



Facultad de Psicología

Trabajo de
fin de grado

Modalidad 1
“Trabajos de revisión bibliográfica”

Autora del TFG

Relación entre el uso
de redes sociales y
problemas ansioso-
depresivos en
población
infantojuvenil

Andrea Cova García

Grado en Psicología
Año 2025

Trabajo de Fin de Grado presentado en la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela para la obtención del Grado en Psicología

Índice

Índice.....	2
Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción	5
Método	16
Resultados.....	19
Discusión	24
Conclusiones	32
Referencias bibliográficas	34
Índice de tablas.....	46
Índice de figuras.....	47
ANEXOS.....	48
Anexo I.....	49
Anexo II.....	49

Resumen

Ante el creciente uso de redes sociales (RRSS) y su potencial adictivo, se ha generado una preocupación significativa sobre sus efectos en la salud mental de los jóvenes, quienes se encuentran en una etapa crucial de desarrollo emocional y social. Es por esto que el objetivo de esta revisión sistemática es determinar la naturaleza de la relación entre la sintomatología ansioso-depresiva y el uso de RRSS en niños y adolescentes. Se consultaron cinco bases de datos (MedLine, PsycINFO, PubMed, Scopus y Web of Science), seleccionando 26 estudios publicados entre 2014 y 2024 que incluyeran población infantojuvenil. Los resultados obtenidos revelan una asociación significativa entre el uso problemático de estas plataformas digitales y el aumento de síntomas de depresión y ansiedad. Se destaca que el tipo de interacción en las RRSS (uso activo frente a uso pasivo), las experiencias vividas y las comparaciones sociales son factores claves que afectan la percepción y el bienestar emocional de los jóvenes. Además, se señala que variables psicológicas como la autoestima, la inteligencia emocional, la autocompasión y la rumiación actúan como mediadoras y/o moderadoras en esta relación. En conclusión, esta revisión sistemática subraya la importancia de implementar estrategias de prevención e intervención que estén centradas en la salud mental de la población infantojuvenil. Tales intervenciones deben considerar no solo los riesgos asociados al uso problemático de RRSS, sino también promover un uso saludable de estas plataformas, especialmente en aquellos jóvenes que ya presentan síntomas ansioso-depresivos. Con base en estos hallazgos, se enfatiza la necesidad de continuar investigando este tema, desarrollando modelos teóricos que expliquen los mecanismos subyacentes y promoviendo un enfoque integral que contemple tanto los aspectos positivos como negativos del uso de las redes sociales.

Palabras clave: RRSS, ansiedad, depresión, infancia, adolescencia.

Número de palabras del trabajo: 7943.

Abstract

Given the increasing use of social media (SM) and its potential for addiction, significant concern has arisen regarding its effects on the mental health of young people, who are at a critical stage of emotional and social development. Therefore, the aim of this systematic review is to determine the nature of the relationship between anxious-depressive symptomatology and social media use among children and adolescents. Five databases were consulted (MedLine, PsycINFO, PubMed, Scopus, and Web of Science), resulting in the selection of 26 studies published between 2014 and 2024 that included child and adolescent populations. The findings reveal a significant association between problematic use of these digital platforms and increased symptoms of depression and anxiety. Notably, the type of interaction on social media (active versus passive use), lived experiences, and social comparisons are key factors influencing young people's perception and emotional well-being. Additionally, psychological variables such as self-esteem, emotional intelligence, self-compassion, and rumination serve as mediators and/or moderators in this relationship. In conclusion, this systematic review underscores the importance of implementing prevention and intervention strategies focused on the mental health of the child and adolescent population. Such interventions should address not only the risks associated with problematic social media use but also promote healthy use of these platforms, particularly among youth already exhibiting anxious-depressive symptoms. Based on these findings, the need to further investigate this issue is emphasized, including the development of theoretical models to explain the underlying mechanisms and promoting a comprehensive approach that considers both the positive and negative aspects of social media use.

Keywords: Social media, anxiety, depression, childhood, adolescence.

Introducción

Internet se ha convertido en una herramienta importante de socialización, donde los jóvenes cada vez pasan más tiempo conectados (Schwab, 2020). Esto ha llevado a una transformación de los rituales de socialización previos y de las formas de interacción social, siendo cada vez menos frecuente el contacto cara a cara (Smith et al., 2021).

Los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2024) muestran que un 99.5% de los españoles mayores de 16 años usan el teléfono móvil. Se ha observado una tendencia, desde 2013 a 2024, al aumento del uso de teléfonos móviles y ordenadores, así como de conexión de banda ancha en los hogares españoles. Al hablar de redes sociales (RRSS), en 2024, un 86% de los españoles de entre 12-74 años las usaron, estos serían, aproximadamente, 30 millones de individuos (IAB Spain, 2024).

De forma general, las RRSS son una variedad de plataformas en línea (Aichner et al., 2020) que se diferencian de otros tipos por tener un conjunto de contactos (IAB Spain, 2024), uso en masa y la posibilidad de que cualquier persona pueda crear y/o interactuar con contenido online (Carr & Hayes, 2015). En España se usan principalmente para entretenerse (82%), interactuar (67%) e informarse de hechos contemporáneos (56%) (IAB Spain, 2024).

Los usuarios de estas plataformas están expuestos a toda clase de información como publicidad, imágenes positivas y/o violentas (Polanco-Levicán & Salvo-Garrido, 2022). El algoritmo con el que operan lleva a que se muestre contenido basado en las elecciones previas de los miembros, favoreciendo el sesgo de confirmación (Plettenberg et al., 2020) y

les permite interactuar con personas, grupos o comunidades con las que compartan características similares (Kang & Chung, 2017).

Como plantean Kim y Ihm (2019), dependiendo de las características tecnológicas de la plataforma y de la interpretación que hagan los usuarios sobre la audiencia a la que llega la información, podemos distinguir entre RRSS cerradas y simétricas (CSS) y RRSS abiertas y asimétricas (OAS) (Díaz-Campo et al., 2021). Las primeras solo permiten comunicación entre usuarios con intereses comunes, donde todo el mundo tiene las mismas oportunidades de ser tanto emisor como receptor y se asemeja más a las conversaciones cara a cara (Kim & Ihm, 2019). Un ejemplo sería WhatsApp, la red social más usada por españoles de entre 12-74 años, donde un 93% de los usuarios entra diariamente, durante un promedio de 1 hora y 24 minutos (IAB Spain, 2024).

Por su parte, en las OAS toda persona puede participar, por lo que los usuarios pueden interactuar tanto con sus amigos/familiares como con el público general, creando una *audiencia invisible* (Kim & Ihm, 2019) o de la que el emisor de la comunicación no es plenamente consciente (Castaño, 2015). Dentro de este grupo, las plataformas con más visitas diarias por parte de los usuarios españoles de entre 16-64 años son Instagram (76.9%), Facebook (69.7%), TikTok (51.2%) y X (45.4%) (Meltwater & We Are Social, 2024), con tiempos medios diarios de uso de 1 hora y 11 minutos, 53 minutos, 1 hora y 26 minutos, y 49 minutos, respectivamente (IAB Spain, 2024).

Formas de uso de las RRSS

Al hablar del uso de redes sociales (RRSS), suele considerarse el tiempo, la frecuencia y el tipo de uso. Diversos estudios han relacionado el aumento del tiempo y la frecuencia con un estado de ánimo (EA) negativo (O'Reilly et al., 2018; Ortiz-Ospina, 2019). En cuanto al tipo de uso, se diferencia entre activo y pasivo. Según la hipótesis del uso activo-pasivo de RRSS (Verduyn et al., 2017), el uso activo implica crear y publicar contenido (Kaye, 2021; Winstone et al., 2022), ya sea de forma reactiva (sin relación bidireccional) o interactiva (con relaciones recíprocas), generando en ambos casos un aumento del EA debido al feedback recibido (me gusta, comentarios, compartidos). Esto ha incentivado una mayor participación en RRSS (Putri et al., 2020) y ha derivado en fenómenos como el *sadvertising*, donde se exagera un EA bajo para obtener simpatía, a menudo sin considerar la privacidad. Esto puede generar tanto apoyo como *cyberbullying* (Putri et al., 2020).

Por su parte, se entiende como un uso pasivo aquel que incluye comportamientos de búsqueda y desplazamiento en el *feed* (secuencia de publicaciones que aparecen en pantalla), monitoreo de cuentas de otras personas y consumo de información (Verduyn et al., 2017). Según la hipótesis de uso activo-pasivo suele venir asociado a procesos de comparación social ascendente, envidia, culpa, inferioridad, baja autoestima y rumiaciones sobre la insatisfacción por la vida (Verduyn et al., 2017; Winstone et al., 2022).

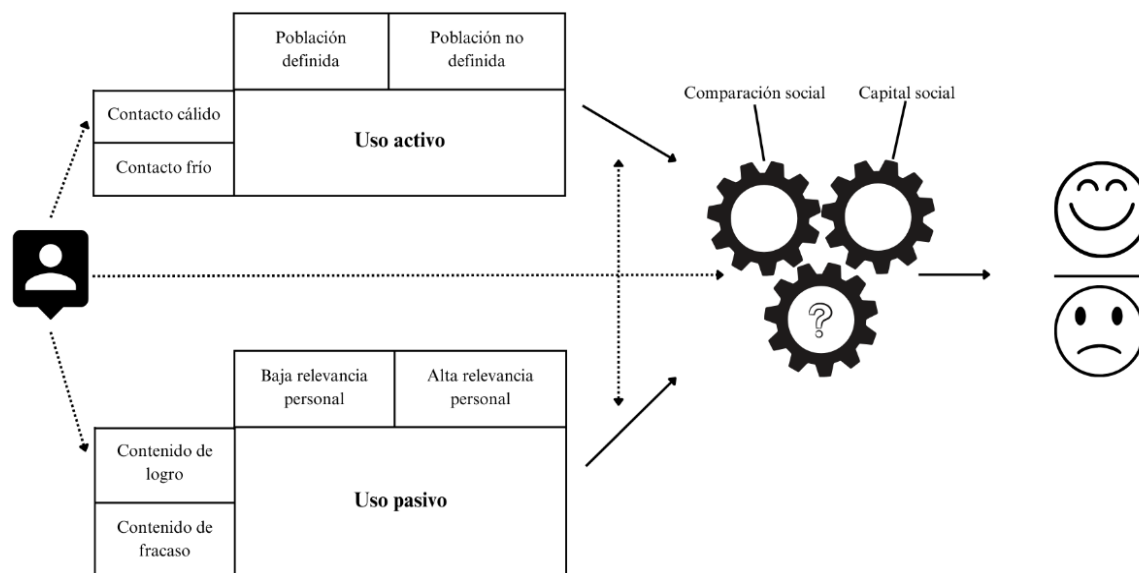
No obstante, se han encontrado limitaciones en esta hipótesis para explicar la asociación entre uso de RRSS y EA. Primeramente, pueden encontrarse contraejemplos para demostrar la no universalidad de los sentimientos de inferioridad con un uso pasivo (e.g., una madre al ver fotos de sus hijos de viaje) ni alegría con un uso activo (e.g., un adolescente discutiendo con algún amigo en una sección de comentarios) (Verduyn et al., 2021). Además, se han encontrado estudios con diferencias no significativas en el EA ante un uso pasivo o activo (Valkenburg et al., 2021).

Por esto, según Verduyn et al. (2021) se ha formulado un nuevo modelo teórico que extiende la hipótesis del uso activo-pasivo de las RRSS. Este descompone el uso activo según su *reciprocidad* (tiene una población objetivo definida o no) y su *comunión* (si es un contacto cálido o frío) y el uso pasivo de acuerdo con la *relevancia personal* (es contenido que permite evaluar el autoconcepto) y el *tipo de contenido consumido* (de logro o de fracaso).

Este modelo también analiza la interacción entre el uso y las características del usuario. Por un lado, se considera el impacto de la comparación social, donde las personas con una alta orientación a la comparación son más vulnerables a sufrir afectación en el EA, mientras que otras características personales (e.g., alta autoestima), pueden protegerlas de los efectos negativos de estas comparaciones. Además, las personas que usan las RRSS para la comunicación interpersonal presentan una conexión más fuerte entre el uso de RRSS y el capital social, generando un estado de bienestar.

Figura 1.

Modelo extendido del uso activo-pasivo de las RRSS



Nota. Adaptado de Verduyn et al. (2021).

En definitiva, el modelo extendido de uso activo-pasivo de las RRSS ofrece una comprensión más matizada de la relación entre el uso de dichas plataformas y el bienestar, al resaltar que el uso activo de las RRSS no siempre es beneficioso y que el uso pasivo no siempre es perjudicial (Kross et al., 2020).

Uso de RRSS en infancia y adolescencia

La etapa infantojuvenil es crucial en el desarrollo (Arab & Díaz, 2015) ya que se aprenden y automatizan patrones que permiten la integración en la sociedad. Existe consenso en la literatura de dividir la infancia en dos etapas (Mansilla, 2000): la primera infancia (0-5 años), caracterizada por un alto nivel de dependencia y riesgo, por lo que resulta esencial un riguroso control de desarrollo; y la segunda infancia (6-11 años), que se distingue por su disminución del riesgo, receptividad al entorno y el rápido desarrollo de habilidades para la interacción. Por su parte, en la adolescencia, que va desde los 10-19 años (OMS, 2019), surge una inquietud sobre la exploración propia y del entorno (Mansilla, 2000) y se pretende la configuración de una personalidad estable (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

Cada vez son más los niños que crecen con un teléfono móvil y con un acceso ilimitado a toda clase de información. En España se realizó un estudio por el Observatorio Español de la Salud Mental Infanto-Juvenil que encontró que la red social más usada en la infancia es YouTube (73.7% de niños la usan), mientras que en la adolescencia son WhatsApp (91%) y TikTok (76.8%) (Espada et al., 2024). Esto lleva a que los medios digitales generen numerosos contextos para explorar y expresar la identidad, que afectarán al proceso de maduración (Arab & Díaz, 2015).

