

Desconexión Digital y Bienestar Psicológico en Adolescentes Tardíos y Adultos Emergentes: Revisión Sistemática

Digital Disconnection and Psychological Well-Being in Late Adolescents and Emerging Adults: A Systematic Review

 Ángel Patricio Herrera-Carrión^{1*},  Jeny Paulina Aucapiña-Chiquito¹,
 Jaime Rodrigo Cubi-Asqui¹,  Selene Yajaira Ramos-Portero²

¹ Universidad Bolivariana del Ecuador

² Universidad Técnica de Ambato, Ecuador

Recibido: 10 de julio de 2026. **Aceptado:** 18 de septiembre de 2026. **Publicado en línea:** 24 de septiembre de 2026

*Autor de correspondencia: apherrerac@ube.edu.ec

Resumen

Justificación: El uso intensivo de los teléfonos inteligentes, redes sociales y otras plataformas digitales ha impulsado el interés por estrategias destinadas a reducir exposiciones potencialmente perjudiciales para la salud mental de la población joven. **Objetivo:** El estudio analizó los efectos de la desconexión, reducción, restricción y autorregulación digital sobre el bienestar psicológico y variables asociadas en adolescentes tardíos y adultos emergentes de 15 a 29 años. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática conforme a Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses 2020 en Scopus, PubMed y Taylor & Francis Online, con publicaciones entre 2020 y 2026. De 604 registros identificados, 16 estudios primarios cumplieron los criterios de elegibilidad. La información se extrajo mediante una matriz estructurada, la calidad metodológica se valoró con Mixed Methods Appraisal Tool, versión 2018, y los hallazgos se integraron mediante síntesis narrativa. **Resultados:** Los efectos fueron más consistentes en síntomas depresivos, estrés y alteraciones del sueño, especialmente en intervenciones graduales, restricciones nocturnas y programas de autorregulación. El bienestar general, la satisfacción vital, la soledad, el afecto y el miedo a perderse experiencias mostraron respuestas heterogéneas. **Conclusión:** La desconexión digital no constituyó una intervención universal; su utilidad dependió de la modalidad, duración, adherencia, finalidad del uso tecnológico y características de la población.

Palabras clave: adolescencia, bienestar, joven, medios sociales, salud mental.

Abstract

Justification: The intensive use of smartphones, social media, and other digital platforms has spurred interest in strategies aimed at reducing exposures that are potentially harmful to the mental health of young people. **Objective:** The study analyzed the effects of digital disconnection, reduction, restriction, and self-regulation on psychological well-being and associated variables in late adolescents and young adults aged 15 to 29. **Methodology:** A systematic review was conducted in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses 2020 guidelines in Scopus, PubMed, and Taylor & Francis Online, including publications from 2020 to 2026. Of the 604 records identified, 16 primary studies met the eligibility criteria. Data was extracted using a structured matrix; methodological quality was assessed using the Mixed Methods Appraisal Tool (2018 version); and the findings were synthesized through a narrative synthesis. **Results:** The effects were most consistent for depressive symptoms, stress, and sleep disturbances, particularly in gradual interventions, nighttime restrictions, and self-regulation programs. General well-being, life satisfaction, loneliness, affect, and fear of missing out showed heterogeneous responses. **Conclusion:** Digital disconnection was not a universal intervention; its usefulness depended on the modality, duration, adherence, purpose of technology use, and characteristics of the population.

Keywords: adolescence, well-being, youth, social media, mental health.

Cita: Herrera-Carrión, A. P., Aucapiña-Chiquito, J. P., Cubi-Asqui, J. R., & Ramos-Portero, S. Y. (2026). Desconexión Digital y Bienestar Psicológico en Adolescentes Tardíos y Adultos Emergentes: Revisión Sistemática. *Erevna Research Reports*, 4(2), e2026052. <https://doi.org/10.70171/vwm7hn44>



INTRODUCCIÓN

La incorporación de teléfonos inteligentes, redes sociales y plataformas digitales en la vida cotidiana ha transformado la comunicación, el acceso a información, el entretenimiento y la construcción de vínculos interpersonales. En adolescentes tardíos y adultos emergentes, estas tecnologías acompañan actividades académicas, laborales, afectivas y recreativas. Odgers y Jensen (2020) sostienen que el debate sobre sus consecuencias psicológicas suele oscilar entre interpretaciones alarmistas y posturas que minimizan cualquier riesgo, aunque la evidencia disponible no respalda explicaciones lineales. Las asociaciones entre exposición digital y salud mental tienden a ser pequeñas, variables y dependientes de la conducta evaluada, la plataforma utilizada, las características personales y las condiciones sociales en las que ocurre el uso (Tang et al., 2021; Valkenburg et al., 2022).

La salud mental tampoco puede reducirse a la ausencia de depresión, ansiedad o estrés. Comprende la presencia de bienestar, satisfacción vital, afecto positivo, funcionamiento psicológico y capacidad para establecer relaciones satisfactorias. Valkenburg et al. (2022) advierten que varias revisiones han tratado el bienestar y el malestar como extremos de una única escala, pese a que una persona puede experimentar simultáneamente niveles bajos de satisfacción y síntomas emocionales moderados, o conservar áreas de funcionamiento positivo aun cuando atraviesa dificultades psicológicas. La agregación de resultados distintos bajo categorías generales como salud mental o bienestar puede ocultar respuestas divergentes y producir interpretaciones poco precisas sobre el efecto real de la actividad digital (Valkenburg, 2022).

El tiempo total frente a las pantallas ha sido uno de los indicadores más utilizados para estimar el posible impacto psicológico de la tecnología. Tang et al. (2021), al sintetizar estudios longitudinales con población joven, encontraron que la relación entre exposición a pantallas y síntomas depresivos posteriores era pequeña o muy pequeña. Tampoco identificaron respaldo consistente para asociaciones longitudinales con ansiedad, autoestima u otros síntomas internalizantes. Estos resultados cuestionan la idea de una relación uniforme entre duración del uso y deterioro emocional, puesto que dispositivos y actividades diferentes pueden producir experiencias opuestas. La comunicación con familiares, la búsqueda de apoyo, el consumo de contenidos educativos y la comparación social basada en imágenes idealizadas no representan exposiciones psicológicamente equivalentes, aunque todas puedan registrarse como tiempo de pantalla (Odgers y Jensen, 2020; Santos et al., 2023).

Los metaanálisis centrados en redes sociales ofrecen una conclusión semejante. Ivie et al. (2020) identificaron una asociación positiva, pero pequeña, entre uso de redes sociales y síntomas depresivos en adolescentes. La elevada heterogeneidad de los estudios mostró que la magnitud y la dirección de la relación cambiaban entre muestras, instrumentos y modalidades de uso. Este patrón impide interpretar el número de horas como una medida suficiente del riesgo psicológico. La frecuencia de conexión puede adquirir un significado distinto cuando responde a comunicación voluntaria, entretenimiento, búsqueda de apoyo o interacción compulsiva orientada a evitar emociones negativas (Keles et al., 2020; Piteo y Ward, 2020).

La distinción entre uso frecuente y uso problemático resulta central para comprender estas diferencias. Shannon et al. (2022) encontraron que el uso problemático de redes sociales mantenía asociaciones moderadas con depresión, ansiedad y estrés, superiores a las informadas para el tiempo general de conexión. Este tipo de uso incluye pérdida de control, preocupación persistente,

interferencia con responsabilidades, dificultad para interrumpir la conducta y malestar cuando el acceso se restringe. La duración, por sí sola, no expresa necesariamente estas características. Una persona puede utilizar plataformas durante varias horas por motivos académicos o laborales sin presentar deterioro funcional, mientras otra puede experimentar compulsividad, alteraciones del sueño o abandono de actividades con un tiempo menor de conexión (Valkenburg, 2022).

Las consecuencias psicológicas también dependen de los mecanismos activados durante la interacción digital. Keles et al. (2020) señalan que la comparación social, la rumiación, la alteración del sueño, el cyberbullying y la inversión emocional median parte de la relación entre redes sociales y malestar psicológico. El uso pasivo puede exponer al usuario a representaciones cuidadosamente seleccionadas de la vida de otras personas, lo que favorece comparaciones ascendentes, sentimientos de insuficiencia y temor a quedar excluido. No obstante, las mismas plataformas pueden fortalecer la conexión, facilitar apoyo social y sostener relaciones cuando la interacción resulta recíproca y significativa (Piteo y Ward, 2020; Valkenburg et al., 2022). La tecnología funciona, por tanto, como un entorno de experiencias heterogéneas y no como una exposición uniforme.

Maheux et al. (2025) profundizan esta interpretación al plantear que el uso de redes sociales no constituye un fenómeno monolítico. Sus efectos dependen del contenido recibido, las características de diseño de las plataformas, las notificaciones, los algoritmos, la retroalimentación cuantificada y las formas de participación. También intervienen la sensibilidad al rechazo, la autoestima, la edad, el género, la salud mental previa y la calidad de los vínculos fuera de línea. Bajo este enfoque, dos personas expuestas durante un periodo semejante pueden experimentar resultados diferentes porque no consumen el mismo contenido, no utilizan las mismas funciones y no responden de igual manera a la interacción social digital. Esta variabilidad ayuda a explicar por qué las estimaciones promedio suelen ser pequeñas y por qué los resultados positivos, negativos y nulos coexisten dentro de una misma literatura (Valkenburg, 2022).

La investigación disponible presenta, a su vez, restricciones metodológicas que dificultan establecer relaciones causales. Schønning et al. (2020) identificaron un predominio de estudios transversales, muestras universitarias y mediciones basadas en autoinforme. Buena parte de la literatura ha evaluado frecuencia o duración sin diferenciar la finalidad del uso, la calidad de la comunicación o la plataforma concreta. Varias investigaciones se concentraron en Facebook, pese al crecimiento posterior de Instagram, TikTok y otras aplicaciones. Los cambios tecnológicos reducen la vigencia de ciertos hallazgos y exigen interpretar con cautela estudios realizados en entornos digitales que ya no representan plenamente las prácticas actuales (Santos et al., 2023).

