metodología de la investigación*. Bogotá: Univ. Nac. Abierta y a Distancia, UNAD.
- Polit, D. F. y Hungler, B. P. (2000). *Investigación científica en Ciencias de la Salud (5ª ed.)*. México: McGraw –Hill Interamericana.