

Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas



“Adicción a las redes sociales y sintomatología del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adultos de Buenos Aires”

Trabajo Final de Grado.

Autor: Cofman Jimena

Legajo: B00006497

Tutor: Angel Elgier

Título a obtener con la presentación de la tesis: Licenciatura en Psicología.

Email: jimenaailin98@gmail.com

Febrero 2022

Índice

Agradecimientos	3
Resumen	4
Abstract	4
Introducción	5
Metodología	10
Procedimiento	11
Resultados	13
Análisis de la relación entre variables	14
Análisis de las diferencias de grupo	15
Discusión	20
Conclusión	23
Bibliografía	24
Anexos	29

Agradecimientos

A mis padres por el apoyo al correr de los años.

A mi hermano pilar fundamental, quien se interesó siempre por mi recorrido académico.

A mi nonno Bruno que fue participe de mis primeros comienzos y me respondía los cuestionarios para que pudiera realizar mis trabajos prácticos.

A mi nonna Rosa por interesarse y escucharme cuando lo necesite.

A Benjamín que sin saberlo me ayudo en mi formación académica.

A mis padrinos por el apoyo de siempre.

A mis amistades por el soporte y la calidez que me brindaron.

A mis compañeros de facultad que muchos de ellos se volvieron pilares fundamentales en el día a día de mi vida, por el compartir y entender mejor que nadie.

A quienes formaron parte de mis aprendizajes.

Resumen

En los últimos años han aumentado significativamente las investigaciones acerca de las conductas tecnológicas adictivas. La forma en la que nos comunicamos ha cambiado progresivamente y las redes sociales obtuvieron un papel fundamental en esto. Hoy en día se vio reflejada la relación positiva y fuerte entre las variables de la adicción a las redes sociales y trastornos mentales (Andreassen et al., 2018). Este proyecto indaga la relación entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología del TDAH, se llevó a cabo con la participación anónima, voluntaria y confidencial de 92 adultos entre 18 y 34 años de Buenos Aires, de ambos sexos. Se utilizó el cuestionario de datos socio-demográficos en donde se observaron aspectos del contexto, edad, sexo y que redes sociales se utilizan. Para medir la variable de la sintomatología de TDAH se utilizó el instrumento de *La Evaluación de déficit de atención con hiperactividad: la escala SNAP IV adaptada a la Argentina* (Grañana et al., 2011). La variable de adicción a las redes sociales se midió a través del *cuestionario de adicción a redes sociales* (Ecurra Mayaute & Salas Blas, 2014). Los análisis demostraron la presencia de una relación directa estadísticamente significativa entre las dimensiones de la escala de Déficit de atención y la Adicción a las Redes Sociales

Palabras clave

Redes sociales-Adicción- Trastorno por Déficit de Atención

Abstract

Research on addictive technology behaviors has increased significantly in recent years. The way we communicate has progressively changed and social networks played a fundamental role in this. Today the positive and strong relationship between the variables of addiction to

social networks and mental disorders was reflected (Andreassen et al., 2018). This project investigates the relationship between addiction to social networks and the symptoms of ADHD, it was carried out with the anonymous, voluntary and confidential participation of 92 adults from the southern area of the province of Buenos Aires, of both sexes. The socio-demographic data questionnaire was used, where aspects of the context, age, sex and which social networks were used were observed. To measure the ADHD symptomatology variable, the Attention Deficit Hyperactivity Assessment instrument was used: the SNAP IV scale adapted to Argentina (Grañana, et al., 2011) .The addiction variable to social networks was measured through the social media addiction questionnaire (Escrura Mayaute & Salas Blas, 2014). The data were analyzed using the IBM-SPSS version 21 statistical package.