Las mediciones objetivas tampoco resuelven todos los problemas. Valkenburg et al. (2022) explican que los registros automáticos pueden calcular el tiempo de aplicación, pero no siempre identifican si el usuario participa activamente, recibe apoyo, compara su apariencia, mantiene una conversación privada o deja una plataforma abierta sin interacción. Los autoinformes incorporan sesgos de memoria, mientras que los registros digitales carecen a menudo de información psicológica sobre el contenido y la motivación. Una evaluación rigurosa requiere combinar medidas de uso, experiencias subjetivas, resultados clínicos y condiciones sociales para precisar qué conductas digitales generan beneficio, malestar o ausencia de cambio (Maheux et al., 2025).

La concentración geográfica de los estudios constituye otra restricción. Santos et al. (2023) señalan que la mayor parte de la evidencia proviene de países de ingresos altos y que las poblaciones del Sur

Global tienen una representación reducida. Esta distribución limita la transferencia directa de los resultados hacia América Latina y, de forma particular, hacia Ecuador, donde la disponibilidad tecnológica, las prácticas familiares, las condiciones educativas y los patrones de conectividad pueden diferir de los entornos más estudiados. La escasez de evidencia regional no invalida los resultados internacionales, pero exige analizarlos como referentes cuya aplicabilidad puede variar según las condiciones socioculturales.

Ante la dificultad para establecer causalidad mediante estudios correlacionales, las intervenciones de desconexión y reducción digital han adquirido interés científico. Estas estrategias incluyen abstinencia temporal, límites diarios, reducción progresiva, desactivación de notificaciones, restricción nocturna y programas de autorregulación. Su propósito no consiste necesariamente en eliminar la tecnología, sino en modificar conductas que interfieren con el descanso, la atención, el estado emocional o las relaciones interpersonales. Odgers y Jensen (2020) sostienen que las recomendaciones generales de desconexión deben sustentarse en evidencia experimental, puesto que una reducción puede liberar tiempo para actividades beneficiosas, pero también interrumpir fuentes de apoyo, pertenencia y comunicación.

Las revisiones previas no ofrecen una conclusión uniforme sobre la eficacia de estas medidas. Valkenburg (2022) encontró que las asociaciones entre uso general de redes y bienestar eran inconsistentes, mientras que el uso problemático y la comparación social presentaban relaciones más estables con el malestar. Desde una perspectiva semejante, Tang et al. (2021) concluyeron que las estimaciones longitudinales basadas únicamente en tiempo de pantalla eran demasiado pequeñas para justificar afirmaciones generales sobre daño psicológico. Estas divergencias abren una pregunta distinta: en lugar de establecer si la tecnología es perjudicial en términos absolutos, conviene determinar qué estrategias de reducción producen cambios, en qué resultados, durante cuánto tiempo y en qué grupos de personas.

La población de 15 a 29 años reúne dos periodos de transición vinculados con cambios académicos, laborales, identitarios y relacionales. En estas edades aumenta la autonomía sobre el uso tecnológico, pero también la dependencia de plataformas para estudiar, trabajar, socializar y sostener vínculos. Shannon et al. (2022) identificaron asociaciones entre uso problemático y malestar en adolescentes y adultos jóvenes, mientras que Piteo y Ward (2020) describieron mecanismos como el miedo a perderse experiencias, la comparación social y la inversión emocional. El análisis de intervenciones en este intervalo etario puede aclarar si las estrategias de desconexión reducen síntomas, mejoran el descanso o fortalecen el bienestar, sin asumir que todos los usuarios responden del mismo modo.

A partir de este vacío, la presente revisión sistemática examina estudios de intervención publicados entre 2020 y 2026 para identificar las modalidades de desconexión y reducción digital aplicadas en adolescentes tardíos y adultos emergentes, caracterizar su duración, comparadores y resultados, analizar sus efectos sobre bienestar psicológico y variables asociadas, contrastar la dirección de los hallazgos y valorar la calidad metodológica mediante Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT). La síntesis narrativa busca distinguir entre reducciones favorables, resultados nulos, respuestas mixtas y posibles efectos adversos, atendiendo a la heterogeneidad de las intervenciones y de los desenlaces. La pregunta que orienta el estudio es: ¿Qué efectos producen las estrategias intencionales de desconexión, reducción, restricción o interrupción del uso de smartphones, redes sociales, pantallas y plataformas digitales sobre el bienestar psicológico y variables asociadas, en comparación con el

uso habitual, la ausencia de intervención, una condición de control o la medición basal, en adolescentes tardíos y adultos emergentes de 15 a 29 años, según estudios publicados entre 2020 y 2026?

METODOLOGÍA

Diseño de Investigación

Se realizó una revisión sistemática de estudios primarios orientada a sintetizar los efectos de las estrategias intencionales de desconexión, reducción, restricción y autorregulación digital sobre el bienestar psicológico y variables asociadas en adolescentes tardíos y adultos emergentes. El proceso de identificación, selección y presentación de los estudios se desarrolló conforme a las recomendaciones de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses 2020 (PRISMA 2020) (Page et al., 2021).

Debido a la diversidad de intervenciones, comparadores, instrumentos de medición y desenlaces encontrados, se utilizó una síntesis narrativa en lugar de un metaanálisis. La pregunta de investigación se estructuró mediante el modelo PICOS, considerando población, intervención, comparación, resultados y diseño.

Población y Muestra Documental

La población de interés estuvo constituida por adolescentes tardíos y adultos emergentes de 15 a 29 años. El corpus documental final quedó integrado por 16 estudios primarios, publicados entre 2020 y 2026, disponibles a texto completo y sometidos a revisión por pares.

Se incluyeron ensayos controlados aleatorizados, estudios cuantitativos no aleatorizados, diseños pretest-postest, cohortes prospectivas con intervención y estudios de métodos mixtos cuyo componente cuantitativo permitiera responder a la pregunta de la revisión.

La regla etaria admitió estudios con muestras completamente comprendidas entre los 15 y 29 años y trabajos con intervalos más amplios cuando los resultados estaban desagregados para esta población, cuando la mayoría de los participantes pertenecía al intervalo y la media o mediana se encontraba dentro de sus límites, o cuando la muestra había sido caracterizada como jóvenes, estudiantes universitarios o adultos emergentes y los datos sociodemográficos respaldaban razonablemente ese predominio. Una media ubicada dentro del intervalo no se consideró suficiente cuando podía ocultar una proporción considerable de participantes de mayor edad.

Criterios de Elegibilidad

Las intervenciones comprendieron abstinencia temporal, reducción diaria, restricción nocturna, desactivación de notificaciones, establecimiento de límites de uso y programas de autorregulación. Las estrategias debían modificar deliberadamente la frecuencia, duración, momento o forma de utilización de teléfonos inteligentes, redes sociales, pantallas, aplicaciones o notificaciones.

Los comparadores incluyeron uso habitual, ausencia de intervención, control activo, otra estrategia de reducción o la medición basal. Los desenlaces considerados abarcaron bienestar psicológico, depresión, ansiedad, estrés, sueño, insomnio, satisfacción con la vida, soledad, autoestima, miedo a perderse experiencias, afecto, regulación emocional y uso problemático de dispositivos o redes.

Se incluyeron artículos científicos revisados por pares, publicados entre 2020 y 2026, disponibles a texto completo y con datos primarios extraíbles. Cada estudio debía examinar una intervención dirigida a modificar deliberadamente el uso digital y comunicar al menos un resultado psicológico, emocional o relacionado con el sueño.

Se excluyeron investigaciones correlacionales o transversales sin intervención, revisiones, metaanálisis, protocolos, editoriales, tesis, literatura gris, publicaciones secundarias redundantes y trabajos en los que la tecnología funcionaba únicamente como medio para administrar un tratamiento sin modificar el comportamiento digital. También se descartaron informes no recuperables, estudios con datos insuficientes para evaluar la elegibilidad y aquellos cuya composición etaria no pudiera vincularse razonablemente con la población definida.

Fuentes de Información y Estrategia de Búsqueda

Las búsquedas se realizaron en Scopus, PubMed y Taylor & Francis Online. La última búsqueda en Scopus se efectuó el 23 de junio de 2026; PubMed fue consultada por última vez el 24 de junio de 2026; y Taylor & Francis Online, el 25 de junio de 2026.

Las ecuaciones combinaron términos correspondientes a población, modalidad de desconexión o reducción digital y desenlaces psicológicos. Los términos equivalentes dentro de cada bloque se enlazaron mediante el operador booleano OR y los bloques conceptuales mediante AND. Se utilizaron truncamientos, campos de título y resumen y límites temporales cuando las funciones de cada plataforma lo admitieron.

Los filtros comunes comprendieron publicaciones entre 2020 y 2026, artículos científicos o de investigación, idiomas inglés o español, presencia de una intervención explícita y población compatible con el intervalo de 15 a 29 años (Tabla 1).

Tabla 1. Estrategias de Búsqueda Empleadas en las Bases de Datos

Base de datos y fecha final	Estrategia de búsqueda	Filtros y límites
Scopus, 23 de junio de 2026	TITLE-ABS-KEY((adolescent* OR youth OR "young adult*" OR "university student*") AND ("digital detox" OR "digital disconnection" OR "social media abstinence" OR "social media reduction" OR "smartphone restriction" OR "screen time reduction" OR "notification disabling" OR "digital self-regulation")) AND (wellbeing OR "well-being" OR "mental health" OR depression OR anxiety OR stress OR sleep OR insomnia OR loneliness OR "life satisfaction")) AND PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2027	2020–2026; título, resumen o palabras clave; artículo científico; inglés o español; intervención explícita.
PubMed, 24 de junio de 2026	("digital detox" OR "social media reduction" OR "smartphone restriction") AND ("mental health" OR wellbeing) AND (adolescent OR "young adult")	2020–2026; artículo científico; inglés o español; intervención explícita; población compatible con 15–29 años.
Taylor & Francis Online, 25 de junio de 2026	(adolescent OR youth OR "young adult" OR student) AND ("digital detox" OR "social media abstinence" OR "social media reduction" OR "smartphone restriction" OR "screen time reduction" OR "notification disabling") AND (wellbeing OR "mental health" OR depression OR anxiety OR stress OR sleep OR loneliness)	2020–2026; artículo de investigación; inglés o español; población e intervención pertinentes.

Nota. Las ecuaciones se adaptaron a las funciones disponibles en cada plataforma. Los límites temporales, documentales, idiomáticos y temáticos se aplicaron durante la recuperación y depuración de los registros.

