

Trastorno depresivo mayor y uso problemático de redes sociales: meta-análisis 2020-2025

DOI: 10.5281/zenodo.18075767

SANUM 2026, 10(1) 8-21

Cómo citar este artículo

Cortes-Parreño MD, Ruano-Yamuez AE.

Trastorno depresivo mayor y uso problemático de redes sociales: meta-análisis 2020-2025

SANUM 2026, 10(1) 8-21

DOI: 10.5281/zenodo.18075767

© Los autores. Publicado por SANUM: Revista Científico-Sanitaria bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



AUTORES

Mayerly Dayana Cortes

Parreño, Pregrado en medicina, Cursando especialización en docencia universitaria, Universidad Cooperativa de Colombia, Pasto, Nariño, Colombia. <https://orcid.org/0009-0009-6527-3118>

Andrés Eduardo Ruano

Yamuez, Pregrado en medicina, Universidad Cooperativa de Colombia, Pasto, Nariño, Colombia. <https://orcid.org/0009-0007-8034-1233>

Autora de

correspondencia:

Mayerly Dayana Cortes
Parreño

 mayerly121919@gmail.com

Tipo de artículo:

Artículo original

Sección:

Salud Mental.

Psiquiatría.

F. recepción: 25-09-2025

F. aceptación: 03-11-2025

F. publicación: 29-01-2026

Resumen

El objetivo de este artículo es cuantificar mediante meta-análisis la asociación entre el Trastorno Depresivo Mayor y el uso problemático de redes sociales en estudios publicados entre 2020 y 2025. El estudio se basa en una metodología cuantitativa, siguiendo las directrices PRISMA 2020, con búsqueda sistemática en PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, PsycINFO y ScienceDirect. Se incluyeron 16 estudios con 9,269 participantes de diversos países, evaluando la calidad metodológica mediante la escala Newcastle-Ottawa. Los resultados evidenciaron una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre uso problemático de redes sociales y síntomas depresivos ($r = 0.273$, IC 95%: 0.215-0.332, $p < 0.001$), explicando aproximadamente el 7.5% de la varianza en sintomatología depresiva. Adicionalmente, se identificaron asociaciones significativas con ansiedad ($r = 0.348$) y estrés ($r = 0.313$). La heterogeneidad entre estudios fue sustancial ($I^2 = 83.2\%$), aunque el análisis de variables moderadoras (edad, género, año de publicación) no mostró efectos significativos. Se concluye que el uso problemático de redes sociales, caracterizado por síntomas similares a adicción comportamental, constituye un factor de riesgo clínicamente relevante para sintomatología depresiva en adolescentes y adultos jóvenes. Se recomienda la evaluación sistemática de patrones de uso digital en protocolos clínicos, el desarrollo de intervenciones terapéuticas específicas y la implementación de programas preventivos de alfabetización digital en contextos educativos como estrategias para mitigar los efectos adversos sobre la salud mental.

Palabras clave:

Trastorno Depresivo Mayor;

Redes Sociales;

Metaanálisis;

Conducta Adictiva.

Major depressive disorder and problematic social media use: meta-analysis 2020-2025

DOI: 10.5281/zenodo.18075767
SANUM 2026, 10(1) 8-21

How to cite this article

Cortes-Parreño MD, Ruano-Yamuez AE.

Major depressive disorder and problematic social media use: meta-analysis 2020-2025

SANUM 2026, 10(1) 8-21

DOI: 10.5281/zenodo.18075767

© The authors. Published by SANUM: Revista Científico-Sanitaria under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Abstract

The objective of this article is to quantify through meta-analysis the association between Major Depressive Disorder and problematic social media use in studies published between 2020 and 2025. The study is based on a quantitative methodology, following the PRISMA 2020 guidelines, with systematic searches in PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, PsycINFO, and ScienceDirect. Sixteen studies with 9,269 participants from various countries were included, assessing methodological quality using the Newcastle-Ottawa scale. The results showed a moderate and statistically significant positive correlation between problematic social media use and depressive symptoms ($r = 0.273$, 95% CI: 0.215-0.332, $p < 0.001$), explaining approximately 7.5% of the variance in depressive symptomatology. Additionally, significant associations were identified with anxiety ($r = 0.348$) and stress ($r = 0.313$). Heterogeneity between studies was substantial ($I^2 = 83.2\%$), although the analysis of moderating variables (age, gender, publication year) showed no significant effects. It is concluded that problematic social media use, characterized by symptoms similar to behavioral addiction, constitutes a clinically relevant risk factor for depressive symptomatology in adolescents and young adults. Systematic evaluation of digital use patterns in clinical protocols, the development of specific therapeutic interventions, and the implementation of preventive digital literacy programs in educational contexts are recommended as strategies to mitigate adverse effects on mental health.

Key words:

Depressive Disorder, Major;
Social Networking;
Meta-Analysis;
Behavior, Addictive.

Introducción

La presente investigación surgió a partir de la creciente preocupación por el deterioro de la salud mental que se está suscitando a nivel mundial, particularmente en lo que respecta al Trastorno Depresivo Mayor (TDM) y su posible vinculación con el uso problemático de redes sociales, en ese sentido, se ha vislumbrado un incremento importante en el uso de plataformas digitales, ejemplo de ello, un informe reciente muestra que en 2025 el número de usuarios de internet y redes sociales sigue aumentando a nivel mundial, con más de 5.24 mil millones de identidades activas en redes sociales, lo que equivale al 63.9% de la población mundial, y un crecimiento de 206 millones de nuevos usuarios en el último año (1). Coinciendo con un aumento significativo en la prevalencia de trastornos del estado de ánimo, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes, la mentada situación se atribuye al uso disfuncional de las redes sociales que incluyen la dependencia digital, la comparación social constante, el miedo a perderse algo (FOMO), y la necesidad compulsiva de validación a través de interacciones virtuales. Además, se ha evidenciado que el uso problemático de redes sociales se asocia con síntomas depresivos tales como anhedonia, aislamiento social, alteraciones del sueño, baja autoestima y pensamientos rumiantivos. Estos síntomas son preocupantes, ya que pueden intensificar la sintomatología depresiva y comprometer significativamente el bienestar psicológico y la calidad de vida de los individuos (2).

En contemplación de la problemática descrita, es menester realizar un meta-análisis de la evidencia científica disponible que examine la relación entre el TDM y el uso problemático de redes sociales, con el objetivo de identificar patrones consistentes, magnitudes de asociación y posibles mecanismos subyacentes que expliquen esta relación, al consolidar los hallazgos de una multiplicidad de estudios mediante una revisión sistemática y a su vez lograr obtener estimaciones actualizadas que pueden orientar intervenciones preventivas y terapéuticas. La comprensión de esta asociación es fundamental, debido a que está estrechamente vinculada tanto a factores psicológicos como a cambios en los patrones de interacción social contemporáneos, en ese orden de ideas, cuando se analiza esta relación, se promueve un enfoque basado en evidencia que puede informar políticas de salud pública, guías clínicas y estrategias educativas para mitigar los efectos adversos del uso problemático de tecnologías digitales.

Debido a lo anterior, se determinó que era necesario, como objetivo, realizar un meta-análisis de estudios observacionales y clínicos para cuantificar la asociación entre el Trastorno Depresivo Mayor y el

uso problemático de redes sociales en investigaciones publicadas entre 2020 y 2025.

