

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Psicología



**Eficacia de los antidepresivos y de la psicoterapia en el tratamiento de la
depresión en adolescentes: Una revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Psicología Clínica y de la Salud

Autores:

Nancy Mercedes Gatica Herrera

Chesira Huamán Rojas

Asesora:

Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta

Lima, 22 de agosto del 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Eficacia de los antidepresivos y de la psicoterapia en el tratamiento de la depresión en adolescentes: Una revisión narrativa”** de los autores **Nancy Mercedes Gatica Herrera y Chesira Huamán Rojas**, tiene un índice de similitud de 10% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 20 días del mes de agosto del año 2024.



Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta
Asesora

**Eficacia de los antidepresivos y de la psicoterapia en el
tratamiento de la depresión en adolescentes: Una revisión
narrativa**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Dra. Dámaris Susana Quinteros Zúñiga
Dictaminadora

Lima, 20 de agosto del 2024

Resumen

Objetivo: indagar a través de la revisión bibliográfica la eficacia del uso de antidepresivos y la psicoterapia en el tratamiento de la depresión en los adolescentes.

Metodología: es una revisión bibliográfica, realizada en tres bases de datos: Scopus, Pubmed y Scielo; se obtuvo una estrategia de búsqueda usando términos y descriptores relacionados al tema como: depresión, adolescentes, psicoterapia y antidepresivos; también se usaron sinónimos asociados a los descriptores mencionados; además, se utilizaron ajustadores de campo para la búsqueda en título, resumen y palabras claves.

Resultados: Hasta el mes de abril de 2024, se identificaron 20 artículos en Scopus, 22 en Pubmed y 13 en Scielo, después de la revisión y selección de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión se eliminaron 46, quedando con la selección de 9 artículos, de los cuáles, 1 es experimental 1 cualitativo y 7 de revisión sistemática.

Conclusión: la psicoterapia evidencia ser el tratamiento de primera línea para tratar la depresión en los adolescentes en especial la TCC y la IPT estos debido a su gran eficacia. Además, el uso de los antidepresivos se debiera considerar como el tratamiento de segunda línea, cuando el paciente no responde a la psicoterapia; siendo la fluoxetina y la sertralina las efectivas y seguras, siempre en cuando sean recetadas por un especialista y monitoreadas constantemente.

Palabras claves: Depresión, farmacoterapia, psicoterapia, adolescentes

Abstract

Objective: to investigate, through a bibliographic review, the effectiveness of the use of antidepressants and psychotherapy in the treatment of depression in adolescents.

Methodology: it is a bibliographic review, carried out in three databases: Scopus, Pubmed and Scielo; A search strategy was obtained using terms and descriptors related to the topic such as: depression, adolescents, psychotherapy and antidepressants; Synonyms associated with the mentioned descriptors were also used; In addition, field adjusters were used to search the title, abstract and keywords.

Results: Until April 2024, 20 articles were identified in Scopus, 22 in Pubmed and 13 in Scielo, after the review and selection according to the inclusion and exclusion criteria, 46 were eliminated, leaving 9 selected. articles, of which, 1 is experimental, 1 qualitative and 7 are systematic reviews.

Conclusion: psychotherapy appears to be the first-line treatment to treat depression in adolescents, especially CBT and IPT, due to their great effectiveness. Furthermore, the use of antidepressants should be considered as second-line treatment, when the patient does not respond to psychotherapy; fluoxetine and sertraline being effective and safe, as long as they are prescribed by a specialist and constantly monitored.

Keywords: Depression, pharmacotherapy, psychotherapy, adolescents.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la depresión afecta al 3,8 % de la población mundial, de los cuales el 5% representa a la población de adultos y el 5,7% de la población adulta son ancianos de 60 años a más. En el caso de los adolescentes, la OMS informó que aproximadamente el 16 % de las enfermedades y lesiones de adolescentes de entre 10 y 19 años en todo el mundo se atribuían a problemas de salud mental y que la depresión es la causa principal de trastornos mentales y neurológicos. Siendo que la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes en el mundo, y que el suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años, entonces, el hecho de no ocuparse de los trastornos de salud mental de los adolescentes tiene consecuencias como problemas de aprendizaje escolar, situaciones asociadas a problemas familiares debido a las conductas disfuncionales como aislamiento social, alteración del apetito, inadecuada sociabilización, entre otros; las cuales se extienden a la edad adulta, perjudicando la salud física y mental de la persona así como restringiendo sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro (Hua et al., 2024).

La prevalencia puntual de síntomas depresivos auto informados en los adolescentes del Oriente Medio, África y Asia fue de 34% entre 2001 y 2020; el trastorno depresivo mayor (TDM) tuvo una prevalencia de 8% y la distimia 4%; y entre 2001 y 2010 la depresión se presentó con una incidencia de 24% y para el periodo 2011 al 2021 se acrecentó hasta 37%; y que las mujeres adolescentes tuvieron una mayor prevalencia de problemas depresivos que los adolescentes varones (Shorey et al., 2022). El Ministerio de Salud, en el Perú ha reportado 247 171 casos atendidos de depresión durante el 2022 correspondiendo el 17.27 % a menores de edad y el 75.24 % a mujeres (Ministerio de Salud [MINSA], 2023).

