

RECOMENDACIÓN T.2

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE EFECTOS DESEABLES E INDESEABLES Guía de Práctica Clínica de Depresión en Adolescente - 2018

A. PREGUNTA CLÍNICA

En personas menores de 15 años con diagnóstico de depresión ¿Se debe realizar intervenciones individuales más intervenciones grupales en comparación a realizar sólo intervenciones individuales?

Análisis y definición de los componentes de la pregunta en formato PICO

Población: Personas menores de 15 años con diagnóstico de depresión.

Intervención: Intervenciones individuales más intervenciones grupales (con pares).

Comparación: Intervenciones individuales.

Desenlace (outcome): Impacto clínico.

B. BÚSQUEDA DE EVIDENCIA

Se realizó una búsqueda general de revisiones sistemáticas asociadas al tema de “Unipolar depressive disorder”. Las bases de datos utilizadas fueron: Cochrane database of systematic reviews (CDSR); Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (DARE); HTA Database; PubMed; LILACS; CINAHL; PsycINFO; EMBASE; EPPI-Centre Evidence Library; 3ie Systematic Reviews and Policy Briefs Campbell Library; Clinical Evidence; SUPPORT Summaries; WHO institutional Repository for information Sharing; NICE public health guidelines and systematic reviews; ACP Journal Club; Evidencias en Pediatría; y The JBI Database of Systematic Reviews and implementation Reports. No se aplicaron restricciones en base al idioma o estado de publicación. Dos revisores de manera independiente realizaron la selección de los títulos y los resúmenes, la evaluación del texto completo y la extracción de datos. Un investigador experimentado resolvió cualquier discrepancia entre los distintos revisores. En caso de considerarse necesario, se integraron estudios primarios.

Seleccionadas las revisiones sistemáticas o estudios primarios asociadas a la temática, se clasificaron en función de las potenciales preguntas a las que daban respuesta. Al momento de definir la pregunta la evidencia ya se encontraba previamente clasificada según intervenciones comparadas. Los resultados se encuentran alojados en la plataforma Living Overview of the Evidence (L·OVE), sistema que permite la actualización periódica de la evidencia.

C. SÍNTESIS DE EVIDENCIA

Resumen de la evidencia identificada

Se identificaron 3 revisiones sistemáticas que incluyen 10 estudios primarios, de los cuales todos corresponden a ensayos aleatorizados. Para más detalle ver “*Matriz de evidencia*”¹, en el siguiente enlace: [Psicoterapia grupal para el tratamiento de la depresión en niños y adolescentes](#).

Tabla 1: Resumen de la evidencia seleccionada

Revisión Sistemática	3 [1-3]
Estudios primarios	10 [4-13]

Estimador del efecto

Se realizó un análisis de la matriz de evidencia, observando que ninguna revisión sistemática evalúa la pregunta de manera específica, y ninguno de los ensayos compara directamente un mismo tipo de psicoterapia utilizando diferentes modalidades (individual versus grupal). Sin embargo, dos revisiones sistemáticas más amplias [2, 3] llevaron a cabo un análisis por subgrupo analizando si esta variable influenciaba el resultado, por lo que se decidió reutilizar las conclusiones de esos análisis para la construcción de la tabla de resumen de resultados.

Metanálisis

No aplica.

¹ **Matriz de Evidencia**, tabla dinámica que grafica el conjunto de evidencia existente para una pregunta (en este caso, la pregunta del presente informe). Las filas representan las revisiones sistemáticas y las columnas los estudios primarios que estas revisiones han identificado. Los recuadros en verde corresponden a los estudios incluidos en cada revisión. La matriz se actualiza periódicamente, incorporando nuevas revisiones sistemáticas pertinentes y los respectivos estudios primarios.

Tabla de Resumen de Resultados (Summary of Findings)

INTERVENCIONES INDIVIDUALES MÁS INTERVENCIONES GRUPALES COMPARADO CON INTERVENCIONES INDIVIDUALES PARA DEPRESIÓN EN MENORES DE 15 AÑOS.			
Pacientes	Personas menores de 15 años con diagnóstico de depresión.		
Intervención	Intervenciones individuales más intervenciones grupales.		
Comparación	Intervenciones individuales.		
Desenlaces	Efecto	Certeza de la evidencia (GRADE)	Mensajes clave en términos sencillos
Impacto clínico	Una revisión sistemática concluye [2] que no existirían diferencias de efectividad según la modalidad de intervención. Otra revisión sistemática [3] estimó un efecto de 0,38 ($z = 4.63$, $p < .01$) para intervenciones grupales y 0,37 ($= 3.22$, $p < .01$) para individuales, por lo cual no habría una diferencia entre ambas modalidades. Sin embargo, ninguna de las evaluaciones permite analizar el efecto de adicionar intervención grupal a la intervención individual.	⊕⊕○○¹ Baja	Adicionar una intervención grupal a las intervenciones individuales podría tener mínimo o nulo efecto clínico, pero la certeza de la evidencia es baja.