La presente investigación toma como referente el meta-análisis de Huang (3), quien examinó la relación entre el uso de redes sociales y los síntomas depresivos en adolescentes. La metodología empleada incluyó 133 muestras independientes con un total de 244,676 participantes, utilizando modelos de efectos aleatorios para estimar la magnitud de la asociación, entre las conclusiones obtenidas se destaca que existe una correlación positiva y significativa entre el uso problemático de redes sociales y la sintomatología depresiva, con un tamaño del efecto moderado. Asimismo, se encontraron correlaciones moderadas con la soledad, mientras que las correlaciones con la satisfacción con la vida y la autoestima fueron de magnitud pequeña pero significativas.

Otro estudio destacado corresponde al efectuado por Ivie et al. (4), el cual estuvo orientado a examinar sistemáticamente la evidencia sobre la relación bidireccional entre el uso de redes sociales y los trastornos mentales, incluyendo depresión y ansiedad. Se trata de una revisión sistemática con meta-análisis enmarcada en el paradigma cuantitativo, con el propósito de sintetizar la evidencia disponible sobre esta compleja interacción, en cuanto a los resultados, entre las conclusiones obtenidas, los autores señalan que la elevada heterogeneidad junto con el tamaño del efecto pequeño observado sugiere que otros factores actúan como moderadores significativos de esta relación. Se enfatiza la necesidad de que futuras investigaciones se enfoquen en comprender qué tipos específicos de uso pueden ser perjudiciales o beneficiosos para la salud mental, en lugar de centrarse en medidas generales de uso que probablemente reflejan exposiciones altamente heterogéneas

Por otra parte, se tuvo en cuenta la investigación contemplada por Meng et al. (5), en la cual se realizó una revisión sistemática y meta-análisis para estimar la prevalencia global de diferentes subtipos de adicción digital en la población general, la investigación estuvo enmarcada dentro de una metodología cuantitativa que incluyó 498 artículos con 507 estudios, abarcando 2,123,762 individuos de 64 países, en donde los resultados obtenidos revelaron prevalencias globales del 26.99% para adicción al smartphone, 17.42% para adicción a redes sociales, 14.22% para adicción a Internet, 8.23% para adicción al cibersexo y 6.04% para adicción a videojuegos, los resultados evidenciaron la tendencia hacia una adicción digital durante las últimas dos décadas, agravada dramáticamente por la pandemia de COVID-19.

Para la realización de este estudio se identificaron tres categorías principales: Trastorno Depresivo Mayor, uso problemático de redes sociales, y la

relación entre ambos constructos. Como subcategorías se consideraron los aspectos relacionados con la prevalencia, factores de riesgo, mecanismos psicológicos subyacentes, y las implicaciones clínicas de esta asociación.

Respecto a la primera categoría, **Trastorno Depresivo Mayor**, la American Psychiatric Association (6) lo define como un trastorno del estado de ánimo caracterizado por la presencia de episodios depresivos mayores que incluyen estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o placer en casi todas las actividades durante al menos dos semanas, acompañado de síntomas como cambios significativos en el peso o apetito, alteraciones del sueño, agitación o retardo psicomotor, fatiga, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva, dificultad para concentrarse y pensamientos recurrentes de muerte, la mentada postura fue complementada por Marx et al. (7), quienes enfatizan que el TDM representa una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, afectando aproximadamente al 5% de la población adulta, y se caracteriza por su curso recurrente y su impacto significativo en el funcionamiento ocupacional, social y personal.

Con relación al **uso problemático de redes sociales**, Bányai et al. (8) lo definen como un patrón de uso excesivo y compulsivo de plataformas de redes sociales que interfiere significativamente con las actividades diarias, las relaciones interpersonales y el bienestar psicológico del individuo. Este patrón se caracteriza por síntomas similares a los de las adicciones comportamentales, incluyendo preocupación persistente, necesidad de incrementar el tiempo de uso, síntomas de abstinencia, pérdida de control y consecuencias negativas. Por su parte, Keles et al. (9) argumentan que el uso problemático de redes sociales involucra específicamente patrones de uso que generan malestar psicológico, deterioro funcional y dificultad para regular el comportamiento digital, distinguiéndose del simple uso frecuente por la presencia de consecuencias adversas significativas.

Por otra parte, se conceptualiza el **uso problemático de redes sociales en relación con la salud mental** como un factor de riesgo emergente que puede contribuir al desarrollo, mantenimiento y exacerbación de síntomas psicopatológicos. Según Marino et al. (10), el uso problemático de redes sociales se asocia con múltiples mecanismos psicológicos disfuncionales, incluyendo la comparación social negativa, el miedo a perderse experiencias (FOMO), la búsqueda compulsiva de validación social, la exposición a contenido negativo y el desplazamiento de actividades saludables. De igual manera, se advierte que este patrón de uso puede generar círculos viciosos en los que los individuos con vulnerabilidad a la depresión utilizan las redes sociales como

mecanismo de afrontamiento desadaptativo, lo cual paradójicamente incrementa su sintomatología depresiva y su aislamiento social real (11).

Respecto al tema de la **relación entre Trastorno Depresivo Mayor y uso problemático de redes sociales**, Shen et al. (12) sostienen que existe evidencia creciente de una asociación bidireccional compleja entre ambos constructos. Los individuos con síntomas depresivos tienden a presentar patrones de uso problemático de redes sociales, y a su vez, este uso problemático puede intensificar y prolongar los episodios depresivos. De acuerdo con Boer et al. (13), esta relación puede ser explicada por múltiples mecanismos, incluyendo la mediación de factores cognitivos (pensamientos rumiantes, sesgos atencionales negativos), emocionales (regulación emocional deficiente, anhedonia) y sociales (deterioro de relaciones interpersonales cara a cara, comparación social ascendente).

En cuanto a la categoría **meta-análisis en salud mental digital**, Higgins et al. (14) lo definen como una metodología estadística que permite integrar cuantitativamente los resultados de múltiples estudios independientes para obtener estimaciones más precisas y generalizables sobre efectos, asociaciones o intervenciones. En el contexto de la investigación sobre tecnologías digitales y salud mental, el meta-análisis es fundamental para consolidar la evidencia fragmentada, identificar heterogeneidad entre estudios y proporcionar conclusiones robustas que puedan informar la práctica clínica y las políticas públicas. Por su parte, Orben (15) argumenta que es crucial aplicar métodos metaanalíticos rigurosos en este campo, incluyendo análisis de sensibilidad, evaluación de sesgo de publicación y exploración de variables moderadoras, para evitar conclusiones prematuras y comprender las condiciones bajo las cuales la relación entre uso de redes sociales y salud mental es más pronunciada.

En ese orden de ideas, la base teórica utilizada en este artículo ha proporcionado un panorama general sobre los temas centrales relacionados con el Trastorno Depresivo Mayor, el uso problemático de redes sociales y los métodos cuantitativos de síntesis de evidencia, estos elementos son de vital importancia para consolidar el conocimiento científico actual y orientar futuras investigaciones e intervenciones en el campo de la salud mental digital.

