

Guía de Práctica Clínica sobre la depresión mayor en el niño y en el adolescente: Metodología.

Zaragoza, 13 de noviembre de 2008

Yolanda Triñanes Pego
Lucinda Paz Valiñas
Gerardo Atienza Merino
por el grupo elaborador de la GPC.

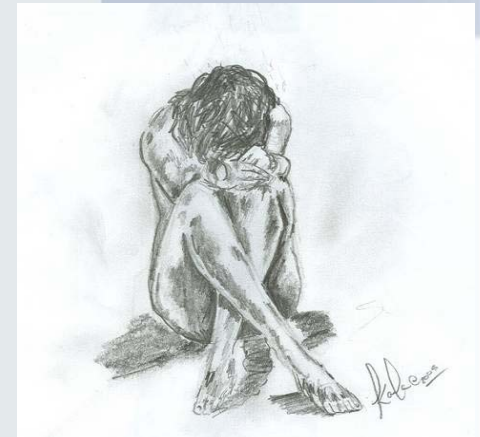


XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
Dirección Xeral de Aseguramento e
Planificación sanitaria

avalia-t
Axencia de Avaliación de
Tecnoloxías Sanitarias de Galicia

Justificación

- Demanda generada desde diferentes ámbitos del sistema sanitario:
 - Nivel asistencial.
 - Nivel de gestión.
- Gran problema sanitario y social.
- Necesidad de análisis específico de evidencia científica.



Epidemiología

| Epidemiología de los trastornos depresivos | | | |
|--|--------|------------|--------------|
| | País | Niños | Adolescentes |
| Tasa de prevalencia | USA | 0,4 - 2,5% | 5-8,3% |
| | España | 1,8% | 3,4 - 5% |
| Cociente mujer:varón | | 1:1 | 2:1 |

Fuente: elaboración propia

- Factor de riesgo de suicidio:
 - 3^a causa de muerte entre 15 - 24 años.
 - 6^a causa de muerte entre 5 - 14 años.

Objetivos de la GPC

- Mejorar la atención sanitaria en niños y adolescentes con depresión mayor.
- Ofrecer recomendaciones al profesional sanitario.
- Desarrollar indicadores que puedan utilizarse para evaluar la práctica de los profesionales.
- Ayudar a los pacientes a tomar decisiones informadas.

Alcance

- Niños y adolescentes (5 - 18 años), con criterios de depresión mayor.
- Atención Primaria y Especializada.
- Que no incluye la GPC:
 - Trastorno distímico, bipolar y adaptativo.
 - Prevención primaria.
 - Problemas físicos o psíquicos concomitantes.
 - Organización de los servicios asistenciales.
 - Servicios sociales, educacionales o de tiempo libre.
 - Tratamientos no incluidos en la cartera de servicios en el SNS.

Grupo elaborador

- **Grupo multidisciplinar de 14 profesionales.**
- **Grupo técnico:**
 - 2 coordinadores (clínico/metodológico).
 - 2 metodólogos de avalia-t.
- **Grupo clínico:**
 - 4 psiquiatras.
 - 2 pediatras.
 - 2 psicólogos clínicos.
 - 1 enfermera salud mental.
 - 1 médico de familia.
- **Documentalistas y colaboradores expertos.**



Funciones del grupo elaborador de la GPC

| Funciones de los participantes en la GPC | | | | | | |
|--|---------------|----------|----------|------------------------|--------------------|----------------|
| | Coordinadores | Clínicos | Técnicos | Colaboradores expertos | Revisores externos | Documentalista |
| Elaboración de las preguntas clínicas | +++ | +++ | ++ | ++ | - | - |
| Búsqueda bibliográfica | - | - | ++ | - | - | +++ |
| Evaluación y síntesis de resultados | ++ | + | +++ | - | - | - |
| Interpretación de resultados | +++ | +++ | ++ | - | - | - |
| Recomendaciones | ++ | +++ | ++ | ++ | - | - |
| Redacción | ++ | ++ | +++ | + | + | - |
| Revisión externa | - | - | - | - | +++ | - |

Principales usuarios de la GPC

- Todos aquellos profesionales sanitarios implicados en el manejo de la depresión.
- Pacientes, familiares y cuidadores.



Metodología

- **Formulación de las preguntas clínicas.**

- Selección de GPCs.
- Localización y selección de estudios.
- Extracción de datos
- Síntesis e interpretación de resultados.
- Recomendaciones.
- Revisión externa.

- **16 preguntas clínicas.**

- **Formato PICO:**

- **P (pacientes).**
- **I (intervenciones).**
- **C (comparaciones).**
- **O (*outcomes* o resultados)**

Preguntas

(áreas clínicas)

- **Definición y diagnóstico .**
- **Factores de riesgo y cribado.**
- **Tratamiento.**
- **Estrategias en depresión resistente.**
- **Otras intervenciones.**
- **Suicidio.**

Otra Información

- **Consentimiento informado.**
- **Información para familiares y pacientes .**

Metodología

- Formulación de las preguntas clínicas.
- **Selección de GPCs.**
- Localización y selección de estudios.
- Extracción de datos
- Síntesis e interpretación de resultados.
- Recomendaciones.
- Revisión externa.

Búsqueda bibliográfica: Cochrane library plus, NHS Centre for Reviews and Dissemination, TripDatabasePlus, Medline (PubMed), Embase (Elsevier).

• Calidad metodológica: instrumento AGREE (*Appraisal of Guidelines Research and Evaluation*).