La etapa de la adolescencia es un momento crítico para la salud psicológica y que el problema de depresión en estas edades ha tenido un incremento considerable en los últimos años; cifras que llaman la atención de las autoridades debido no solo a su crecimiento exponencial sino también porque a pesar de que existe programas de prevención y promoción de salud psicológica, aún hay incremento de casos similares (Wilson & Dumornay, 2022). El Alvarez et al. (2021), hizo un informe de los reportes epidemiológicos donde se evidencia que el trastorno mental más común en los adolescentes de Lima y Callao es la depresión con una prevalencia de 7%, donde las mujeres son las más afectadas en comparación con los varones.

Un análisis comparativo de la prevalencia de depresión en adolescentes antes y después de la pandemia de COVID-19 revela un incremento notable en los niveles de este trastorno, las puntuaciones de depresión, muestran un aumento significativo en el periodo post pandémico; indicando una exacerbación de los síntomas depresivos en comparación con el periodo anterior a la pandemia; además, se sugiere que los adolescentes son dos veces más propensos a experimentar depresión a comparación de los años pre pandémicos (Wang et al., 2022). El Ministerio de Salud [MINSA] (2023) manifiesta que se atendieron en el año 2022 la cifra de 247 141 casos de depresión, de los cuales el 17.27% corresponde a menores de edad; para los cuáles existen 1043 centros de salud que incluye a profesionales y servicios psicológicos, 208 centros de salud mental comunitaria (CSMC), 30 hospitales con servicios de salud mental y áreas de hospitalización para la recuperación para los pacientes.

La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por presentar pensamiento de tristeza que altera su estado de ánimo, se relaciona con alteraciones del pensamiento, comportamiento y el grado de actividad; es una patología que provoca alteraciones emocionales, cognitivas, conductuales y somáticas (Gaynes et al., 2020); y esta patología causa un gran impacto en el sector de la salud pública, que afecta a la economía mundial; generando riesgos en el ámbito: cultural, social y biológico (Ding et al., 2020).

Una de las alternativas para combatir dicho problema, es la psicoterapia, en los que se destacan la psicoterapia interpersonal, Terapia Cognitiva Conductual (TCC) y el tratamiento para la resolución de problemas (Karrouri et al., 2021). Por otro lado, Kishi et al. (2023) argumentan que los antidepresivos conforman la primera línea de tratamiento en depresión moderada, los cuales tienen como objetivo terapéutico la prevención de recaídas a largo plazo, entre ellos se considera a la sertralina, citalopram y fluoxetina como los fármacos apropiados como primera opción en la mayoría de los pacientes depresivos (Adjei et al., 2023). Los fármacos Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS) son los medicamentos más comúnmente para tratar la depresión mayor; estos actúan bloqueando la reabsorción de serotonina, y ayudan a recaptar la serotonina en pacientes con deficiencias de este neurotransmisor, lo que aumenta la cantidad de serotonina ayudando a mejorar el estado de ánimo y aliviar los síntomas depresivos. Los principales ISRS son: citalopram, fluoxetina, paroxetina, fluvoxamina y sertralina (Edinoff et al., 2021). Para el tratamiento de la depresión va de acuerdo a la gravedad de los síntomas y se recomienda una terapia combinada (antidepresivos y psicoterapia), porque se interviene en el componente biológico del trastorno, así como el componente psicológico, brindando un tratamiento integral (Driessen et al., 2020).

Existen estudios relacionados como el de Zhou et al (2020), quienes evidenciaron que la fluoxetina parece ser el antidepresivo más recomendado para el tratamiento de depresión en niños y adolescentes, aunque parece ser una mejor opción si se le combina con la TCC; así mismo se determinó que ningún fármaco por si solo será más efectivo que la psicoterapia sola por lo que se recomendó que ambos procedimientos deben ser guiados por especialistas y ajustados para cada condición del paciente. Liu et al. (2021) encontraron que la Sertralina en combinación con la TCC tuvo una mejor tasa de respuesta de hasta 8.58% más efectivo para tratar la depresión de los adolescentes así mismo esta fue acompañada de menos reacciones adversas. Xiang et al., (2022) en un metaanálisis realizado con 1325 pacientes niños y

adolescentes puso de manifiesto que la combinación de fluoxetina o los no ISRS en conjunto con la TCC fue superior a otras opciones de tratamiento activo; se indicó también que, aunque las intervenciones comparadas son similares en varios aspectos, la combinación de ciertos antidepresivos y la TCC puede ofrecer ventajas adicionales y no presentaron problemas significativos en cuanto a eficacia, aceptabilidad y tendencias suicidas.