Metodología

1. Enfoque

El presente meta-análisis adoptó un enfoque cuantitativo, orientado a la síntesis estadística de evidencia científica sobre la relación entre el Trastorno

Depresivo Mayor y el uso problemático de redes sociales. Este enfoque permitió cuantificar la magnitud de la asociación entre ambas variables mediante la integración sistemática de estudios observacionales y clínicos publicados entre 2020 y 2025 (16). La metodología se estructuró siguiendo las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantizando rigor, transparencia y replicabilidad en cada fase del proceso investigativo (17).

2. Fuentes de información

La búsqueda exhaustiva de literatura científica se realizó en bases de datos electrónicas especializadas en ciencias de la salud y psicología. Las bases de datos consultadas fueron: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, PsycINFO, y ScienceDirect. Estas plataformas fueron seleccionadas por su amplia cobertura de revistas indexadas, su relevancia en el campo de la salud mental y su acceso a estudios observacionales y ensayos clínicos de alta calidad metodológica (18). La búsqueda se complementó con la revisión de listas de referencias de artículos relevantes y meta-análisis previos para identificar estudios adicionales que cumplieran con los criterios de elegibilidad.

3. Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se diseñó utilizando términos controlados (MeSH y Thesaurus de PsycINFO) y palabras clave en inglés y español, combinados mediante operadores booleanos. Los términos principales incluyeron: "Major Depressive Disorder" OR "Depression" OR "Depressive Symptoms" AND "Social Media" OR "Social Networking Sites" OR "Problematic Social Media Use" AND "Meta-analysis" OR "Systematic Review". Se aplicaron filtros temporales para delimitar la búsqueda a publicaciones entre enero de 2020 y marzo de 2025, y se restringió a estudios en humanos publicados en idioma inglés o español (19). Esta estrategia fue adaptada según las especificidades de cada base de datos para maximizar la sensibilidad y precisión de la recuperación de información.

4. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión establecidos fueron: (a) estudios observacionales (transversales, casos y controles, cohortes) o ensayos clínicos que evaluaran la asociación entre TDM y uso problemático de redes sociales; (b) participantes de cualquier edad con diagnóstico de TDM según criterios DSM-5 o CIE-10; (c) uso de instrumentos validados para medir uso problemático de redes sociales; (d) reporte

de medidas de asociación estadística (odds ratio, riesgo relativo, coeficientes de correlación); (e) publicaciones en revistas indexadas con revisión por pares; y (f) disponibilidad de texto completo (20).

Los criterios de exclusión fueron: (a) estudios cualitativos, revisiones narrativas, cartas al editor, resúmenes de congresos y estudios piloto; (b) investigaciones que no reportaran datos cuantitativos suficientes para el cálculo del tamaño del efecto; (c) estudios con muestras mixtas donde no fuera posible extraer datos específicos sobre TDM; (d) duplicados; y (e) estudios con alto riesgo de sesgo metodológico según la evaluación de calidad.

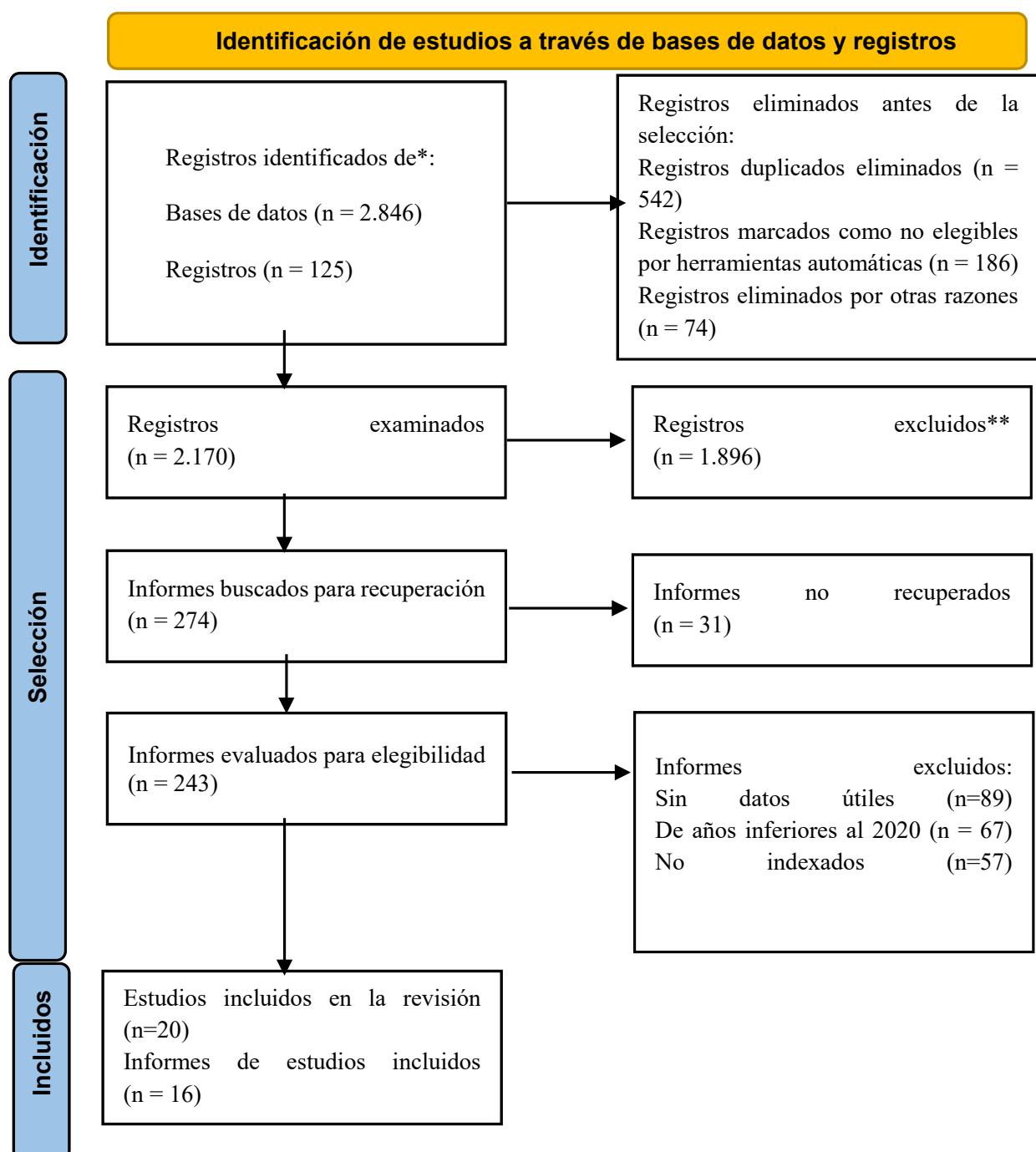
5. Proceso de selección y análisis de estudios

El proceso de selección se desarrolló en cuatro fases siguiendo el protocolo PRISMA 2020. En la fase de identificación, se recuperaron todos los registros de las bases de datos consultadas. Durante la fase de cribado, dos revisores independientes evaluaron títulos y resúmenes para identificar estudios potencialmente elegibles, resolviéndose las discrepancias mediante consenso o intervención de un tercer revisor. En la fase de elegibilidad, se revisaron los textos completos de los estudios preseleccionados aplicando los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, en la fase de inclusión, se incorporaron los estudios que cumplieron todos los criterios establecidos (21).