Ahora bien, en las RRSS se tiene acceso al feedback de toda clase de personas, lo que puede ser perjudicial si es dado desde el anonimato, con bajo nivel de empatía, gran distanciamiento afectivo, especialmente para aquellos adolescentes que no diferencien el contenido público del privado y acaben siendo expuestos a situaciones que les generen altos niveles de estrés y problemas en el autoconcepto (Arab & Díaz, 2015).

Uso problemático de las RRSS

En gran cantidad de literatura (e.g., Huang, 2020; Paakkari et al., 2021) se describe al uso problemático de las RRSS como una *adicción*, entendiendo esta como los comportamientos en los que no se puede controlar el uso y se sigue incurriendo en ellos a pesar de su impacto negativo, provocando deterioro en el funcionamiento (Huang, 2020). Debido a una falta de delimitación en el DSM-5-TR, se basaron en los nueve criterios usados para la adicción a los videojuegos para definir la adicción a las RRSS (véase Anexo I). Van Den Eijnden et al. (2016) realizaron una escala a partir de estos nueve aspectos con respuestas de sí/no, donde más de seis respuestas afirmativas eran categorizadas como uso problemático.

Este comportamiento adictivo tiene una serie de características clínicas como el uso repetitivo de RRSS en cualquier momento y lugar, muestras de ira o miedo cuando se impide esta interacción, lo que genera problemas en ámbitos como el laboral, escolar y/o familiar (Brand & García, 2023; Moliner & Montañés, 2020), baja calidad del sueño, dificultad para desconectarse y obsesión por mantenerse informado (Gutiérrez Sánchez & Gutiérrez-García, 2021; Ortiz & Castaño, 2019).

Este fenómeno afecta principalmente al género femenino ya que utilizan más las RRSS (Marino et al., 2020). Esto puede deberse a unas mayores necesidades de relacionarse y susceptibilidad a la exclusión (Brand & García, 2023). Asimismo, en Klimenko et al. (2021)

se halló que la carencia de habilidades socioemocionales en los adolescentes está vinculada a un mayor riesgo de dependencia de las RRSS, lo que afecta al autocontrol, con una mayor necesidad de revisar constantemente los mensajes (Gutiérrez Sánchez & Gutiérrez-García, 2021), aumento de la procrastinación y del estrés (Brand & García, 2023).

Por otra parte, se han identificado potenciales factores protectores contra la adicción a las RRSS, entre ellos, los entornos educativos que fomenten el desarrollo de habilidades socioemocionales, promuevan un uso responsable de las RRSS y prevengan los riesgos relacionados con la interacción virtual (Klimenlo et al., 2021), así como las habilidades en la toma de decisiones, el autocontrol, la autorregulación y los estilos de educación parental democráticos (Brand & García, 2023).

Sintomatología ansiosa y depresiva

Con el comienzo de la adolescencia se experimentan toda clase de cambios internos y exigencias sociales, haciendo a las personas más vulnerables al desarrollo de alguna alteración mental. En 2022, España registró 343 casos de trastornos mentales y del comportamiento por cada 1000 habitantes, siendo más prevalentes en mujeres que en hombres. Dicha prevalencia aumenta con la edad, alcanzando 94.8 casos por cada 1000 habitantes en niños de 0 a 4 años, y superando los 200 casos por cada 1000 habitantes a los 19 años. Además, se observa un patrón de género, con mayor afectación en hombres durante la infancia y adolescencia (Ministerio de Sanidad, 2024).

En la adolescencia es cuando despuntan gran parte de los problemas de salud mental (ONU, 2020) y trastornos del EA (Bedolla-Maldonado & Morales-Rodríguez, 2022). Los problemas de salud mental más comunes registrados en las historias clínicas de atención primaria son los trastornos de ansiedad (106.5 casos por cada 1000 habitantes), seguidos de los trastornos del sueño y los trastornos depresivos (81.6 y 47.8 por cada 1000 habitantes, respectivamente), con una tendencia creciente entre 2016 y 2022. En menores de 25 años, los trastornos de ansiedad también lideran las estadísticas, seguidos de los trastornos específicos del aprendizaje y los problemas hipercinéticos, con un incremento en su prevalencia entre 2019-2022 de un 29.5%, 26.6% y 5.2%, respectivamente (Ministerio de Sanidad, 2024).

La ansiedad puede entenderse como un conjunto de respuestas cognitivo-emocional-fisiológico que desarrolla un individuo a partir de uno o más estímulos que interpreta como peligrosos. Se caracteriza por sentimientos de preocupación, nerviosismo o miedo,

generalmente respecto al futuro, percibido como amenazante o incierto (Moscoso et al., 2021). Cuando esta sintomatología se vuelve desproporcionada y empieza a afectar la vida diaria de la persona en varios ámbitos (e.g., social, laboral, académico) se hablaría de trastornos de ansiedad.

Tabla 1.

Clasificaciones diagnósticas de los trastornos de ansiedad recogidas en el DSM-5-TR

Trastornos de ansiedad	Breve definición
Trastornos de ansiedad por separación	Miedo o ansiedad excesivos e inapropiados para el nivel de desarrollo ante la separación (o el riesgo de separación) de las figuras de apego.
Mutismo selectivo	Falta persistente del habla en situaciones específicas, aunque no ocurra en otros contextos.
Fobia específica	Miedo o ansiedad intensos y persistentes hacia un objeto o situación específica (e.g, animales, entornos naturales, inyecciones, vuelos) que casi siempre provocan una respuesta inmediata, se evitan o se enfrentan con gran ansiedad.
Trastorno de ansiedad social	Miedo o ansiedad excesivos y persistentes hacia situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible escrutinio externo en el que se puede evaluar su comportamiento. Suele venir acompañado de la evitación de dichas situaciones.
Trastorno de pánico (TP)	Presencia de ataques de pánico recurrentes e inesperados que vienen seguidos de preocupación constante por tener nuevos ataques, el significado o consecuencias de los mismos, así como cambios significativos en el comportamiento del individuo (e.g., conductas de evitación).

Trastornos de ansiedad	Breve definición
Agorafobia	Miedo y ansiedad intensos al estar en situaciones donde escapar puede resultar difícil (e.g, uso del transporte público, espacios abiertos o lugares cerrados, estar fuera de casa solo). Se evitan estos sitios o se acude solo acompañado.
Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)	Ansiedad y preocupación excesivas sobre varias áreas de la vida del individuo que están presentes la mayor parte de los días durante más de seis meses.
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos	Ansiedad intensa causada de forma fisiológica por consumo o abstinencia de sustancias (e.g, drogas, medicamentos).
Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica	Ansiedad excesiva y preocupaciones atribuibles a otra enfermedad médica, sin explicación mejor por otros trastornos mentales.
Otros trastornos de ansiedad especificados o no especificados	Conjunto de síntomas que causan malestar clínicamente significativo o deterioro, pero no cumplen con los criterios diagnósticos de ningún criterio de ansiedad específico. Puede optarse por especificar el motivo de no cumplimiento (trastornos de ansiedad especificados) o no (trastornos de ansiedad no especificados).

Nota. Adaptado de la Sección II, capítulo 5: Trastornos de Ansiedad del DSM-5-TR.

Por su parte, la depresión es un problema del EA que afecta a la vida cotidiana, funciones físicas y mentales de la persona. Se caracteriza por una sensación persistente de tristeza, desesperanza, vacío constante, anhedonia, fatiga, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, sentimientos de inutilidad o culpa excesiva, cambios en el apetito o el peso, alteraciones en el sueño y/o pensamientos suicidas. Si se presenta en la infancia suele incluir sentimientos de irritabilidad y/o rabieta (APA, 2022). Al igual que la ansiedad, cuando la sintomatología se vuelve desproporcionada hablaríamos de trastornos depresivos.

Tabla 2.

Clasificaciones diagnósticas de los trastornos depresivos recogidas en el DSM-5-TR

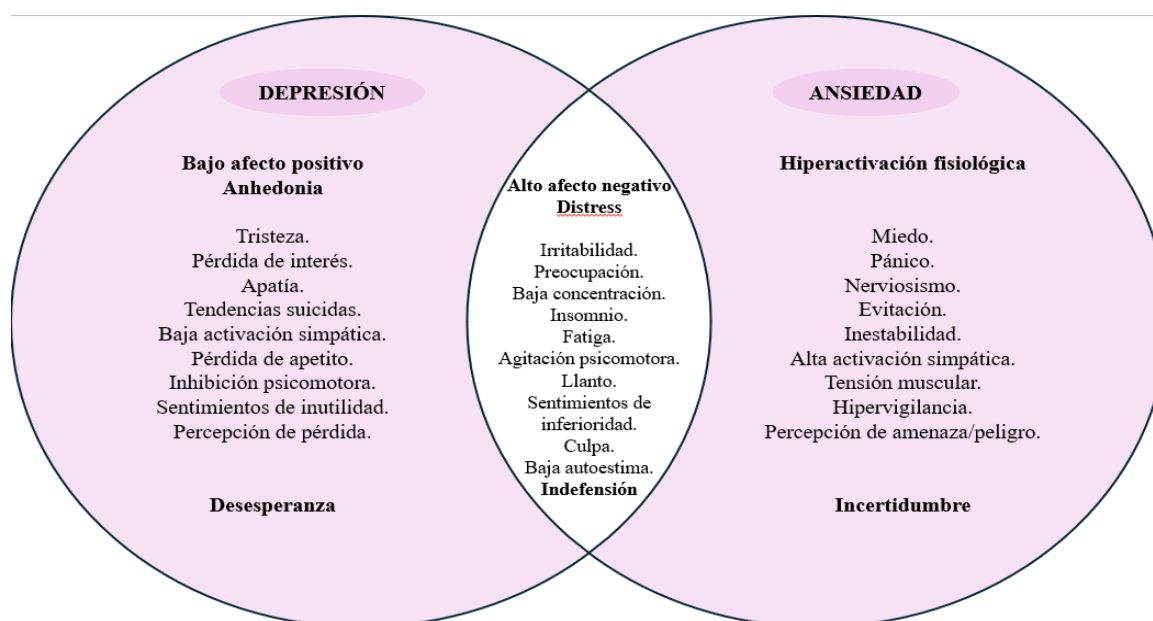
Trastornos depresivos	Breve definición
Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo	Irritabilidad persistente y arrebatos de ira graves y recurrentes en niños y adolescentes al menos tres veces por semana durante más de 12 meses.
Trastorno de depresión mayor	Presencia de al menos un episodio depresivo mayor con más de cinco síntomas durante un mínimo de dos semanas, incluyendo estado de ánimo deprimido o pérdida de interés, con deterioro funcional.
Trastorno depresivo persistente	Estado de ánimo deprimido durante un mínimo de dos años (un año en menores), con al menos dos síntomas adicionales (e.g, bajas energía o autoestima, insomnio).
Trastorno disfórico premenstrual	Síntomas afectivos, físicos y conductuales cíclicos, presentes en la semana previa a la menstruación y que remiten tras su inicio.
Trastornos depresivo inducido por sustancias/medicamentos	Sintomatología depresiva producto del uso o abstinencia de una sustancia (fármacos, alcohol, drogas).
Trastorno depresivo debido a otra afección médica	Depresión causada fisiológicamente por una enfermedad médica con síntomas clínicamente significativos.
Otros trastornos depresivos especificados o no especificados	Síntomas depresivos clínicamente relevantes que no cumplen los criterios completos para los trastornos anteriores, que puede ser especificado (trastorno depresivo especificado) o no (trastorno depresivo no especificado)

Nota. Adaptado del capítulo 4: Trastornos depresivos del DSM-5-TR.

Los trastornos de ansiedad y depresión son el resultado de una interacción compleja entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Cualquier persona puede padecerlos, aunque es más común en caso de abusos, pérdidas significativas u otras experiencias traumáticas. En la adolescencia suelen presentarse con alta comorbilidad (Moscoso et al., 2021), siendo en ocasiones difícil diferenciarlos, como se muestra en el modelo tripartito de la ansiedad-depresión (Belloch et al., 2009). Afectan al desarrollo psicológico, aumentan el riesgo de sufrir trastornos de personalidad (Ojeda & Garza, 2020), generando problemas académicos, afectivos y conductuales (Moscoso et al., 2021).

Figura 2.

Modelo tripartito de la ansiedad-depresión.



Nota. Adaptado de Belloch et al. (2009).

Hoy en día, con el auge de las RRSS, numerosos estudios han intentado identificar conexiones entre su uso y problemas de salud mental (e.g., Calloapaza et al., 2022; Campos et al., 2021). Los resultados revelan que un uso excesivo de las RRSS está relacionado con trastornos de ansiedad, depresión y una baja autoestima, factores que se intensifican por la comparación social y la necesidad de obtener validación externa (Del Carmen López Flores et al., 2024).

Justificación y objetivos

El estudio de las dimensiones psicológicas asociadas al uso de las RRSS es un campo de enorme dinamismo; los propios estilos de uso de RRSS cambian con rapidez, y la investigación científica crece también con gran velocidad. Por ello, y a partir de las consideraciones expuestas en esta introducción, tanto desde entornos científicos como profesionales, se destaca la importancia de estudiar y actualizar la información disponible sobre el impacto psicológico de las RRSS.