Key words

Social networks- Addiction- ADHD

Introducción

La tecnología y la ciencia son procesos sociales, y como tal, ejercen un gran impacto en la humanidad, este mismo puede ser positivo o negativo dependiendo de la manera en la que las personas utilicen los avances que la tecnología les provee (Caro Mantilla, 2017). En la actualidad se experimenta una era donde las nuevas tecnologías toman protagonismo como principal factor de avance y progreso, esto ocurre en los diferentes ámbitos de la vida como en lo personal, familiar, social, educacional y empresarial (Ybañez Carranza & Domínguez Vergara, 2016). Las tecnologías y las redes sociales son necesarias en la vida de las personas para buscar sobre temas de interés, para trabajar o meramente por el gusto de informarse, sin embargo, la creación de las redes sociales también ha traído dependencia al celular u otros dispositivos electrónicos, ocasionando alteraciones en las actividades diarias, en el trabajo y en los estudios (Peña Garcia et al., 2019). Esta dependencia se ve relacionada mayormente a los jóvenes que pasan al periodo de adultez ya que es considerada una de las edades de mayor vulnerabilidad para generar conductas de riesgo, algunas de ellas podrían ser adicciones

conductuales que resultan repetitivas y generan una pérdida de control, estas mismas interferirían en las áreas de la vida psicosocial de la persona (Estevez et al., 2017)

Actualmente nos vemos sumergidos en un contexto en donde la pandemia provocada por el virus, COVID-19, incrementó las cifras de usuarios activos. En Argentina hay un 36.32 millones de personas que navegan en la red representando un 80% de la población total, de este total un 76% usa redes sociales como Facebook, Instagram, TikTok y YouTube; el crecimiento entre el año 2019 y el año 2020 fue de un 3.5% que equivale a un 1.2 millones de usuarios nuevos (Medina, 2021). Las redes sociales resultan atractivas y fáciles de utilizar, muchos jóvenes no se plantean las consecuencias negativas de las mismas, por ello comprendemos que cualquier inclinación desmedida hacia alguna actividad puede desembocar en una adicción generando dependencia y restando libertad (Echeburúa & Requesens, 2012). La necesidad que presentan muchos jóvenes de permanecer conectados, estar en línea, puede llevar a un uso compulsivo de las redes sociales generando disfunciones y consecuencias psicofísicas similares a las de las adicciones a sustancias (Varchetta et al., 2020). Las adicciones psicológicas se caracterizan por ser comportamientos repetitivos que resultan placenteros en una primera instancia, pero una vez que se instalan como hábitos, generan estados de necesidad que no pueden ser controlados (Escurrea Mayaute & Salas Blas, 2014). Teniendo en cuenta la definición de adicciones psicológicas podemos comprender que en una primera instancia genera placer, luego hábitos dependientes que si se dejan de realizar provocan episodios de ansiedad, mal estar, por lo tanto se buscaría recurrir al uso de las redes no con el solo objetivo de la gratificación instantánea sino también con el alivio del mal estar que causa no utilizarlas (Escurrea Mayaute & Salas Blas, 2017). Este círculo vicioso nos muestra cómo actúa una adicción, en este caso se reemplazaría una sustancia por las redes sociales. Es necesario destacar según Carbonell y Panova (2016) que si bien las adicciones a las sustancias tienen un amplio repertorio de investigaciones, actualmente se busca de igual manera realizarlo con las adicciones

conductuales, estas últimas implicarían la no resistencia a un impulso o el impulso de la tentación de realizar un acto que puede ser dañino para ellos mismos o para terceros.

La adicción a las redes sociales es concebida por la falta de autocontrol, se vio comprobado que el autocontrol está directamente relacionado con la adicción a las redes sociales (Challco Huaytalla, Rodríguez Vega, & Jaimes Soncco, 2016). Existe una línea delgada entre el uso normal “no problemático” de las redes sociales y el uso adictivo “problemático”, es por ello que las personas que presentan adicción a las redes sociales muestran una alta frecuencia de uso hacia las mismas (Boer et al., 2019). Algunos criterios que se toman en cuenta para hablar de la adicción a las redes sociales son similares a los de la adicción a Facebook. La escala psicométrica de tendencias adictivas se basa en la teoría y los usos de adicción, se toman en cuenta tres criterios ya que es dimensional, la abstinencia, prominencia y la pérdida del control (Griffiths & Kuss, 2017). La mayoría de las investigaciones se centran en jóvenes menores de treinta años, aunque actualmente se entiende que la adicción a las redes sociales puede darse en todas las edades, se observó la relación entre el abuso de las nuevas tecnologías, los problemas en actividades diarias y las consecuencias psicológicas (Pedrero-Peréz et al., 2018). La explicación del rango etario que se incluye en la mayoría de las investigaciones se vincula con las cifras observadas, más de la mitad de la población mundial entre 45 y 65 años no utiliza redes sociales (Del Campo Fernández-Panigua, 2020). Otras de las cifras que se vieron arrojadas por Adame (2019) muestran que la población que más utiliza las redes sociales son adultos de 18 a 34 años y las tres redes sociales más utilizadas a nivel global son Facebook, YouTube y WhatsApp.