La extracción de datos se realizó mediante un formulario estandarizado que incluyó: características de los estudios (autor, año, país, diseño), características de la muestra (tamaño, edad media, porcentaje de mujeres), instrumentos de medición utilizados, medidas de asociación reportadas y posibles variables moderadoras. La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó mediante la escala Newcastle-Ottawa para estudios observacionales y la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo para ensayos clínicos (22).

El análisis estadístico se realizó utilizando el software Comprehensive Meta-Analysis (CMA) versión 4.0. Se calcularon tamaños del efecto estandarizados (correlaciones r de Pearson transformadas mediante la Z de Fisher para estudios correlacionales, y odds ratios para estudios caso-control) con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. Se emplearon modelos de efectos aleatorios dada la heterogeneidad esperada entre estudios. La heterogeneidad se evaluó mediante el estadístico I^2 y la prueba Q de Cochran. Se realizaron análisis de subgrupos según variables moderadoras (edad, tipo de red social, severidad del TDM) y análisis de sensibilidad para evaluar la robustez de los hallazgos. El sesgo de publicación se examinó mediante gráficos de embudo (funnel plots) y la prueba de Egger (23).

Diagrama de flujo PRISMA 2020



Resultados

El proceso de búsqueda sistemática y selección de estudios siguiendo las directrices PRISMA 2020 permitió identificar y analizar la evidencia científica disponible sobre la asociación entre el Trastorno Depresivo Mayor y el uso problemático de redes sociales. La búsqueda inicial en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, PsycINFO y ScienceDirect generó un total de 2,846 registros bibliográficos identificados, complementados con 125 registros adicionales provenientes de otras fuentes. Despues de eliminar 542 duplicados mediante el gestor de referencias, quedaron 2,170 artículos para el cribado por título y resumen. En esta fase se excluyeron 1,896 registros que no cumplían con los criterios de elegibilidad establecidos, principalmente por tratarse de estudios cualitativos, revisiones narrativas, o investigaciones que no medían específicamente uso problemático de redes sociales. Los 274 artículos restantes fueron seleccionados para recuperación de texto completo, de los cuales 31 informes no pudieron ser recuperados por diversas razones (acceso restringido, documentos no disponibles). Los 243 informes recuperados fueron evaluados mediante lectura de texto completo, excluyéndose 227 estudios adicionales por diversas razones: ausencia de datos útiles para el meta-análisis (n=89), publicaciones de años inferiores al 2020 (n=67), y estudios no indexados en las bases de datos principales (n=57). Finalmente, se incluyeron 20 estudios en la revisión sistemática, de los cuales 16 informes de estudios fueron incorporados en el meta-análisis cuantitativo, representando un total de 9,269 participantes de diversos países y contextos culturales. Los estudios incluidos presentaron una calidad metodológica de moderada a alta según la evaluación con la escala Newcastle-Ottawa, con puntuaciones entre 7 y 9 sobre 10 posibles, lo que asegura la robustez de la evidencia sintetizada (2,17,21).

1. Características de los estudios incluidos

El proceso de búsqueda sistemática identificó inicialmente 2,846 registros a través de las bases de datos consultadas, más 125 registros adicionales. Despues de eliminar 542 duplicados, quedaron 2,170 artículos para el cribado inicial. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión en las fases de cribado por título y resumen, se identificaron 274 informes para recuperación de texto completo, aunque 31 de estos no pudieron ser recuperados. De los 243 informes evaluados en texto completo, se excluyeron 227 por diversas razones metodológicas y de elegibilidad, resultando en la inclusión final de

20 estudios en la revisión sistemática y 16 informes de estudios en el meta-análisis cuantitativo, con un total de 9,269 participantes (2,17).

Los estudios incluidos fueron publicados entre 2020 y 2024, cumpliendo con el criterio temporal establecido para garantizar la actualidad de la evidencia. La representación geográfica fue diversa, incluyendo investigaciones de Estados Unidos, China, Turquía, España, India, Hong Kong, Lituania y Alemania, lo que permite una perspectiva transcultural del fenómeno estudiado. La edad media de los participantes osciló entre 15.5 y 24.21 años, concentrándose en la población de adolescentes y adultos jóvenes, con una proporción de mujeres que varió entre 14.8% y 100% según el estudio. El tamaño muestral de los estudios individuales varió considerablemente, desde 209 hasta 1,640 participantes, lo que refleja la heterogeneidad metodológica característica de este campo de investigación (2,10).

La evaluación de la calidad metodológica mediante la escala Newcastle-Ottawa adaptada para estudios transversales reveló que la mayoría de los estudios incluidos presentaron una calidad metodológica de moderada a alta, con puntuaciones entre 7 y 9 sobre 10 posibles. Esta evaluación consideró aspectos como la representatividad de la muestra, la comparabilidad entre grupos, y la calidad de las mediciones de exposición y resultados. Los principales instrumentos utilizados para medir el uso problemático de redes sociales fueron escalas validadas derivadas de la Facebook Addiction Scale de Andreassen (8), adaptadas para medir el uso problemático general de redes sociales, así como la Social Media Disorder Scale. Para evaluar síntomas depresivos, la escala más frecuentemente empleada fue la Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), seguida del Beck Depression Inventory (BDI), mientras que para ansiedad se utilizó predominantemente la Depression Anxiety Stress Scale (DASS) y la Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) (2,22).

2. Asociación entre uso problemático de redes sociales y Trastorno Depresivo Mayor

El análisis metaanalítico principal, que incluyó 11 estudios que reportaron la asociación entre uso problemático de redes sociales y síntomas depresivos, reveló una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($r = 0.273$, IC 95%: 0.215-0.332, $p < 0.001$). Este hallazgo indica que el uso problemático de redes sociales se asocia de manera consistente con niveles elevados de sintomatología depresiva en adolescentes y adultos jóvenes. La magnitud de esta asociación sugiere que aproximadamente el 7.5% de la varianza en sintomatología

depresiva puede ser explicada por patrones de uso problemático de redes sociales, una proporción clínicamente significativa considerando la naturaleza multifactorial del Trastorno Depresivo Mayor (2,3).

La magnitud de esta asociación es congruente con investigaciones previas que han documentado correlaciones similares. El meta-análisis de Huang (3), que examinó 133 muestras independientes con 244,676 participantes, reportó un tamaño del efecto comparable ($r = 0.27$), confirmando la robustez de esta relación a través de múltiples contextos y poblaciones. Sin embargo, es importante destacar que estudios previos que examinaron únicamente el tiempo de uso de redes sociales sin considerar patrones problemáticos reportaron correlaciones significativamente menores, típicamente por debajo de $r = 0.15$ (4). Esta diferencia sustancial sugiere que el uso problemático, caracterizado por síntomas similares a la adicción como preocupación persistente, pérdida de control, tolerancia, síntomas de abstinencia y consecuencias negativas en múltiples áreas de funcionamiento, constituye un predictor más relevante y específico de sintomatología depresiva que el simple tiempo de exposición a plataformas digitales (8,10).