Como se ha mostrado en apartados anteriores, las plataformas digitales han mostrado amplia difusión, potencial adictivo y potenciales efectos sobre la salud mental, particularmente en la población infantojuvenil, que atraviesa una etapa crucial de desarrollo y cambios, por lo que se vuelve imprescindible el desarrollo de estrategias de prevención e intervención, fundamentales para mitigar los efectos negativos del uso de RRSS. Para ello, la organización del conocimiento que se va acumulando en este campo, es un punto de partida necesario.

Centrándonos en la sintomatología ansioso-depresiva debido a su alta prevalencia en la población infantojuvenil, se hace necesaria una revisión sistemática para actualizar y profundizar en el conocimiento científico sobre sus relaciones con el uso de RRSS, información que podrá contribuir a fundamentar las propuestas aplicadas que se demandan desde contextos científicos y sanitarios.

En concreto, los objetivos específicos son:

1. Determinar la naturaleza de la relación entre la sintomatología ansioso-depresiva y el uso de RRSS población infantojuvenil.
2. Identificar posibles variables que puedan moderar o influir en esta relación.
3. Describir las diferencias en el uso de RRSS entre población infantojuvenil con trastornos y/o problemas ansioso-depresivos y aquellos sin estos.

Método

Para la elaboración de esta revisión sistemática se consultaron cinco bases de datos: MedLine, PsycINFO, PubMed, Scopus y Web of Science. A partir de la información obtenida y usando como referencia el modelo PRISMA 2020, se realizó el proceso de registro de búsqueda sistemática.

La búsqueda se realizó entre el 23 de septiembre y el 22 de octubre de 2024, siguiendo criterios de inclusión y exclusión. Primeramente, se buscaron artículos científicos y empíricos publicados en los últimos diez años (2014-2024), en español o en inglés, que abordasen la temática previamente definida (i.e. influencia de las RRSS en población infantojuvenil y su relación con sintomatología ansioso-depresiva). Para esto último se acotó la edad de los participantes entre los 0-19 años. Se excluyeron tesis doctorales, estudios de caso, revisiones bibliográficas, metaanálisis y todos aquellos artículos que no estuviesen en los citados años e idiomas.

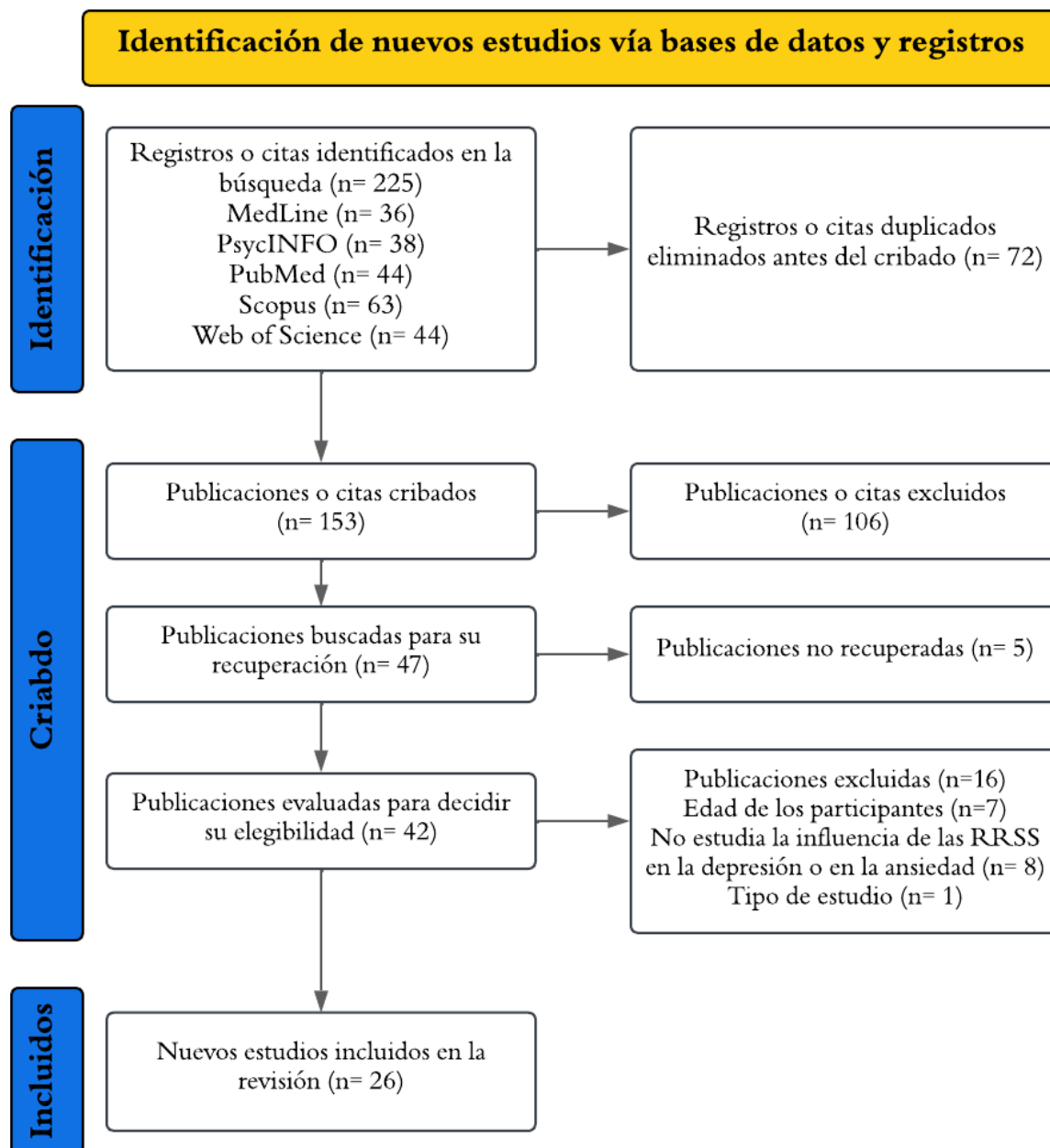
En dicha búsqueda se utilizó la siguiente ecuación: ('social media' OR 'social network sites OR SNS OR Instagram OR TikTok OR YouTube OR Twitter) AND (depress* OR anxiety OR 'internal* disorder*') AND (children OR adolescent* OR child OR teenager*) y debían estar en el título [TI/TITLE] de las investigaciones. De esta se obtuvieron 225 trabajos en las cinco bases de datos: 36 en MedLine, 38 en PsycINFO, 44 en PubMed, 63 en Scopus y 44 en Web of Science.

Antes de realizar el cribado, se eliminaron 72 trabajos por ser duplicados. A partir de la lectura del título y el resumen se descartaron 106 investigaciones que no cumplían con los criterios de inclusión. De los 47 obtenidos, no pudo recuperarse el texto completo en cinco (e.g., Nesi et al., 2022; Ekinci & Akat, 2023), quedando 42 artículos. Estos se leyeron y se excluyeron 16 artículos por las siguientes razones: edad de los participantes (7) (e.g., Radovic et al., 2017; Myruski et al; 2024), tipo de estudio (1) (Dienlin & Johannes, 2020), no estudio de la influencia de las RRSS en la depresión o en la ansiedad (8) (e.g., Chiang et al., 2019; Hong et al., 2021).

En el diagrama de flujo PRISMA (Figura 3) se expresa gráficamente el proceso de selección de documentos, en el que, finalmente, se incluyeron 26 en esta revisión sistemática.

Figura 3.

Diagrama de flujo siguiendo el procedimiento PRISMA (Page et al., 2021) sobre el proceso de selección de artículos para la revisión sistemática del uso de RRSS en niños y adolescentes y su relación con problemas ansioso-depresivos.



Resultados

A continuación, se presentan las características más relevantes de los estudios seleccionados. En la Tabla 3 (Anexo II) se recogen los aspectos más básicos (año, país y autoría, objetivos, instrumentos de evaluación del uso de RRSS, de la ansiedad y la depresión, y resultados de cada uno de los artículos).

Año, país y objetivos de los estudios seleccionados

Los estudios revisados fueron publicados entre 2016 (Gürbüz et al., 2016) y 2024 (Politte-Corn et al., 2024; Shen et al., 2024), realizados en Europa (e.g., Arrivillaga et al., 2022; Bonsaksen et al., 2023), Asia (e.g., Guo et al., 2021; Liu et al., 2023) y América (e.g., Drouin et al., 2020; Heffer et al., 2019).

En lo referente a los *objetivos* de los estudios, la mayoría explora la relación entre el uso de RRSS y sintomatología depresiva (e.g., Fredrick et al., 2021) o ansiosa (e.g., Cauberghe et al., 2020), incluyendo también un análisis sobre las plataformas más utilizadas (e.g., Azhari et al., 2022) y los patrones de uso (e.g., Drouin et al., 2020).

Varios trabajos evalúan el papel mediador o moderador de variables como la inteligencia emocional (Arrivillaga et al., 2022), afectos positivo/negativo (Politte-Corn et al., 2024), la calidad de amistades (Liu et al., 2023) o la memoria (Sha & Dong, 2021) en el uso de RRSS. Específicamente, en la sintomatología depresiva destacan factores como la rumiación (Wang et al., 2018), autoestima, autocompasión (Guo et al., 2021), autoeficacia (Bonsaksen et al., 2023) y reacciones afectivas a las RRSS (Gentzler et al., 2023).

Participantes

Se incluyeron 357.321 personas en 26 estudios, con *tamaños* muestrales entre 41 (Azhari et al., 2022) y 139.841 (Bonsaksen et al., 2023), y una mediana de 597. Predominaron *muestras no clínicas* en las que se valoraba la presencia de sintomatología ansiosa (e.g., Tanrikulu & Mouratidis, 2022) y/o depresiva (e.g., Fredrick et al., 2021); aunque también se evaluaron personas con *diagnóstico de un trastorno de depresión* (Gürbüz et al., 2016; Nereim et al., 2022) y *de ansiedad* (Kaloeti et al., 2021; Shen et al., 2024).

Las *edades* oscilaron entre dos años y medio (Drouin et al., 2020) y 19 años (Frison & Eggermont, 2017), sin centrarse exclusivamente en la infancia ya que en varios estudios se incluyeron niños y adolescentes (e.g., Guo et al., 2021), que se evaluaban mediante autoinformes (Guo et al., 2021) o reportes parentales (e.g., Drouin et al., 2020). En cuanto al *género*, se usó mayormente una clasificación binaria de género, aunque algunos incluyeron a personas no binaries (e.g., Politte-Corn et al., 2024). Destacamos que, en este último, a efectos de análisis se usó una clasificación binaria.

Instrumentos de evaluación

Para evaluar síntomas depresivos, se utilizaron escalas como CES-DC (Cauberghe et al., 2020), PHQ-9 (Nereim et al., 2022), SCL-90 (Thorisdottir et al., 2019) en sus diferentes versiones, así como CDI (Gürbüz et al., 2016), DASS-21 (Arrivillaga et al., 2022) y DesTeen (Frison & Eggermont, 2017). En ansiedad, se emplearon SAI (Gürbüz et al., 2016), SAAS (Caner et al., 2022), GAD-7 (Shen et al., 2024), SCARED (Kaloeti et al., 2021) y MASC (Thorisdottir et al., 2019).

Respecto al uso de redes sociales, se aplicaron escalas sobre uso problemático como SNUQ (Gürbüz et al., 2016), SMDS (Frison & Eggermont, 2017), y SAPS (Liu et al., 2023), así como medidas específicas para Facebook (e.g., FIS, BSMAS). También se evaluaron frecuencia, duración, tipo de uso (activo/pasivo) y finalidad (e.g., Cauberghe et al., 2020).

Principales resultados de las investigaciones

Múltiples estudios examinaron la relación entre el uso de RRSS y la sintomatología depresiva y/o ansiosa en población infantojuvenil y clínica. En cuanto a los síntomas depresivos, se ha identificado una correlación positiva y significativa entre estos y el uso de

RRSS en niños (Guo et al., 2021), adolescentes (Bonsaksen et al., 2023), y en población clínica con trastornos depresivos (Shen et al., 2024). Un estudio longitudinal mostró que el mayor aumento en los síntomas depresivos autorreportados ocurrió entre 2006-2012, coincidiendo con la aparición de diferentes RRSS, lo que sugiere una correlación temporal (Lien et al., 2023).

Respecto a la relación predictiva, algunos hallazgos indican que el uso de RRSS es un factor de riesgo para desarrollar síntomas depresivos en la infancia (Guo et al., 2021), aunque esto no se replicó en población clínica, donde no fue un predictor del trastorno (Shen et al., 2024). Existe controversia en el tiempo de uso ya que en algunos estudios se han observado diferencias según la presencia (4-5 horas/día) o ausencia (1-3 horas/día) de síntomas depresivos (Gürbüz et al., 2016), mientras que otros no se hallaron (Politte-Corn et al., 2024).

El uso problemático de RRSS se relaciona mayormente con edades tempranas (Wartberg et al., 2019) y con mayores niveles de síntomas depresivos (Wang et al., 2018; Wartberg et al., 2019). Este patrón se confirma en estudios longitudinales, donde tanto el nivel inicial como el incremento del uso problemático predijeron el aumento de síntomas depresivos a lo largo de dos años (Raudsepp, 2019; Wang et al., 2018).

Sobre el tipo de uso, se ha encontrado que el uso activo, especialmente en chicas, se asocia a síntomas depresivos (Fredrick et al., 2021). Aunque un aumento en el uso de RRSS se relacionó con una disminución de síntomas depresivos en un momento determinado, un uso activo sostenido predijo un aumento en los síntomas cuatro meses después. El uso pasivo, por otro lado, se asocia con más sintomatología depresiva que el activo (Thorisdottir et al., 2019). En el caso de Instagram, el uso pasivo predijo un estado de ánimo depresivo siete meses después, pero no ocurrió lo mismo con el uso activo (Frison & Eggermont, 2017), mientras que el uso problemático de TikTok se correlaciona positivamente con síntomas depresivos, siendo esta relación más fuerte en varones (Sha & Dong, 2021). De forma similar, se ha encontrado que el uso de TikTok, Instagram y YouTube se asocia con mayores niveles de síntomas depresivos (Gentzler et al., 2023).