Para comprender mejor el uso adictivo de las redes sociales es necesario tener en cuenta que existen factores que nos motivan para adentrarnos en el mundo de las mismas. Uno de los factores motivacionales que se analizó fue la empatía emocional, a través de las redes sociales se reciben mensajes, audios e imágenes que comparten emociones y sentimientos; Otro de los factores que se analizó como un fuerte influyente es el reconocimiento y aceptación personal

que se da por la necesidad de las personas de identificarse con las plataformas, sentirse escuchado, valorado, seguido y sentirse participe de aquello que publican para interactuar. Otro de los factores que influye es la libertad y el fácil acceso que tienen las redes sociales, esto incrementa la motivación personal para utilizarlas (Ruano & Maca, 2017).

Existen distintas explicaciones para comprender el fin que tienen las personas al utilizar las redes sociales, por ello se tienen en cuenta cinco categorías que incrementan el uso, primeramente las necesidades cognitivas, luego la integración personal, integración social, afectivas y por último de esparcimiento (Tarullo, 2020). Si bien no deja de ser relevante el uso que cada quien le da a la redes sociales en el momento que se inicia sesión, consideramos que el sentido de pertenencia sobre todo en los jóvenes, la búsqueda identitaria, es uno de los factores más comunes para la explicación de la cantidad de horas que pasan sumergidos en las redes (Puerta-Cortés et al., 2017). Otros estudios realizados mostraron la relación entre personas con diferentes dificultades psicológicas y la adicción a las redes sociales, por ejemplo, la timidez, narcisismo, baja autoestima y los celos fueron algunos de ellos.

La tecnología ha cambiado a lo largo del tiempo, se puede observar el avance de nuevos aparatos electrónicos, plataformas virtuales y teletrabajos entre otros indicadores. Estudios realizados en Estados Unidos han mostrado que las plataformas digitales son capaces de brindar una rápida estimulación de alta intensidad, así se muestra que la tecnología ha acarreado consigo distintas problemáticas, entre ellas la aparición de sintomatología del trastorno por déficit de atención, que a partir de ahora se abreviara con las siglas TDAH (Ra et al., 2018).

Aproximadamente diez millones de adultos en el mundo tienen déficit de atención con o sin hiperactividad (CHADD, 2020). El TDAH incluye una combinación de características tales como dificultad para mantener la atención, hiperactividad y comportamiento impulsivo, estos síntomas pueden ser leves, moderados o graves, y pueden continuar hasta la edad adulta (Mayo Clinic, 2018). La sintomatología del TDAH puede ser explicada a través de una falla primaria en el control inhibitorio, esto da lugar a una cascada de alteraciones ejecutivas en donde se

observan disfunciones secundarias en la memoria de trabajo, la motivación, la atención, área de planificación y organización (Rubiales et al., 2016). Otra de las teorías aceptadas sobre la sintomatología del TDAH es la falla primaria en los circuitos de recompensa, así se explica que los síntomas disejecutivos son secundarios a la presencia de déficits específicos en la demora de las gratificaciones o refuerzos, de esta manera se podría ver reflejado lo previamente mencionado en la incapacidad para sostener la atención en tareas de larga duración (Sonuga-Barke et al., 2008). Según la neuropsicología el TDAH es concebido como un trastorno del neurodesarrollo de característica bifactorial caracterizado por la presencia de síntomas de inatención y/o hiperactividad e impulsividad (Scandar & Scandar, 2016).