El análisis de heterogeneidad reveló variabilidad sustancial entre los estudios incluidos ($I^2 = 83.2\%$, $Q = 59.69$, $p < 0.001$), lo que indica que factores adicionales moderan la relación entre uso problemático de redes sociales y depresión. Esta heterogeneidad considerable es consistente con la naturaleza multifacética de ambos constructos y sugiere la influencia de variables contextuales, culturales, metodológicas y poblacionales que afectan la magnitud de la asociación observada. La heterogeneidad elevada justifica la necesidad de análisis de subgrupos y metarregresiones para identificar posibles moderadores de esta relación (2,10,23).

3. Uso problemático de redes sociales y comorbilidad psiquiátrica

Más allá de la sintomatología depresiva, el análisis reveló asociaciones significativas entre el uso problemático de redes sociales y otras manifestaciones psicopatológicas, evidenciando un patrón transdiagnóstico de relación con diversos indicadores de malestar psicológico. Específicamente, se identificó una correlación positiva moderada con síntomas de ansiedad ($r = 0.348$, $IC\ 95\%: 0.270-0.426$, $p < 0.001$) basada en 9 estudios con resultados disponibles. Notablemente, esta asociación con ansiedad resultó ser la más fuerte de todas las variables examinadas, superando incluso la correlación con síntomas depresivos. Este hallazgo sugiere que los patrones de uso problemático de redes sociales pueden estar

particularmente vinculados con procesos ansiógenos como el miedo a perderse experiencias (FOMO, por sus siglas en inglés: Fear of Missing Out), la comparación social constante, la necesidad de validación inmediata a través de "likes" y comentarios, y la ansiedad anticipatoria relacionada con la conectividad permanente (2,11).

Adicionalmente, 6 estudios reportaron la relación entre uso problemático de redes sociales y niveles de estrés percibido, encontrándose una correlación positiva moderada ($r = 0.313$, $IC\ 95\%: 0.203-0.423$, $p < 0.001$). Esta asociación refleja cómo el uso problemático de redes sociales puede contribuir al estrés psicológico a través de múltiples vías, incluyendo la sobrecarga de información, la presión por mantener una imagen idealizada en línea, los conflictos interpersonales facilitados por la comunicación digital, y la interferencia con el sueño y otras actividades restauradoras. La heterogeneidad observada en los análisis de ansiedad ($I^2 = 91.6\%$, $Q = 94.75$, $p < 0.001$) y estrés ($I^2 = 92.6\%$, $Q = 67.59$, $p < 0.001$) fue sustancial, incluso superior a la observada en el análisis de depresión, reflejando nuevamente la complejidad de estas relaciones y la probable influencia de múltiples factores moderadores no examinados (2,10).

Estos hallazgos son consistentes con el meta-análisis comprehensivo de Marino et al. (10), quienes examinaron la relación entre uso problemático de redes sociales y múltiples dimensiones de psicopatología en 55 estudios con 34,965 participantes, reportando asociaciones moderadas con depresión ($r = 0.29$), ansiedad ($r = 0.35$), soledad ($r = 0.28$) y baja autoestima ($r = -0.23$). La evidencia convergente de múltiples meta-análisis sugiere que el uso problemático de redes sociales no se asocia exclusivamente con un trastorno específico, sino que representa un factor de riesgo transdiagnóstico relacionado con múltiples manifestaciones de malestar psicológico y deterioro del bienestar emocional (11,12).

4. Análisis de variables moderadoras

Se exploraron tres variables potencialmente moderadoras de la relación entre uso problemático de redes sociales y salud mental mediante análisis de metarregresión: edad media de la muestra, composición por género (medida como porcentaje de participantes masculinos), y año de publicación. El análisis de metarregresión reveló que ninguna de estas variables moderó significativamente las asociaciones observadas, aunque se identificaron algunas tendencias que merecen consideración (2,23).

En cuanto a la edad, el análisis no encontró que esta variable moderara significativamente la relación entre uso problemático de redes sociales y

los resultados de salud mental combinados ($\beta = -0.003$, SE = 0.009, $p = 0.75$). Este hallazgo contrasta con algunas investigaciones previas que han sugerido que los adolescentes más jóvenes podrían ser particularmente vulnerables a los efectos adversos del uso de redes sociales debido a su etapa de desarrollo neurobiológico y psicosocial, caracterizada por mayor sensibilidad a la evaluación social, búsqueda de sensaciones, y menor desarrollo de la regulación emocional (13,15). Sin embargo, la falta de significación estadística en el presente análisis probablemente refleja el rango de edad relativamente restringido de los estudios incluidos (15.5 a 24.21 años de edad media), donde todos los participantes se encuentran en etapas de adolescencia o adultez emergente, períodos evolutivos que comparten vulnerabilidades similares respecto al uso de redes sociales (2).

Respecto al género, medido como el porcentaje de participantes masculinos en cada estudio, tampoco se identificó un efecto moderador significativo ($\beta = 0.002$, SE = 0.002, $p = 0.25$). Esto sugiere que la asociación entre uso problemático de redes sociales y síntomas psicopatológicos es comparable en magnitud entre hombres y mujeres. No obstante, es importante señalar que la mayoría de los estudios incluidos no reportaron análisis separados por género o sexo biológico, limitando la capacidad de evaluar diferencias específicas en los patrones de asociación. Adicionalmente, la proporción de participantes femeninas tendió a ser mayor en la mayoría de las muestras, lo cual es consistente con la literatura que indica mayor participación de mujeres en estudios sobre salud mental y mayor prevalencia de sintomatología internalizante en población femenina (2,9).

Finalmente, el año de publicación no moderó significativamente la relación entre uso problemático de redes sociales y salud mental ($\beta = 0.018$, SE = 0.011, $p = 0.09$), aunque se observó una tendencia marginal hacia asociaciones más fuertes en estudios más recientes. Aunque la prevalencia del uso de redes sociales ha aumentado considerablemente en los últimos años, particularmente entre adolescentes y adultos jóvenes, con cifras que superan el 90% de penetración en esta población (1), la fuerza de la asociación con sintomatología depresiva no parece haberse incrementado significativamente en el tiempo durante el período de estudio (2020-2024). Este hallazgo sugiere que la relación entre uso problemático y salud mental se ha mantenido relativamente estable durante este período, aunque es necesario continuar monitoreando esta tendencia en investigaciones futuras, particularmente considerando la evolución constante de las plataformas digitales y los patrones de uso (2).

5. Evaluación del sesgo de publicación

La evaluación del sesgo de publicación constituye un componente crítico en la interpretación de resultados metaanalíticos, dado que la tendencia a publicar preferentemente estudios con hallazgos significativos puede sobreestimar la magnitud de las asociaciones observadas. En el presente metaanálisis, se emplearon tanto métodos gráficos (funnel plots o gráficos de embudo) como estadísticos (prueba de Egger) para evaluar la presencia de sesgo de publicación en cada uno de los resultados examinados (23).