Gestión y Selección de los Estudios

Los registros bibliográficos recuperados fueron administrados mediante Zotero y Microsoft Excel. Zotero se utilizó para organizar las referencias y detectar posibles coincidencias, mientras que Excel funcionó como matriz de depuración, cribado, elegibilidad, extracción, síntesis y control metodológico.

La deduplicación combinó las funciones de ambos programas con una revisión manual de títulos, autores, años de publicación, revistas y DOI. No se utilizaron sistemas automatizados de decisión ni modelos predictivos para aceptar o excluir publicaciones.

Después de eliminar las coincidencias, los registros fueron examinados mediante título y resumen. Los informes considerados potencialmente elegibles se recuperaron y analizaron a texto completo.

Todas las fases de selección fueron realizadas por un único investigador. No participaron revisores independientes y, por esta razón, no existió un procedimiento de resolución de discrepancias ni fue posible calcular concordancia interevaluador. Las decisiones se adoptaron mediante la aplicación uniforme de los criterios PICOS, la regla etaria y los requisitos relacionados con diseño, intervención y resultados.

Extracción de Datos

La extracción también estuvo a cargo de un único investigador. La matriz incluyó código interno, título, base de recuperación, revista, autor y año, país, DOI o enlace oficial, objetivo, diseño, tamaño y características de la muestra, edad, modalidad de intervención, comparador, duración, seguimiento, adherencia, instrumentos empleados, variables de resultado, resultados principales, limitaciones, evaluación etaria y decisión de inclusión.

Cuando los artículos comunicaron datos cuantitativos, se recopilaron tamaños muestrales, composición de los grupos, edad, medias, desviaciones estándar, intervalos de confianza, valores de *p*, tamaños de efecto, adherencia, abandonos y seguimiento. Los datos no informados fueron registrados como N/A. No se realizaron imputaciones ni se efectuaron cálculos cuando la publicación no aportaba información suficiente. Tampoco se contactó a los autores para recuperar información faltante.

Evaluación de la Calidad Metodológica

La calidad de los 16 estudios se valoró mediante el Mixed Methods Appraisal Tool, versión 2018 (MMAT), elegido debido a la diversidad de diseños incluidos en la revisión (Hong et al., 2018).

El instrumento comprende dos preguntas iniciales de cribado y cinco criterios específicos para cada categoría metodológica. Los ensayos aleatorizados fueron examinados mediante los criterios correspondientes a estudios cuantitativos aleatorizados; los diseños no aleatorizados y pretest-posttest, mediante la categoría cuantitativa no aleatorizada; y los estudios mixtos, mediante los criterios de sus componentes y de integración metodológica.

Las respuestas fueron registradas como Sí, No o No se puede determinar, acompañadas de una justificación basada en el texto completo de cada publicación. La valoración fue realizada por un único investigador y se presentó criterio por criterio. No se calculó un porcentaje global ni una puntuación acumulada, con el propósito de conservar visibles las fortalezas y debilidades metodológicas específicas de cada estudio.

Síntesis y Análisis de los Datos

La síntesis narrativa organizó los artículos según modalidad de intervención, duración, plataforma o dispositivo restringido, comparador, adherencia, desenlace psicológico y dirección del efecto.

Los resultados fueron clasificados como favorables, nulos, mixtos o potencialmente adversos. Se consideró favorable una mejora frente al comparador o respecto de la línea basal; nulo, la ausencia de cambio atribuible a la intervención; mixto, la coexistencia de beneficios con resultados sin cambio o desfavorables; y potencialmente adverso, el incremento de malestar, soledad, miedo a perderse experiencias u otro resultado negativo.

El análisis cuantitativo se limitó a estadística descriptiva. Se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes para resumir diseños, países, modalidades de desconexión, desenlaces y dirección de los efectos. Las edades, tamaños de muestra, duración de las intervenciones y seguimientos se conservaron conforme a los datos informados por cada estudio.

No se combinaron escalas psicológicas diferentes ni se estimó un efecto conjunto. Tampoco se efectuó metaanálisis debido a la heterogeneidad de las intervenciones, comparadores, poblaciones, instrumentos y momentos de medición. Por la misma razón, no se aplicaron gráficos de embudo, prueba de Egger ni otros procedimientos estadísticos para estimar sesgo de publicación.

La confianza en la evidencia se interpretó narrativamente considerando los resultados del MMAT, la consistencia entre estudios, la precisión de las estimaciones, la correspondencia de las muestras con el intervalo de 15 a 29 años, la duración del seguimiento y la convergencia de los hallazgos.

Consideraciones Éticas y Registro del Protocolo

La revisión se desarrolló a partir de artículos científicos previamente publicados y no implicó recolección primaria de información de participantes. El protocolo no fue registrado prospectivamente en PROSPERO, Open Science Framework ni otro repositorio.

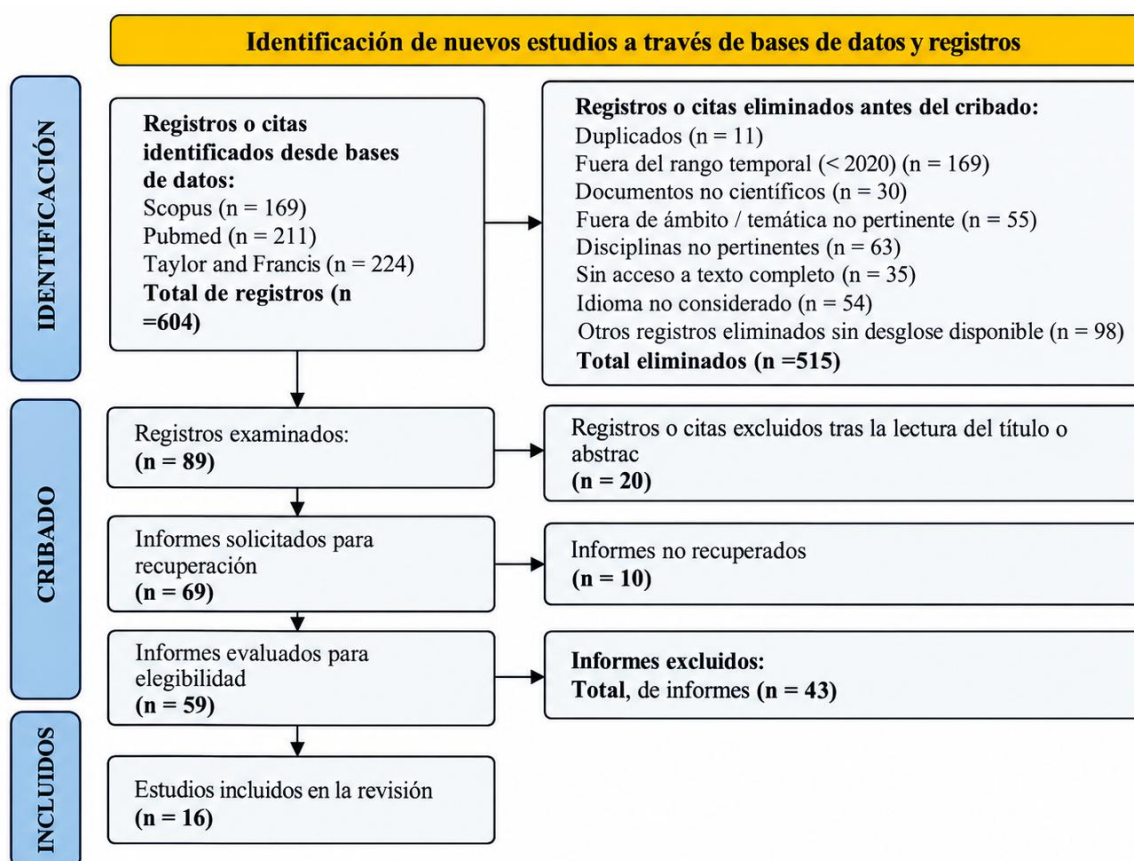
Las matrices de búsqueda, elegibilidad, extracción y evaluación metodológica, junto con los materiales complementarios de la revisión, quedaron disponibles para consulta previa solicitud a los autores.

RESULTADOS

Descripción de la Muestra

La búsqueda identificó 604 registros: 169 procedentes de Scopus, 211 de PubMed y 224 de Taylor & Francis Online. Antes del cribado se retiraron 515 registros, incluidos 11 duplicados, 371 documentos marcados como ilegibles mediante filtros temporales, documentales, idiomáticos, temáticos o disciplinares y 133 registros eliminados por otras razones consignadas de forma agregada. En consecuencia, 89 títulos y resúmenes avanzaron al cribado; 20 fueron excluidos en esta fase y 69 informes se solicitaron para recuperación. Diez textos no pudieron recuperarse, por lo que 59 publicaciones fueron examinadas a texto completo. Tras excluir 43 informes, el corpus definitivo quedó conformado por 16 estudios.

Figura 1. Flujo PRISMA 2020 de Selección de los Estudios



Nota. El diagrama representa las fases de identificación, eliminación previa al cribado, evaluación de títulos y resúmenes, recuperación, lectura a texto completo e inclusión.

De los 16 estudios incluidos, 12 fueron recuperados mediante PubMed (75,0%), tres a través de Scopus (18,8%) y uno en Taylor & Francis Online (6,3%). Las publicaciones se distribuyeron entre 2020 y 2026: tres aparecieron en 2020, dos en 2021, cuatro en 2023, una en 2024, cinco en 2025 y una en 2026. No se identificaron estudios elegibles publicados en 2022. La mayor concentración correspondió a 2025 y 2026, con seis investigaciones, equivalentes al 37,5% del corpus.

La producción científica procedió de nueve países. Europa reunió ocho artículos: tres del Reino Unido, dos de los Países Bajos y uno de Alemania, Bélgica y Austria, respectivamente. Cinco estudios se realizaron en Norteamérica, distribuidos entre Canadá, con tres, y Estados Unidos, con dos. China aportó dos investigaciones y Túnez una. Esta distribución mostró una concentración de la evidencia en poblaciones universitarias occidentales, acompañada por una representación menor de Asia y África.