La falta de conocimiento sobre la eficacia de antidepresivos y psicoterapia en el tratamiento de la depresión en adolescentes subraya la necesidad de investigaciones enfocadas en esta población dentro del contexto local. A pesar de que existen estudios internacionales que avalan la efectividad de estas intervenciones, hay una notable carencia de evidencia específica que aborde a los adolescentes peruanos y cómo los factores culturales y sociales pueden influir en los resultados terapéuticos. Este vacío de información evidencia la importancia de realizar estudios que no solo contribuyan al conocimiento general, sino que también proporcionen datos relevantes y aplicables al contexto peruano, mejorando así la comprensión y el tratamiento de la depresión en esta población.

Por lo expuesto, la presente investigación tiene como objetivo indagar a través de la revisión bibliográfica la eficacia del uso de antidepresivos y la psicoterapia en el tratamiento de la depresión en los adolescentes.

Materiales y Métodos

El presente estudio es de revisión bibliográfica, tiene como finalidad describir la información que existe sobre la eficacia de los antidepresivos y de la Psicoterapia en el tratamiento de la depresión en los adolescentes.

Se realizó la búsqueda de la literatura científica a partir del mes de abril del 2024 en tres bases de datos: Scopus, Pubmed y Scielo; se consideraron estudios en inglés y español entre los períodos 2019 – 2024, para ello se realizó una estrategia de búsqueda usando términos y

descriptores relacionados al tema como; depresión, adolescentes, psicoterapia y antidepresivos; aunque también se usaron sinónimos asociados a los descriptores mencionados, los cuales se pueden apreciar en la tabla 1; además, se utilizaron ajustadores de campo para la búsqueda en título, resumen y palabras claves, con la finalidad de delimitar aún más la búsqueda para mejores resultados. Se estableció como criterio de elegibilidad de estudios de revisión y estudios empíricos, donde se pone en evidencia la eficacia de la psicoterapia y los antidepresivos en el tratamiento de la depresión en los adolescentes.

Tabla 1

Lista de descriptores y estrategia de búsqueda en las bases de datos

Fuente	Descriptores
Scopus	TITLE-ABS-KEY (("psychotherapy" OR "cognitive behavioral therapy" OR "psychological therapy") AND ("antidepressive agents" OR "pharmacotherapy") AND ("adolescent psychiatry" OR "adolescent") AND ("depression" OR "depressive disorder" OR "major depressive disorder" OR "depressive symptoms")) AND PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Adolescent"))
Pubmed	("psychotherapy" OR "cognitive behavioral therapy" OR "psychological therapy") AND ("antidepressive agents" OR "pharmacotherapy") AND ("adolescent psychiatry" OR "adolescent") AND ("depression" OR "depressive disorder" OR "major depressive disorder" OR "depressive symptoms")
Scielo	("psychotherapy" OR "cognitive behavioral therapy" OR "psychological therapy" OR "antidepressive agents" OR "pharmacotherapy" OR "adolescent psychiatry" OR "adolescent" OR "depression" OR "depressive disorder" OR "major depressive disorder" OR "depressive symptoms")

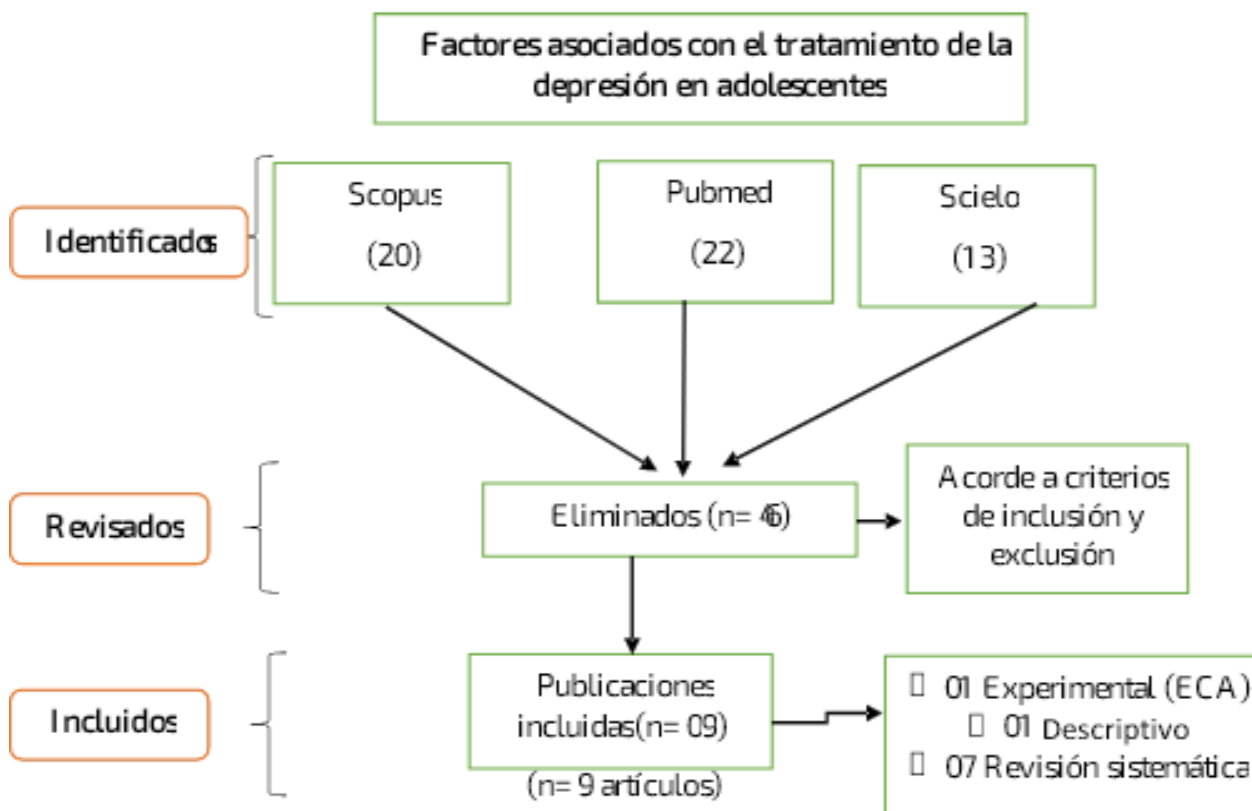
Cuando se tuvo la estrategia de búsqueda adecuada, se procedió a recabar información por ambos autores de manera independiente en las bases de datos ya seleccionadas, y se procedió a realizar la revisión por pares. Se tomaron estudios que contenían las variables depresión, psicoterapia y antidepresivos como objeto de estudio principal o secundaria y que se hayan estudiado en poblaciones adolescentes. Se consideraron artículos originales, originales