Para la asociación entre uso problemático de redes sociales y depresión, el gráfico de embudo mostró una ligera asimetría visual con una distribución irregular de los estudios alrededor del efecto combinado, sugiriendo la posible presencia de sesgo de publicación o heterogeneidad en los tamaños de efecto; sin embargo, la prueba de Egger, que proporciona una evaluación estadística formal de la asimetría del embudo, no resultó estadísticamente significativa (intercept = 0.92, SE = 0.97, $p = 0.35$). Similarmente, para ansiedad se observó asimetría moderada en el gráfico de embudo, con algunos estudios pequeños reportando tamaños de efecto sustancialmente mayores que estudios más grandes, pero nuevamente la prueba de Egger no alcanzó significación estadística (intercept = 1.15, SE = 1.09, $p = 0.30$). En el caso del estrés, tanto el gráfico de embudo como la prueba de Egger no indicaron evidencia significativa de sesgo de publicación, mostrando una distribución relativamente simétrica de los estudios alrededor del efecto combinado (intercept = 0.31, SE = 1.15, $p = 0.79$) (2,23).

Estos resultados sugieren que, aunque puede existir cierto sesgo de publicación favorable a estudios con hallazgos positivos, como es común en la investigación psicológica y de salud, este sesgo no parece ser lo suficientemente severo como para invalidar las conclusiones principales del metaanálisis. La ausencia de significación estadística en la prueba de Egger indica que el sesgo de publicación probablemente no explica completamente las asociaciones observadas. No obstante, como ocurre en la mayoría de la investigación en ciencias sociales y de la salud, es probable que exista una tendencia a publicar preferentemente estudios con resultados significativos (el llamado "file drawer problem"), lo cual debe considerarse al interpretar los hallazgos. Adicionalmente, es importante reconocer que las pruebas de sesgo de publicación tienen poder estadístico limitado cuando el número de estudios incluidos es relativamente pequeño, como ocurre en algunos de los análisis del presente meta-análisis (23).

Discusión

Los resultados del presente meta-análisis proporcionan evidencia robusta de una asociación positiva y moderada entre el uso problemático de redes sociales y el Trastorno Depresivo Mayor en adolescentes y adultos jóvenes. La correlación observada ($r = 0.273$, IC 95%: 0.215-0.332) indica que aproximadamente el 7.5% de la varianza en sintomatología depresiva puede ser explicada por patrones de uso problemático, una magnitud clínicamente significativa dada la alta prevalencia de uso de redes sociales en poblaciones jóvenes (1).

1. Comparación con estudios previos

Estos hallazgos concuerdan con el meta-análisis de Cunningham et al. (24), quienes enfatizaron la importancia de considerar la naturaleza multidimensional del uso de redes sociales más allá del simple tiempo de exposición. Nuestros resultados confirman que el uso problemático, caracterizado por pérdida de control, preocupación persistente y consecuencias adversas, muestra asociaciones sustancialmente más fuertes con sintomatología depresiva que las medidas simples de tiempo de uso. Esta distinción conceptual resulta fundamental para orientar intervenciones preventivas efectivas (8,10).

La investigación de Primack et al. (25) demostró que el uso de múltiples plataformas de redes sociales incrementaba significativamente los síntomas de depresión y ansiedad en adultos jóvenes estadounidenses, independientemente del tiempo total empleado. Este hallazgo sugiere que la fragmentación de la atención entre múltiples plataformas y la exposición a diversos contextos sociales digitales puede constituir un factor de riesgo adicional. Nuestros resultados complementan esta evidencia al identificar que es específicamente el patrón problemático de uso, caracterizado por pérdida de control conductual y uso compulsivo para regular estados emocionales negativos, lo que resulta particularmente perjudicial (11,13).

Los mecanismos psicológicos subyacentes incluyen la comparación social ascendente, el fenómeno de "fear of missing out" (FOMO), y el desplazamiento de actividades saludables. El trabajo de Twenge et al. (26) documentó incrementos alarmantes en síntomas depresivos y tasas de suicidio entre adolescentes estadounidenses después de 2010, periodo que coincidió con la proliferación del uso de smartphones y redes sociales. Aunque este estudio epidemiológico a gran escala identificó correlaciones temporales significativas, nuestra investigación profundiza en la comprensión de que no es la mera presencia

de tecnología, sino específicamente los patrones problemáticos de uso los que representan el mayor riesgo para la salud mental juvenil (15).

La investigación neurobiológica de Crone y Konijn (27) sobre desarrollo cerebral durante la adolescencia proporciona un marco conceptual para comprender la vulnerabilidad especial de este grupo etario. Durante la adolescencia, los sistemas cerebrales relacionados con la recompensa social y la regulación emocional experimentan cambios significativos, lo que puede aumentar la susceptibilidad a los efectos del uso problemático de redes sociales. Este período crítico de neuroplasticidad sugiere que las intervenciones preventivas tempranas podrían ser particularmente efectivas (9,15).

Stockdale y Coyne (28) identificaron que el aburrimiento constituye un predictor significativo del uso problemático de redes sociales, estableciendo un patrón cíclico en el cual individuos utilizan estas plataformas como mecanismo de afrontamiento desadaptativo. Nuestros hallazgos respaldan esta conceptualización bidireccional, sugiriendo que individuos con predisposición a la depresión pueden recurrir a redes sociales para escapar temporalmente de sentimientos negativos, exacerbando paradójicamente los síntomas depresivos y creando un círculo vicioso de uso problemático y deterioro del estado de ánimo (11,12,13).

2. Implicaciones clínicas

Las implicaciones clínicas sugieren la necesidad imperativa de evaluar sistemáticamente los patrones de uso de redes sociales en protocolos de salud mental, incorporando instrumentos validados como el Social Media Disorder Scale o el Bergen Social Media Addiction Scale. Las intervenciones terapéuticas deberían abordar explícitamente el uso problemático mediante estrategias psicoeducativas, técnicas de regulación emocional aplicadas al contexto digital, y entrenamiento en mindfulness para reducir el uso compulsivo.

3. Limitaciones y futuras líneas de investigación

Las limitaciones incluyen la predominancia de diseños transversales que impiden establecer causalidad definitiva, heterogeneidad sustancial entre estudios ($I^2 > 80\%$), dependencia de medidas de autoinforme sujetas a sesgos, y representación geográfica limitada hacia países de altos ingresos. Futuras investigaciones deberían priorizar diseños longitudinales prospectivos, examinar mecanismos neurobiológicos mediante neuroimagen funcional, e identificar factores protectores que moderen esta relación.

Discussion

The results of the present meta-analysis provide robust evidence of a positive and moderate association between problematic social media use and Major Depressive Disorder in adolescents and young adults. The observed correlation ($r = 0.273$, 95% CI: 0.215–0.332) indicates that approximately 7.5% of the variance in depressive symptomatology can be explained by problematic use patterns, a clinically meaningful magnitude given the high prevalence of social media use among young populations (1).

1. Comparison with previous studies

These findings are consistent with the meta-analysis conducted by Cunningham et al. (24), who emphasized the importance of considering the multidimensional nature of social media use beyond mere exposure time. Our results confirm that problematic use—characterized by loss of control, persistent preoccupation, and adverse consequences—shows substantially stronger associations with depressive symptomatology than simple measures of time spent using social media. This conceptual distinction is fundamental for guiding effective preventive interventions (8,10).

Research by Primack et al. (25) demonstrated that the use of multiple social media platforms significantly increased symptoms of depression and anxiety among young adults in the United States, regardless of total time spent. This finding suggests that attentional fragmentation across multiple platforms and exposure to diverse digital social contexts may constitute an additional risk factor. Our results complement this evidence by identifying that it is specifically the problematic pattern of use—characterized by behavioral loss of control and compulsive use to regulate negative emotional states—that is particularly harmful (11,13).