Respecto a la sintomatología ansiosa, los hallazgos son variados según el tipo de ansiedad. Existe una correlación significativa entre el tiempo en RRSS y la ansiedad por la apariencia social, especialmente predicha por la adicción a RRSS, el tiempo de uso, el seguimiento de influencers y ser mujer (Caner et al., 2022). Sin embargo, no se encontró una

relación significativa entre la ansiedad rasgo y el uso problemático de RRSS (Azhari et al., 2022). Aunque se ha reportado una correlación entre TAG y el uso de RRSS (Shen et al., 2024), esta no predice el desarrollo del trastorno (Shen et al., 2024). Además, el uso pasivo genera más síntomas de ansiedad que el activo (Thorisdottir et al., 2019).

En cuanto a la ansiedad social, se encontró una correlación positiva con el uso de RRSS fuera del aula, pero no dentro (Tanrikulu & Mouratidis, 2022). También se identificaron asociaciones significativas entre diferentes tipos de ansiedad como TAS, escolar, física, preocupación y miedo (Thorisdottir et al., 2019). El uso de Instagram se correlacionó con TAS, pero no con otros trastornos como el de pánico, TAG o ansiedad social (Kaloeti et al., 2021). Estos resultados se replicaron también en el caso de YouTube. Por su parte, el uso problemático de TikTok se asoció significativamente con sintomatología ansiosa, con mayor impacto en chicos (Sha & Dong, 2021).

Respecto a las plataformas más utilizadas, entre personas sin diagnóstico clínico destacan Snapchat (Azhari et al., 2022), Instagram, X, Facebook, Tumblr (Fredrick et al., 2021), YouTube y TikTok (Gentzler et al., 2023), mientras que, en población con trastornos depresivos, se prioriza el uso de Facebook e Instagram (Gürbüz et al., 2016). Sin embargo, hubo diferentes resultados según el estudio. En alguno las chicas sin depresión utilizaron X más que aquellas con depresión (Gürbüz et al., 2016), mientras que en otro se encontró lo contrario (Gentzler et al., 2023). Los adolescentes con depresión tienden a usar RRSS para mensajear, observar actividad ajena, descargar contenido, actualizar estado y compartir imágenes (Gürbüz et al., 2016).

Respecto a los afectos, el uso activo de RRSS aumenta el afecto negativo y la tristeza, mientras que el uso pasivo se relaciona con niveles bajos de afecto positivo (Nereim et al., 2022) durante y después del uso (Politte-Corn et al., 2024). Además, las experiencias negativas en RRSS correlacionan con síntomas depresivos, debilitando la relación entre tiempo de uso y síntomas (Bonsaksen et al., 2023).

Entre los participantes con sintomatología ansiosa, el uso activo de RRSS se asocia con ansiedad por la apariencia social, pero también puede funcionar como moderador entre ansiedad y felicidad: quienes presentan ansiedad pueden experimentar mayor felicidad mediante el uso activo de RRSS (Cauberghe et al., 2020). Niños y adolescentes con alta ansiedad tienden a usar RRSS y dispositivos móviles para conectar con otros, aunque el

grupo de 2-5 años lo hace en menor medida (Drouin et al., 2020). Altos niveles de TAG se asocian con un uso activo y social de RRSS, especialmente para adaptación social en contextos como la pandemia (Cauberghe et al., 2020). Por otro lado, el fenómeno del *sadfishing* correlaciona con síntomas ansioso-depresivos, siendo más frecuente en jóvenes de 12 años y en chicos. En el caso de la ansiedad, esta predice el *sadfishing* (Shabahang et al., 2023).

Respecto a factores mediadores o moderadores, la inteligencia emocional se asocia negativamente con el uso problemático de RRSS, mediado parcialmente por síntomas depresivos: baja inteligencia emocional se vincula a mayor estrés, que a su vez se relaciona con más síntomas depresivos y mayor uso problemático (Arrivillaga et al., 2022). La autocompasión modera la relación entre uso de RRSS y síntomas depresivos, mientras que la autoestima no (Bonsaksen et al., 2023; Guo et al., 2021). En niños, la autoestima también media esta relación, siendo protectora en niveles altos de autocompasión (Guo et al., 2021).

La rumiación media la relación entre adicción a RRSS y síntomas depresivos, y la autoestima amortigua la relación entre rumiación y depresión (Wang et al., 2018). Las reacciones afectivas negativas ante el contenido en RRSS también median el desarrollo de síntomas depresivos (Gentzler et al., 2023). Otros hallazgos relevantes incluyen el rol mediador de los síntomas depresivos y ansiosos entre el uso problemático de TikTok y la pérdida de memoria, específicamente en tareas de memoria de trabajo (Sha & Dong, 2021). Además, la ansiedad social modera el efecto del feedback positivo tras autorrevelaciones en RRSS, influyendo en la calidad de las relaciones de amistad.

Discusión

Esta revisión se realizó con la finalidad de actualizar y profundizar en el conocimiento existente sobre el uso de RRSS en población infantojuvenil. Con el fin de ofrecer una discusión organizada según las metas del estudio, se integrarán los objetivos previamente expuestos con los resultados reflejados anteriormente.

Determinar la naturaleza de la relación entre la sintomatología ansioso-depresiva y el uso de RRSS

En cuanto al primer objetivo se encontró una correlación significativa entre mayor uso de RRSS y aumento de sintomatología depresiva tanto en niños (Guo et al., 2021) como adolescentes (e.g., Bonsaksen et al., 2023). Respecto a la relación predictiva, se encontró que el uso problemático de RRSS es un factor de riesgo para desarrollar síntomas depresivos en la infancia (Guo et al, 2021) y adolescencia (e.g., Raudsepp, 2019). En línea con lo expuesto en la introducción, esta relación es compleja e intervienen variables moderadoras y mediadoras, como comparación social o necesidad de validación externa (Del Carmen López Flores et al., 2024).

Respecto al tipo de uso, los artículos se basan en la hipótesis del uso activo-pasivo y la confirman parcialmente. Al analizar el uso pasivo se encontró que se produce una disminución significativa del afecto positivo (Nereim et al., 2022), así como una correlación y relación predictiva positivas y significativas con la sintomatología depresiva (Thorisdottir et al., 2019), especialmente en chicas (Fredrick et al., 2021) ya que ellas pueden ser más

susceptibles que ellos a las experiencias de feedback social y con mayor probabilidad de respuestas internalizantes, como estado de ánimo depresivo (Thorisdottir et al., 2019). Además, mayor sintomatología depresiva predijo un mayor uso pasivo de RRSS (Frison & Eggermont, 2017), por lo que estaríamos ante una relación bidireccional.

Por su parte, un uso activo de RRSS en población general predijo un aumento de sintomatología depresiva a posteriori, mientras que, al diferenciar por género, en chicas se produjo una disminución de síntomas depresivos y aumento del EA, lo que coincide con investigaciones previas que muestran la relación entre uso activo de RRSS y sentimientos de inclusión o confianza. Es posible que esto se deba a que las chicas experimentan más refuerzo positivo en el uso activo que los chicos (Fredrick et al., 2021). Sin embargo, al analizar el uso activo después de vivir experiencias negativas en RRSS (e.g., cyberbullying), se halló que aumentaba el uso activo y, posteriormente, la sintomatología depresiva. Además, durante el uso activo de RRSS se obtuvieron niveles altos y significativos de afecto negativo y tendencias altas en tristeza (Nereim et al., 2022), por lo que se hace necesario considerar otros factores para entender la relación entre el uso de plataformas digitales y los problemas depresivos.

La relación entre el uso de RRSS y la sintomatología ansiosa varía según el tipo de ansiedad evaluada y la plataforma utilizada. Se hallaron correlaciones positivas y significativas con sintomatología de ansiedad por apariencia social, TAG, ansiedad social, ansiedad escolar, física, sentimientos de preocupación y miedo (Caner et al., 2022; Shen et al., 2024), pero no con ansiedad rasgo (Azhari et al., 2022). En el caso de Instagram y YouTube, no se encontró asociación significativa con TP, TAG o ansiedad social (Kaloeti et al., 2021). La única relación predictiva identificada fue con la ansiedad por apariencia social, especialmente en chicas. Esto puede ser porque, siguiendo la teoría de la comparación social, los adolescentes tienden a compararse con famosos en internet e internalizar sus ideales de apariencia, llevando al aumento de esta ansiedad (Caner et al., 2022).

Solo en dos estudios se analizó la relación entre el tipo de uso y la sintomatología ansiosa. En el primero se concluyó que un uso pasivo correlaciona positiva y significativamente con sintomatología de TAG (Cauberghe et al., 2020), confirmando la hipótesis del uso activo-pasivo; mientras que el segundo establece una relación bidireccional entre el uso activo de RRSS y la sintomatología ansioso-depresiva, ya que encontró que las personas con mayor sintomatología suelen incurrir más en el *sadvertising* (que implica un uso

activo de RRSS) como una respuesta a la falta de apoyo social percibido en la vida real y para obtener feedback positivo, apoyo emocional y aceptación social por la comunidad online, lo que concuerda con la hipótesis de la compensación (Shabahang et al., 2023).

Así pues, la literatura revisada muestra que existe correlación y una relación predictiva entre el uso de RRSS y sintomatología depresiva, así como en la sintomatología ansiosa, en la que existe correlación positiva y significativa entre sintomatología TAG, ansiedad social, TAS, ansiedad escolar, física, sentimientos de preocupación y miedo, así como ansiedad por apariencias sociales. Sin embargo, estas son relaciones complejas en las que influyen más variables (e.g., comparación social) y en las que debe tomarse en cuenta el modelo extendido de uso activo-pasivo para su explicación.

Identificar posibles variables que puedan influir en esta relación

Respecto a la identificación de variables que intervienen en la relación entre uso de RRSS y sintomatología ansiosa-depresiva, en la sintomatología depresiva se encontró que la **autoestima** desempeña un papel mediador (Guo et al., 2021). Este efecto se explica entendiendo que la autoestima afecta a tres procesos de evaluación del yo: a) comparación social, donde las personas que realizan comparaciones sociales ascendentes en las RRSS probablemente tengan menor autoestima, b) feedback social en RRSS, mostrando que el feedback positivo llevará a mayor autoestima (y el negativo a peor) y c) autorreflexión, donde más autorreflexión lleva a mayor autoestima (Guo et al., 2021). Por tanto, dependiendo de los procesos de evaluación del yo llevados a cabo en el uso de RRSS habrá cambios en la autoestima, y, por consiguiente, en sintomatología depresiva.

Ahora bien, la **autocompasión** tiene un papel moderador en este proceso (Guo et al., 2021). Los niños con altos niveles de autocompasión se autoevaluarán con amabilidad y aceptación ante eventos negativos en RRSS, resultando en mínimas emociones negativas, mientras que los que presenten baja autocompasión tendrán más problemas protegiendo su autoestima y percibirán con mayor intensidad los eventos negativos. Ante niveles medios de autocompasión los eventos positivos-negativos están equilibrados y, por tanto, no habrá relación significativa.

Este efecto mutuo de autoestima-autocompasión en la relación entre el uso de RRSS y la sintomatología depresiva puede explicarse por la hipótesis de protección-atenuación según la que los beneficios de un factor protector son mayores cuando los niveles del otro factor

protector son bajos. Así pues, altos niveles de autoestima pueden ser más beneficiosos en niños con baja autocompasión que aquellos con una alta (Guo et al., 2021).

Otra variable mediadora de la relación entre el uso problemático de RRSS y la sintomatología depresiva en adolescentes es la **rumiación** (Wang et al., 2018). Para acceder a RRSS suelen usarse los móviles, pero, debido a la actitud negativa de los profesores ante dicho uso (ya que viola las normas del instituto y afecta el desempeño académico de los estudiantes), el uso de RRSS puede ser un evento estresante. Siguiendo el modelo de rumiación reactiva al estrés (Wang et al., 2018), ante estos eventos estresantes, diseño y usos específicos de estas plataformas, junto con el impacto negativo que tenga la adicción a las RRSS, se genera la rumiación, lo que puede desencadenar en sintomatología depresiva.

Al analizar el papel de la **autoestima** se encontró un rol amortiguador en la relación de rumiación y problemas depresivos. Entonces, los adolescentes con bajos niveles de autoestima tienden a mostrar sintomatología depresiva en mayor medida adolescentes con autoestima alta ante mismos niveles de rumiaciones, ya que se autoperciben con poca competencia y confianza para resolver sus problemas (Wang et al., 2018). Se entiende, pues, que la autoestima es un resultado del uso de RRSS que influirá en el desarrollo de síntomas depresivos (Gentzler et al., 2023).

La **extraversión** también cumplió un papel amortiguador. Esto puede ser debido a que los adolescentes extrovertidos tienen grupos sociales online más amplios y evalúan de forma más positiva la información ambigua; mientras que las personas con niveles medios/bajos podrían realizar comparaciones sociales ascendentes y/o valorar negativamente comentarios de otras personas (Gentzler et al., 2023).

Por su parte, la relación entre el uso de RRSS (especialmente TikTok) con los síntomas depresivos era más fuerte en aquellos adolescentes con **pensamientos y sentimientos negativos derivados de las RRSS**. Lo que puede deberse a que son más propensos a realizar comparaciones sociales ascendentes y les impacta más la información negativa. Si se considera la teoría de la susceptibilidad diferencial, los adolescentes más sensibles al contenido negativo también pueden serlo sobre el positivo (Gentzler et al., 2023).