breves y revisiones sistemáticas. Se exoneraron documentos duplicados, estudios que se realizaron en poblaciones adultas o niños o que el tema en estudio no esté relacionado al tema tratado. Para ello, los títulos y los resúmenes se compararon con los criterios de inclusión y exclusión especificados antes de revisar los textos completos hasta llegar a un consenso.

De esta búsqueda hasta junio de 2024 se encontró 55 estudios; 20 de Scopus, 22 de Pubmed y 13 de Scielo. Los trabajos incluidos fueron estudios empíricos, publicados en español o inglés de acceso abierto en la red, en los últimos 5 años. Como criterios de exclusión se decidió no considerar aquellos estudios con más de 5 años, o que solicitaban un pago de visualización o registro como usuario y aquellos artículos que no eran empíricos. Se hizo una revisión en pares, llegando a un acuerdo mutuo de selección de 9 artículos, tal como se muestra en la figura 1.

Figura 1

Diagrama del flujo del proceso de selección de estudio



Resultados

La búsqueda de los artículos y la selección realizada, hasta el mes de abril de 2024, ha permitido la selección de 9 artículos, de los cuáles, 1 es experimental 1 descriptivo y 7 de revisión sistemática, cuyos resultados se muestran en la tabla 2.

En la tabla 2 se presentan los resultados de los estudios incluidos en el estudio, los cuales destacan, que la psicoterapia, más específicamente la TCC junto con la Terapia Interpersonal (TPI) son los métodos psicoterapéuticos más utilizados y con mayor respaldo científico para tratar el problema de depresión en los adolescentes, además, señalan que el tratamiento psicológico debiera considerarse como la primera opción para tratar este trastorno en los menores de edad (Heather et al., 2023 y Wang et al., 2023a). En cuanto a la farmacoterapia, destacan y recomiendan el uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), con excepción de la paroxetina, para el tratamiento de la depresión adolescente, entre los cuales se destaca el uso de la fluoxetina el cual parece ser la alternativa más eficaz y segura, aunque los más utilizados fueron la sertralina (23%), ansiolíticos (17%), fluvoxamina (13%) y los antipsicóticos (7%); además se refiere el para la depresión es necesario combinar la farmacoterapia (Wang et al., 2023b; Heather et al., 2023 ; Saito et al., 2019).

También los resultados evidencian que la terapia combinada es más efectiva que la monoterapia, en especial cuando se combina la sertralina con la TCC, y que tiene menos reacciones adversas. También se encontró que la TCC fue superior a otras opciones de tratamiento activo; aunque la combinación de TCC en combinación con la fluoxetina presentaron una mayor eficacia y menos niveles de abandono del tratamiento; además, concluyen que ninguna farmacoterapia por si sola es más efectiva que la psicoterapia (Liu et al., 2023; Sanz y García, 2020; Zhou et al., 2020). En cuanto a las recaídas, se encontró que la fluoxetina en combinación con los no inhibidores de recaptación de serotonina tuvo pequeños

efectos no favorables sobre las área cognitivas y conductuales de los pacientes; y que la fluoxetina, paroxetina, sertralina y venlafaxina podrían aumentar de forma ligera los desenlaces asociados al suicidio, siendo uno de los factores para las recaídas el abandono del tratamiento (Xiang et al., 2022; Hetrick et al., 2020).