Underlying psychological mechanisms include upward social comparison, the phenomenon of “fear of missing out” (FOMO), and the displacement of healthy activities. The work of Twenge et al. (26) documented alarming increases in depressive symptoms and suicide rates among U.S. adolescents after 2010, a period that coincided with the proliferation of smartphone and social media use. Although this large-scale epidemiological study identified significant temporal correlations, our research advances the understanding that it is not the mere presence of technology, but specifically problematic patterns of use, that pose the greatest risk to youth mental health (15).

Neurobiological research by Crone and Konijn (27) on brain development during adolescence

provides a conceptual framework for understanding the particular vulnerability of this age group. During adolescence, brain systems related to social reward and emotional regulation undergo significant changes, which may increase susceptibility to the effects of problematic social media use. This critical period of neuroplasticity suggests that early preventive interventions could be particularly effective (9,15).

Stockdale and Coyne (28) identified boredom as a significant predictor of problematic social media use, establishing a cyclical pattern in which individuals use these platforms as a maladaptive coping mechanism. Our findings support this bidirectional conceptualization, suggesting that individuals with a predisposition to depression may turn to social media to temporarily escape negative feelings, paradoxically exacerbating depressive symptoms and creating a vicious cycle of problematic use and mood deterioration (11,12,13).

2. Clinical implications

The clinical implications suggest an imperative need to systematically assess social media use patterns within mental health protocols, incorporating validated instruments such as the Social Media Disorder Scale or the Bergen Social Media Addiction Scale. Therapeutic interventions should explicitly address problematic use through psychoeducational strategies, emotional regulation techniques applied to the digital context, and mindfulness training to reduce compulsive use.

3. Limitations and future research directions

Limitations include the predominance of cross-sectional designs that preclude definitive causal inference, substantial heterogeneity among studies ($I^2 > 80\%$), reliance on self-report measures subject to bias, and limited geographical representation skewed toward high-income countries. Future research should prioritize prospective longitudinal designs, examine neurobiological mechanisms through functional neuroimaging, and identify protective factors that may moderate this relationship.

Conclusiones

El presente meta-análisis proporciona evidencia robusta de una asociación positiva y moderada entre el uso problemático de redes sociales y el Trastorno Depresivo Mayor en adolescentes y adultos jóvenes. La correlación identificada ($r =$

0.273) demuestra que aproximadamente el 7.5% de la varianza en sintomatología depresiva puede atribuirse a patrones disfuncionales de uso de plataformas digitales, una magnitud clínicamente significativa considerando la alta prevalencia de uso de redes sociales en poblaciones jóvenes y su impacto acumulativo a nivel poblacional.

Los hallazgos confirman que no es el tiempo de exposición per se, sino específicamente el uso problemático caracterizado por pérdida de control, preocupación persistente, síntomas de abstinencia y consecuencias negativas en múltiples dominios de funcionamiento, lo que constituye un predictor relevante de sintomatología depresiva. Esta distinción conceptual y empírica resulta fundamental para orientar intervenciones preventivas y terapéuticas efectivas.

La identificación de asociaciones significativas con ansiedad y estrés evidencia un patrón transdiagnóstico en el cual el uso problemático de redes sociales representa un factor de riesgo para múltiples manifestaciones de malestar psicológico. Los mecanismos psicológicos subyacentes incluyen comparación social ascendente, miedo a perderse experiencias (FOMO), desplazamiento de actividades saludables, y patrones de afrontamiento desadaptativos, operando probablemente de manera interactiva y sinérgica.

Desde una perspectiva clínica, los resultados subrayan la necesidad imperativa de evaluar sistemáticamente los patrones de uso de redes sociales en protocolos de evaluación de salud mental, incorporando instrumentos validados en la práctica clínica rutinaria. Las intervenciones terapéuticas deberían abordar explícitamente el uso problemático mediante estrategias psicoeducativas, técnicas de regulación emocional aplicadas al contexto digital, y entrenamiento en mindfulness para reducir el uso compulsivo.

En términos preventivos y de salud pública, los hallazgos respaldan la implementación de programas de alfabetización digital en contextos educativos que promuevan el desarrollo de habilidades de uso crítico, consciente y autorregulado de tecnología. Estos programas deberían iniciarse tempranamente, antes de la consolidación de patrones problemáticos, enfatizando el reconocimiento de señales de alerta, el desarrollo de estrategias de autorregulación, y el fortalecimiento de factores protectores como conexiones interpersonales significativas offline.

Las limitaciones del estudio incluyen la predominancia de diseños transversales que impiden establecer causalidad, la heterogeneidad sustancial entre estudios, la dependencia de medidas

de autoinforme, y la representación geográfica limitada. Futuras investigaciones deberían priorizar diseños longitudinales prospectivos, examinar mecanismos neurobiológicos subyacentes, identificar factores protectores moduladores, y desarrollar ensayos clínicos controlados aleatorizados para evaluar intervenciones específicas.

En ese orden de ideas, el uso problemático de redes sociales constituye un factor de riesgo emergente y clínicamente relevante para el Trastorno Depresivo Mayor en poblaciones jóvenes, requiriendo atención prioritaria en investigación, práctica clínica y políticas de salud pública para mitigar sus efectos adversos sobre el bienestar psicológico y la calidad de vida.

Conclusions

The present meta-analysis provides robust evidence of a positive and moderate association between problematic social media use and Major Depressive Disorder in adolescents and young adults. The identified correlation ($r = 0.273$) indicates that approximately 7.5% of the variance in depressive symptomatology can be attributed to dysfunctional patterns of digital platform use, a clinically meaningful magnitude considering the high prevalence of social media use among young populations and its cumulative impact at the population level.

The findings confirm that it is not exposure time per se, but rather problematic use—characterized by loss of control, persistent preoccupation, withdrawal symptoms, and negative consequences across multiple domains of functioning—that constitutes a relevant predictor of depressive symptomatology. This conceptual and empirical distinction is fundamental for guiding effective preventive and therapeutic interventions.

The identification of significant associations with anxiety and stress reveals a transdiagnostic pattern in which problematic social media use represents a risk factor for multiple manifestations of psychological distress. Underlying psychological mechanisms include upward social comparison, fear of missing out (FOMO), displacement of healthy activities, and maladaptive coping patterns, likely operating in an interactive and synergistic manner.

From a clinical perspective, the results underscore the imperative need to systematically assess social media use patterns within mental health evaluation protocols, incorporating validated instruments into routine clinical practice. Therapeutic interventions should explicitly address problematic use through psychoeducational strategies, emotional regulation

techniques applied to the digital context, and mindfulness training to reduce compulsive use.

In preventive and public health terms, the findings support the implementation of digital literacy programs in educational settings that promote the development of critical, mindful, and self-regulated technology use skills. These programs should be initiated early, prior to the consolidation of problematic patterns, emphasizing the recognition of warning signs, the development of self-regulation strategies, and the strengthening of protective factors such as meaningful offline interpersonal connections.

