

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

Poseer teléfono móvil en la adolescencia temprana se asocia con mayor riesgo de depresión, obesidad y sueño insuficiente

Moreno Sánchez A¹, Martínez Rubio V²

¹Pediatra. CS de Leiza. Navarra. España.

²Pediatra. CS Los Fresnos. Torrejón de Ardoz. Madrid. España.

Correspondencia: Amelia Moreno Sánchez: ameliamorenosanchez111@gmail.com

Palabras clave en español: adolescente; depresión; obesidad; sueño; teléfono móvil inteligente.

Palabras clave en inglés: adolescent; depression; obesity; sleep; smartphone.

Fecha de recepción: 16 de julio de 2026 • **Fecha de aceptación:** 28 de julio de 2026

Fecha de publicación del artículo: 9 de septiembre de 2026

Evid Pediatr. 2026;22:29.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Moreno Sánchez A, Martínez Rubio V. Poseer teléfono móvil en la adolescencia temprana se asocia con mayor riesgo de depresión, obesidad y sueño insuficiente. Evid Pediatr. 2026;22:29.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en
<http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2026;22:29>.

©2005-26 • ISSN: 1885-7388

Este es un artículo Open Access bajo la licencia

CC BY-NC-ND (Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Poseer teléfono móvil en la adolescencia temprana se asocia con mayor riesgo de depresión, obesidad y sueño insuficiente

Moreno Sánchez A¹, Martínez Rubio V²

¹Pediatra. CS de Leiza. Navarra. España.

²Pediatra. CS Los Fresnos. Torrejón de Ardoz. Madrid. España.

Correspondencia: Amelia Moreno Sánchez: ameliamorenosanchez111@gmail.com

Artículo original: Barzilay R, Pimentel SD, Tran KT, Visoki E, Pagliaccio D, Auerbach RP. Smartphone Ownership, Age of Smartphone Acquisition, and Health Outcomes in Early Adolescence. *Pediatrics*. 2026;157:e2025072941.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: la posesión de un teléfono móvil se asocia con depresión, obesidad y sueño insuficiente en la adolescencia temprana, y esta influencia es mayor cuanto más joven sea el poseedor del móvil. Esto debería hacer reflexionar sobre este tema a los padres y a las autoridades.

Comentario de los revisores: la posesión precoz del teléfono móvil en adolescentes se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, depresión y sueño insuficiente, aunque el estudio no permite establecer una relación causal. A pesar de sus limitaciones, el diseño longitudinal, el tamaño muestral, el control de factores de confusión y, de forma especial, el análisis longitudinal —metodológicamente el más sólido al ajustar por la situación basal del desenlace— refuerzan la validez de los hallazgos. Estos resultados apoyan la necesidad de reflexionar sobre la edad de adquisición del teléfono móvil y promover estrategias de supervisión y educación digital en la práctica clínica.

Palabras clave: adolescente; depresión; obesidad; sueño; teléfono móvil inteligente.

Mobile phone ownership in early adolescence is associated with a higher risk of depression, obesity, and insufficient sleep

Authors' conclusions: smartphone ownership is associated with depression, obesity, and insufficient sleep in early adolescence, and this influence is greater the younger the user is. This should give parents and authorities pause for thought.

Reviewers' commentary: early smartphone ownership in adolescents is associated with a higher probability of obesity, depression, and insufficient sleep, although the study does not establish a causal relationship. Despite its limitations, the longitudinal design, large sample size, adjustment for confounding factors, and specially the longitudinal analysis —methodologically the most robust, as it adjusts for baseline status of the outcome— strengthen the validity of the findings. These results support the need to reflect on the appropriate age for smartphone acquisition and to promote supervision and digital education strategies in clinical practice.

Key words: adolescent; depression; obesity; sleep; smartphone.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: evaluar si la posesión de un teléfono inteligente (móvil) y la edad de su primera adquisición se asocian con depresión, obesidad y sueño insuficiente en la adolescencia temprana.

Diseño: estudio observacional longitudinal.

Emplazamiento: estudio multicéntrico realizado en 21 centros de investigación de Estados Unidos.

Población de estudio: se incluyeron 10 588 participantes de una cohorte poblacional de base comunitaria (ABCD Study).

Adolescent Brain Cognitive Development Study) seguida desde la niñez tardía hasta la adolescencia (9 a 16 años); el 75% eran de raza blanca y los niveles educativos del 86% de las familias eran superiores a educación primaria (más de un tercio de ellos, máster o superior). Para el análisis principal a los 12 años, se compararon 3849 jóvenes sin móvil y 6739 con móvil, y para el análisis longitudinal a los 13 años se estudiaron 3486 jóvenes que no tenían móvil a los 12 años, de los que 1546 lo adquirieron durante el año siguiente.