Las muestras informadas reunieron 2.424 participantes, al sumar la población analítica o basal utilizada por cada artículo. El tamaño osciló entre 10 participantes en Kent et al. (2021) y 393 en Mikami et al. (2025), con una mediana de 116 participantes por estudio. Calvert et al. (2025) reclutaron 373 jóvenes para la fase basal y 295 completaron la desconexión voluntaria; Olson et al. (2023) presentaron dos investigaciones independientes con 51 y 70 participantes, respectivamente. En Throuvala et al. (2020), 261 personas completaron la evaluación basal, pero el análisis por protocolo comprendió 143 participantes.

Las edades se concentraron principalmente entre los 18 y 29 años. Algunas investigaciones admitieron participantes de 30 a 34 años, aunque sus medias y distribuciones mostraron predominio dentro del intervalo establecido. Brailovskaia et al. (2020) informaron medias de 24,15 y 25,39 años en los grupos experimental y control; Olson et al. (2023) registraron medias de 21,7 y 20,7 años en sus dos estudios. Las muestras estuvieron compuestas, en su mayoría, por estudiantes universitarios y presentaron una participación femenina superior a la masculina en varios artículos.

Trece investigaciones adoptaron diseños aleatorizados, equivalentes al 81,3% del corpus. Calvert et al. (2025) desarrollaron una cohorte prospectiva con intervención voluntaria, mientras que Coyne y Woodruff (2023) y Kent et al. (2021) aplicaron diseños de métodos mixtos sin grupo control. La duración de las intervenciones osciló entre siete días y tres meses, aunque predominaron los programas de una a cuatro semanas. Los seguimientos posteriores fueron poco frecuentes y, cuando estuvieron presentes, abarcaron desde dos semanas hasta tres meses.

Tabla 2. Características de los Estudios Incluidos en la Revisión Sistemática

Estudio	Muestra y edad	País y diseño	Intervención	Resultado general
Ben Alaya et al. (2026)	$n = 30$; $M = 21,9$ años	Túnez; ECA paralelo	Restricción progresiva del smartphone, psicoeducación y regulación presueño durante 14 días	Favorable para sueño, ansiedad, estrés y rendimiento cognitivo
Brailovskaia et al. (2020)	$n = 286$; medias de 24,15 y 25,39 años	Alemania; ECA longitudinal	Reducción individual de Facebook en 20 minutos diarios durante 14 días	Favorable para satisfacción vital, síntomas depresivos y hábitos
Calvert et al. (2025)	$n = 373$ en línea basal; 295 completaron la intervención; $M = 21,0$	Estados Unidos; cohorte prospectiva	Desconexión voluntaria de cinco redes sociales durante una semana	Favorable para ansiedad, depresión e insomnio; nulo para soledad
Coyne y Woodruff (2023)	$n = 31$; 18–26 años	Canadá; métodos mixtos, un grupo	Límite de 30 minutos diarios de redes sociales durante dos semanas	Favorable exploratorio para uso problemático, sueño, estrés y satisfacción vital
Dekker et al. (2025)	$n = 205$; 18–30 años	Países Bajos; ECA prerregistrado	Desactivación de notificaciones durante una semana	Nulo para uso objetivo y bienestar digital; aumento de FoMO
He et al. (2020)	$n = 38$	China; ECA piloto	Evitar el teléfono 30 minutos antes de dormir durante cuatro semanas	Favorable para sueño, activación presueño, afecto y memoria
Kent et al. (2021)	$n = 10$; 18–31 años	Reino Unido; serie de casos y métodos mixtos	Metas, retroalimentación, mindfulness y recomendaciones conductuales	Mejoras subjetivas; sin reducción consistente del tiempo objetivo
Maerevoet et	$n = 67$; 18–26	Bélgica; ECA	Límite de 30 minutos	Nulo para

al. (2025)	años	longitudinal	diarios de redes durante dos semanas	autoestima, mindfulness, sueño y malestar emocional
Mikami et al. (2025)	$n = 393$; 17–29 años	Canadá; ECA de tres brazos	Tutorial de uso saludable, abstinencia o control durante seis semanas	Resultados diferenciados según modalidad; efecto general mixto
Olson et al. (2023)	$n = 51$ y 70; medias de 21,7 y 20,7 años	Canadá; pretest–postest y ECA	Diez estrategias de autorregulación durante dos a seis semanas	Favorable para uso problemático, pantalla, depresión o sueño
Pieh et al. (2025)	$n = 111$; $M = 22,68$ años	Austria; ECA paralelo	Reducción del smartphone a un máximo de dos horas diarias durante tres semanas	Favorable para bienestar, depresión, estrés y sueño
Reed et al. (2023)	$n = 50$; 19–30 años	Reino Unido; ECA de tres brazos	Reducción de redes en 15 minutos diarios, con o sin actividad sustitutiva	Favorable principalmente en la condición de reducción simple
Throuvala et al. (2020)	$n = 143$ en análisis por protocolo	Reino Unido; ECA en línea	Mindfulness, automonitoreo y registro emocional durante 10 días	Favorable para distracción y variables psicológicas; nulo para tiempo de uso
Tu et al. (2023)	$n = 152$	China; ECA longitudinal	Restricción del smartphone en la cama durante cuatro semanas	Favorable para sueño mediante reducción de la activación cognitiva
van Wezel et al. (2021)	$n = 76$; $M = 20,95$ años	Países Bajos; ECA	Reducción del 50% frente a reducción del 10% durante siete días	Nulo; el grupo control redujo más de lo previsto
Walsh et al. (2024)	$n = 338$; $M = 19,4$ años	Estados Unidos; ECA de cuatro brazos	Restricción de medios digitales o redes sociales durante ocho días	Favorable para restricción digital amplia; mixto para redes sociales

Nota. ECA = ensayo controlado aleatorizado; FoMO = fear of missing out. La dirección general sintetiza los resultados comunicados por cada publicación y no reemplaza las estimaciones estadísticas originales.

Las intervenciones se distribuyeron en tres grupos principales. Ocho estudios modificaron el uso general del smartphone o de los medios digitales mediante límites diarios, restricciones nocturnas, ajustes del dispositivo o programas multicomponente. Siete se concentraron en Facebook o en varias redes sociales mediante reducción, abstinencia o instrucciones de uso más saludable. Dekker et al. (2025) evaluaron exclusivamente la desactivación de notificaciones. Esta diversidad implicó diferencias en la intensidad del cambio conductual: algunas estrategias limitaron aplicaciones durante lapsos determinados, mientras otras modificaron el conjunto del uso digital o enseñaron habilidades de autorregulación.

Los desenlaces más frecuentes fueron depresión, ansiedad, estrés, sueño, satisfacción vital, afecto, soledad, autoestima, FoMO y uso problemático del smartphone o de redes sociales. Varios estudios añadieron medidas conductuales obtenidas mediante registros de pantalla, aplicaciones de seguimiento, actigrafía, tareas de atención o pruebas de memoria. La combinación entre autoinformes y mediciones objetivas no fue uniforme, por lo que los resultados reflejaron tanto síntomas percibidos como cambios registrados directamente en los dispositivos.

Análisis de los Resultados

La síntesis narrativa clasificó ocho estudios como favorables, cinco como mixtos, dos como nulos y uno como nulo con un posible efecto adverso. Los hallazgos favorables representaron el 50,0% del corpus; los resultados mixtos, el 31,3%; los nulos, el 12,5%; y el resultado nulo con incremento de FoMO, el 6,3%. Esta distribución mostró que las estrategias de desconexión no produjeron una respuesta uniforme y que sus efectos variaron según la modalidad, el desenlace y el grado de cumplimiento.

Las reducciones orientadas al uso general del smartphone presentaron una tendencia favorable más consistente que las intervenciones limitadas a una sola función o plataforma. Ben Alaya et al. (2026) encontraron que la restricción progresiva acompañada de psicoeducación y respiración lenta superó a la restricción estándar de dos horas antes de dormir en eficiencia y latencia del sueño, ansiedad, estrés y desempeño cognitivo vespertino. El rendimiento físico permaneció estable, por lo que la intervención no produjo una disminución detectable en las capacidades físicas examinadas.

He et al. (2020) registraron mejoras en latencia, duración y calidad del sueño después de evitar el teléfono durante los 30 minutos anteriores al descanso nocturno. La intervención también redujo la activación somática y cognitiva presueño, aumentó el afecto positivo y mejoró componentes de la memoria de trabajo. Tu et al. (2023) reprodujeron esta tendencia en una muestra mayor de universitarios con uso problemático del smartphone. La restricción en la cama mejoró progresivamente la calidad del sueño durante cuatro semanas, y el cambio en la activación cognitiva presueño explicó el 45,26% del efecto de la intervención.

Pieh et al. (2025) comunicaron efectos pequeños o moderados tras limitar el tiempo total del smartphone a dos horas diarias durante tres semanas. Las interacciones entre tiempo y grupo fueron favorables para bienestar, η^2 parcial = 0,053; síntomas depresivos, η^2 parcial = 0,109; calidad del sueño, η^2 parcial = 0,048; y estrés, η^2 parcial = 0,085. Los beneficios disminuyeron después de finalizar la restricción, en paralelo con el retorno progresivo del tiempo de pantalla hacia los valores previos.

Olson et al. (2023) mostraron que un conjunto flexible de diez estrategias redujo el uso problemático y el tiempo de pantalla. En el primer estudio, el uso diario descendió 1,27 horas y los síntomas depresivos disminuyeron con un tamaño de efecto moderado, $d = -0,59$. En el ensayo controlado, la reducción del tiempo de pantalla fue de 57 minutos en el grupo de intervención y de 11 minutos en el control; la calidad del sueño mejoró 1,23 puntos en el grupo intervenido. El efecto sobre depresión no se diferenció del control en este segundo estudio.

La reducción moderada de redes sociales produjo resultados favorables en varias investigaciones. Brailovskaia et al. (2020) informaron que disminuir 20 minutos diarios de Facebook redujo el uso activo y pasivo, la intensidad de la plataforma y los indicadores de uso adictivo. La satisfacción vital

aumentó, los síntomas depresivos descendieron y la actividad física se incrementó. Parte de estos cambios se mantuvo en los seguimientos de uno y tres meses, aunque las medidas de uso se basaron principalmente en autoinforme.