Tabla 2

Descripción de los estudios seleccionados

Autor (Año)	Objetivo	Tipo de estudio	Instrumento	Muestra	Resultados
Wang, et al. (2023c)	Evaluar tendencias nacionales en las prescripciones para adolescentes chinos con depresión	Ensayo controlado aleatorio	Datos del Proyecto Cooperativo de Análisis de Prescripción Hospitalaria	674.099 pacientes	La terapia combinada fue más frecuente que la monoterapia y los fármacos prescritos con mayor frecuencia fueron antidepresivos, antipsicóticos, antiepilépticos y ansiolíticos. A pesar de que el uso de sertralina disminuyó del 47,90 al 43,39%, fue el fármaco más utilizado. La incidencia de depresión adolescente entre las mujeres fue mucho mayor que entre los hombres.
Saito et al. (2019)	Evaluar los tratamientos farmacológicos en depresión adolescentes y necesidades insatisfechas percibidas por especialistas. Revisar la literatura sobre la eficacia combinada (antidepresivos y psicoterapia) para tratar la depresión adolescente	Descriptivo	Encuesta estructurada	161 médicos	La sertralina es el medicamento más comúnmente prescrito (23%), seguido de ansiolíticos (17%) y fluvoxamina (13%), mientras que los antipsicóticos representan el 7% de las prescripciones.
Liu, et al. (2023)	Revisar la literatura sobre la eficacia combinada (antidepresivos y psicoterapia) para tratar la depresión adolescente	Revisión sistemática	Revisión bibliográfica	14 estudios	La sertralina es eficaz para la depresión de los adolescentes, pero la sertralina combinada con TCC es más eficaz. Este último puede reducir significativamente la incidencia de síntomas depresivos, ansiedad y reacciones adversas en los pacientes. Por tanto, esta terapia combinada se recomienda para el tratamiento clínico de la depresión adolescente.
Xiang, et al. (2022)	Revisar la literatura sobre la eficacia y aceptabilidad de la terapia combinada para la depresión adolescente.	Revisión sistemática y metaanálisis	Revisión bibliográfica	14 ensayos controlados	No hay evidencia, de que todas las terapias combinadas sean superiores a otras opciones de tratamiento activo para el tratamiento agudo del trastorno depresivo en niños y adolescentes. Sin embargo, demostró que las farmacoterapias con fluoxetina o sin ISRS combinadas con TCC podrían ser superiores a otras terapias a corto plazo.
Zhou, et al. (2020)	Revisar la literatura sobre la eficacia de las intervenciones de tratamiento de depresión en adolescentes.	Revisión sistemática y metaanálisis	Revisión bibliográfica	71 ensayos clínicos	La fluoxetina junto con la terapia cognitivo-conductual (TCC) fue más efectiva que la TCC sola y la terapia psicodinámica, pero no más efectiva que la fluoxetina sola. Ninguna medicación por sí sola fue más efectiva que la psicoterapia sola. Solo la fluoxetina combinada con TCC y la fluoxetina fueron significativamente más efectivas que el placebo o controles

					psicológicos. La terapia interpersonal también fue más efectiva que todos los controles psicológicos.
Heather, et al. (2023)	Resumir la investigación sobre el tratamiento psicosocial y psicofarmacológico del TDM y el PDD en niños y adolescentes.	Revisión sistemática	Revisión bibliográfica	60 artículos	Las terapias psicológicas, como las cognitivo-conductuales e interpersonales, junto con los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), han recibido respaldo empírico sólido. La efectividad del tratamiento está influenciada por la precisión del diagnóstico, la profundidad de la evaluación clínica y la amplitud del plan terapéutico. Según los ECA, los antidepresivos son de mínima a moderadamente más eficaces que el placebo, principalmente basándose en respuestas muy altas al placebo, y sólo la fluoxetina muestra más evidencia de eficacia. La depresión moderada a grave debe tratarse con psicoterapia y/o fluoxetina, la medicación mejor soportada, y los adolescentes resistentes al tratamiento siempre deben recibir tratamiento combinado con psicoterapia. La psicoterapia, incluyendo la terapia cognitivo-conductual (TCC) para niños y adolescentes y la terapia interpersonal para adolescentes, se considera el tratamiento preferido para la depresión infantojuvenil, incluso antes de la medicación antidepresiva, independientemente de la gravedad. Generalmente, la psicoterapia para la depresión infantojuvenil es de corta duración.
Masi, (2022)	Analizar las controversias sobre la eficacia y seguridad de los antidepresivos en adolescentes.	Revisión	Revisión bibliográfica	Ensayos controlados aleatorios (ECA)	La mayoría de antidepresivos ofrecía una reducción pequeña e insignificante de los síntomas de depresión en comparación con el placebo. Por ejemplo, la paroxetina mostró una reducción de -1,43 en comparación con el placebo. Algunos antidepresivos como la venlafaxina mostraron un aumento leve en el riesgo de desenlaces relacionados con el suicidio en comparación con otros, como la desvenlafaxina y el escitalopram, con un porcentaje de hasta 13,84 en comparación con placebo.
Sanz, J y García, M (2019)	Analizar la veracidad de ideas populares de que impiden a los adolescentes completar su tratamiento combinado.	Revisión sistemática	Revisión bibliográfica	7 estudios	
Hetricet al. (2023)	Revisar la literatura sobre la efectividad y seguridad de antidepresivos de nueva generación para los adolescentes.	Metaanálisis	Revisión bibliográfica	22 estudios	