No se estudiaron variables que influyesen en la relación entre uso de RRSS y sintomatología ansiosa, aunque, a partir de lo anterior, puede intuirse que la comparación

social jugará un rol importante, especialmente para ansiedad por la apariencia social o ansiedad social.

Ahora bien, la sintomatología ansioso-depresiva también puede servir como variable mediadora en el desarrollo de adicción a las RRSS. De acuerdo con el modelo I-PACE (Arrivillaga et al., 2022), algunas características podrían ser factores de protección o de riesgo para el desarrollo de un uso problemático de RRSS. Así, adolescentes con una baja inteligencia emocional (que carezcan de herramientas para manejar emociones negativas) probablemente intentarán distraerse, evitar sentimientos de tristeza y/o un estado de ánimo depresivo y escapar de dichas situaciones con un mecanismo desadaptativo (uso problemático de RRSS) (Arrivillaga et al., 2022).

Asimismo, la ansiedad social juega un rol mediador entre la relación de autorrevelación positiva en RRSS y el feedback positivo obtenido por otros usuarios. Esto puede deberse a que los adolescentes con niveles altos de ansiedad social, debido a una falta de un sentido de seguridad y un sesgo cognitivo de interpretación, tienen mayor miedo al feedback y llegan a percibir las respuestas de sus amistades como negativas, incluso cuando son positivas o ambiguas (Liu et al., 2023).

La ansiedad también juega un papel moderador en la relación entre uso de RRSS y felicidad. Los jóvenes con niveles más altos de ansiedad se benefician del uso activo y humorístico en RRSS. Por lo que, dependiendo del uso dado a las RRSS (e.g., con la difusión de información tranquilizadora, la promoción de la autoeficacia y del humor) podrá cambiar la relación entre el uso de RRSS y la ansiedad (Cauberghe et al., 2020).

Como se explicó anteriormente, el uso problemático de RRSS puede generar sintomatología ansioso-depresiva y esta, a su vez, problemas de memoria. Con el desarrollo de sintomatología depresiva (y posterior desarrollo de TDM) disminuye el volumen hipocampal, se desarrollan anomalías en las regiones prefrontales y en las redes amígdala-cingulado anterior, lo que se vincula con trastornos en la memoria y el aprendizaje (Ferrin & Vance, 2014), mientras que en el desarrollo de sintomatología ansiosa hay mayor activación de representaciones relacionadas con la “amenaza” (lo que produce la ansiedad) y un déficit en la activación de representaciones activas no relacionadas con esta (Jarros et al., 2017).

En suma, se encontró que la autoestima y la rumiación son variables mediadoras de la relación entre el uso de RRSS y sintomatología depresiva. La autoestima también es una

variable moderadora de esta relación, junto con la autocompasión, la extraversión y los pensamientos y sentimientos negativos derivados de las RRSS. Por su parte, no hubo artículos que describiesen variables que influyesen en la relación entre el uso de RRSS y la sintomatología ansiosa.

La sintomatología ansiosa-depresiva también juega un rol mediador en el desarrollo de problemas de memoria, así como de un uso problemático de RRSS en personas con baja inteligencia emocional. A su vez, la sintomatología ansiosa permite que los usuarios de las RRSS se beneficien de un uso activo y humorístico y la AS lleva a percibir el feedback ambiguo y/o positivo dado en RRSS como negativo.

Describir las diferencias en el uso de RRSS entre población infantojuvenil con trastornos ansioso-depresivos y aquellas sin estos.

En población con trastornos ansioso-depresivos, el uso de RRSS no funciona como predictor de dichas psicopatologías, sin embargo, sí que hubo correlación entre el tiempo de uso de plataformas digitales y la sintomatología ansioso-depresiva. Esto puede ser debido a que, en personas con estos trastornos se presentan relaciones bidireccionales entre el uso desadaptativo de las tecnologías y el deterioro de la salud mental, donde la psicopatología lleva a mayor uso de RRSS (e.g., mayor uso de plataformas online para distraerse) y este uso permite el desarrollo de síntomas que, junto a otros factores de riesgo (e.g., problemas de sueño, falta de interacción social, variables biológicas) evoluciona en un trastorno ansioso o depresivo (Shen et al., 2024).

Ahora bien, existe controversia respecto al tiempo de uso de RRSS en población clínica en comparación con no clínica. Mientras que algunos estudios encontraron diferencias significativas (Gürbüz et al., 2016), otros no (Politte-Corn et al, 2024). Si bien la mayoría de estudios hallaron una relación bidireccional entre el uso de RRSS y la depresión, donde el trastorno lleva a un alto uso de RRSS y este uso refuerza al trastorno (Vidal et al., 2020), las inconsistencias entre los artículos podrían explicarse en mayor medida por el contenido visualizado. Es probable que las diferencias se deban al consumo de contenido negativo y/o a la interpretación negativa del mismo (Vidal et al., 2020). Esta hipótesis se ve reforzada en el estudio de Bonsaksen et al. (2023), en el que la correlación significativa entre vivencia de experiencias negativas en RRSS y síntomas depresivos debilitó la correlación entre tiempo de uso y sintomatología depresiva.

Respecto al tipo de red social usada se encuentra un solapamiento entre la población con algún trastorno ansioso o depresivo y aquella sin estos (especialmente en X), por lo que las diferencias pueden encontrarse en el uso dado a las plataformas más que en la red social per se. Dentro de las RRSS abiertas y asimétricas, en adolescentes con algún trastorno depresivo es más común el uso de plataformas como Instagram o Facebook, en las que puede incurrirse en un tipo de uso pasivo con contenido de logro (p. e., mirando la actividad de amistades) y un uso activo con contacto frío y/o población no específica (p. e., actualizando el estado y compartiendo fotografías teniendo un perfil público) en mayor medida que en plataformas como Snapchat. No obstante, a la hora de hacer una intervención debe tenerse en cuenta que el diseño de algunas RRSS permite proporcionar más recursos sociales (apoyo y conexión social) a las personas con depresión (Seabrook et al., 2016).

En resumen, las diferencias en el uso de RRSS en la población con algún trastorno o problema ansioso-depresivo y aquella sin estos se muestran más en la interpretación del contenido consumido, las experiencias vividas y el tipo de uso (de acuerdo con el modelo extendido del uso activo-pasivo), que en el tipo de red social usada y en el tiempo de uso de RRSS.

Implicaciones clínicas

A partir de todo lo expuesto, al evaluar y/o intervenir en variables que influyen en el desarrollo y mantenimiento de trastornos ansiosos-depresivos por el uso de RRSS deberían tomarse en cuenta variables personales (e.g., el autoconcepto, la tendencia a realizar comparaciones sociales ascendentes, la autoestima), sociales (e.g., feedback recibido y percibido, contenido consumido, cuentas seguidas) y del diseño de la plataforma. Por ejemplo, en la revisión sistemática de Plackett et al. (2023) se encontró que las intervenciones en las que se restringe total o parcialmente el uso de RRSS no son tan eficaces en la salud mental como las intervenciones basadas en terapia. Estas últimas se basaron en enfoques como el asesoramiento y técnicas basadas en la terapia cognitivo-conductual (TCC), para fomentar la atención plena y la reflexión sobre cómo la actividad en RRSS afecta cognitiva, emocional y conductualmente, así como la disminución de la comparación social y la envidia.

Además, por la celeridad del avance de las tecnologías es de suma importancia que se elaboren intervenciones preventivas sobre el uso problemático de RRSS en población infantil, centrándose en las variables previamente expuestas, así como en el tipo de uso y las

experiencias vividas en las plataformas digitales, con el fin de evitar el desarrollo de sintomatología ansioso-depresiva.

Limitaciones y vías futuras

Primeramente, los artículos son, en su mayoría, dedicados a la población adolescente, por lo que podrían observarse otros patrones de uso de RRSS si se analizase en mayor medida a la población infantil. Además, existe gran diversidad en cuanto a los objetivos e instrumentos de evaluación de cada investigación, lo que conlleva a resultados diversos que pueden generalizarse de forma limitada debido a que la mayoría son realizados en muestras muy diferenciadas. Al haber sido realizada por solo una autora, el proceso de selección, análisis e interpretación de los artículos se puede ver sesgado y haber limitado la diversidad de perspectivas.

Se requiere de mucha más investigación en este ámbito, sobre todo en la sintomatología ansiosa, centrándose más en los tipos de uso de acuerdo con el modelo extendido del uso activo-pasivo y en las experiencias vividas en RRSS para evaluar más específicamente qué tipos de usos fomentan el desarrollo de sintomatología ansioso-depresiva, así como la elaboración de modelos teóricos que expliquen los fenómenos psicológicos subyacentes. También debería continuarse con una línea de investigación centrada en los aspectos positivos del uso de RRSS y de su potencial terapéutico.

Conclusiones

Finalmente, atendiendo a los resultados descritos y en respuesta a los objetivos formulados en la presente revisión sistemática, se puede concluir que:

1. Existe una asociación entre el uso de RRSS y la sintomatología depresiva en niños/as y adolescentes, que se manifiesta también en un plano predictivo.
2. El uso de RRSS se asocia con la sintomatología ansiosa en niños/as y adolescentes, especialmente cuando se trata de ansiedad por apariencia social, escolar, física, ansiedad social, TAG y TAS.
3. Se amerita un estudio más exhaustivo sobre la relación entre sintomatología ansioso-depresiva y el tipo de uso de RRSS en niños/as y adolescentes, aunque se entiende que el tipo de interacción que se tiene en redes (modelo extendido de uso activo-pasivo de RRSS) y las comparaciones sociales (Teoría de comparación social) desempeñan un papel importante en su explicación.
4. Una serie de variables psicológicas parecen intervenir en la asociación entre el uso de RRSS y sintomatología depresiva en población infantojuvenil. Por ejemplo, la autoestima y la rumiación parecen ser una pieza intermedia entre el uso de RRSS y síntomas depresivos. A su vez, el efecto de las RRSS sobre la sintomatología depresiva parece depender de otras variables personales como la autoestima, la autocompasión, la extraversión y los pensamientos y sentimientos negativos derivados de las RRSS.

5. Se requiere de mayor investigación respecto a variables que influyan en la relación entre el uso de RRSS y la sintomatología ansiosa en población infantojuvenil.
6. La sintomatología ansiosa influye en la interpretación que los niños/as y adolescentes tienen del contenido en redes. Por ejemplo, los adolescentes con sintomatología ansiosa pueden aumentar su bienestar emocional al publicar contenido y consumir información humorística, pero pueden percibir como negativos comentarios ambiguos o incluso positivos que les sean dados en RRSS.
7. La sintomatología ansioso-depresiva actúa como un factor intermediario en la aparición de problemas de memoria asociados al uso de RRSS en población infantojuvenil, además de contribuir al uso excesivo o problemático de estas plataformas en jóvenes con baja inteligencia emocional.
8. Las diferencias en el uso de RRSS por personas con algún trastorno ansioso-depresivo y aquellas sin estos se muestran en la interpretación del contenido consumido, las experiencias vividas y el tipo de uso (atendiendo al modelo extendido del uso activo-pasivo de RRSS), pero se requiere de mayor estudio sobre esta temática para llegar a resultados más concluyentes.

En general, los resultados de esta revisión sistemática sugieren que se deben llevar a cabo más investigaciones sobre esta problemática, especialmente en niños/as y atendiendo al modelo extendido del uso activo-pasivo en RRSS. A la par se deben proponer más intervenciones y prevenciones específicas en población infantojuvenil que fomenten un uso saludable de RRSS, sobre todo en aquellos/as jóvenes que presenten un trastorno ansioso-depresivo previo.

Referencias bibliográficas

- Aichner, T., Grünfelder, M., Maurer, O., & Jegeni, D. (2020). Twenty-Five Years of Social Media: A Review of Social Media Applications and Definitions from 1994 to 2019. *Cyberpsychology Behavior And Social Networking*, 24(4), 215-222.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0134>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.^a ed., texto revisado). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Arab, L. E., & Díaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica las Condes*, 26(1), 7-13.
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.001>
- Arrivillaga, C., Rey, L., & Extremera, N. (2022). A mediated path from emotional intelligence to problematic social media use in adolescents: The serial mediation of perceived stress and depressive symptoms. *Addictive behaviors*, 124, 107095.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107095>
- Azhari, A., Toms, Z., Pavlopoulou, G., Esposito, G., & Dimitriou, D. (2022). Social media use in female adolescents: Associations with anxiety, loneliness, and sleep

disturbances. *Acta psychologica*, 229, 103706.

<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103706>

Belloch, A., Sandín, B., Ramos, F. (2009): Manual de psicopatología (2.º ed., Vol. 2, Pág. 59). Madrid, España: McGraw-Hill.

Bonsaksen, T., Steigen, A. M., Stea, T. H., Kleppang, A. L., Lien, L., & Leonhardt, M. (2023). Negative social media-related experiences and lower general self-efficacy are associated with depressive symptoms in adolescents. *Frontiers in public health*, 10, 1037375. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1037375>

Brand, V. A. G., & García, L. E. G. (2023). Adicción o uso problemático de las redes sociales online en la población adolescente. Una revisión sistemática. *Psicoespacios*, 17(31), 1-22. <https://doi.org/10.25057/21452776.1511>

Calloapaza, K. E. H. (2022). Redes sociales virtuales y la salud mental en tiempos de COVID-19: una revisión de literatura. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 773-783. <https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.146>

Campos, R. G., Albornoz, C. U., Espinoza, R. V., Riveros, J., Opazo, O., Portugal, M. R., Alul, L. U., Bolaños, M. C., Jorge, M. C., Campos, R. G., Albornoz, C. U., Espinoza, R. V., Riveros, J., Opazo, O., Portugal, M. R., Alul, L. U., Bolaños, M. C., & Jorge, M. C. (2021). Uso de redes sociales, ansiedad, depresión e indicadores de adiposidad corporal en adolescentes. *www.scielo.org.ar*. <https://doi.org/10.21840/siic/158538>

Caner, N., Efe, Y. S., & Başdaş, Ö. (2022). The contribution of social media addiction to adolescent LIFE: Social appearance anxiety. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 41(12), 8424-8433. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03280-y>

Carr, C. T., & Hayes, R. A. (2015). Social Media: Defining, Developing, and Divining.