Reed et al. (2023) encontraron que reducir 15 minutos diarios el uso de redes sociales mejoró la salud general, el funcionamiento inmunitario percibido, la soledad y los síntomas depresivos. La condición que combinó reducción con actividades sustitutivas mostró menor cumplimiento, por lo que no superó a la reducción simple. Este resultado indicó que añadir tareas conductuales no aseguró una aplicación más consistente de la intervención.

Calvert et al. (2025) registraron cambios clínicos después de una semana de desconexión voluntaria de Facebook, Instagram, Snapchat, TikTok y X. Entre los 295 participantes que completaron el periodo, los síntomas de ansiedad disminuyeron 16,1%, $d = -0,44$; los síntomas depresivos descendieron 24,8%, $d = -0,37$; y el insomnio se redujo 14,5%, $d = 0,44$. La soledad no cambió. El carácter voluntario de la intervención y la ausencia de asignación aleatoria limitaron la atribución causal de estos resultados.

Coyne y Woodruff (2023) informaron disminuciones en el uso problemático del smartphone y de las redes sociales, junto con mejoras en sueño, satisfacción vital, estrés, bienestar y relaciones de apoyo tras limitar las plataformas a 30 minutos diarios. Las entrevistas describieron un periodo inicial de adaptación, esfuerzo para cumplir el límite y episodios de uso intensivo después de terminar la intervención. Al carecer de grupo control, los cambios no pudieron separarse de los efectos del monitoreo, las expectativas o la variación temporal.

Los programas de autorregulación mostraron diferencias entre los indicadores subjetivos y objetivos. Kent et al. (2021) encontraron que nueve de los diez participantes redujeron su dependencia del entorno digital y que los diez mostraron incrementos en bienestar, aunque solo seis alcanzaron un cambio fiable en esta última medida. El tiempo objetivo de pantalla no descendió de forma uniforme. Los participantes atribuyeron mayor valor al control sobre la conducta y a la interferencia funcional que a la cantidad total de minutos.

Throuvala et al. (2020) detectaron una reducción de la distracción asociada al smartphone, acompañada por cambios en autoconciencia emocional, mindfulness y algunos indicadores de malestar. La autoconciencia emocional actuó como mediadora de parte de los efectos psicológicos. No se identificaron cambios consistentes en tiempo de redes, hábitos automáticos o nomofobia. El resultado indicó que una intervención puede modificar la relación subjetiva con el dispositivo sin reducir necesariamente su utilización objetiva.

Mikami et al. (2025) distinguieron los efectos de abandonar temporalmente las redes y aprender a utilizarlas de forma más saludable. El tutorial y la abstinencia redujeron la cantidad de uso y las comparaciones sociales. La abstinencia produjo la mayor disminución del tiempo conectado y redujo síntomas internalizantes, mientras que el tutorial fue la única modalidad que disminuyó FoMO y soledad. Ninguna intervención modificó la patología alimentaria ni las comparaciones ascendentes. Los beneficios dependieron, por tanto, del desenlace y de la estrategia aplicada.

Walsh et al. (2024) encontraron diferencias entre restringir el conjunto de medios digitales y restringir solamente las redes sociales. La dieta digital amplia aumentó satisfacción vital, mindfulness, autonomía, competencia y autoestima, y disminuyó soledad y estrés. La restricción exclusiva de redes

generó menos beneficios y estuvo acompañada por reducción del afecto positivo o incremento del afecto negativo en algunas comparaciones. Los cambios fueron pequeños, aunque la reducción objetiva y autoinformada confirmó que los participantes modificaron su conducta.

Tres estudios no respaldaron beneficios psicológicos claros. Maerevoet et al. (2025) no encontraron interacciones entre tiempo y condición para autoestima, mindfulness, depresión, ansiedad, estrés, afecto o indicadores objetivos del sueño. Los valores de p de las interacciones fueron superiores a 0,07 y los análisis bayesianos favorecieron la hipótesis nula en varios desenlaces, especialmente sueño y ansiedad. Aunque el uso de redes cayó durante la restricción, la mayoría de los resultados psicológicos evolucionó de forma semejante en ambos grupos.

Van Wezel et al. (2021) tampoco identificaron efectos diferenciales sobre atención sostenida, atención percibida, afecto o FoMO. La manipulación experimental quedó debilitada porque el grupo control, instruido para reducir solo el 10%, disminuyó su uso alrededor del 38%. La falta de contraste entre las condiciones impidió determinar si una reducción del 50% producía beneficios superiores a una disminución menor.

Dekker et al. (2025) comprobaron que desactivar las notificaciones no modificó la frecuencia de consulta ni el tiempo de pantalla. Tampoco cambió el control percibido, el sobreuso, la vigilancia del smartphone, la productividad o la distracción. La fuerza percibida del hábito de revisión disminuyó, pero el FoMO asociado con las notificaciones aumentó; para este último resultado se informó un efecto elevado, $d = 0,89$. La intervención modificó la experiencia de conexión sin reducir el comportamiento objetivo.

Tabla 3. Síntesis Narrativa de los Resultados según Desenlace

Desenlace		Estudios con hallazgos favorables	Resultados nulos, mixtos o adversos	Síntesis descriptiva
Depresión y síntomas internalizantes	y	Brailovskaia et al. (2020), Calvert et al. (2025), Mikami et al. (2025), Olson et al. (2023), Pieh et al. (2025), Reed et al. (2023)	Maerevoet et al. (2025); Olson et al. (2023) no hallaron diferencia en depresión en el ECA	La reducción se asoció con mejoras en varios estudios, aunque el efecto no apareció en todas las modalidades
Ansiedad y estrés		Ben Alaya et al. (2026), Calvert et al. (2025), Coyne y Woodruff (2023), Pieh et al. (2025), Walsh et al. (2024)	Maerevoet et al. (2025)	Los beneficios se concentraron en restricciones generales o multicomponente
Sueño e insomnio	e	Ben Alaya et al. (2026), Coyne y Woodruff (2023), He et al. (2020), Olson et al. (2023), Pieh et al. (2025), Tu et al. (2023)	Maerevoet et al. (2025)	La restricción nocturna y la reducción general ofrecieron la convergencia más clara
Bienestar y satisfacción vital	y	Brailovskaia et al. (2020), Coyne y Woodruff (2023), Kent et al. (2021), Pieh et al. (2025), Reed et al. (2023), Walsh et al. (2024)	Maerevoet et al. (2025), van Wezel et al. (2021)	Los resultados variaron según la definición de bienestar y el instrumento utilizado
Soledad, conexión y FoMO	y	Mikami et al. (2025), Walsh et al. (2024), Coyne y Woodruff (2023)	Calvert et al. (2025) no modificaron soledad; Dekker et al. (2025) encontraron	La desconexión pudo beneficiar o perjudicar los desenlaces sociales según la

		aumento de FoMO	modalidad
Uso problemático y tiempo de pantalla	Brailovskaia et al. (2020), Coyne y Woodruff (2023), Maerevoet et al. (2025), Mikami et al. (2025), Olson et al. (2023), Pieh et al. (2025), Reed et al. (2023), Walsh et al. (2024)	Kent et al. (2021), Throuvala et al. (2020), Dekker et al. (2025), van Wezel et al. (2021)	Reducir el uso objetivo no fue indispensable para obtener cambios subjetivos ni garantizó mejoras psicológicas

Nota. La tabla resume la dirección de los resultados sin combinar estadísticamente escalas, tiempos de seguimiento o estimaciones de efecto heterogéneas.

La evaluación mediante MMAT confirmó que los 16 estudios formularon preguntas de investigación claras y recopilaron datos capaces de responderlas. Trece se valoraron mediante la categoría cuantitativa aleatorizada, Calvert et al. (2025) mediante los criterios cuantitativos no aleatorizados, y Coyne y Woodruff (2023) y Kent et al. (2021) mediante los criterios de métodos mixtos. No se calculó una puntuación total ni un porcentaje de calidad, dado que el perfil por criterios informa con mayor precisión las fortalezas y debilidades de cada diseño.

Tabla 4. Evaluación Metodológica de los Estudios Incluidos Mediante MMAT

Estudio	Categoría MMAT	C1	C2	C3	C4	C5	Principal metodológica	consideración
Ben Alaya et al. (2026)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Muestra pequeña y adherencia verificada mediante registros diarios	
Brailovskaia et al. (2020)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Resultados autoinformados y ausencia de cegamiento del evaluador participante	
Calvert et al. (2025)	Cuantitativo no aleatorizado	No	Sí	No	Sí	Sí	Autoselección para la desconexión y participación incompleta	
Coyne y Woodruff (2023)	Métodos mixtos	Sí	Sí	Sí	ND	No	Integración adecuada, pero componente cuantitativo sin grupo control	
Dekker et al. (2025)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	ND	Sí	No	Sí	Adherencia objetiva elevada; comparabilidad basal no comunicada con suficiente detalle	
He et al. (2020)	Cuantitativo aleatorizado	ND	Sí	Sí	No	Sí	Método de generación de la secuencia no descrito	
Kent et al. (2021)	Métodos mixtos	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Integración de datos adecuada; muestra de diez casos sin control paralelo	
Maerevoet et al. (2025)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	No	Sí	No	No	Diferencias basales y cumplimiento incompleto o no verificable en seis participantes	
Mikami et al. (2025)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	No	No	No	No	Abandono, datos faltantes, variación en participación y desequilibrio temporal	
Olson et al. (2023)	Cuantitativo aleatorizado	ND	No	Sí	No	Sí	Secuencia de aleatorización no descrita y diferencias basales	

Pieh et al. (2025)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	Sí	Sí	No	No	Ensayo no cegado y cumplimiento parcial del límite de dos horas
Reed et al. (2023)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	ND	No	No	No	Pérdidas de participantes y adherencia reducida en un brazo
Throuvala et al. (2020)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	Sí	No	Sí	No	Abandono elevado, análisis por protocolo y adherencia no comprobada
Tu et al. (2023)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Verificación activa de la intervención y pérdidas equilibradas
van Wezel et al. (2021)	Cuantitativo aleatorizado	No	No	Sí	No	No	Asignación predecible, diferencias basales y contaminación del control
Walsh et al. (2024)	Cuantitativo aleatorizado	Sí	ND	Sí	No	Sí	Manipulación cumplida; comparabilidad basal no informada de forma completa

Nota. Sí = criterio cumplido; No = criterio no cumplido; ND = no se puede determinar con la información publicada. En los estudios aleatorizados, C1 corresponde a la aleatorización; C2, a la comparabilidad basal; C3, a la integridad de los datos; C4, al cegamiento de los evaluadores; y C5, a la adherencia. En el estudio no aleatorizado, los criterios representan representatividad, adecuación de medidas, integridad de datos, control de confusores y aplicación de la intervención. En los métodos mixtos corresponden a justificación, integración, interpretación conjunta, tratamiento de divergencias y calidad de los componentes.

