

CONVOCATORIA DE BECAS 2004-2005
RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA

Título del proyecto: Tratamiento integral del paciente con tumor cerebral. Comunicación y toma de decisiones como elementos clave en la promoción del bienestar.

Investigadores: Juan Antonio Barcia Albarca, María Pilar Barreto Martín, Ramón Bayés Sopena, José Javier Barbero Gutiérrez, Javier Ferrero Berlanga, María Eugenia Hernández de Pablo y José María Gallego Sánchez.

Objetivos Generales:

- Explorar la relación diferencial entre variables clínicas y variables relacionadas con la provisión de información (grado de información proporcionada al paciente y el proceso de toma de decisiones terapéuticas) y el bienestar del paciente (nivel de Ansiedad / Depresión y CVRS).
- Establecer el peso relativo de estas variables (información, toma de decisiones y datos clínicos) en la predicción del Bienestar Emocional en una muestra de pacientes diagnosticados de tumor cerebral.

Método:

Sujetos: La muestra consiste en 27 pacientes consecutivos con sospecha de glioma de alto grado, que han recibido atención sanitaria en el Servicio de Neurocirugía del Hospital General Universitario de Valencia.

Variables: Datos sociodemográficos, datos clínicos, nivel de información sobre la enfermedad, ansiedad, depresión y Calidad de Vida relacionada con la Salud.

Análisis de datos:

- a) El análisis descriptivo de todas las variables consideradas en cada uno de los momentos de evaluación.
- b) Las relaciones concurrentes de todas las variables consideradas en cada momento de valoración, tanto desde el punto de vista bivariado (vinculado a objetivos específicos, como el contraste entre la perspectiva del médico, paciente y cuidador principal respecto a la comunicación), como desde el multivariante (estructura de los datos, factores o cúmulos que permitan simplificar el número de variables o sugieran tipologías de los casos, contraste de hipótesis causales, etc.).
- c) El análisis de evolución de las variables (comparaciones entre momentos de evaluación en todas aquellas variables susceptibles de cambio)
- d) Desarrollo de modelos predictivos (puesta a prueba de la capacidad de predicción de la evolución futura de la calidad de vida y el ajuste

emocional a partir de la información inicial, y de la de los sucesivos momentos de evaluación previos a la fase de resultado considerada)

- e) Contraste de hipótesis específicas (análisis de asociaciones entre las variables de intervención, en particular, la cualidad de la información y la participación en el proceso de toma de decisiones, y las consecuencias emocionales y de calidad de vida)

Resultados:

Se han detectado diferencias significativas en los niveles de ansiedad y depresión según el nivel de comprensión de la información, deseo de conocer los aspectos relacionados con la enfermedad y el nivel de satisfacción con la información recibida; en concreto aquellas personas que quieren conocer la mayor parte de la información relacionada con su enfermedad, que han entendido mejor la información que el equipo sanitario le ha proporcionado y que están más satisfechos con el proceso de comunicación y toma de decisiones presentan niveles inferiores de ansiedad. Del mismo modo, a través de la ecuación de regresión lineal, querer conocer toda o bastante información acerca de la enfermedad, haber comprendido la información y estar satisfecho con la misma, han demostrado ser variables predictoras de los niveles de ansiedad.

En relación a la Calidad de vida relacionada con la Salud, se han detectado diferencias significativas entre los niveles de ansiedad y las dimensiones funcionamiento emocional y funcionamiento social del cuestionario de CVRS de la EORTC- qlq c30; en concreto aquellas personas con un mejor funcionamiento emocional y social presentan niveles inferiores de ansiedad.

Conclusiones:

El proceso de comunicación y toma de decisiones son variables importantes en la comprensión del bienestar y calidad de vida de las personas con Glioblastoma Multiforme. Dirigir esfuerzos para la mejora de este proceso contribuye directamente a una disminución de los niveles de ansiedad y depresión, y por tanto a un aumento del bienestar de estos pacientes.

Por otro lado, La dimensión funcionamiento emocional del cuestionario de la EORTC-qlq c30 evalúa predominantemente la sintomatología relacionada con la ansiedad. Estos resultados indican que, debido a la importancia de un diagnóstico adecuado de la sintomatología depresiva y su impacto en la Calidad de vida global de las personas con cáncer, la evaluación del distres psicológico no debe llevarse a cabo exclusivamente a través del cuestionario de Calidad de Vida sino a través de instrumentos adicionales.