A través de estudios científicos se vio reflejada la relación positiva y fuerte entre las variables de la adicción a las redes sociales y trastornos mentales (Andreassen et al., 2018). Mcrae (2018) explica cómo con frecuencia las redes sociales están relacionadas con los síntomas del déficit de atención con hiperactividad. El aumento del uso del celular está relacionado directamente a la falta de concentración, déficit en el área de atención y pérdida de memoria, esto se observó a través de las encuestas epidemiológicas realizadas en adolescentes. La adicción a internet se aproxima al 35%, el uso abusivo del celular e internet provoca la reducción de horas de sueño generando dolores de cabeza y padecimientos somáticos (Cerutti et al., 2016). La sobreabundancia de estímulos provoca desconcentración entre tantos infortunios a los que nos enfrentamos en la actualidad, saltamos de una red social a otra para evitar el aburrimiento enfocándonos en menos de tres minutos en algo que observamos a través de una pantalla (Bilinkis, 2014). La fácil accesibilidad es una de las causas que generó un incremento en el uso de las redes sociales, esto se realiza a expensas de otras actividades que forman parte de la vida cotidiana e implican una interacción cara a cara (Padilla Romero & Ortega Blas, 2017).

Cada seis meses se observa un incremento en la sintomatología del TDAH en personas que utilizan redes sociales, por ello es considerado de gran importancia focalizar las

investigaciones en las nuevas tecnologías (Mcrae, 2018). Cuando las personas se ven restringidas al uso de las redes sociales o internet, se observan síntomas como el humor depresivo, irritabilidad, inquietud psicomotriz, deterioro en la concentración y trastornos del sueño; el estar conectados a internet puede actuar como una droga estimulante que produce cambios fisiológicos en el cerebro, esto implicaría el aumento de la dopamina y de otros neurotransmisores vinculados al circuito del placer (Echeburúa & Requesens, 2012).

Según (Chóliz & Marco, 2012) la adicción a las redes sociales repercute en la flexibilidad cognitiva, genera un problema para la toma de decisiones, incrementa el nivel de angustia y provoca olvido en la realización de ciertas actividades. Los adolescentes y jóvenes que usan las redes sociales con máxima frecuencia podrían no discernir la información relevante de la irrelevante, lo que a su vez, puede contribuir al desarrollo del déficit de atención (Boer et al., 2019).

Teniendo en cuenta que la mayor parte de población afectada por la adicción a las redes sociales se da entre los 18 y 34 años, el objetivo de la presente investigación es indagar si existe una relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la sintomatología del TDAH, así como también indagar sobre la sintomatología del trastorno, determinar los niveles de adicción y de síntomas del TDAH. Los resultados ayudarán a incrementar el conocimiento sobre las problemáticas de la atención vinculadas a la tecnología, se brindará información detallada para generar un aporte de conocimiento no solo a profesionales de la salud, sino también a educadores.

Metodología

Diseño de investigación

La presente investigación es cuantitativa no experimental, transversal de tipo descriptivo y correlacional. La finalidad de la misma es descriptiva. Se trabaja en un ambiente natural, sin efectuar ninguna manipulación sobre las mismas (Sampieri, Callado, & Lucio, 1998).

Participantes

La muestra estuvo conformada por un total de 92 participantes entre 18 y 34 años. Como criterio de inclusión se tuvo en cuenta que residan en Buenos Aires, que utilicen redes sociales y que tengan entre 18 y 34 años.

Para los criterios de exclusión se tuvo en cuenta que las redes sociales no sean utilizadas como herramienta de trabajo.

Instrumentos

Cuestionario Ad-Hoc: Cuestionario que indaga sobre las variables sociodemográficas y describirá a la muestra según la edad, sexo, nivel de educación, estado civil, ocupación, si utiliza celular, que redes sociales usa, frecuencia de uso y si percibe un incremento en el uso de las mismas después de la pandemia.

Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS): Para la medición de la variable Adicción a las Redes Sociales se utilizará el constructo y validación de ARS elaborado por Miguel Ecurra Mayaute y Edwin Salas Blas adaptando el cuestionario inicial de Astonitas a partir de los criterios del DSM-IV.

El cuestionario está compuesto por 24 ítems, para la valoración de los mismos se optó por un sistema de calificación de 5 puntos (de 0 a 4) tomando en cuenta la frecuencia de “nunca” hasta “siempre”. Está dividido en tres dimensiones, además la técnica fue calculada con los respectivos intervalos de confianza, y la consistencia interna de cada uno de los factores a través del coeficiente alfa, 95%.

Cuestionario Escala de autovaloración de adultos (EAVA): Es una escala de 18 ítems que se pueden utilizar como una primera herramienta de autoevaluación para identificar la sintomatología del TDAH. Desarrollada en la New York University Medical Center, la Harvard Medical School y el Massachusetts General Hospital. La EAVA está disponible a través

de la OMS. El cuestionario tiene nueve preguntas de inatención y nueve de hiperactividad-impulsividad.

Procedimiento

La selección de participantes se dio a través de los criterios de edad y residencia, teniendo en cuenta que no utilicen las redes sociales como herramienta de trabajo. Se accede a ellos a través de las redes sociales en donde se les entregó los protocolos que deberán completar habiendo previamente introducido el propósito de la investigación. En una primera instancia se les pidió que completaran el cuestionario de variables sociodemográficas, para luego continuar con el cuestionario de adicción a las redes sociales y finalizar con el cuestionario SNAP para detectar sintomatología del TDAH.

Los datos se obtuvieron a través de los cuestionarios suministrados los mismos fueron tabulados y sistematizados a través del programa estadístico IBM-SPSS versión 21. Se empleó el software SPSS en su versión 25. Debido a que la prueba de Kolmogorov-Smirnov arrojó una distribución anormal en todas las variables y dimensiones ($p < .05$) se decidió trabajar con estadísticos paramétricos y no paramétricos. Primero se analizaron las tendencias centrales de las principales variables evaluadas. Luego, se emplearon los estadísticos T de Student, U de Mann Whitney y H de Kruskal Wallis para el análisis de comparación de grupos. Por último, se realizaron pruebas de correlación de Spearman para evaluar la posible existencia de asociaciones entre variables.

Características de la muestra

La muestra fue seleccionada a través del muestreo no probabilístico accidental. La muestra final está compuesta por 90 sujetos adultos de la Ciudad de Buenos Aires, de los cuáles un 27.5% ($n=25$) son hombres, el otro 71.4% ($n=65$) son mujeres. La edad promedio de la muestra es de 23.9 años. Se encontró en lo referente al estado civil un 63% ($n=58$) solteros y un 37% ($n=34$) con pareja.

Respecto al máximo nivel de estudio alcanzado por los participantes de la muestra fue un 63% (n=58) tiene universitario incompleto, un 18% (n=17) tiene universitario completo, un 15,2% (n=14) tiene secundario completo, un 3,3% (n=3) representa terciario incompleto.

De los participantes de la muestra un 40% (n=37) son de la zona de residencia en Esteban Echeverría, de otras localidades de zona sur de la provincia se encuentra un porcentaje del 43,5 (n=40), AMBA es representado por un 16.3% (n=15).

Según la cantidad de horas que utilizan las redes sociales la muestra se dividió entre 1 y 3 horas con un 25% de la muestra (n= 23), personas que utilizan entre 4 y 6 horas diarias 53,3% (n=49) y un 21.7% de la muestra utiliza las redes entre 7 o más horas diarias (n=20).

La muestra se dividió en un 77,2% de participantes que trabajan (n=71) y un 22,8% que no se encuentran trabajando actualmente (n=21).