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo indagar a través de la revisión bibliográfica la eficacia del uso de antidepresivos y la psicoterapia en el tratamiento de la depresión en los adolescentes; los resultados muestran que la psicoterapia debe ser el tratamiento de primera línea y la farmacoterapia de segunda línea, sin embargo, hay mejor efectividad al aplicar la terapia combinada que la monoterapia. Tal es así que Sanz y García (2020) recomiendan optar por el uso de terapia combinada solo cuando se observa que no hay

respuesta al tratamiento psicológico solo, solo allí la farmacoterapia debe ser la alternativa de segunda línea. Masi (2022) sostiene que la combinación de terapias es más eficaz para reducir la ideación y conducta suicida a comparación de otras terapias a corto plazo. Wang et al. (2023d) y Liu et al. (2023) agregan que, cuando no se aplica correctamente la terapia combinada puede desarrollar ligeras apariciones tempranas de resistencia al medicamento, por eso se debe instruir de manera adecuada el uso regular para que los fármacos consumidos no provoquen resistencia. Xiang et al. (2022) y Sanz y Ruiz (2019) sostienen que la fluoxetina más la TCC es el tratamiento más eficaz para la depresión moderada, así como también reducir el riesgo de recaída después del tratamiento, esto también es respaldado por Wang et al. (2023) que indican que la TCC combinada con fluoxetina o sertralina es el tratamiento más eficaz de la depresión, reduciendo el riesgo de recaída después del tratamiento.

En cuanto a la aplicación de la Psicoterapia, los resultados muestran que la TCC en sus diversas formas es la más efectiva en el tratamiento de la depresión. Frente a estos resultados Heather et al. (2023) refieren que la psicoterapia en especial la TCC y la ITP poseen grandes respaldos por la investigación científica y es recomendada por el consenso de expertos, debido a que los factores psicológicos y socioambientales parecen marcar la etiología de la depresión por lo que se justifica su intervención como primera línea de tratamiento. Por su parte Wang et al. (2023e) mencionan que el Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica (NICE) y la Asociación Estadounidense de Psicología (APA), recomiendan que la TCC es suficiente para intervenir la depresión infantil, por su alta efectividad y que solo se debiera interrumpir el tratamiento psicológico cuando no hay respuesta a ella después de cuatro o seis sesiones. Sin embargo, Zhou et al. (2020) exponen que el uso exclusivo de la TCC o la terapia psicodinámica es menos eficaz que el uso de la terapia combinada a excepción de la IPT la cual si presenta mayor eficacia que la mayoría de las psicoterapias. Por su parte Xiang et al. (2022), arguyen que la TCC es la única psicoterapia que puede ayudar en los problemas asociados a la recaída,

aspecto importante en la población juvenil. Aunque Liu et al. (2023), refieren que el inconveniente de la TCC es que se vuelve un proceso largo y costoso para modificar las ideas negativas por pensamientos saludables.

Con respecto al uso de la farmacoterapia, los resultados muestran que, para el tratamiento de la depresión, el uso de la fluoxetina es la alternativa más eficaz y segura, aunque los más utilizados son la sertralina, fluvoxamina y los antipsicóticos. Wang et al. (2023f) refieren que la fluoxetina es aprobada por la Administración de Medicamentos y Alimentos de los EE. UU. (FDA) para tratar problemas de depresión en niños de 8 años en adelante y el escitalopram para adolescentes de 12 a 17 años; al igual que China donde se aprobó el uso de fluoxetina para niños mayores de 8 años debido a sus resultados prometedores. Por otro lado, Sanz y García (2020) y Hetrick et al. (2020), refieren que la sertralina es el antidepresivo más destacado y se cree que estos es producto de su eficacia para la depresión adolescente y por su buena tolerabilidad para las reacciones adversas demostradas. Sin embargo, Masi (2022) menciona que solo la fluoxetina posee evidencia empírica de su eficacia, aunque también se recalca que estas diferencias en los metaanálisis realizados pueden ser estadísticamente significativos, pero no clínicos. Por otro lado, Hetrick et al. (2020) hace énfasis en que los antidepresivos de nueva generación (desvenlafaxina, vilazodona, vortioxetina, etc.) generan reducción de los síntomas de depresión un tanto más mínimo que los ya conocidos por lo que su recomendación como tratamiento no es del todo convincente, adicionando el alto costo de adquisición.