Entre los ensayos aleatorizados, la generación o aplicación de la asignación fue adecuada en diez estudios, no pudo determinarse en dos y presentó una limitación clara en van Wezel et al. (2021). Seis ensayos comunicaron comparabilidad basal suficiente, cuatro registraron desequilibrios y tres no ofrecieron información completa para emitir una conclusión. Diez mantuvieron datos de resultado suficientemente completos, mientras que Mikami et al. (2025), Reed et al. (2023) y Throuvala et al. (2020) presentaron pérdidas o información faltante que redujeron la solidez de sus estimaciones.

El cegamiento constituyó la debilidad más frecuente. Solo Ben Alaya et al. (2026), Throuvala et al. (2020) y Tu et al. (2023) informaron procedimientos de cegamiento aplicables. En los demás estudios, las intervenciones conductuales hicieron que los participantes conocieran la restricción y, al responder escalas psicológicas, actuaran también como evaluadores no cegados de sus propios resultados. La adherencia fue satisfactoria en siete ensayos y presentó desviaciones en seis, especialmente cuando la intervención exigía abstinencia, límites estrictos o actividades adicionales.

La confianza narrativa fue mayor para los efectos inmediatos sobre sueño y síntomas depresivos, porque varios ensayos aleatorizados mostraron resultados convergentes en estas variables. La consistencia fue menor para bienestar global, satisfacción vital, soledad, FoMO y afecto, donde coexistieron beneficios, ausencia de cambio y respuestas desfavorables. La permanencia de los efectos mantuvo una confianza limitada debido a la corta duración de las intervenciones, el escaso número de seguimientos y el retorno del uso digital hacia los niveles basales en varios estudios.

No fue posible examinar estadísticamente el sesgo de publicación porque las intervenciones, comparadores, desenlaces y medidas de efecto no conformaron conjuntos suficientemente homogéneos. La síntesis tampoco produjo una estimación combinada. En consecuencia, los resultados describen la convergencia y divergencia entre los estudios sin atribuir una magnitud única al efecto de la desconexión digital.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión sistemática indican que reducir, restringir o autorregular el uso digital puede favorecer determinados componentes de la salud mental en adolescentes tardíos y adultos emergentes, aunque el efecto no fue uniforme entre intervenciones ni entre desenlaces. La mayor convergencia apareció en síntomas depresivos y alteraciones del sueño, mientras que bienestar general, satisfacción vital, soledad, afecto y miedo a perderse experiencias mostraron respuestas más variables. Este patrón coincide con la revisión de Plackett et al. (2023), en la que 9 de 23 estudios informaron mejoras en bienestar mental, siete presentaron efectos mixtos y siete no encontraron cambios. La coincidencia entre ambas síntesis sugiere que la desconexión digital no debe interpretarse como una intervención homogénea, ya que bajo una misma denominación se agrupan abstinencia completa, límites temporales, reducción progresiva, autorregulación y programas con componentes psicológicos distintos.

La reducción de síntomas depresivos constituye uno de los hallazgos más consistentes. En el corpus analizado, varias intervenciones de disminución o restricción se asociaron con mejoras en esta variable, aunque algunos ensayos no reprodujeron el efecto. Esta tendencia encuentra respaldo en May et al. (2025), quienes sintetizaron diez ensayos controlados aleatorizados con 1.491 participantes y obtuvieron un efecto pequeño favorable sobre los síntomas depresivos después de ajustar por posible sesgo de publicación, $g = 0,25$, IC 95% [0,10, 0,41], $p < 0,001$. La heterogeneidad fue moderada, con I^2 cercano al 47%, lo que confirma que la dirección favorable no implica una respuesta idéntica entre intervenciones.

Un aspecto de especial interés es que la reducción moderada parece ofrecer un perfil más consistente que la abstinencia absoluta. May et al. (2025) informaron un efecto significativo para las intervenciones de uso limitado, $g = 0,33$, IC 95% [0,16, 0,51], mientras que el efecto de la abstinencia completa fue menor y no significativo, $g = 0,15$, IC 95% [-0,18, 0,49]. La diferencia entre ambos subgrupos no alcanzó significación estadística, por lo que no puede afirmarse que la reducción sea universalmente superior; aun así, este patrón es compatible con los resultados de la presente revisión, donde las estrategias graduales, los límites diarios y la autorregulación aparecieron con frecuencia entre las intervenciones favorables.

La literatura complementaria refuerza la necesidad de separar los resultados específicos de los indicadores globales de bienestar. Ramadhan et al. (2024) encontraron una disminución significativa de síntomas depresivos después de intervenciones de detox digital, $SMD = -0,29$, IC 95% [-0,51, -0,07], $p = 0,01$, con heterogeneidad relativamente baja, $I^2 = 20\%$. Sin embargo, el bienestar mental global mostró un efecto prácticamente nulo, $SMD = 0,04$, IC 95% [-0,54, 0,62], $p = 0,90$, mientras que la satisfacción vital, $SMD = 0,20$, $p = 0,23$, y el estrés, $SMD = -0,31$, $p = 0,24$, tampoco alcanzaron significación estadística. Estos resultados son coherentes con la presente revisión: mejorar un síntoma específico no implica necesariamente una modificación equivalente del bienestar global.

La variabilidad observada en satisfacción vital y afecto también encuentra un contraste directo en Lemahieu et al. (2025). Su revisión sistemática y metaanálisis sobre abstinencia de redes sociales no identificó efectos estadísticamente significativos sobre afecto positivo, afecto negativo ni satisfacción vital. Esta ausencia de cambios converge con los resultados nulos observados en algunos de los estudios incluidos en la presente revisión y cuestiona la expectativa de que una interrupción breve del uso de redes produzca, por sí misma, una mejora generalizada del bienestar. La heterogeneidad

metodológica documentada por estos autores respalda la interpretación de que los efectos dependen de las características de la intervención y del resultado evaluado, más que de la simple presencia o ausencia de redes sociales.

Una explicación posible reside en la amplitud del concepto de bienestar. La satisfacción con la vida integra experiencias académicas, laborales, familiares, económicas, afectivas y personales que exceden el comportamiento digital. Por ello, una intervención de pocos días o semanas puede modificar síntomas concretos relacionados con descanso, comparación social o sobrecarga, sin producir cambios perceptibles en una valoración global de la propia vida. Ramadhan et al. (2024) plantearon una interpretación semejante al señalar que la satisfacción vital depende de determinantes que trascienden la interacción digital y que una reducción temporal del uso puede resultar insuficiente para modificar una construcción psicológica tan amplia.

Los hallazgos de Liu et al. (2025) contribuyen a explicar por qué diferentes estudios pueden producir resultados aparentemente contradictorios. Su metaanálisis de 20 ensayos controlados aleatorizados y 56 tamaños de efecto identificó un efecto positivo, aunque pequeño, del detox de redes sociales sobre el bienestar. Los análisis mostraron que el contexto cultural contribuyó a la heterogeneidad y que la duración de la intervención moderó específicamente los indicadores negativos de bienestar. Estos resultados son compatibles con la variación entre los nueve países representados en la presente revisión y advierten que las respuestas a una misma estrategia no deberían asumirse como independientes de las normas sociales, las formas de interacción y la función que cumplen las plataformas en cada población.

El tipo de intervención también parece ser determinante. Plackett et al. (2023) encontraron que cinco de seis estudios basados en estrategias terapéuticas mostraron mejoras en bienestar mental, mientras que solo uno de cinco estudios de limitación de uso y tres de doce intervenciones de abstinencia completa informaron beneficios claros. Esta diferencia no significa que todo programa terapéutico sea superior a una reducción simple, pero señala que intervenir sobre hábitos, pensamientos, emociones y autorregulación puede ser más útil que imponer únicamente una disminución cuantitativa del tiempo. En la presente revisión, esta interpretación encuentra apoyo en programas que combinaron regulación del uso con psicoeducación, mindfulness, autorregistro, establecimiento de metas o estrategias conductuales.

La evidencia complementaria de Brown y Kuss (2020) aporta un ejemplo favorable de abstinencia breve, aunque debe interpretarse con cautela. Después de siete días sin redes sociales, sus 61 participantes mostraron aumento del bienestar mental y de la conexión social, junto con disminución de FoMO y del uso del smartphone. Los datos cualitativos también identificaron aburrimiento, hábito y afrontamiento como motivos de utilización de redes y describieron experiencias mixtas respecto de la conexión social durante la abstinencia. Debido a que el estudio no contó con un grupo control y su intervalo etario no permitió verificar el predominio requerido de participantes entre 15 y 29 años, fue excluido del corpus PRISMA de la presente revisión y se utiliza exclusivamente como evidencia de contraste.

La coexistencia de beneficios psicológicos con sustitución de conductas digitales resulta especialmente relevante. Collis y Eggers (2022), también considerados únicamente como evidencia complementaria por insuficiencia de información etaria para la inclusión PRISMA, restringieron Facebook, Instagram y Snapchat en estudiantes universitarios y observaron que la reducción de esas

plataformas no produjo una mejora general del bienestar ni del desempeño académico. Los participantes trasladaron parte de su interacción hacia servicios de mensajería instantánea, particularmente WhatsApp. Este hallazgo muestra que disminuir el tiempo en una plataforma no equivale necesariamente a reducir la interacción digital total y ayuda a interpretar por qué algunas restricciones producen cambios pequeños o nulos aun cuando la adherencia a la plataforma objetivo sea adecuada.

