

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Apr 15, 2025

Depresión en niños y adolescentes: ¿cuáles son las opciones de tratamiento?

La depresión es una enfermedad que afecta a personas de todas las edades, incluidos niños y adolescentes. Puede dificultar que los jóvenes disfruten de las actividades cotidianas, se mantengan al día con la escuela o se conecten con familiares y amigos. Pero hay tratamientos que pueden ayudar.

Esta información trata sobre tratamientos que pueden ayudar a los niños y adolescentes de 6 a 18 años. Puede usar esta información para hablar con su médico y decidir qué tratamientos son los mejores para su hijo.

Para obtener más información sobre qué es la depresión, cuáles son los síntomas y cómo se diagnostica, consulte nuestra información titulada *Depresión en niños y adolescentes: información para padres*.

Dónde se llevará a cabo el tratamiento?

Los médicos evaluarán los síntomas de su hijo para decidir cuál es el nivel de atención adecuado. La mayoría de los niños y adolescentes con depresión pueden ser tratados por proveedores de atención médica general, como médicos de cabecera, pediatras o psiquiatras generales. Por lo general, manejan la depresión leve a moderada.

Si su hijo tiene depresión grave u otras necesidades complejas de salud mental, es posible que lo deriven a un psiquiatra infantil que esté especialmente capacitado para ayudar a los niños con depresión.

Los jóvenes con depresión rara vez son un peligro para sí mismos o para los demás. Sin embargo, los médicos evaluarán este riesgo de inmediato. Si están muy preocupados, pueden decidir que su hijo necesita ir al hospital para recibir atención de urgencia. Esto es para garantizar su seguridad y proporcionar una evaluación inmediata de la salud mental. Sin embargo, la mayoría de los jóvenes con depresión no necesitan tratamiento hospitalario.

Por cuánto tiempo necesitará tratamiento mi hijo?

El tratamiento para la depresión se divide en tres fases.

Depresión en niños y adolescentes: ¿cuáles son las opciones de tratamiento?

La fase 1 dura de 6 a 12 semanas. El objetivo es que los síntomas de su hijo mejoren o desaparezcan al final de este período.

La fase 2 dura de 6 a 12 meses. El objetivo durante esta fase es evitar que la depresión regrese (lo que se denomina recaída).

La fase 3 puede durar uno o dos años más. No todos los jóvenes necesitan tratamiento en este momento. Pero algunos tienen depresión grave o duradera que necesita un tratamiento más prolongado.

Opciones de tratamiento para la depresión

Las opciones de tratamiento para la depresión dependen de la gravedad de la depresión, de si hay otros síntomas o afecciones y de lo que tú o tu hijo prefieran.

Para algunos jóvenes, el tratamiento puede incluir solo cambios en el estilo de vida y monitoreo activo. Para otros, podría incluir una combinación de tratamientos de conversación, medicamentos o ambos.

Su médico trabajará con usted para determinar el mejor plan en función de las necesidades de su hijo.

Monitoreo activo y cambios en el estilo de vida

Al principio del tratamiento de su hijo, es posible que escuche a su médico hablar sobre el **monitoreo activo**. Esto significa que su médico no comienza de inmediato con un tratamiento específico, como medicamentos o tratamientos de conversación. En su lugar, su médico se comunicará regularmente con su hijo y lo apoyará en cómo se siente. Por lo general, esto les ayuda a usted y a su hijo a aprender sobre la depresión y a hablar sobre ella.

El médico también puede sugerir cambios sencillos en el estilo de vida para ayudar a tu hijo. Por ejemplo, se sabe que una dieta saludable y el ejercicio regular ayudan a prevenir y reducir los síntomas de la depresión. El médico también puede animar a tu hijo a participar en pasatiempos o actividades escolares, o a establecer metas para controlar su salud mental.

La mayoría de los niños no necesitan tratamiento adicional a menos que su depresión empeore o no desaparezca. Si tienen otras afecciones o ciertos síntomas continuos, es posible que necesiten apoyo adicional.

Tratamientos de habla

Los tratamientos parlantes son una forma importante de tratar la depresión en los jóvenes. Hay diferentes tipos, y el adecuado para su hijo puede depender de la gravedad de su depresión y de lo que esté disponible en su zona.

Si su hijo tiene una depresión leve y el monitoreo activo no ha ayudado, o si su depresión es más grave, su médico puede sugerir un tratamiento de conversación estructurado como **la terapia cognitivo-conductual (TCC)** o la terapia interpersonal.

Depresión en niños y adolescentes: ¿cuáles son las opciones de tratamiento?

La TCC ayuda a los jóvenes a cambiar los pensamientos y comportamientos negativos que pueden estar contribuyendo a su depresión. Un terapeuta trabajará con su hijo para desarrollar formas más saludables de pensar y enfrentar los desafíos.