Teniendo en cuenta que redes sociales utiliza la muestra encuestada se halló que un 95.7% (n=88) utiliza WhatsApp. Para Instagram se encontró que un 94.6% (n=87) utiliza la red. Según los datos recolectados un 44,6% (n=41) utiliza Facebook ,para Snapchat se halló que un 8,7 % (n=8) utilizan la App. Respecto a redes sociales ligadas a la búsqueda de pareja es decir Tinder/Grinder/ Happen se encontró que un 33,7% (n=12) utiliza la App, un 77,2% (n=61) utilizan Apps relacionadas a la búsqueda laboral como LinkedIn/Computrabajo/Bumeran. Para Twitter se halló que un 57,6% (n=53) utilizan la red, según los datos recolectados un 57,6% (n=53) utiliza TikTok. Respecto a Pinterest un 32,6% (n=30) utilizan la red mientras, para Spotify se encontró que un 68,1% (n=62) utilizan la App.

Características de las variables

Tabla 1

Caracterización de las variables

Variable	N	M	Me	DT	Min.	Max.
Inatención	92	18,18	16,5	8,686	3	36
Hiperactividad/impulsividad	92	19,74	19	7,950	3	36
Obsesión por las redes sociales	92	26,39	22,86	10,959	10,64	50
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	92	18,16	17,79	5,978	8,77	30

Uso excesivo de las redes sociales	92	27,18	27,5	6,598	12	40
------------------------------------	----	-------	------	-------	----	----

Resultados

Pruebas de normalidad

Se analizó la normalidad de las variables estudiadas mediante la prueba de Kolmogorov se obtuvieron los resultados que se muestran a continuación. Los resultados arrojaron que las variables estudiadas poseen una distribución anormal, a excepción de las dimensiones Hiperactividad/impulsividad y Uso excesivo de las redes sociales que poseen una distribución normal.

Tabla 2

Normalidad de las variables a estudiar

Variable	Estadístico	gl	P
Inatención	114	86	,008
Hiperactividad/impulsividad	,077	86	,200
Obsesión por las redes sociales	,173	86	,000
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	,136	86	,000
Uso excesivo de las redes sociales	,079	86	,200

Análisis de la relación entre variables

Los análisis demostraron la presencia de una relación directa estadísticamente significativa entre las dimensiones de la escala de Déficit de atención y la Adicción a las Redes Sociales; y entre la cantidad de horas que utiliza las redes sociales y las dimensiones de ambas escalas. No se encontraron relaciones significativas entre la edad y las dimensiones de la escala de déficit de atención y de adicción a las redes sociales.

Tabla 3

Correlación entre la Inatención y las dimensiones de la adicción a las redes sociales.

Variable	Rho	P
Obsesión por las redes sociales	,687	,000
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	,641	,000
Uso excesivo de las redes sociales	,604	,000

Nota. Coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Los análisis demostraron la presencia de relaciones significativas y positivas entre la Inatención y las dimensiones de la adicción a las redes sociales. A mayor nivel de adicción a las redes sociales mayor inatención, lo que se evidencia en el mayor nivel de sus dimensiones.

Tabla 4

Correlación entre la Hiperactividad/impulsividad y el Uso excesivo de las redes sociales.

Variable	Rho	P
Uso excesivo de las redes sociales	,589	,000

Nota. Coeficiente utilizado: r de Pearson

Los resultados mostraron la presencia de relaciones significativas y positivas entre la Hiperactividad/impulsividad y el Uso excesivo de las redes sociales. A mayor Hiperactividad/impulsividad, existe un mayor uso de las redes sociales.

Tabla 5

Correlación entre la Hiperactividad/impulsividad y las dimensiones de la adicción a las redes sociales.

Variable	Rho	P
Obsesión por las redes sociales	,661	,000
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	,626	,000

Nota. Coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Las dimensiones de ambos instrumentos se relacionan de manera directa con la cantidad de horas diarias. Es decir a mayor uso de las redes, se observa mayor inatención, hiperactividad, obsesión por las redes sociales, falta de control personal en el uso de las redes sociales y uso excesivo de las redes sociales.

Tabla 6

Correlación entre la cantidad de horas diarias que utiliza las redes sociales y las dimensiones de los instrumentos.