Atlantic Journal Of Communication, 23(1), 46-65.

<https://doi.org/10.1080/15456870.2015.972282>

Castaño, L. C. (2015). Relaciones e interacciones parasociales en redes sociales digitales.

Una revisión conceptual. *Revista ICONO14*, 13(2), 23-47.

<https://doi.org/10.7195/ri14.v13i2.853>

Cauberghe, V., Van Wesenbeeck, I., De Jans, S., Hudders, L., & Ponnet, K. (2021). How Adolescents Use Social Media to Cope with Feelings of Loneliness and Anxiety During COVID-19 Lockdown. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 24(4), 250-257.

<https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0478>

De Estadística, I.-. I. N. (2024, 14 noviembre). Nota de Prensa: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en los Hogares. Año

2024. *INE*. <https://ine.es/dyngs/Prensa/es/TICH2024.htm>

Del Carmen López Flores, M., Moína, G. I. S., Salazar, J. C. B., & Ramirez, I. S. M. (2024).

Conectados y vulnerables: el efecto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes de 14 a 16 años. *Revista Social Fronteriza*, 4(5).

[https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(5\)428](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(5)428)

Díaz-Campo, J., Segado-Boj, F., & Fernández-Gómez, E. (2021). Hábitos del usuario y tipo de red social como predictores de consumo y difusión de noticias. *El Profesional de*

la información. <https://doi.org/10.3145/epi.2021.jul.17>

Drouin, M., McDaniel, B. T., Pater, J., & Toscos, T. (2020). How Parents and Their Children Used Social Media and Technology at the Beginning of the COVID-19 Pandemic and Associations with Anxiety. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*,

23(11), 727-736. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0284>

- Espada, J. P., Morales, A., Piqueras, J. A., Marzo, J. C., y Orgilés, M. (2024). Infancia, adolescencia y pantallas. Centro de Investigación de la Infancia y la Adolescencia. Universidad Miguel Hernández <https://observainfancia.es/informes/>
- Ferrin, M., & Vance, A. (2014). Differential effects of anxiety and depressive symptoms on working memory components in children and adolescents with ADHD combined type and ADHD inattentive type. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(12), 1161-1173. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0509-4>
- Fredrick, S. S., Nickerson, A. B., & Livingston, J. A. (2021). Adolescent social media use: Pitfalls and promises in relation to cybervictimization, friend support, and depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(2), 361-376. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01561-6>
- Frison, E., & Eggermont, S. (2017). Browsing, Posting, and Liking on Instagram: The Reciprocal Relationships Between Different Types of Instagram Use and Adolescents' Depressed Mood. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 20(10), 603-609. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0156>
- Gentzler, A. L., Hughes, J. L., Johnston, M., & Alderson, J. E. (2023). Which social media platforms matter and for whom? Examining moderators of links between adolescents' social media use and depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 95(8), 1725-1748. <https://doi.org/10.1002/jad.12243>
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244. [Pediatria-Integral-XXI-4_WEB.pdf](#)
- Guo, J., Liu, Y., Yang, X., Cao, M., Niu, G., & Zhou, Z. (s. f.). The relationship between social network site use and depression among children: A moderated mediation

model. *Children and Youth Services Review*, 157, 1-11.

<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2023.107419>

Gürbüz, H. G. A., Demir, T., Özcan, B. G., Kadak, M. T., & Poyraz, B. Ç. (2016). Use of social network sites among depressed adolescents. *Behaviour And Information Technology*, 36(5), 517-523. <https://doi.org/10.1080/0144929x.2016.1262898>

Heffer, T., Good, M., Daly, O., MacDonell, E., & Willoughby, T. (s. f.). The longitudinal association between social-media use and depressive symptoms among adolescents and young adults: An empirical reply to Twenge et al. (2018). *Clinical Psychological Science*, 7(3), 462-470. <https://doi.org/10.1177/2167702618812727>

Huang, C. (2020). A meta-analysis of the problematic social media use and mental health. *International Journal Of Social Psychiatry*, 68(1), 12-33.

<https://doi.org/10.1177/0020764020978434>

Jarros, R. B., Salum, G. A., Da Silva, C. T. B., Toazza, R., Becker, N., Agranonik, M., De Salles, J. F., & Manfro, G. G. (2017). Attention, memory, visuoconstructive, and executive task performance in adolescents with anxiety disorders: a case-control community study. *Trends In Psychiatry And Psychotherapy*, 39(1), 5-11.

<https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0032>

Kaloeti, D. V. S., Manalu, R., Kristiana, I. F., & Bidzan, M. (2021). The Role of Social Media Use in Peer Bullying Victimization and Onset of Anxiety Among Indonesian Elementary School Children. *FRONTIERS IN PSYCHOLOGY*, 12, 635725.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635725>

Kang, J., & Chung, D. Y. (2017). Homophily in an Anonymous Online Community: Sociodemographic Versus Personality Traits. *Cyberpsychology Behavior And Social Networking*, 20(6), 376-381. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0227>

- Kaye, L. K. (2021). Exploring the “socialness” of social media. *Computers In Human Behavior Reports*, 3, 100083. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100083>
- Kim, E., & Ihm, J. (2019). More Than Virality: Online Sharing of Controversial News With Activated Audience. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 97(1), 118-140. <https://doi.org/10.1177/1077699019836950>
- Klimenko, O., Restrepo, Y. A. C., Otalvaro, I., & Echeverri, S. J. Ú. (2021). Riesgo de adicción a redes sociales e Internet y su relación con habilidades para la vida y socioemocionales en una muestra de estudiantes de bachillerato del municipio de Envigado. *Psicogente*, 24(46). <https://doi.org/10.17081/psico.24.46.4382>
- Kreski, N., Platt, J., Rutherford, C., Olsson, M., Odgers, C., Schulenberg, J., & Keyes, K. M. (2021). Social Media Use and Depressive Symptoms Among United States Adolescents. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 68(3), 572-579. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.006>
- Kross, E., Verduyn, P., Sheppes, G., Costello, C. K., Jonides, J., & Ybarra, O. (2020). Social Media and Well-Being: Pitfalls, Progress, and Next Steps. *Trends In Cognitive Sciences*, 25(1), 55-66. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.10.005>
- Lien, L., Bonsaksen, T., Holte Stea, T., Kleppang, A. L., Steigen, A. M., & Leonhardt, M. (2023). Time trends in self-reported depressive symptoms, prescription of antidepressants, sedatives and hypnotics and the emergence of social media among Norwegian adolescents. *PloS one*, 18(12), e0295384. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295384>
- Liu, L., Zhang, T., & Han, L. (2023). Positive Self-Disclosure on Social Network Sites and Adolescents' Friendship Quality: The Mediating Role of Positive Feedback and the

- Moderating Role of Social Anxiety. *International journal of environmental research and public health*, 20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20043444>
- Mansilla, M. E. (2000). *Etapas del desarrollo humano*. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176557>
- Marino, C., Lenzi, M., Canale, N., Pierannunzio, D., Dalmasso, P., Borraccino, A., Cappello, N., Lemma, P., & Vieno, A. (2020). Problematic social media use: associations with health complaints among adolescents. *Annali Dell Istituto Superiore Di Sanità*, 56(4), 514-521. https://doi.org/10.4415/ann_20_04_16
- Meltwater & We Are Social. (2024, 31 de enero). *Digital 2024: Global social media users pass 5 billion milestone* [Informe]. Meltwater; We Are Social. Recuperado de <https://www.wearesocial.com/es/blog/2024/01/digital-2024-5-billones-de-usuarios-en-social-media>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2024). *Informe sobre la situación de la salud mental en España 2022*.
<https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/>
- Moliner, M. M., & Montañés, M. C. (2020). *Comorbilidad entre adicciones comportamentales en la adolescencia*. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7734208>
- Morales-Rodríguez, M., & Bedolla-Maldonado, L. C. (2022, 14 abril). *Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna*.
<https://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251>
- Moscoso, D. R. B., Del Carmen Villavicencio Narvaez, L., & Ortiz, L. F. A. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182-189.
<https://doi.org/10.36260/rbr.v10i2.1205>

- Nereim, C., Bickham, D., & Rich, M. (2022). Exploring Use Patterns and Racial and Ethnic Differences in Real Time Affective States During Social Media Use Among a Clinical Sample of Adolescents With Depression: Prospective Cohort Study. *JMIR Formative Research*, 6(5), e30900. <https://doi.org/10.2196/30900>
- Ojeda, M. J. A., & Garza, A. Q. (2020, 13 julio). *Intervención narrativa socioemocional para disminuir síntomas depresivos y ansiosos en adolescentes*. <https://hal.science/hal-02906535/>
- O'Reilly, M., Dogra, N., Whiteman, N., Hughes, J., Eruyar, S., & Reilly, P. (2018). Is social media bad for mental health and wellbeing? Exploring the perspectives of adolescents. *Clinical Child Psychology And Psychiatry*, 23(4), 601-613. <https://doi.org/10.1177/1359104518775154>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Informe mundial sobre la salud mental de los adolescentes*. ONU
- Ortiz-Ospina, E. (2019, septiembre 9). *Are Facebook and other social media platforms bad for our well-being?* Our World In Data. <https://ourworldindata.org/social-media-wellbeing?ref=socialmediawa>
- Paakkari, L., Tynjälä, J., Lahti, H., Ojala, K., & Lyyra, N. (2021). Problematic Social Media Use and Health among Adolescents. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(4), 1885. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041885>
- Plackett, R., Blyth, A., & Schartau, P. (2023). *The impact of social media use interventions on mental well-being: Systematic review*. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e44922. <https://doi.org/10.2196/44922>
- Plettenberg, N., Nakayama, J., Belavadi, P., Halbach, P., Burbach, L., Valdez, A. C., & Ziefle, M. (2020). User Behavior and Awareness of Filter Bubbles in Social Media.

En *Lecture notes in computer science* (pp. 81-92). https://doi.org/10.1007/978-3-030-49907-5_6

Polanco-Levicán, K., & Salvo-Garrido, S. (2022). Understanding Social Media Literacy: A Systematic Review of the Concept and Its Competences. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(14), 8807.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19148807>

Politte-Corn, M., Dickey, L., Abitante, G., Pegg, S., Bean, C. A. L., & Kujawa, A. (2024). Social Media Use as a Predictor of Positive and Negative Affect: An Ecological Momentary Assessment Study of Adolescents with and without Clinical Depression. *Research on child and adolescent psychopathology*, 52(5), 743-755.

<https://doi.org/10.1007/s10802-024-01177-x>

Putri, C. E., Damayanti, N., & Hamzah, R. E. (2020). Sadfishing Phenomenon of #Justiceforaudrey (Hashtag) on Twitter. *MediaTor (Jurnal Komunikasi)*, 13(1).

<https://doi.org/10.29313/mediator.v13i1.5598>

Raudsepp, L. (2019). Brief report: Problematic social media use and sleep disturbances are longitudinally associated with depressive symptoms in adolescents. *Journal of adolescence*, 76, 197-201. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.09.005>

Sánchez, F. J. G., & Gutiérrez-García, R. A. (2021). *Association addictive behavior to social networks high school students: A study in Mexico.*

http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/22272

Schwab, K. (2020). La Cuarta Revolución Industrial. *Futuro Hoy*. Vol. 1. Nro. 1. (06-10).

Fondo Editorial de la Sociedad Secular Humanista del Perú. doi:

10.5281/zenodo.4299164

Seabrook, E. M., Kern, M. L., & Rickard, N. S. (2016). Social Networking Sites, Depression, and Anxiety: A Systematic Review. *JMIR Mental Health*, 3(4), e50.

<https://doi.org/10.2196/mental.5842>

Sha, P., & Dong, X. (2021). Research on Adolescents Regarding the Indirect Effect of Depression, Anxiety, and Stress between TikTok Use Disorder and Memory Loss. *International journal of environmental research and public health*, 18(16).

<https://doi.org/10.3390/ijerph18168820>

Shabahang, R., Shim, H., Aruguete, M. S., & Zsila, Á. (2023). Adolescent sadfishing on social media: Anxiety, depression, attention seeking, and lack of perceived social support as potential contributors. *BMC psychology*, 11(1), 378.

<https://doi.org/10.1186/s40359-023-01420-y>

Shen, C., Smith, R. B., Heller, J., Spiers, A. D. V., Thompson, R., Ward, H., Roiser, J. P., Nicholls, D., & Toledano, M. B. (2024). Depression and Anxiety in Adolescents During the COVID-19 Pandemic in Relation to the Use of Digital Technologies: Longitudinal Cohort Study. *Journal of Medical Internet Research*, 26(1). Scopus.

<https://doi.org/10.2196/45114>

Smith, D., Leonis, T., & Anandavalli, S. (2021). Belonging and loneliness in cyberspace: impacts of social media on adolescents' well-being. *Australian Journal Of Psychology*, 73(1), 12-23.

<https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1898914>

Spain, IAB. (2024, 13 septiembre). *Estudio de redes sociales 2024 | IAB Spain*. IAB Spain.

