

Anexo 8. Evaluación de guías de práctica clínica de depresión mediante el instrumento AGREE

El Instrumento AGREE²⁰ se desarrolló con el objetivo de establecer una metodología común que promoviera la elaboración rigurosa de GPCs y la evaluación de la calidad e impacto en la práctica de las mismas. Consiste en 23 ítems organizados en seis áreas:

- ~ área 1 (ítems 1-3): alcance y objetivo de la guía
- ~ área 2 (ítems 4-7): participación de los implicados
- ~ área 3 (ítems 8-14): rigor en la elaboración
- ~ área 4 (ítems 15-18): claridad y presentación
- ~ área 5 (ítems 19-21): aplicabilidad
- ~ área 6 (ítems 22-23): independencia editorial.

Cada ítem está graduado mediante una escala que mide la intensidad con la que un criterio ha sido cumplido. Las instrucciones de uso del instrumento AGREE recomiendan que el número ideal de revisores sea de cuatro, para aumentar la fiabilidad de la evaluación. Las puntuaciones de las distintas áreas pueden calcularse sumando todos los puntos de los ítems individuales de un área y estandarizando el total, como porcentaje, sobre la máxima puntuación. Las puntuaciones de las seis áreas son independientes y no deben ser agregadas en una única puntuación de calidad.

Una guía se considera “muy recomendada”, cuando puntúa alto (3 ó 4) en la mayoría de los ítems (más del 60%), lo que indica que tiene una alta calidad general y que podría ser considerada para su uso en la práctica sin modificaciones.

Recomendada (con condiciones o modificaciones) es aquella guía que puntúa alto (3 ó 4) o bajo (1 ó 2) en un número similar de ítems y la mayoría de las puntuaciones de las áreas se encuentran entre el 30 y el 60%. Esto indica que la guía tiene una calidad general moderada. Se considera que introduciendo algunas modificaciones (siempre que la información sobre el método de elaboración esté bien descrita) la guía puede ser considerada para su uso, especialmente cuando no hay otras disponibles sobre el mismo contenido clínico.

No recomendada es aquella guía que puntúa bajo (1 ó 2) en la mayor parte de los ítems y la mayoría de las puntuaciones de las áreas son inferiores al 30%. Esto se traduce en una baja calidad general de la guía y serias deficiencias, por lo que no debería ser recomendada para su uso en la práctica.

METODOLOGÍA

1. Búsqueda bibliográfica

En mayo de 2005 se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las páginas web de los principales organismos internacionales elaboradores/recopiladores de guías de práctica clínica, así como en páginas gubernamentales y de las sociedades científicas relacionadas con el tema que nos ocupa, actualizándose dicha búsqueda en octubre de 2006.

2. Criterios de selección

De entre los documentos recuperados se seleccionaron las GPCs sobre depresión basadas en la información científica o en el consenso de expertos publicadas entre el año 2000 y septiembre de 2006. No se incluyeron aquellas GPCs que trataban únicamente sobre el manejo de la depresión en grupos específicos (por ejemplo depresión postparto, depresión

en ancianos, etc.) ni las adaptaciones de otras guías existentes. En el caso de encontrar actualizaciones de guías previas, se seleccionaron las últimas versiones.

3. Revisión

Las guías obtenidas en el apartado anterior fueron evaluadas por cuatro técnicos de avia-t con el Instrumento AGREE. El proceso se llevó a cabo de forma independiente.

4. Puntuación de las guías

Los resultados de las valoraciones individuales se volcaron en una hoja de cálculo con la finalidad de obtener las puntuaciones finales.

5. Valoración de las guías

Se estableció por consenso entre los evaluadores, siguiendo siempre las recomendaciones del Instrumento AGREE²⁰.

RESULTADOS

La búsqueda bibliográfica proporcionó 15 guías de práctica clínica, de las que una no pudo disponerse del texto completo¹⁶⁸. Por otra parte, en un documento publicado en 2005¹⁶⁹, se resumen las novedades más importantes registradas en la literatura biomédica sobre el tratamiento de los pacientes con depresión, desde la publicación de la segunda edición de la guía de la APA¹⁷⁰ en el año 2000, si bien no se ha incluido en este trabajo al no contener recomendaciones ni tratarse de una actualización propiamente dicha de la guía.

En junio de 2005 el Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists editó una actualización del manual para pacientes y cuidadores¹⁷¹ de la guía publicada en el año 2004 e identificada en este trabajo como RANZCP⁹², si bien la GPC no se ha actualizado hasta el momento.

La valoración global de la mayor parte de las guías sería “recomendada con modificaciones” ya que la puntuación de la mayoría de las áreas está entre 30 y 60%. Según el Instrumento AGREE estas guías, tras las modificaciones pertinentes, podrían ser consideradas para su utilización en la práctica, siempre y cuando no haya otras guías disponibles sobre la misma condición.

En el caso que nos ocupa, existe una guía de alta calidad, la elaborada por el NICE. Su valoración según el Instrumento AGREE es de “muy recomendada” pues en todas las áreas obtiene una puntuación por encima del 60%.

Como aspectos destacables de la guía del NICE señalar que los autores utilizaron el Instrumento AGREE como herramienta para la elaboración de la misma. La guía ofrece recomendaciones para la identificación, tratamiento y manejo de la depresión en personas mayores de 18 años, tanto en atención primaria como en especializada.

CONCLUSIONES

La guía elaborada por el NICE es una guía con una puntuación alta en la mayoría de los criterios del Instrumento AGREE, esto indica que tiene una alta calidad global, por lo que se podría considerar su uso en la práctica sin condiciones o modificaciones. Sin embargo, tal y como reconoce el Instrumento AGREE “el contenido clínico de las recomendaciones aplicadas en un contexto local, y su impacto en los resultados de los pacientes deberían ser igualmente tomados en consideración para realizar un juicio global sobre la utilidad de la guía”.