Evaluación del factor de riesgo: la exposición principal fue la posesión de un móvil y la edad de adquisición del primero de ellos, informada por el cuidador; además, se analizó la adquisición reciente entre los 12 y 13 años.

Medición del resultado: se consideraron como variables principales depresión, obesidad y sueño insuficiente, y las tres se midieron de forma binaria. La depresión se definió mediante entrevista estandarizada (KSADS) a los 2 y 4 años de seguimiento. Los síntomas de psicopatología clínica se estudiaron en el seguimiento a los 13 años, mediante entrevista autoinformada (BPM), considerándose positiva si la puntuación era ≥ 65 . Se define como obesidad todo IMC $>$ percentil 95 y sueño insuficiente si el propio adolescente refiere dormir menos de 9 horas nocturnas (umbral de sueño insuficiente según la Academia Americana de Medicina del Sueño). Se hizo análisis ajustado para la mayoría de las variables que podrían actuar como factores de confusión.

Resultados principales: a los 12 años, poseer un móvil se asoció con mayor riesgo de depresión (*odds ratio* [OR]: 1,31; intervalo de confianza del 95% [IC 95]: 1,05 a 1,63), obesidad (OR: 1,40; IC 95: 1,20 a 1,63) y sueño insuficiente (OR: 1,62; IC 95: 1,46 a 1,79). Cada año anterior en la adquisición se asoció con mayor obesidad (OR: 1,09; IC 95: 1,02 a 1,16) y sueño insuficiente (OR: 1,08; IC 95: 1,02 a 1,12), pero no con depresión en el modelo ajustado. Los participantes de 13 años con móvil, que no lo tenían a los 12 años, tuvieron más psicopatología clínica (OR: 1,57; IC 95: 1,12 a 2,20). Respecto al sueño, en el análisis 3 (longitudinal tras 1 año de adquisición) este empeoró con una OR de 1,50 (IC 95: 1,26 a 1,77) a los 13 años, sin asociación significativa con obesidad. No hubo diferencias significativas entre sexos. Todos los resultados se mantienen en los análisis de sensibilidad.

Conclusión: en esta cohorte amplia y multicéntrica, la posesión de un móvil y su adquisición más temprana se asociaron con peores resultados de salud mental, peso y sueño en la adolescencia temprana, lo que apoya la necesidad de orientar a familias y políticas públicas sobre el acceso a estos dispositivos.

Conflicto de intereses: algunos autores declararon relaciones financieras y de consultoría ajenas al trabajo, aunque señalaron que no hubo conflictos relevantes para este estudio.

Fuente de financiación: National Institute of Mental Health y la American Foundation for Suicide Prevention; los financiadores no intervinieron en el diseño, el análisis, la redacción ni la decisión de publicar.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: la adquisición de teléfonos móviles a edades cada vez más tempranas está aumentando de forma significativa¹. Diversos estudios vinculan el uso de dispositivos electrónicos con más síntomas de ansiedad, depresión y conductas autolesivas. El uso problemático de Internet, incluyendo la interacción con redes sociales y la exposición al ciberacoso, puede agravar trastornos psiquiátricos ya presentes². Paralelamente, se ha evidenciado una asociación bidireccional entre la obesidad y los trastornos de salud mental en adolescentes³. En este contexto, analizar la relación entre la posesión precoz del teléfono móvil y estos resultados en salud resulta clave para comprender su impacto y orientar estrategias de prevención desde el ámbito de la salud pública.

Validez o rigor científico: el estudio se realizó en Estados Unidos, por lo que pueden existir diferencias socioculturales en los patrones de acceso y supervisión digital. La población, la exposición y los efectos están bien definidos. Solo se tuvo en cuenta la posesión del teléfono móvil y no el modo ni el tiempo de uso, lo que limita la interpretación de los mecanismos subyacentes. Los resultados sobre sueño y depresión se obtienen mediante autoinformes de los adolescentes, lo que puede introducir sesgos de medición. Las pérdidas durante el seguimiento fueron bajas. La cohorte utilizada incluye una muestra grande y multicéntrica de adolescentes estadounidenses, permitiendo en principio generalizar los resultados a todo el país; sin embargo, la ausencia de una selección completamente aleatoria y el mayor nivel educativo y socioeconómico de la cohorte ABCD respecto a la población general estadounidense obligan a interpretar los resultados con cautela, especialmente en subpoblaciones específicas. Se realizó un correcto análisis de los resultados con control de factores de confusión, incluyendo el uso de otras pantallas, y se realizó un análisis de sensibilidad mediante *E-value*, que refuerza la robustez de los hallazgos. La medida de impacto utilizada fue la OR, que puede sobreestimar el efecto real cuando los desenlaces son comunes ($>10\%$), como probablemente ocurre con la obesidad y los problemas de sueño en esta población. Conviene destacar el análisis longitudinal tras un año de adquisición (análisis 3), metodológicamente el más sólido al ajustar por la situación basal del desenlace.

