

## 3. Metodología

La **metodología** empleada se recoge en el manual metodológico desarrollado para la elaboración de GPCs en el Sistema Nacional de Salud<sup>39</sup>.

### 3.1 Participantes en la GPC

Los distintos participantes en la guía se relacionan en el apartado de autoría y colaboraciones:

- Coordinación: dos coordinadores, uno clínico y otro metodológico.
- Grupo elaborador: además de los coordinadores, estuvo formado por dos técnicos pertenecientes a la Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t) y por diez profesionales sanitarios: cuatro psiquiatras (dos de adultos y dos infantiles), dos pediatras (de atención primaria y especializada), un médico de familia, dos psicólogos clínicos (uno infantil y uno de adultos) y un profesional de enfermería de salud mental.
- Colaboradores expertos: fueron profesionales con conocimiento y experiencia en temas específicos de la guía.
- Grupo revisor: formado por representantes de las diferentes sociedades científicas y asociaciones directamente relacionadas con la depresión del niño y adolescente, así como por profesionales con conocimiento y experiencia en el tema de la guía, propuestos por los miembros del grupo elaborador.
- Para la elaboración de la GPC se contó también con la colaboración de dos documentalistas de la Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia.

Los **funciones** de los diferentes participantes se detallan en la tabla 2.

Tanto los coordinadores, como los miembros de los grupos elaborador y revisor de la guía declararon los posibles **conflictos de interés** (anexo 5).

Las posibles necesidades de formación del grupo elaborador se cubrieron con un **programa formativo** elaborado desde avalia-t y constituido por una serie de cursos en línea.

**Tabla 2. 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	-	-	-	-	+++	-

Fuente: elaboración propia

## 3.2. Protocolo Metodológico

### 3.2.1. Formulación de las preguntas clínicas

Los componentes del grupo elaborador de la guía fueron los encargados de formular las preguntas clínicas necesarias para abarcar el alcance de la guía. Las preguntas clínicas se realizaron de forma genérica y en el denominado formato PICO: P (pacientes), I (intervenciones), C (comparaciones) y O (*outcomes* o resultados).

### 3.2.2. Búsqueda preliminar de información científica y selección de GPC

Se realizó una primera búsqueda bibliográfica de los últimos diez años, con el fin de localizar todas las GPC existentes en las principales bases de datos bibliográficas.

Se procedió a evaluar la calidad metodológica de las GPC previas, mediante el documento AGREE<sup>40</sup>, y se seleccionó la de mayor puntuación, que se consideró de referencia<sup>41</sup>. La evaluación de las GPC previas se expone en un documento anexo de material metodológico.

Las situaciones con las que nos encontramos, fueron las siguientes:

- La guía respondía de forma incompleta a la pregunta, debido a una falta de actualización. Ocurrió en todos los casos, y se procedió a una actualización de la bibliografía hasta el momento actual.
- La guía respondía de forma incompleta a la pregunta debido a que la respuesta de la guía era solo parcial o no se adaptaba a nuestro contexto local, por lo que fue necesario volver a redactar la recomendación. En ese caso se realizó una elaboración parcial, con una búsqueda y evaluación adicional.
- La guía no respondía a la pregunta: elaboración *ex novo*.

### 3.2.3. Localización y selección de estudios

En cada apartado de la guía se establecieron *a priori* los descriptores que se iban a manejar, los criterios de inclusión y exclusión y las estrategias de búsqueda y su extensión.

Cada estrategia de búsqueda bibliográfica sistemática se realizó de manera que permitiese identificar de forma adecuada los estudios y ser fácilmente reproducible. Se fundamentó en los elementos de las preguntas de la revisión y en el diseño de estudio que se consideró más apropiado.

En un documento anexo de material metodológico se detallan las bases de datos y el resto de fuentes de información de búsqueda de la evidencia científica, que, en líneas generales, fueron las siguientes:

- Especializadas en revisiones sistemáticas, como la *Cochrane Library Plus* y la base de datos del NHS *Centre for Reviews and Dissemination* (HTA, DARE y NHSEED).
- Especializadas en guías de práctica clínica y otros recursos de síntesis, como la base de datos TRIP (*Turning Research into Practice*) o GuíaSalud.
- Generales, como Medline (Pubmed), EMBASE (Elsevier o Ovid), ISI WEB, IBECS (Índice bibliográfico en Ciencias de la Salud) e IME (Índice médico español).

Las fases de la búsqueda bibliográfica fueron las siguientes:

- Búsqueda sistemática: se realizó en todas las bases de datos seleccionadas y utilizando los términos identificados previamente. Se establecieron los criterios de inclusión para determinar qué artículos seleccionar.

- Búsqueda manual: de la bibliografía incluida en los artículos seleccionados, con el fin de localizar estudios adicionales.

Una vez identificados los artículos relevantes para la revisión, se procedió a su selección y se evaluó si cumplían los criterios de inclusión o exclusión establecidos. Además, se realizó una valoración crítica de los estudios mediante listas de comprobación de la calidad. Todo este proceso lo realizaron dos revisores independientes.

#### 3.2.4. Extracción de los datos

Se utilizó un formulario específico que ayudase a extraer de forma homogénea toda la información relevante y posteriormente a incluirla en tablas de evidencia. En líneas generales, los componentes del formulario para estudios de eficacia y efectividad fueron los siguientes:

- Fecha de la extracción de los datos e identificación del revisor
- Título, autores, revista y otros detalles del estudio
- Características de los estudios
  - Características de la población
  - Diseño y calidad metodológica del estudio
  - Datos de la intervención
- Medidas de resultado

#### 3.2.5. Síntesis e interpretación de los resultados

La síntesis se realizó de forma descriptiva mediante la elaboración de tablas de evidencia en las que se resumieron las principales características y resultados de cada estudio. La interpretación de los resultados se llevó a cabo discutiendo la fuerza de la evidencia (calidad de los estudios incluidos, magnitud y significación de los efectos observados, consistencia de los efectos en los diferentes ensayos, etc.), la aplicabilidad de los resultados y otra información, como costes, aspectos legales y éticos y la práctica habitual en el contexto.

#### 3.2.6. Conclusiones y recomendaciones

La formulación de las recomendaciones se basó en la “evaluación formal” o “juicio razonado” de SIGN, y se redactaron de forma clara, evitando deducciones que pudiesen dar lugar a una mala interpretación y basándose exclusivamente en el conocimiento revisado. Las recomendaciones se graduaron de acuerdo con la fuerza de la evidencia, siguiendo la escala de SIGN (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*)<sup>42</sup> (ver tabla al comienzo de la guía).

Las recomendaciones controvertidas o con ausencia de pruebas se resolvieron por consenso informal del grupo elaborador. Para la elaboración de los indicadores de calidad se utilizó el “método de uso apropiado” o “método RAND/UCLA”<sup>43</sup>.

### 3.2.7. Revisión externa y recomendaciones finales

En la revisión de la guía participaron profesionales expertos a propuesta de las diferentes sociedades científicas y asociaciones involucradas en el tema objeto de la guía, así como otros que se consideraron relevantes.

### 3.2.8. Actualización

La actualización de la GPC se realizará cada tres años, excepto que la aparición de conocimiento científico relevante obligue a realizarla antes de esa fecha, fundamentalmente en aquellos aspectos o preguntas concretas en que las recomendaciones se modifiquen sustancialmente.