La sustitución también permite comprender por qué el tiempo de pantalla no funcionó como un indicador suficiente del cambio psicológico. En los estudios incluidos, algunas intervenciones mejoraron variables subjetivas sin reducir de forma uniforme el uso objetivo, mientras que otras consiguieron disminuir el tiempo conectado sin modificar el bienestar. El mecanismo relevante podría encontrarse en qué actividad se elimina, qué actividad ocupa el tiempo liberado y qué función cumplía originalmente la conducta digital. Si una persona sustituye redes sociales por mensajería, otras aplicaciones o actividades igualmente sedentarias, el impacto será distinto del que se produciría si utiliza ese tiempo para dormir, realizar actividad física, mantener relaciones presenciales o desarrollar actividades significativas.

Las restricciones nocturnas mostraron una de las señales más coherentes de beneficio dentro del corpus. Su efecto puede comprenderse porque actúan sobre una conducta específica, situada temporalmente y directamente vinculada con el descanso, en lugar de intervenir indiscriminadamente sobre toda la actividad digital. De esta manera, la eficacia de la desconexión podría depender menos de reducir la cantidad total de exposición y más de intervenir sobre momentos de uso con mayor capacidad de interferencia funcional. La misma lógica puede aplicarse a programas dirigidos a distracción, uso compulsivo o comparación social: la estrategia adquiere sentido cuando se vincula con el mecanismo que pretende modificar.

Los resultados potencialmente adversos también impiden formular recomendaciones universales. El incremento del FoMO después de desactivar notificaciones y los efectos emocionales mixtos observados en algunas restricciones muestran que eliminar señales digitales puede aumentar temporalmente la sensación de desconexión social en ciertos usuarios. La evidencia de Brown y Kuss (2020) resulta ilustrativa porque, aun dentro de un balance favorable, los participantes describieron experiencias diferentes de conexión durante la abstinencia. La tecnología puede constituir simultáneamente una fuente de sobrecarga y una vía de apoyo, pertenencia y comunicación; por ello, su restricción puede reducir determinadas demandas psicológicas mientras elimina funciones valoradas por la persona.

En conjunto, los hallazgos se ajustan mejor a una interpretación condicional que a una relación simple entre menor exposición y mayor bienestar. La síntesis de Liu et al. (2025) muestra que la cultura y la duración contribuyen a explicar la heterogeneidad; Plackett et al. (2023) señalan diferencias según el tipo de intervención; May et al. (2025) encuentran un efecto más claro para depresión que para otros dominios; Lemahieu et al. (2025) no identifica ventajas de la abstinencia sobre afecto o satisfacción vital; y Ramadhan et al. (2024) distingue una reducción de síntomas depresivos de la ausencia de cambios en bienestar global, satisfacción vital y estrés. Consideradas conjuntamente, estas evidencias respaldan la idea de que el resultado depende de qué se restringe, cuánto se reduce, durante cuánto tiempo, con qué finalidad y en quién se aplica la intervención, en lugar de depender exclusivamente de una disminución del número de horas de uso.

Desde una perspectiva aplicada, los resultados favorecen intervenciones proporcionales al problema identificado. Cuando la principal dificultad se relaciona con el sueño, una restricción nocturna puede ser más coherente que una abstinencia completa; cuando existe uso problemático, podrían ser preferibles metas progresivas, autorregistro y estrategias de regulación; cuando la dificultad se vincula con comparación social o FoMO, limitar el tiempo sin abordar los procesos cognitivos y emocionales puede resultar insuficiente. Esta orientación evita tratar toda actividad digital como equivalente y sitúa la desconexión como una herramienta específica dentro de una regulación más amplia del comportamiento tecnológico.

La evidencia disponible tampoco permite sostener que una reducción más intensa produzca necesariamente un beneficio mayor. Los resultados nulos y mixtos, la sustitución entre plataformas y el retorno hacia niveles basales después de algunas intervenciones sugieren que la sostenibilidad puede resultar más relevante que la intensidad inmediata de la restricción. Una pauta flexible que el usuario pueda mantener podría generar mayor utilidad práctica que una abstinencia breve difícil de integrar en actividades académicas, laborales y sociales. Esta interpretación es compatible con la tendencia observada por May et al. (2025), aunque la diferencia entre reducción y abstinencia no alcanzó significación estadística y, por tanto, debe considerarse una orientación para investigación e intervención, no una conclusión causal definitiva.

Finalmente, la interpretación de los resultados debe conservar la cautela derivada de la calidad metodológica del campo. Plackett et al. (2023) calificaron 22 de los 23 estudios de su revisión con una valoración global débil, principalmente por sesgo de selección y predominio de muestras universitarias. En la presente revisión, el MMAT también identificó limitaciones relacionadas con cegamiento, pérdidas, desequilibrios basales, adherencia y tamaños muestrales. La coincidencia entre ambas evaluaciones indica que la heterogeneidad de los resultados no puede atribuirse únicamente a diferencias reales entre intervenciones; una parte puede relacionarse con el diseño, la medición y la composición de las muestras. Por ello, los beneficios observados deben interpretarse como evidencia prometedora pero todavía insuficiente para formular una recomendación universal de desconexión digital.

CONCLUSIÓN

La revisión sistemática de 16 estudios publicados entre 2020 y 2026 mostró que las estrategias de desconexión y reducción digital pueden favorecer determinados componentes del bienestar psicológico en adolescentes tardíos y adultos emergentes, aunque sus efectos no fueron uniformes. La mayor consistencia se observó en la disminución de síntomas depresivos, estrés y alteraciones del sueño, especialmente cuando las intervenciones limitaron el uso nocturno del teléfono, redujeron progresivamente el tiempo de pantalla o incorporaron pautas de autorregulación. El bienestar general, la satisfacción vital, la soledad, el afecto y el miedo a perderse experiencias presentaron respuestas más variables. Estos resultados responden a la pregunta de investigación al mostrar que el efecto de la desconexión depende del tipo de estrategia, el desenlace evaluado y las características de su aplicación.

La reducción moderada y planificada mostró un perfil más favorable que la abstinencia completa, aunque la evidencia no permite sostener que una modalidad sea superior en todos los casos. Las

restricciones rígidas pueden interferir con funciones académicas, comunicativas y sociales, mientras que los límites graduados permiten conservar usos funcionales de la tecnología y actuar sobre conductas específicas, como el uso compulsivo, la exposición nocturna o la consulta automática de aplicaciones. La eficacia de las estrategias depende, por tanto, de la finalidad del uso digital, la modalidad aplicada, la duración, la adherencia y las necesidades de cada población.

Los hallazgos no respaldan la desconexión digital como una medida universal. Algunas intervenciones redujeron el tiempo de pantalla sin producir cambios psicológicos, mientras otras mejoraron resultados subjetivos sin modificar de forma clara el uso objetivo. También se registraron respuestas nulas y posibles efectos desfavorables, entre ellos el incremento del miedo a perderse experiencias. La cantidad de tiempo conectado, por sí sola, no explica el bienestar psicológico; también intervienen el contenido, el horario, los hábitos de consulta, la función social de las plataformas y el modo en que la tecnología se integra en las actividades cotidianas.

En términos aplicados, los resultados respaldan intervenciones personalizadas, graduales y orientadas a objetivos concretos. Las restricciones nocturnas pueden resultar pertinentes ante alteraciones del sueño; los límites diarios, cuando existe pérdida de control; y los programas multicomponente, cuando se requiere trabajar conjuntamente hábitos, autorregulación, monitoreo del uso y actividades alternativas. La abstinencia completa debería considerarse de manera selectiva, puesto que la evidencia disponible no demuestra que garantice beneficios superiores.

Reducir el uso digital puede contribuir al bienestar psicológico cuando la intervención responde a una conducta concreta y conserva los beneficios funcionales de la tecnología. Su utilidad no depende únicamente de desconectarse, sino de modificar de forma consciente, proporcionada y sostenible la relación que las personas mantienen con los entornos digitales.

Implicaciones y Limitaciones

Desde una perspectiva teórica, los hallazgos indican que los efectos de la desconexión digital deben interpretarse a partir de la función que cumple el uso tecnológico y no exclusivamente del tiempo de exposición. Cuando la actividad digital interfiere con el sueño, prolonga la activación cognitiva nocturna o forma parte de un patrón compulsivo, su reducción puede producir beneficios relativamente rápidos. Cuando las plataformas sostienen comunicación, apoyo social, identidad o actividades académicas, una interrupción brusca puede generar pocos beneficios o incluso respuestas desfavorables. La desconexión debe entenderse, en consecuencia, como una intervención conductual cuya utilidad depende de la correspondencia entre la estrategia aplicada y el mecanismo psicológico que se pretende modificar.

En el plano práctico, la revisión respalda programas flexibles y personalizados. Las restricciones nocturnas pueden utilizarse cuando predomina la alteración del sueño; los límites diarios pueden resultar apropiados ante uso prolongado o pérdida de control; la desactivación de notificaciones tendría mayor sentido cuando se acompaña de cambios en los hábitos de consulta; y los programas multicomponente pueden integrar metas, automonitoreo, educación sobre hábitos digitales, regulación emocional y actividades alternativas. La evidencia revisada no justifica prescribir abstinencia completa como recomendación general para adolescentes tardíos y adultos emergentes.

Las limitaciones de los estudios incluidos deben diferenciarse de las limitaciones propias del proceso de revisión. En los estudios primarios predominaron muestras universitarias, frecuentemente

femeninas, occidentales y de tamaño pequeño o moderado. Muchas intervenciones tuvieron una duración de una a cuatro semanas y solo una proporción reducida incorporó seguimientos posteriores. El cegamiento fue difícil o inexistente, la adherencia no siempre se comprobó mediante registros objetivos y diversos resultados dependieron de autoinformes. También se identificaron pérdidas de participantes, diferencias basales, contaminación entre condiciones y sustitución del uso hacia plataformas no restringidas. Estas características reducen la precisión de algunas estimaciones y restringen la generalización hacia jóvenes no universitarios y poblaciones con características socioculturales diferentes.

Las limitaciones del proceso de revisión también requieren consideración explícita. La selección, extracción de datos y evaluación mediante MMAT fueron realizadas por un único investigador, de modo que no se estimó concordancia entre revisores. El protocolo no fue registrado prospectivamente. La documentación conservada permitió reproducir las cifras agregadas del flujo PRISMA, aunque no quedó disponible un registro individual completo para 41 de los 43 artículos excluidos en la fase de texto completo. Tampoco se realizó metaanálisis, evaluación estadística del sesgo de publicación ni calificación formal de certeza mediante GRADE, debido a la heterogeneidad de las intervenciones, comparadores, escalas y momentos de evaluación.