Con relación a las recaídas los estudios muestran que hay más probabilidad de recaer cuando solo se aplica la monoterapia y la falta de adherencia por parte del paciente. Wang et al. (2023g) y Hetrick et al. (2020) sostienen que hay más probabilidades de recaídas de la depresión cuando se opta por la monoterapia, sin embargo, argumentan que la mayoría de los antidepresivos aumentan al menos ligeramente la probabilidad de recaídas, se cree que ello

puede ser producto de la génesis del problema que algunos casos suele ser biológico y otros socioambientales; algo que no concuerda con lo reportado por Xiang et al. (2022) quienes sostienen que la combinación de fluoxetina y TCC es una alternativa ideal para reducir la recaída después del tratamiento; por su parte Masi (2022) menciona que el inicio de consumo de antidepresivos genera un mayor riesgo de tendencias suicidas, por lo que se abandona el tratamiento. Desde otra óptica Xiang et al. (2022), refieren que la recaída son causas del abandono del tratamiento y estas a su vez ocurren debido a los efectos secundarios de los fármacos como: erupción cutánea, cefaleas, manía y eventos asociados al suicidio lo cual indica que la prescripción médica para el tratamiento debe ser certero y guiado por un experto en todo momento. Ante esta variabilidad, Zhou et al. (2020) hacen énfasis en que las intervenciones pueden variar según el individuo por lo cual es indispensable que los médicos y otros especialistas evalúen primero el perfil riesgo-beneficio de eficacia, aceptabilidad y riesgo de suicidio para todas las intervenciones con los pacientes más jóvenes.

Limitaciones

El desarrollo de esta investigación presentó limitaciones asociadas a la escasez de investigaciones de tratamiento para la depresión exclusivamente en la población adolescente, ya que las más frecuentes fueron para los adultos y por lo mismo, muchas de las investigaciones no eran de acceso libre por lo que se considera ambos aspectos como las principales limitantes. Por lo que se insta a futuras investigadores tomar ese aspecto en consideración a de que la información recabada sea lo más prolija y completa.

Conclusión

En base a lo rescatado de la literatura científica, se concluye que la psicoterapia evidencia ser el tratamiento de primera línea para tratar la depresión en los adolescentes en especial la TCC y la IPT estos debido a su gran eficacia reportada en las investigaciones.

El uso de los antidepresivos se debiera considerar como el tratamiento de segunda línea, cuando el paciente no responde a la psicoterapia; si bien es cierto que se ha identificado algunos efectos adversos, la realidad es que la fluoxetina y la sertralina se posicionan como las efectivas y seguras, siempre en cuando sean recetadas por un especialista y monitoreadas de forma constante.

Recomendaciones

Para los profesionales de la salud mental, se recomienda realizar un diagnóstico certero antes de dictaminar los tratamientos, recalando considerar como primera línea la psicoterapia sobre todo la TCC y la IPT, y en segundo lugar los antidepresivos ya que estos pueden funcionar de distinta manera según sea el caso y acompañados en todo momento de la monitorización de un experto para evaluar posibles reacciones adversas.

Referencias

- Adjei, K., Adunlin, G. & Ali, A. (2023). Impact of Sertraline, Fluoxetine, and Escitalopram on Psychological Distress among United States Adult Outpatients with a Major Depressive Disorder. *Healthcare*, 11(5), 740. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050740>
- Ding, Y., Xu, J., Huang, S., Li, P., Lu, C. & Xie, S. (2020). Risk Perception and Depression in Public Health Crises: Evidence from the COVID-19 Crisis in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165728>
- Driessen, E., Dekker, J., Peen, J., Van, H., Maina, G., Rosso, G., Rigardetto, S., Cuniberti, F., Vitriol, V., Florenzano, R., Andreoli, A., Burnand, Y., López, J., Villamil, V., Twisk, J. & Cuijpers, P. (2020). The efficacy of adding short-term psychodynamic psychotherapy to antidepressants in the treatment of depression: A systematic review and meta-analysis of individual participant data. *Clinical Psychology Review*, 80, 1–50. [10.1016/j.cpr.2020.101886](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101886)
- Edinoff, A., Akuly, H., Hanna, T., Ochoa, C., Patti, S., Ghaffar, Y., Kaye, A., Viswanath, O., Urits, I., Boyer, A., Cornett, E. M. & Kaye, A. M. (2021). Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Adverse Effects: A Narrative Review. *Neurology International*, 13(3), 387–401. <https://doi.org/10.3390/neurolint13030038>
- Gaynes, B., Lux, L., Gartlehner, G., Asher, G., Forman, V., Green, J., Boland, E., Weber, R., Randolph, C., Bann, C., Coker, E., Viswanathan, M. & Lohr, K. (2020). Defining treatment-resistant depression. *Depression and Anxiety*, 37(2), 134–145. [https://doi.org/https://doi.org/10.1002/da.22968](https://doi.org/10.1002/da.22968)
- Heather, W., Abright, A., Bukstein, O., Diamond, J., Keable, H., Ripperger, J., & Rockhill, C. (2023). Clinical Practice Guideline for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with Major and Persistent Depressive Disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 62(5), 479–502. [10.1016/j.jaac.2022.10.001](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.10.001)
- Hetrick, S., Meader, N., Bailey, A., Badcock, P., Moller, C., Cox, G., Merry, S. & McKenzie, J. (2020). New generation antidepressants for depression in children and adolescents: a network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013674>