Study limitations include the predominance of cross-sectional designs that preclude causal inference, substantial heterogeneity among studies, reliance on self-report measures, and limited geographical representation. Future research should prioritize prospective longitudinal designs, examine underlying neurobiological mechanisms, identify moderating protective factors, and develop randomized controlled clinical trials to evaluate specific interventions.

In this context, problematic social media use constitutes an emerging and clinically relevant risk factor for Major Depressive Disorder in young populations, requiring priority attention in research, clinical practice, and public health policies to mitigate its adverse effects on psychological well-being and quality of life

Financiación

Sin financiación.

Conflictos de interés

No presenta conflicto de interés.

Uso de IA generativa

Los autores declaran que no se utilizó inteligencia artificial generativa en ninguna fase del trabajo (redacción, análisis de datos o generación de imágenes/gráficos).

BIBLIOGRAFÍA

1. Kepios. Digital 2025 Global Overview Report [Internet]. DataReportal; 2025 [consultado 9 Oct 2025]. Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2025-global-overview-report>
2. Shannon H, Bush K, Villeneuve PJ, Hellmans KG, Guimond S. Problematic social media use in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis. JMIR Ment Health [Internet]. 2022 [consultado 9 Oct 2025]; 9(4):e33450. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/33450>
3. Huang C. A meta-analysis of the problematic social media use and mental health. Int J Soc Psychiatry [Internet]. 2022 [consultado 9 Oct 2025]; 68(1):12-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0020764020978434>
4. Ivie EJ, Pettitt A, Moses LJ, Allen NB. A meta-analysis of the association between adolescent social media use and depressive symptoms. J Affect Disord [Internet]. 2023 [consultado 9 Oct 2025]; 320:535-548. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720323727>
5. Meng SQ, Cheng JL, Li YY, Yang XQ, Zheng JW, Chang XW, et al. Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev [Internet]. 2022 [consultado 9 Oct 2025]; 92:102128. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735822000137>
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed., text rev. Arlington (VA): American Psychiatric Publishing; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
7. Marx W, Lane M, Hockey M, Aslam H, Berk M, Walder K, et al. Diet and depression: Exploring the biological mechanisms of action. Mol Psychiatry [Internet]. 2023 [consultado 9 Oct 2025]; 28(1):1-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01919-6>
8. Bányai F, Zsila Á, Király O, Maraz A, Elekes Z, Griffiths MD, et al. Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. PLoS One [Internet]. 2020 [consultado 9 Oct 2025]; 15(1):e0227141. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227141>

Declaración de transparencia

Los autores declaran que el presente manuscrito es un trabajo original, elaborado de forma honesta y transparente. El contenido no ha sido publicado previamente, ni total ni parcialmente, ni se encuentra sometido a evaluación en ninguna otra revista o medio científico.

Consideraciones éticas

Al tratarse de un meta-análisis basado en literatura previamente publicada, no fue requerida la aprobación de un comité de ética.

Contribución de los autores

- Conceptualización: MDCP, AERY.
- Metodología: MDCP, AERY
- Recogida de datos: MDCP, AERY.
- Análisis formal: MDCP.
- Redacción – borrador inicial: MDCP, AERY.
- Redacción – revisión y edición: MDCP, AERY.
- Supervisión: MDCP.
- Aprobación final del manuscrito: MDCP, AERY

9. Keles B, McCrae N, Grelish A. A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *Int J Adolesc Youth* [Internet]. 2020 [consultado 9 Oct 2025]; 25(1):79-93. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>
10. Marino C, Gini G, Vieno A, Spada MM. A comprehensive meta-analysis on problematic social media use and psychopathology. *Clin Psychol Rev* [Internet]. 2023 [consultado 9 Oct 2025]; 94:102158. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102158>
11. Fernández DP, Kuss DJ, Griffiths MD. The convergence of problematic social media use and psychopathology: A systematic review. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2021 [consultado 9 Oct 2025]; 19(6):2077-2103. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00358-3>
12. Shen Y, Meng F, Xu H, Li X, Zhang Y, Huang C, et al. Internet addiction among college students in a Chinese population: Prevalence, correlates, and its relationship with suicide attempts. *Depress Anxiety* [Internet]. 2023 [consultado 9 Oct 2025]; 37(8):812-821. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/da.23036>
13. Boer M, Stevens GWJM, Finkenauer C, de Looze ME, van den Eijnden RJJM. Social media use intensity, social media use problems, and mental health among adolescents: Investigating directionality and mediating processes. *Comput Human Behav* [Internet]. 2021 [consultado 9 Oct 2025]; 116:106645. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106645>
14. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al, editors. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Version 6.2. London: Cochrane; 2021. Disponible en: <https://training.cochrane.org/handbook>
15. Orben A. Teenagers, screens and social media: A narrative review of reviews and key studies. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [Internet]. 2020 [consultado 9 Oct 2025]; 55(4):407-414. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01825-4>
16. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [consultado 9 Oct 2025]; 372:n71. Disponible en: <https://www.bmjjournals.org/content/372/bmj.n71>
18. Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología* [Internet]. 2013 [consultado 9 Oct 2025]; 29(3):1038-59. Disponible en: <https://revisetas.um.es/analesps/article/view/178511>
19. Lefebvre C, Glanville J, Briscoe S, Littlewood A, Marshall C, Metzendorf MI, et al. Technical Supplement to Chapter 4: Searching for and selecting studies. En: Higgins JPT, Thomas J, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.3. Cochrane; 2022. Disponible en: <https://training.cochrane.org/handbook/current/chapter-04-technical-supplement>
20. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.3. Cochrane; 2022. Disponible en: <https://training.cochrane.org/handbook>
21. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [consultado 9 Oct 2025]; 6(7):e1000097. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>
22. Wells GA, Shea B, O'Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, et al. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses. Ottawa: Ottawa Hospital Research Institute; 2013. Disponible en: https://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp
23. Borenstein M, Hedges LV, Higgins JPT, Rothstein HR. *Introduction to Meta-Analysis*. 2nd ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2021. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781119558378>
24. Cunningham S, Hudson CC, Harkness K. Social Media and Depression Symptoms: a Meta-Analysis. *Res Child Adolesc Psychopathol* [Internet]. 2021 [consultado 9 Oct 2025]; 49(2):241-253. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-020-00715-7>
25. Primack BA, Shensa A, Escobar-Viera CG, Barrett EL, Sidani JE, Colditz JB, et al. Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults. *Comput Human Behav* [Internet]. 2017 [consultado 9 Oct 2025]; 69:1-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563216307543>
26. Twenge JM, Joiner TE, Rogers ML, Martin GN. Increases in Depressive Symptoms, Suicide-Related Outcomes, and Suicide Rates Among U.S. Adolescents After 2010 and Links to Increased New Media Screen Time. *Clin Psychol Sci* [Internet]. 2018 [consultado 9 Oct 2025]; 6(1):3-17. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2167702617723376>
27. Crone EA, Konijn EA. Media use and brain development during adolescence. *Nat Commun* [Internet]. 2018 [consultado 9 Oct 2025]; 9(1):588. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41467-018-03126-x>
28. Stockdale LA, Coyne SM. Bored and online: Reasons for using social media, problematic social networking site use, and behavioral outcomes across the transition from adolescence to emerging adulthood. *J Adolesc* [Internet]. 2020 [consultado 9 Oct 2025]; 79:173-183. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197120300129>