<https://iabspain.es/estudio/estudio-de-redes-sociales-2024/>

Tanrikulu, G., & Mouratidis, A. (2023). Life aspirations, school engagement, social anxiety, social media use and fear of missing out among adolescents. *CURRENT*

PSYCHOLOGY, 42(32), 28689-28699. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03917-y>

- Thorisdottir, I. E., Sigurvinsdottir, R., Asgeirsdottir, B. B., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (s. f.). Active and passive social media use and symptoms of anxiety and depressed mood among Icelandic adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(8), 535-542. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0079>
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2010). Online Communication Among Adolescents: An Integrated Model of Its Attraction, Opportunities, and Risks. *Journal Of Adolescent Health*, 48(2), 121-127. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.08.020>
- Valkenburg, P. M., Van Driel, I. I., & Beyens, I. (2021). The associations of active and passive social media use with well-being: A critical scoping review. *New Media & Society*, 24(2), 530-549. <https://doi.org/10.1177/14614448211065425>
- Van Den Eijnden, R. J., Lemmens, J. S., & Valkenburg, P. M. (2016). The social media disorder scale. *Computers In Human Behavior*, 61, 478-487. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.038>
- Verduyn, P., Gugushvili, N., & Kross, E. (2021). Do social networking sites influence Well-Being? The extended Active-Passive model. *Current Directions In Psychological Science*, 31(1), 62-68. <https://doi.org/10.1177/09637214211053637>
- Verduyn, P., Ybarra, O., Résibois, M., Jonides, J., & Kross, E. (2017). Do Social Network Sites Enhance or Undermine Subjective Well-Being? A Critical Review. *Social Issues And Policy Review*, 11(1), 274-302. <https://doi.org/10.1111/sipr.12033>
- Vidal, C., Lhaksampa, T., Miller, L., & Platt, R. (2020). Social media use and depression in adolescents: a scoping review. *International Review Of Psychiatry*, 32(3), 235-253. <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1720623>
- Wang, P., Wang, X., Wu, Y., Xie, X., Wang, X., Zhao, F., Ouyang, M., & Lei, L. (2018). Social networking sites addiction and adolescent depression: A moderated mediation

model of rumination and self-esteem. *Personality And Individual Differences*, 127, 162-167. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.02.008>

Wartberg, L., Kriston, L., & Thomasius, R. (2019). Internet gaming disorder and problematic social media use in a representative sample of German adolescents: Prevalence estimates, comorbid depressive symptoms and related psychosocial aspects.

Computers in Human Behavior, 103, 31-36. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.09.014>

Winstone, L., Mars, B., Haworth, C. M. A., & Kidger, J. (2022). Types of Social Media Use and Digital Stress in Early Adolescence. *The Journal Of Early Adolescence*, 43(3), 294-319. <https://doi.org/10.1177/02724316221105560>

World Health Organization: WHO. (2019, 26 noviembre). *Salud del adolescente*.

https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Clasificaciones diagnósticas de los trastornos de ansiedad recogidas en el DSM-5-TR.....</i>	<i>11</i>
Tabla 2. <i>Clasificaciones diagnósticas de los trastornos depresivos recogidas en el DSM-5-TR.....</i>	<i>13</i>
Tabla 3. <i>Principales características de los artículos seleccionados para la revisión.....</i>	<i>49</i>

Índice de figuras

Figura 1. <i>Modelo extendido del uso activo-pasivo de las RRSS.....</i>	8
Figura 2. <i>Modelo tripartito de la ansiedad-depresión.....</i>	14
Figura 3. <i>Diagrama de flujo siguiendo el procedimiento PRISMA (Page et al., 2021) sobre el proceso de selección de artículos para la revisión sistemática del uso de RRSS en niños y adolescentes y su relación con la sintomatología ansioso-depresiva.</i>	18

ANEXOS

Anexo I

Criterios diagnósticos del Trastorno de adicción a juegos en Internet (APA, 2022).

1. Preocupación por jugar.
2. Síntomas de abstinencia cuando no se juega.
3. Tolerancia.
4. Fracaso en el intento de reducir o dejar de jugar.
5. Renunciar a otras actividades para jugar.
6. Continuar con las conductas de juego a pesar de los problemas causados por ellas.
7. Engañar o encubrir las conductas de juego.
8. Jugar para escapar o aliviar un estado de ánimo negativo.
9. Riesgo de perder o pérdida de relaciones u oportunidades laborales por juego excesivo.

Anexo II

Tabla 3

Principales características de los artículos seleccionados para la revisión

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Arrivillaga et al (2022) España	-Evaluar si a partir de una baja IE se desarrollan síntomas depresivos y estrés percibido como respuestas a situaciones conflictivas. -Analizar si se afrontan estas respuestas con un uso problemático de RRSS.	N= 2.068 Rango _{edad} = 12-19. M _{edad} =14.61. SD _{edad} = 1.62. 53.8% chicas y 46.2% chicos.	Frecuencia de uso de RRSS.	Versión española de la Subescala de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21; Bados et al, 2005; Lovibond & Lovibond, 1995). Versión española del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales (SMAQ; Granados et al, 2020; Hawi & Samaha, 2017).	-Existe correlación significativa y negativa entre IE, síntomas depresivos, estrés y uso problemático de RRSS. -El estrés percibido medió completamente la relación entre IE y uso problemático de RRSS. -Los síntomas depresivos median significativa y parcialmente la asociación entre IE y el uso problemático de RRSS. -Un uso problemático de RRSS se asocia con mayor estrés percibido lo que lleva a mayor sintomatología depresiva.

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Azhari et al (2022) Reino Unido	-Analizar el desarrollo de sintomatología ansiosa por el uso de RRSS (FB, IG, X y SC).	N= 41 $M_{edad}=17.83$. $SD_{edad}= 0.83$. 100% chicas.	Frecuencia diaria de uso de las 11 RRSS más comunes. N.º de publicaciones diarias en cada red social.	Social Media Disorder (SMD; van den Eijnden et al, 2016). Beck's Anxiety Inventory-Trait (BAIT; Beck et al, 1988).	-Todos los participantes usaron mínimo dos RRSS diariamente, siendo SC la más usada. -No hubo correlación significativa entre el uso de RRSS con sintomatología ansiosa.
Bonsaksen et al (2023) Noruega	-Examinar el desarrollo de síntomas depresivos en adolescentes en relación con el tiempo pasado en RRSS, experiencias negativas en RRSS y autoeficacia general.	N= 139.841 $Rango_{edad}= 13-19$. 49% chicas y 48.6% chicos (2.4% valores perdidos).	Frecuencia de uso de RRSS.	Depressive Mood Inventory (DMI; Kandel et al, 1982).	-Existe correlación positiva y significativa entre el tiempo en RRSS y los síntomas depresivos. -Se halló mayor correlación significativa entre experiencias negativas en RRSS y síntomas depresivos. Esta relación debilitó la asociación inicial entre tiempo en RRSS y síntomas depresivos. -La autoeficacia no moderó significativamente la relación entre tiempo en RRSS y síntomas depresivos.

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Caner et al (2022) Turquía	<p>-Analizar el nivel de adicción a RRSS y la Ansiedad por apariencia social en adolescentes.</p> <p>-Hallar la relación entre Ansiedad por apariencia social y la adicción a RRSS.</p>	<p>N= 1.363 $M_{edad}= 15.93$. $SD_{edad}= 1.22$. 63.8% chicas y 36.2% chicos.</p>	<p>Frecuencia de uso, tipo, uso activo o pasivo de RRSS.</p> <p>“Influencers” seguidos en cada red social.</p>	<p>The social appearance anxiety scale (SAAS; Hart et al, 2008).</p> <p>The social media addiction scale (SMAS; Van den Eijnden et al, 2016).</p>	<p>-Existe una relación positiva y significativamente moderada entre tiempo pasado en RRSS y Ansiedad por apariencia social, así como una relación significativamente baja positiva entre número de RRSS usadas de forma activa y Ansiedad por apariencia social.</p> <p>-Las variables más asociadas a la predicción de la Ansiedad por apariencia social a partir del uso de RRSS son: género femenino, bajos ingresos percibidos, tiempo en RRSS, ser influenciado por “influencers”, seguir “influencers” que compartiesen juegos digitales.</p> <p>-Se encontró una correlación positiva y significativa entre síntomas ansiosos, uso activo y uso social de las RRSS; pero no con uso humorístico.</p> <p>-Los participantes con altos niveles de ansiedad usaron las RRSS sobre todo de forma</p>
Cauberghe et al (2020) Bélgica	<p>-Examinar si las RRSS son beneficiosas para afrontar sentimientos de ansiedad y soledad durante la cuarentena.</p>	<p>N= 2.165 Rango$_{edad}= 13-19$. $M_{edad}= 15.51$. $SD_{edad}= 1.59$. 66.6% chicas y 34.4% chicos.</p>	<p>Propósito de uso de RRSS: humorístico, de forma activa (publicando) o desarrollo de relaciones sociales.</p>	<p>Center of Epidemiological Studies-Depression Scale (Radloff, 1977).</p> <p>General Anxiety Disorder Scale (GAD-7; Spitzer et</p>	<p>-Se encontró una correlación positiva y significativa entre síntomas ansiosos, uso activo y uso social de las RRSS; pero no con uso humorístico.</p> <p>-Los participantes con altos niveles de ansiedad usaron las RRSS sobre todo de forma</p>

Drouin et al (2020) EE. UU.	-Analizar la relación entre el uso de RRSS y síntomas ansiosos en niños y adolescentes desde una perspectiva parental.	<p>N= 260 padres con hijos menores de 19 años que residiesen con ellos.</p> <p>Rango_{edad}= 0-19. M_{edad}= 7.69. SD_{edad}= 5.64.</p>	Frecuencia de uso y activo o pasivo de RRSS.	Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4; Kroenke et al, 2009)	<p>al, 2006).</p> <p>activa para adaptarse a la situación actual y en menor medida para mantener el contacto con amigos y familiares.</p> <p>-El efecto indirecto de la ansiedad sobre la felicidad a través del uso activo de RRSS fue significativamente positivo.</p> <p>-Los participantes usaron las RRSS para lidiar con sentimientos de ansiedad.</p> <p>-Un 82.3% de los hijos habían aumentado su uso de tecnologías para conectar con otros (por la pandemia). Los niños entre 0-5 años no aumentaron tanto el uso de tecnologías como el resto de los grupos.</p> <p>-Existe correlación significativa entre alta ansiedad y el aumento de uso de tecnología, uso activo de RRSS y el chequeo de mensajes o noticias.</p> <p>-Los niños con mayor ansiedad tendieron significativamente a aumentar el uso de RRSS para conectar con otras personas.</p>
-----------------------------	--	--	--	---	--

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Fredrick et al. (2021) EE. UU.	-Examinar la relación entre un uso activo de RRSS, cibervictimización y síntomas depresivos.	N= 800 Rango _{edad} = 13-15. M _{edad} = 14.45. SD _{edad} = 0.85. 57% chicas y 43% chicos.	Frecuencia de uso y tipo de RRSS.	Center for Epidemiologic Studies of Depression Short Form (CESD-10; Bradley et al, 2010).	-Las chicas (frente a los chicos) reportaron mayores niveles de uso activo de RRSS y síntomas depresivos; sin embargo, a mayor nivel de uso disminuían los síntomas depresivos. -Altos niveles de uso activo de RRSS en T2 predijeron altos niveles de síntomas depresivos en T3 (diferencia de 4 meses y medio).
Frison y Eggermont (2017) Bélgica	-Investigar relaciones recíprocas entre el uso de IG y el estado de ánimo depresivo.	N= 671 usuarios de IG. Rango _{edad} = 12-19. M _{edad} = 14.96. SD _{edad} = 1.29. 61% chicas y 39% chicos.	Frecuencia y forma de uso de IG.	German version of Social Media Disorder Scale (SMDS; Van den Eijnden et al, 2016). Depression Screener for Teenagers (DesTeen, Pietsch et al, 2011).	-El uso de IG en T1 predijo significativa y positivamente el estado de ánimo depresivo en T2 (7 meses de diferencia), pero dar “me gusta” y publicar más en T1 no predijo significativamente estado de ánimo depresivo en T2. -El estado de ánimo depresivo en T1 predijo positiva y significativamente más uso de IG para publicar en T2 (pero no más uso y dar más me gusta en T2).