Importancia clínica: se observaron asociaciones estadísticamente significativas con mayor probabilidad de obesidad (OR: 1,40; IC 95: 1,20 a 1,63), depresión (OR: 1,31; IC 95: 1,05 a 1,63) y sueño insuficiente (OR: 1,50; IC 95: 1,26 a 1,77) en quienes poseen móvil a los 12 años. Los resultados son relevantes, teniendo en cuenta que la salud mental y el bienestar

emocional de los adolescentes han empeorado en los últimos años. En el estudio HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) realizado en España con 33 630 adolescentes se observó un aumento del malestar psicosomático entre ellos, elevándose del 27,8% en 2018 al 38,5% en 2022⁴. Martín-Cárdaba et al.¹, quienes analizaron la posesión del teléfono móvil y variables de uso digital en 800 menores españoles, detectaron mayor malestar psicológico en quienes poseían un teléfono móvil; además, identificaron que la exposición a contenido de *influencers* y el establecimiento de relaciones parasociales actuaban como variables mediadoras. En el estudio multinacional de Thiagarajan et al.⁵ se muestra que recibir el *smartphone* antes de los 13 años se asocia con peor salud social y emocional en la adultez joven, lo que muestra que el impacto va más allá de la adolescencia.

Aplicabilidad en la práctica clínica: la posesión del teléfono móvil se asocia con peores resultados en salud de los adolescentes. Aunque estos hallazgos no establecen una causalidad definitiva, la consistencia de la evidencia sugiere la necesidad de reflexionar sobre la edad apropiada para la adquisición del primer dispositivo. Existen herramientas como el "PhoneReady Questionnaire"⁶ de la Academia Americana de Pediatría para ayudar a las familias a evaluar la preparación del niño antes de darle un teléfono móvil. Este tipo de estudios evidencia la prioridad de establecer políticas que protejan a los menores y orienten a las familias en el adecuado uso de pantallas, promoviendo estrategias de supervisión y educación digital.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existen.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martín Cárda MA, Martínez Díaz MV, Lafuente Pérez P, García Castro J. Smartphone ownership, minors' well-being, and parental mediation strategies. An analysis in the context of social media influencers. *J Youth Adolesc.* 2024;53(9):2202-18. <https://doi.org/10.1007/s10964-024-02013-7>
2. Eddy Ives LS, Huertas Patón A, Forti Buratti MA, Álvarez Pitti J, Salmerón Ruiz MA, Rodríguez Hernández PD, et al. Impacto de las pantallas y las redes sociales en la salud mental. *An Pediatr (Barc).* 2025;103(1):503909. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503909>
3. Morales Suárez Varela M, López García E, Peraita Costa I, Pérez Puente JM, Llopis Morales A, Llopis González A, et al. Obesity and mental health in childhood and adolescence: A scoping review of recent scientific evidence. *Children (Basel).* 2025;12(11):1512. <https://doi.org/10.3390/children12111512>
4. Moreno C, Rivera F, Sánchez Queija I, et al. La adolescencia española analizada desde el Estudio HBSC-2022: estilos de vida, contextos de desarrollo y bienestar emocional. Informe divulgativo de los resultados más significativos obtenidos. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025 [en línea] [consultado el 2/05/2026]. Disponible en www.sanidad.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/HBSC-140525115653809.pdf
5. Thiagarajan TC, Newson JJ, Swaminathan S. Protecting the developing mind in a digital age: a global policy imperative. *J Human Dev Capabil.* 2025;26(3):493-504. <https://doi.org/10.1080/19452829.2025.2518313>
6. American Academy of Pediatrics. Your Child's First Phone: Are They Ready? PhoneReady Questionnaire. En: HealthyChildren.org [en línea] [consultado el 2/05/2026]. Disponible en www.healthychildren.org/English/Pages/PhoneReadyQuiz.aspx