GRADE: Grados de evidencia Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.

¹ Se disminuyó la certeza de la evidencia en dos niveles por ser indirecta, ya que los resultados provienen de un análisis de subgrupo y no de comparaciones directas entre las dos modalidades. Además, compara intervenciones individuales comparadas con intervenciones grupales y no la adición de grupal a la intervención individual.

Fecha de elaboración de la tabla: Octubre, 2018.

Referencias

1. Nardi B, Massei M, Arimatea E, Moltedo-Perfetti A. Effectiveness of group CBT in treating adolescents with depression symptoms: a critical review. *International journal of adolescent medicine and health*. 2016;29(3).
2. Weisz JR, McCarty CA, Valeri SM. Effects of psychotherapy for depression in children and adolescents: a meta-analysis. *Psychological bulletin*. 2006;132(1):132-49.
3. Zhou X, Hetrick SE, Cuijpers P, Qin B, Barth J, Whittington CJ, Cohen D, Del Giovane C, Liu Y, Michael KD, Zhang Y, Weisz JR, Xie P. Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies for depression in children and adolescents: A systematic review and network meta-analysis. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. 2015;14(2):207-22.
4. Clarke GN, Hornbrook M, Lynch F, Polen M, Gale J, O'Connor E, Seeley JR, Debar L. Group cognitive-behavioral treatment for depressed adolescent offspring of depressed parents in a health maintenance organization. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2002;41(3):305-13.
5. Clarke GN, Rohde P, Lewinsohn PM, Hops H, Seeley JR. Cognitive-behavioral treatment of adolescent depression: efficacy of acute group treatment and booster sessions. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1999;38(3):272-9.
6. Fine S, Forth A, Gilbert M, Haley G. Group therapy for adolescent depressive disorder: a comparison of social skills and therapeutic support. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1991;30(1):79-85.
7. Fischer SA. Development and evaluation of group cognitive-behavioral therapy for depressed and suicidal adolescents in juvenile detention. University of Alabama; Tuscaloosa. 1995;Unpublished doctoral dissertation.
8. Gillham JE, Reivich KJ, Brunwasser SM, Freres DR, Chajon ND, Kash-Macdonald VM, Chaplin TM, Abenavoli RM, Matlin SL, Gallop RJ, Seligman ME. Evaluation of a group cognitive-behavioral depression prevention program for young adolescents: a randomized effectiveness trial. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*. 2012;41(5):621-39.
9. Manassis K, Wilansky-Traynor P, Farzan N, Kleiman V, Parker K, Sanford M. The feelings club: randomized controlled evaluation of school-based CBT for anxious or depressive symptoms. *Depression and anxiety*. 2010;27(10):945-52.
10. Rosselló J, Bernal G, Rivera-Medina C. Individual and group CBT and IPT for Puerto Rican adolescents with depressive symptoms. *Cultural diversity & ethnic minority psychology*. 2008;14(3):234-45.
11. Stallard P, Sayal K, Phillips R, Taylor JA, Spears M, Anderson R, Araya R, Lewis G, Millings A, Montgomery AA. Classroom based cognitive behavioural therapy in reducing symptoms of depression in high risk adolescents: pragmatic cluster randomised controlled trial. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2012;345:e6058.
12. Stice E, Rohde P, Gau J, Ochner C. Relation of depression to perceived social support: results from a randomized adolescent depression prevention trial. *Behaviour research and therapy*. 2011;49(5):361-6.
13. Wijnhoven LA, Creemers DH, Vermulst AA, Scholte RH, Engels RC. Randomized controlled trial testing the effectiveness of a depression prevention program ('Op Volle Kracht') among adolescent girls with elevated depressive symptoms. *Journal of abnormal child psychology*. 2014;42(2):217-28.