Las investigaciones futuras deberían utilizar muestras mayores y más diversas, procedimientos de asignación rigurosos, controles activos, mediciones objetivas del comportamiento digital y seguimientos suficientes para determinar la permanencia de los cambios. Resulta necesario diferenciar con mayor precisión la reducción general, la restricción nocturna, la abstinencia temporal, la desactivación de notificaciones y el entrenamiento en autorregulación, en lugar de agrupar estas modalidades como intervenciones equivalentes. La incorporación de participantes latinoamericanos, jóvenes no universitarios y personas con distintos niveles de uso problemático permitiría mejorar la aplicabilidad de los hallazgos. También será necesario examinar qué perfiles responden mejor a cada estrategia y qué mecanismos sueño, comparación social, regulación emocional, hábito o apoyo interpersonal explican los cambios observados.

Contribuciones

Herrera-Carrión AP, Aucpiña-Chiquito, JP y Cubi-Asqui, JR: Los autores participaron, de acuerdo con sus responsabilidades dentro del estudio, en el diseño de la investigación, administración del proyecto, revisión de la literatura, análisis e interpretación de la información, redacción del manuscrito, revisión crítica del contenido y revisión final. Todos los autores leyeron y aprobaron la versión definitiva del manuscrito y manifiestan su conformidad con la responsabilidad sobre todos los aspectos del trabajo presentado.

Conflicto de Interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés en relación con el trabajo presentado en este informe.

Uso de Inteligencia Artificial

Se utilizó ChatGPT, desarrollado por OpenAI, únicamente como herramienta de apoyo para la revisión de la redacción, organización del texto y adecuación editorial del manuscrito a las directrices de la revista. Todo el contenido fue posteriormente revisado y validado por los autores, quienes asumen plena responsabilidad por la versión final de la publicación.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Ben Alaya, W., Dhahbi, W., Souissi, M. A., Jebabli, N., Ceylan, H. İ., Ceylan, N. B., Muntean, R. I., & Souissi, N. (2026). Progressive smartphone restriction combined with psychoeducational guidance and pre-sleep autonomic regulation improves sleep efficiency and time-of-day cognitive performance in physically active students with nomophobia: A randomized controlled trial. *Life*, 16(2), 212. <https://doi.org/10.3390/life16020212>
- Brailovskaia, J., Ströse, F., Schillack, H., & Margraf, J. (2020). Less Facebook use—More well-being and a healthier lifestyle? An experimental intervention study. *Computers in Human Behavior*, 108, 106332. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106332>
- Brown, L., & Kuss, D. J. (2020). Fear of missing out, mental wellbeing, and social connectedness: A seven-day social media abstinence trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4566. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124566>
- Calvert, E., Cipriani, M., Dwyer, B., Lisowski, V., Mikkelsen, J., Chen, K., Flathers, M., Hau, C., Xia, W., Castillo, J., Dhima, A., Ryan, S., & Torous, J. (2025). Social media detox and youth mental health. *JAMA Network Open*, 8(11), e2545245. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.45245>
- Collis, A., & Eggers, F. (2022). Effects of restricting social media usage on wellbeing and performance: A randomized control trial among students. *PLOS ONE*, 17(8), e0272416. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272416>
- Coyne, P., & Woodruff, S. J. (2023). Taking a break: The effects of partaking in a two-week social media digital detox on problematic smartphone and social media use, and other health-related outcomes among young adults. *Behavioral Sciences*, 13(12), 1004. <https://doi.org/10.3390/bs13121004>
- Dekker, C. A., Baumgartner, S. E., Sumter, S. R., & Ohme, J. (2025). Beyond the buzz: Investigating the effects of a notification-disabling intervention on smartphone behavior and digital well-being. *Media Psychology*, 28(1), 162–188. <https://doi.org/10.1080/15213269.2024.2334025>
- He, J.-W., Tu, Z.-H., Xiao, L., Su, T., & Tang, Y.-X. (2020). Effect of restricting bedtime mobile phone use on sleep, arousal, mood, and working memory: A randomized pilot trial. *PLOS ONE*, 15(2), e0228756. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228756>
- Hong, Q. N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M.-C., & Vedel, I. (2018). *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018* (Registro de derechos de autor n.º 1148552). Canadian Intellectual Property Office, Industry Canada. https://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com/w/file/fetch/127916259/MMAT_2018_criteria-manual_2018-08-01_ENG.pdf
- Ivie, E. J., Pettitt, A., Moses, L. J., & Allen, N. B. (2020). A meta-analysis of the association between adolescent social media use and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 275, 165–174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.014>
- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79–93. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>
- Kent, S., Masterson, C., Ali, R., Parsons, C. E., & Bewick, B. M. (2021). Digital intervention for problematic smartphone use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13165. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413165>

- Lemahieu, L., Vander Zwalmen, Y., Mennes, M., Koster, E. H. W., Vanden Abeele, M. M. P., & Poels, K. (2025). The effects of social media abstinence on affective well-being and life satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 15, 7581. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-90984-3>
- Liu, Y., Mohamad, E. M. W., Azlan, A. A., & Tan, Y. (2025). Am I happier without you? Social media detox and well-being: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Behavioral Sciences*, 15(3), 290. <https://doi.org/10.3390/bs15030290>
- Maerevoet, M., Van de Castele, M., Van de Putte, E., Debeer, D., Hoorelbeke, K., Vansteenkiste, M., & Koster, E. H. W. (2025). Causal effects of social media use on self-esteem, mindfulness, sleep and emotional well-being: A social media restriction study. *Frontiers in Public Health*, 13, 1548504. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1548504>
- Maheux, A. J., Burnell, K., Maza, M. T., Fox, K. A., Telzer, E. H., & Prinstein, M. J. (2025). Annual research review: Adolescent social media use is not a monolith: Toward the study of specific social media components and individual differences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(4), 440–459. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14085>
- May, W., Malouff, J. M., & Meynadier, J. (2025). Reducing social media use decreases depression symptoms: A meta-analysis of randomised controlled trials. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 15(11), 222. <https://doi.org/10.3390/ejihpe15110222>
- Mikami, A. Y., Khalis, A., & Karasavva, V. (2025). Logging out or leaning in? Social media strategies for enhancing well-being. *Journal of Experimental Psychology: General*, 154(1), 171–189. <https://doi.org/10.1037/xge0001668>
- Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 336–348. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13190>
- Olson, J. A., Sandra, D. A., Chmoulevitch, D., Raz, A., & Veissière, S. P. L. (2023). A nudge-based intervention to reduce problematic smartphone use: Randomised controlled trial. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(6), 3842–3864. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00826-w>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pieh, C., Humer, E., Hoenigl, A., Schwab, J., Mayerhofer, D., Dale, R., & Haider, K. (2025). Smartphone screen time reduction improves mental health: A randomized controlled trial. *BMC Medicine*, 23, 107. <https://doi.org/10.1186/s12916-025-03944-z>
- Piteo, E. M., & Ward, K. (2020). Review: Social networking sites and associations with depressive and anxiety symptoms in children and adolescents—A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(4), 201–216. <https://doi.org/10.1111/camh.12373>
- 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>
- Ramadhan, R. N., Rampengan, D. D., Yumnanisha, D. A., Setiono, S. B., Tjandra, K. C., Ariyanto, M. V., Idrisov, B., & Empitu, M. A. (2024). Impacts of digital social media detox for mental

- p>health: A systematic review and meta-analysis.
- Narra J*
- , 4(2), e786.
-
- <https://doi.org/10.52225/narra.v4i2.786>
- Reed, P., Fowkes, T., & Khela, M. (2023). Reduction in social media usage produces improvements in physical health and wellbeing: An RCT. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 8, 140–147. <https://doi.org/10.1007/s41347-023-00304-7>
- Santos, R. M. S., Mendes, C. G., Sen Bressani, G. Y., de Alcantara Ventura, S., de Almeida Nogueira, Y. J., de Miranda, D. M., & Romano-Silva, M. A. (2023). The associations between screen time and mental health in adolescents: A systematic review. *BMC Psychology*, 11, 127. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01166-7>
- Schønning, V., Hjetland, G. J., Aarø, L. E., & Skogen, J. C. (2020). Social media use and mental health and well-being among adolescents—A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 11, 1949. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01949>
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P. J., Hellemans, K. G. C., & Guimond, S. (2022). Problematic social media use in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Mental Health*, 9(4), e33450. <https://doi.org/10.2196/33450>
- Tang, S., Werner-Seidler, A., Torok, M., Mackinnon, A. J., & Christensen, H. (2021). The relationship between screen time and mental health in young people: A systematic review of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 86, 102021. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102021>
- Throuvala, M. A., Griffiths, M. D., Rennoldson, M., & Kuss, D. J. (2020). Mind over matter: Testing the efficacy of an online randomized controlled trial to reduce distraction from smartphone use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4842. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134842>
- Tu, Z., He, J., Li, Y., Wang, Z., Wang, C., Tian, J., & Tang, Y. (2023). Can restricting while-in-bed smartphone use improve sleep quality via decreasing pre-sleep cognitive arousal among Chinese undergraduates with problematic smartphone use? Longitudinal mediation analysis using parallel process latent growth curve modeling. *Addictive Behaviors*, 147, 107825. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107825>
- Valkenburg, P. M. (2022). Social media use and well-being: What we know and what we need to know. *Current Opinion in Psychology*, 45, 101294. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.12.006>
- Valkenburg, P. M., Meier, A., & Beyens, I. (2022). Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current Opinion in Psychology*, 44, 58–68. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.017>
- van Wezel, M. M. C., Abrahamse, E. L., & Vanden Abeele, M. M. P. (2021). Does a 7-day restriction on the use of social media improve cognitive functioning and emotional well-being? Results from a randomized controlled trial. *Addictive Behaviors Reports*, 14, 100365. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100365>
- Walsh, L. C., Regan, A., Okabe-Miyamoto, K., & Lyubomirsky, S. (2024). Does putting down your smartphone make you happier? The effects of restricting digital media on well-being. *PLOS ONE*, 19(10), e0306910. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306910>