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Guo et al (2021) China	<p>-Comprobar si el uso negativo de las RRSS correlaciona con un trastorno depresivo en infantes y con su autoestima.</p> <p>-Analizar si la autoestima media la relación entre el uso de RRSS y la depresión en niños.</p> <p>-Investigar si la autocompasión atenúa los efectos de las vías directas y/o indirectas subyacentes al uso de RRSS y la depresión en la infancia.</p>	<p>N= 386</p> <p>Rango_{edad}= 8 -12.</p> <p>M_{edad}= 9.83.</p> <p>SD_{edad}= 1.23.</p> <p>42.5% chicas y 58.5% chicos.</p>	Frecuencia de uso de RRSS.	<p>Versión china de The Facebook intensity scale (FIS; Niu et al, 2018; Ellison et al, 2007).</p> <p>Versión china de Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D; Li et al, 2010).</p>	<p>-Existe correlación positiva y significativa entre síntomas depresivos y uso de RRSS.</p> <p>-La autocompasión moderó significativamente el efecto indirecto entre el uso de RRSS y los síntomas depresivos.</p> <p>-Ante niveles altos y bajos de autocompasión, la autoestima medió parcialmente los efectos positivos o negativos del uso de las RRSS en los síntomas depresivos: en niveles altos, un alto nivel de uso de RRSS correlacionó con mayor autoestima lo que se relacionó con menos síntomas depresivos (y en niveles bajos lo contrario).</p> <p>-El uso de RRSS es un factor de riesgo para desarrollar síntomas depresivos en la infancia.</p>

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Gürbüz et al (2016) Turquía	<p>-Evaluar el tipo de RRSS que los adolescentes con algún trastorno depresivo usan.</p> <p>-Analizar las demostraciones de síntomas depresivos que realizan en RRSS.</p>	<p>N= 108</p> <p>53 pacientes: 42 con TDM, 5 con TD, 3 con Trastorno de adaptación con características depresivas y 1 con TDM con características psicóticas.</p> <p>55 adolescentes sin diagnóstico de depresión.</p>	<p>Frecuencia, duración, tipo y propósito de uso de RRSS.</p>	<p>Children's Depression Inventory (CDI; Kovacks, 1985).</p> <p>Social Anxiety Inventory (SAI; Mattick y Clarke, 1998).</p> <p>The Social Network Use Questionnaire (SNUQ; Akkin et al, 2016)</p>	<p>-El tiempo medio diario de uso de RRSS de participantes con depresión fue de 4-5h, mientras que el de participantes sin depresión fue de 1-3h.</p> <p>-La red social más usada fue FB, seguida de X e IG.</p> <p>-El uso de X por participantes con depresión fue bajo, pero no hubo diferencias significativas entre ambos grupos.</p> <p>-Las chicas sin depresión tendieron a usar de forma significativa más X.</p> <p>-Las actividades principales que los adolescentes hicieron en RRSS fueron: mensajear, mirar la actividad de amistades, descargar contenido, actualizar el estado y compartir fotografías.</p>

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Heffer et al (2019) Canadá	-Analizar la relación entre la frecuencia diaria de uso de RRSS y los síntomas depresivos.	N= 597 Rango _{edad} = 11-13. M _{edad} = 12.21. SD _{edad} = 0.931. 50.8% chicas y 50.2% chicos.	Frecuencia de uso de RRSS.	Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D; validada por Weissman, Orvaschel, & Padian, 1980).	-El uso de RRSS no predijo futuros síntomas depresivos en adolescentes mujeres. -No hubo correlación significativa entre síntomas depresivos en T1 y uso de RRSS en T2 (2 años de diferencia) en adolescentes chicos, mientras que en chicas sí.
Kaloeti et al (2021) Indonesia	- Analizar la correlación entre el uso de RRSS y diferentes trastornos de ansiedad (TAS, TP, TAG, ansiedad social).	N= 456 Rango _{edad} = 11-13.	Frecuencia de uso y tipo (YT, IG) de RRSS.	Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED; Birmaher et al, 1997).	-El uso de IG correlaciona significativa positivamente con TAS. -No hay correlación significativa entre el uso de IG o YT y TP, TAG o AS.
Kreski et al (2020) EE. UU.	-Investigar cómo el uso diario de las RRSS se asocia con un estado de ánimo depresivo.	N= 74.472 Rango _{edad} = 13-16.	Frecuencia de uso de RRSS.	Bentler Medical and Psychological Functioning Inventory's depression scale (BMPFI-D; Newcomb et al, 1981).	-Existe asociación positiva y significativa entre el uso diario de RRSS y el desarrollo de síntomas depresivos en chicas (en chicos no hubo correlación significativa).

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Lien et al (2023) Noruega	-Analizar tendencias de género en síntomas de depresión, soledad y prescripción de antidepresivos, hipnóticos y sedantes en relación con el surgimiento del uso de RRSS.	N= 110.000 Rango _{edad} = 14-17.	Frecuencia de uso de RRSS.	The Hopkins Symptom Checklist (HSCL; Derogatis et al, 1974).	-El mayor aumento de los síntomas autorreportados de depresión en ambos géneros tuvo lugar entre 2006 y 2012 (período en el que surgieron RRSS como FB, YT, IG y SC).
Liu et al (2023) China	-Explorar el papel mediador de la AS entre la autorrevelación positiva en RRSS y la calidad de las amistades.	N= 1.789 Rango _{edad} = 11-19. M _{edad} = 14.64. SD _{edad} = 1.76. 51.8% chicas y 49.2% chicos	Frecuencia de uso activo (autorrevelación positiva) de RRSS.	Autorrevelación positiva en redes sociales (SNSs) (SAPS; escala revisada; Hollenbaugh y Ferries, 2014). Escala de ansiedad social (EAS; La Greca y López, 1998).	-La autorrevelación positiva en RRSS se asoció con una mayor calidad de relaciones de amistad (relación mediada por feedback positivo). -Se encontró que la ansiedad modera esta relación mediada por el feedback positivo. Los individuos con mayor AS tienen una mayor relación entre la autorrevelación positiva en RRSS y el feedback positivo.

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Nereim et al (2022) EE. UU.	<p>-Investigar en adolescentes con algún trastorno depresivo posibles asociaciones entre el uso de RRSS y tres estados afectivos: positivo, negativo y tristeza.</p> <p>-Analizar si el uso activo o pasivo de las RRSS se relaciona con estos estados afectivos.</p>	<p>N= 55 Rango_{edad}= 14-19.</p>	<p>Frecuencia de uso y uso activo o pasivo de RRSS.</p>	<p>Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9; Kroenke et al, 2001).</p>	<p>-Durante el uso de RRSS los participantes reportaron niveles altos y significativos de los tres estados afectivos investigados.</p> <p>-Durante el uso activo de RRSS se obtuvieron niveles altos y significativos de AN y tendencias altas en tristeza.</p> <p>-Durante el uso pasivo de RRSS se reportaron niveles bajos y significativos de AP (pero no de AN o tristeza).</p>
Politte-Corn et al (2024) EE. UU.	<p>-Examinar la relación entre el uso de RRSS y afecto positivo y negativo posterior.</p> <p>-Investigar si el sexo y un trastorno depresivo pueden ser posibles moderadores de estas asociaciones.</p>	<p>N= 145 48 participantes con depresión clínica (TDM). 97 participantes sin depresión clínica. Rango_{edad}= 14-17. M_{edad}= 15.23. SD_{edad}= 1.08. 62.1% chicas y 36.6% chicos y 1.4 % no binaries.</p>	<p>Frecuencia de uso de RRSS.</p>	<p>The DSM-5 version of the Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Aged Children 6–18 years (K-SADS; Kaufman et al, 2013).</p>	<p>-No se encontraron diferencias significativas en el uso de RRSS entre la muestra con depresión clínica y la muestra sin depresión clínica.</p> <p>-Ni el TDM ni el sexo moderó significativamente el efecto del uso de RRSS en AP o AN.</p> <p>-Se encontró correlación significativa entre la reducción del AP durante y después del uso de RRSS.</p> <p>-Existe correlación entre el uso de RRSS y la reducción de AP</p>

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Raudsepp (2019) Estonia	-Examinar relaciones complejas longitudinales entre el uso problemático de RRSS, problemas de sueño y síntomas depresivos.	N= 49 M _{edad} = 15.3. SD _{edad} = 0.3. 46.6% chicas y 54.4% chicos	Frecuencia de uso de RRSS.	Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS). Versión modificada de Bergen Facebook Addiction Scale (Andreassen et al, 2012). The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D, Radloff, 1977). The Smartphone Addiction Scale, Short Version (SAS-SV; Kwon et al, 2013). The Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21; Lovibond y Lovibond, 1995). Digit span backwards and forward.	después del uso de RRSS en adolescentes con depresión. -Se encontró un aumento de uso problemático de RRSS, problemas de sueño y síntomas depresivos de T1 a T3 (2 años). -Los niveles iniciales y aumento del uso problemático de RRSS predijo los aumentos en los síntomas depresivos.
Sha y Dong (2021) China	-Analizar la correlación entre ansiedad, depresión y el trastorno por uso de TT. -Comprobar si la depresión y ansiedad tienen un efecto mediador entre el trastorno por uso de TT y pérdida de memoria.	N= 3.060 M _{edad} = 16.56. SD _{edad} = 0.62. 57% chicas y 43% chicos	Frecuencia de uso de TT.	The Smartphone Addiction Scale, Short Version (SAS-SV; Kwon et al, 2013). The Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21; Lovibond y Lovibond, 1995). Digit span backwards and forward.	-Existe correlación positiva entre el uso problemático de TT, sintomatología ansiosa y depresiva. -Esta correlación es mayor en chicos que en chicas. -Se comprobó un rol mediador de ambas sintomatologías entre el uso problemático de TT y la pérdida de memoria cuando se usó el test de digit span hacia atrás, pero no cuando se usó el test hacia

delante.

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Shabahang et al (2023) Irán	-Analizar el uso de “Sadfishing” en adolescentes iraníes. -Investigar la capacidad predictiva que tienen la sintomatología ansiosa y depresiva en el “Sadfishing”.	N= 345 $M_{edad}= 16.29$. $SD_{edad}= 1.52$. 76.23% chicas y 23.77% chicos	Frecuencia de uso de RRSS de forma activa (para compartir momentos negativos y ganar simpatía).	Social Media Sadfishing Questionnaire (SMSQ; Sela et al, 2021). Brief Symptom Inventory (BSI;53; Derogatis et al, 1993). Social Media Use Integration Scale (SMUIS; 60; Fuchs et al, 2019).	-A menor edad mayor uso de Sadfishing en RRSS (más en chicos que en chicas). -Correlación significativa entre Sadfishing con ansiedad y depresión. -Ansiedad y depresión predicen positivamente uso de Sadfishing.
Shen et al (2024) Reino Unido	-Comparar el número de adolescentes con trastornos de ansiedad y depresión antes y después de la pandemia. -Analizar el uso del móvil y de las RRSS con el riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad y depresión.	T1 (noviembre 2016 – julio 2018). N=4.978 $Rango_{edad}=13-15$. T2 (julio 2020 – junio 2021). N=1.328 $Rango_{edad}= 16-18$.	Frecuencia de uso de RRSS.	Patient Health Questionnaire (PHQ; Spitzer, 1999). Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD – 7; Spitzer et al, 2006).	-Aumento significativo del número de adolescentes con ansiedad y depresión clínica en T2 frente a T1 (5 años). Asociación con el uso de RRSS y la depresión y ansiedad tanto en T1 como en T2, pero no con el desarrollo de dichas patologías a nivel longitudinal.

Autor/es, año y país	Objetivos	Participantes	Tipos de uso de RRSS analizados	Principales instrumentos de evaluación	Principales resultados
Tanrikulu y Mouratidis (2022) Turquía	-Analizar la relación entre el uso de RRSS durante horas de clase y en horas de estudio con AS y FoMO.	N= 506 Rango _{edad} = 14-18. 50.8% chicas. M _{edad} = 15.84. SD _{edad} = 0.83. 49.2% chicos. M _{edad} = 15.77. SD _{edad} = 0.88.	Frecuencia de uso de RRSS en horario de clase y en horario de estudio.	Escala de Ansiedad Estado-Rasgo para Adolescentes" (EAER-A; La Greca y López, 1988). Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS; adaptado por Andreassen et al, 2012).	-Relación positiva y significativa entre FoMO y uso de redes sociales en clase y fuera de ella. -Relación positiva y significativa entre AS y el uso de RRSS fuera de clase, pero no con el uso en clase.
Thorisdottir et al (2019) Islandia	-Investigar la relación de usos activo y pasivo de las RRSS con síntomas autorreportados de estado de ánimo ansioso y depresivo.	N= 10.563 Rango _{edad} = 14-16. 50.3% chicas y 49.7% chicos.	Frecuencia de uso y uso activo o pasivo de RRSS.	Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC; March et al, 2004). Symptom Checklist-90(SCL – 90; Derogatis, 1973).	-Correlación positiva y significativa entre tiempo en RRSS y síntomas de ansiedad y depresión. Análisis de regresión confirma esto. -El uso pasivo de RRSS lleva a mayores síntomas de ansiedad y depresión que el activo.
Wang et al (2018) China	-Examinar si la rumiación media la relación entre adicción a RRSS y estado de ánimo depresivo y si este efecto es moderado por la autoestima.	N= 365 Rango _{edad} = 14-18. M _{edad} = 15.96. SD _{edad} = 0.69. 52% chicas y 48% chicos	Frecuencia de uso de RRSS.	The Facebook Intrusion Questionnaire (FIQ, Elphinston & Noller, 2011). The Center for Epidemiological Studies Depression	-La adicción a las RRSS correlacionó de forma positiva y significativa con rumiación y síntomas depresivos. -La rumiación correlacionó de forma positiva y significativa con los síntomas depresivos y ambos correlacionaron de

				Scale (CES-D, Radloff, 1977).	forma negativa y significativa con la autoestima. -La adicción a las RRSS predijo de forma positiva y significativa los síntomas depresivos. Este efecto no fue moderado por la autoestima. -La adicción a las RRSS predijo de forma positiva y significativa la rumiación (no fue moderado por la autoestima) y esta los síntomas depresivos (efecto moderado por la autoestima).
Wartberg et al (2019) Alemania	-Analizar la correlación entre síntomas depresivos y el uso problemático de RRSS.	N= 1001 Rango _{edad} = 12- 17. M _{edad} = 14.58. SD _{edad} = 1.68. 48.2% chicas y 51.8% chicos	Frecuencia de uso de IG. Frecuencia de uso pasivo (ver fotos) y activo (subir fotos y dar “me gusta”) de RRSS.	The Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC; D, Radloff, 1977). German version of Social Media Disorder Scale (SMDS; Van den Eijnden et al, 2016). The Depression Screener for Teenagers (DesTeen, Pietsch et al, 2011).	-El uso problemático de las RRSS se asoció con menor edad y mayor severidad de síntomas depresivos. -La sintomatología depresiva, baja confianza interpersonal y el funcionamiento familiar se asociaron significativamente con el uso problemático de RRSS.

IE: inteligencia emocional; FB: Facebook; IG: Instagram; SC: Snapchat; YT: YouTube; TT: TikTok; AP: afecto positivo, AN: afecto negativo, FoMO: Fear of missing out (miedo a perderse algo).