Algunos niños y adolescentes reciben esta terapia individualmente con un terapeuta. Otros lo tienen en grupo o con miembros de la familia. Todos estos enfoques pueden ser útiles.

Si su médico recomienda la TCC para su hijo, por lo general asistirá a una sesión cada semana o cada 2 semanas. El número de sesiones dependerá de la gravedad de los síntomas y de la eficacia del tratamiento. La mayoría de las personas tienen alrededor de 6 a 20 sesiones, pero algunos jóvenes necesitan tratamiento durante más tiempo.

La terapia interpersonal se enfoca en mejorar las relaciones que pueden estar afectando la depresión de su hijo. Les ayuda a construir un apoyo social más fuerte, a manejar el estrés y a mejorar sus relaciones con los demás.

La terapia interpersonal generalmente implica sesiones semanales durante alrededor de 12 semanas, pero esto puede cambiar según las necesidades de su hijo. Los padres pueden participar en la terapia, pero no es obligatorio.

Para muchos jóvenes, un curso de terapia es suficiente. Sin embargo, la depresión puede reaparecer en algunas personas después de que finaliza el tratamiento, por lo que es posible que su hijo necesite recibir más tratamiento en el futuro.

medicamentos

Los antidepresivos son uno de los principales medicamentos que se administran a los adultos que tienen depresión. Sin embargo, en el caso de los niños, es menos probable que los médicos se los administren, especialmente si su hijo es menor de 12 años. Solo los recomendarán si la depresión de su hijo es muy grave o si los tratamientos de conversación por sí solos no han funcionado.

Los antidepresivos llamados **inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)** pueden ayudar a algunos jóvenes con depresión grave. Estos medicamentos se utilizan normalmente junto con un tratamiento de conversación.

Algunos jóvenes toman estos medicamentos solo hasta que se sienten mejor. Pero otros descubren que necesitan seguir tomándolo para evitar que su depresión regrese.

Los ISRS pueden tener efectos secundarios, como:

- pérdida de apetito o pérdida de peso
- cefaleas
- Problemas de sueño
- sensación de cansancio
- temblores
- diarrea
- Vómitos, y

Depresión en niños y adolescentes: ¿cuáles son las opciones de tratamiento?

- Erupción.

Estos efectos secundarios no afectan a todo el mundo y, por lo general, son leves y temporales. Sin embargo, un pequeño número de niños encuentra que los efectos secundarios son tan graves que necesitan dejar de tomar estos medicamentos. Si un tipo de ISRS no funciona, el médico podría probar con otro.

La depresión puede llevar a los niños a tener pensamientos de autolesión o suicidio. Pero existe una pequeña posibilidad de que tomar ISRS pueda empeorar estos pensamientos. Si a su hijo le administran medicamentos para la depresión, su médico debe revisarlo regularmente para asegurarse de que la depresión no esté empeorando.

Los niños o adolescentes que toman ISRS no deben suspender o reducir su dosis repentinamente, ya que esto puede causar síntomas de abstinencia como:

- sensación de mareo o aturdimiento
- sensación de cansancio o somnolencia, y
- cefaleas.

Es menos probable que esto suceda si su médico reduce la dosis gradualmente.

Los antidepresivos que no son ISRS rara vez se usan en niños y, por lo general, solo los receta un especialista. Se pueden considerar si los ISRS no funcionan o causan efectos secundarios graves. En estos casos, su médico lo derivará a un especialista que analizará los posibles beneficios y riesgos de estos medicamentos.

Medicamentos complementarios

Algunas personas toman medicamentos complementarios, como suplementos herbales, para la depresión. No hay pruebas sólidas de que estos sean útiles para los niños con depresión. Si está pensando en usar algún medicamento complementario para su hijo, es importante que hable primero con su médico. Algunos de ellos pueden interactuar con otros medicamentos y pueden causar efectos secundarios perjudiciales.

Tratamiento para otros síntomas depresivos u otras afecciones de salud mental

Si su hijo experimenta síntomas depresivos, como **problemas para dormir** o **agitación**, su médico puede recomendar diferentes tratamientos para ayudar a controlarlos.

La depresión puede ocurrir al mismo tiempo que otras afecciones de salud mental, como la **ansiedad** y el **trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)**. Estas condiciones también pueden contribuir a la depresión.

Si su hijo ya está recibiendo tratamiento para otra afección, o si tanto la depresión como otro problema se desarrollan al mismo tiempo, su médico considerará cómo interactúan estas afecciones. Trabajarán con usted y su hijo para crear el mejor plan de tratamiento y analizarán las opciones de tratamiento disponibles.

Depresión en niños y adolescentes: ¿cuáles son las opciones de tratamiento?

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