- Hua, Z., Wang, S. & Yuan, X. (2024). Trends in age-standardized incidence rates of depression in adolescents aged 10–24 in 204 countries and regions from 1990 to 2019. *Journal of Affective Disorders*, 350, 831–837. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.009>
- Alvarez, M., Arias, J.P., Cayo, J., Morón, G., Pomalima, R. & Ramírez, R. (2021). Estudio epidemiológico de salud mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la COVID-19. *Anales de Salud Mental*, XXXVII, 2. https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_Ninos_y_Adolescentes_en_LM_ContextoCOVID19-2020.pdf
- Karrouri, R., Hammani, Z., Benjelloun, R. & Otheman, Y. (2021). Major depressive disorder: Validated treatments and future challenges. *World Journal of Clinical Cases*, 9(31), 9350–9367. 10.12998/wjcc.v9. i31.9350
- Kishi, T., Ikuta, T., Sakuma, K., Okuya, M., Hatano, M., Matsuda, Y. & Iwata, N. (2023). Antidepressants for the treatment of adults with major depressive disorder in the maintenance phase: a systematic review and network meta-analysis. *Molecular Psychiatry*, 28(1), 402–409. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01824-z>
- Liu, W., Li, G., Wang, X. & Yang, L. (2023). Efficacy of Sertraline Combined with Cognitive Behavioral Therapy for Adolescent Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2023, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2023/9896050>
- Masi, G. (2022). Controversies in the Pharmacotherapy of Adolescent Depression. *Current Pharmaceutical Design*, 28(24), 1975–1984. <https://doi.org/10.2174/1381612828666220526150153>
- MINSA. (2023). Día Mundial de Lucha Contra la Depresión: en el 2022, el Minsa atendió más de 240 000 casos en sus diferentes establecimientos de salud. *Plataforma Digital Única Del Estado Peruano*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/688484-dia-mundial-de-lucha-contra-la-depresion-en-el-2022-el-minsa-atendio-mas-de-240-000-casos-en-sus-diferentes-establecimientos-de-salud>
- OMS (2023). Depresión. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwgJyyBhCGARIsAK8LVLN0I3mvuKqEEZlp-PFz3J_-Ub5zqJleyMUThG6oWalVfJYKmq--J3waAn6LEALw_wcB
- Saito, T., Reines, E., Florea, I. & Dalsgaard, M. (2019). Management of Depression in Adolescents in Japan. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 29(10), 753–763. 10.1089/cap.2019.0023

- Sanz, J. & García, M. (2020). Misconceptions about child and adolescent depression and its treatment. *Clínica y Salud, 31*(1), 55–65. 10.5093/clysa2020a4
- Shorey, S., Ng, E. & Wong, C. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology, 61*(2), 287–305.
<https://doi.org/10.1111/bjc.12333>
- Wang, S., Chen, L., Ran, H., Che, Y., Fang, D., Sun, H., Peng, J., Liang, X & Xiao, Y. (2022). Depression and anxiety among children and adolescents pre and post COVID-19: A comparative meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry, 13*. 1-10.
10.3389/fpsyt.2022.917552
- Wang, L., Zhou, L., Zhu, Y., Yan, J., Bu, N., Fei, W. & Wu, F. (2023). Trends in prescription therapy for adolescents with depression in nine major areas of China during 2017–2021. *Frontiers in Psychiatry, 14*, 1–7. 10.3389/fpsyt.2023.1175002
- Wilson, S. & Dumornay, N. (2022). Rising Rates of Adolescent Depression in the United States: Challenges and Opportunities in the 2020s. *Journal of Adolescent Health, 70*(3), 354–355. 10.1016/j.jadohealth.2021.12.003
- Xiang, Y., Cuijpers, P., Teng, T., Li, X., Fan, L., Liu, X., Jiang, Y., Du, K., Lin, J., Zhou, X. & Xie, P. (2022). Comparative short-term efficacy and acceptability of a combination of pharmacotherapy and psychotherapy for depressive disorder in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry, 22*(139), 1–13.
10.1186/s12888-022-03760-2
- Zhou, X., Teng, T., Zhang, Y., Del Giovane, C., Furukawa, T., Weisz, J., Li, X., Cuijpers, P., Coghill, D., Xiang, Y., Hetrick, S. E., Leucht, S., Qin, M., Barth, J., Ravindran, A. V, Yang, L., Curry, J., Fan, L., Silva, S. G., ... & Xie, P. (2020). Comparative efficacy and acceptability of antidepressants, psychotherapies, and their combination for acute treatment of children and adolescents with depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry, 7*(7), 581–601. 10.1016/S2215-0366(20)30137-1