AGREE

| | NICE | GLAD-PC | Singapur | AACAP | WFSBP |
|--|------------------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| Área 1 (alcance y objetivo) | 1 | 0,61 | 0,47 | 0,50 | 0,39 |
| Área 2 (participación de los implicados) | 0,73 | 0,96 | 0,44 | 0,19 | 0,17 |
| Área 3 (rigor en la elaboración) | 0,95 | 0,63 | 0,42 | 0,57 | 0,53 |
| Área 4 (claridad y presentación) | 0,89 | 0,87 | 0,71 | 0,54 | 0,21 |
| Área 5 (aplicabilidad) | 0,72 | 0,33 | 0,28 | 0,00 | 0,06 |
| Área 6 (independencia editorial) | 0,87 | 0,12 | 0,17 | 0,42 | 0,50 |
| RECOMENDACIÓN | Muy recomendada | Recomendada | Recomendada | Recomendada | No recomendada |

➤ La guía elaborada por NICE se consideró de referencia.

Metodología

- Formulación de las preguntas clínicas.
 - Selección de GPCs.
 - **Localización y selección de estudios.**
 - Extracción de datos
 - Síntesis e interpretación de resultados.
 - Recomendaciones.
 - Revisión externa.
- **Descriptores, criterios de inclusión/exclusión y estrategias de búsqueda.**
 - **Estrategia: identificación adecuada de estudios y ser fácilmente reproducible.**

Metodología

- Formulación de las preguntas clínicas.
- Selección de GPCs.
- Localización y selección de estudios.
- **Extracción de datos.**
- Síntesis e interpretación de resultados.
- Recomendaciones.
- Revisión externa.

- **Formulario específico para extracción de información.**
- **Inclusión en tablas de evidencia.**

Metodología

- Formulación de las preguntas clínicas.
- Selección de GPCs.
- Localización y selección de estudios.
- Extracción de datos.
- **Síntesis e interpretación de resultados.**
- Recomendaciones.
- Revisión externa.

- **Síntesis descriptiva.**
- **Interpretación de resultados: se llevó a cabo discutiendo la fuerza de la evidencia.**

Metodología

- Formulación de las preguntas clínicas.
- Selección de GPCs.
- Localización y selección de estudios.
- Extracción de datos.
- Síntesis e interpretación de resultados.
- **Recomendaciones.**
- Revisión externa.

Las recomendaciones se graduaron de acuerdo con la fuerza de la evidencia, siguiendo la escala SIGN 50 (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*).

Scottish Intercollegiate Guidelines Network. SIGN 50: A guideline developers' handbook (Section 6: Forming guideline recommendations), SIGN publication nº 50, 2001.

Niveles de evidencia

| | |
|-----------------|--|
| 1 ⁺⁺ | Meta-análisis de alta calidad, revisiones sistemáticas de ensayos controlados y aleatorizados (ECA) o ECA con riesgo de sesgos muy bajo. |
| 1 ⁺ | Meta-análisis bien realizados, revisiones sistemáticas de ECA, o ECA con riesgo de sesgos bajo. |
| 1 ⁻ | Meta-análisis, revisiones sistemáticas de ECA, o ECA con riesgo de sesgos alto. |
| 2 ⁺⁺ | Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o casos-contrroles. Estudios de cohortes o casos-contrroles con riesgo de sesgos muy bajo y alta probabilidad de que la relación sea causal. |
| 2 ⁺ | Estudios de cohortes y casos-contrroles bien realizados y con riesgo de sesgos bajo y probabilidad moderada de que la relación sea causal. |
| 2 ⁻ | Estudios de cohortes y casos-contrroles con riesgo de sesgos alto y riesgo significativo de que la relación no sea causal. |
| 3 | Estudios no analíticos (Ej. Serie de casos). |
| 4 | Opinión de expertos. |

Fuerza de las recomendaciones

| | |
|-------------------------------------|--|
| A | Al menos un meta-análisis, revisión sistemática de ECA, o ECA de nivel 1 ⁺⁺ , directamente aplicables a la población diana, o evidencia suficiente derivada de estudios de nivel 1 ⁺ , directamente aplicable a la población diana y que demuestren consistencia global en los resultados. |
| B | Evidencia suficiente derivada de estudios de nivel 2 ⁺⁺ , directamente aplicable a la población diana y que demuestren consistencia global en los resultados. Evidencia extrapolada de estudios de nivel 1 ⁺⁺ o 1 ⁺ . |
| C | Evidencia suficiente derivada de estudios de nivel 2 ⁺ , directamente aplicable a la población diana y que demuestren consistencia global en los resultados. Evidencia extrapolada de estudios de nivel 2 ⁺⁺ . |
| D | Evidencia de nivel 3 ó 4. Evidencia extrapolada de estudios de nivel 2 ⁺ . |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Recomendación basada en la experiencia clínica del grupo de trabajo de la guía. |

Metodología

- Formulación de las preguntas clínicas.
- Selección de GPCs.
- Localización y selección de estudios.
- Extracción de datos.
- Síntesis e interpretación de resultados.
- Recomendaciones.
- **Revisión externa.**

Revisores propuestos :

- **13 sociedades profesionales.**
- **2 asociaciones de pacientes y familiares.**

Sociedades y asociaciones

- Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Asociación Española de Pediatría.
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.
- Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología.
- Asociación Española de Psiquiatría del Niño y Adolescente
- Asociación Nacional de enfermería de salud mental (ANESM).
- Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental.
- Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria.
- Fundación Andrea .
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC).
- Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA).
- Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).
- Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.
- Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud (SEPCyS).
- Sociedad Española de Psiquiatría Biológica.

GRACIAS



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
Dirección Xeral de Aseguramento e
Planificación sanitaria

avalia-t
Axencia de Avaliación de
Tecnoloxías Sanitarias de Galicia