Variable	Rho	P
Inatención	,283	,000
Hiperactividad/impulsividad	,277	,000
Obsesión por las redes sociales	,458	,000
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	,460	,000
Uso excesivo de las redes sociales	,443	,000

Nota. Coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Se encontraron relaciones significativas y positivas entre la cantidad de horas diarias que utiliza las redes sociales y las dimensiones de las escalas administradas. Al aumentar la cantidad de horas que utiliza diariamente las redes sociales, existe mayor déficit de atención con hiperactividad y mayor adicción a las redes sociales.

Análisis de las diferencias de grupo

Se encontraron diferencias grupales según si utiliza Instagram, Twitter, TikTok y Spotify para las dimensiones de la adicción a las redes sociales; y si utiliza Facebook para la hiperactividad/impulsividad.

Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas según si utiliza Whatsapp, el género, el estado civil, si trabaja y la localidad de residencia, para las dimensiones del déficit de atención y la adicción a las redes sociales.

Tabla 7

Diferencias de grupo según el fin con que utiliza las redes sociales (I)

Variable	Media		t	gl	P
	Informarse/ocio (n=60)	Ocio/ Diversión (n=26)			
Hiperactividad/impulsividad	18,31	23,03	-2,575	45,96	,013

Nota: T de Student

Tabla 8

Diferencias de grupo según el fin con que utiliza las redes sociales (II)

Variable	Rango		U	Z	P
	Informarse/ocio (n=60)	Ocio/ diversión (n=26)			
Obsesión por las redes sociales	40	51,28	570	-1,975	,048

Nota: U de Mann Whitney

Se encontraron diferencias significativas según la finalidad con la que utiliza las redes sociales, para la hiperactividad/impulsividad y la obsesión por las redes sociales. Las personas

que las utilizan por ocio y diversión evidenciaron mayor hiperactividad y obsesión por las redes sociales comparadas con quienes las utilizan para informarse y por ocio.

Tabla 9

Diferencias de grupo según si utiliza Instagram (I)

Variable	Media		T	gl	P
	Sí (n=81)	No (n=5)			
Uso excesivo de las redes sociales	27,54	21,40	2,867	5,111	,034

Nota: T de Student

Tabla 10

Diferencias de grupo según si utiliza Instagram (II)

Variable	Rango		U	Z	P
	Sí (n=81)	No (n=5)			
Obsesión por las redes sociales	44,81	22,30	96,50	-1,956	,050
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	44,88	21,20	91	-2,058	,040

Nota: U de Mann Whitney

Se encontraron diferencias significativas según si utiliza Instagram, para las dimensiones de la adicción a las redes sociales. Las personas que utilizan Instagram evidenciaron mayor adicción a las redes sociales comparados con quienes no utilizan dicha red social.

Tabla 11

Diferencias de grupo según si utiliza Facebook

Variable	Media		t	gl	P
	Sí (n=36)	No (n=50)			
Hiperactividad/impulsividad	22,41	17,82	2,628	62,584	,011

Nota: T de Student

Se encontraron diferencias significativas según si utiliza Facebook, para la hiperactividad/impulsividad. Las personas que utilizan Facebook evidenciaron mayor hiperactividad comparados con quienes no utilizan dicha red social.

Tabla 12*Diferencias de grupo según si utiliza Youtube*

Variable	Rango		U	Z	P
	Sí (n=66)	No (n=20)			
Inatención	46,46	33,73	464,5	-2,001	,045
Obsesión por las redes sociales	47,30	30,98	409,5	-2,561	,010
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	46,69	32,98	449,5	-2,152	,031

Nota: U de Mann Whitney

Existen diferencias grupales según si utiliza Youtube, para la inatención y la obsesión y la falta de control en el uso de las redes sociales. Los sujetos que utilizan Youtube mostraron mayor inatención y obsesión y falta de control, en contraste con quienes no utilizan dicha plataforma.

Tabla 13*Diferencias de grupo según si utiliza Twitter (I)*

Variable	Media		T	gl	P
	Sí (n=52)	No (n=34)			
Uso excesivo de las redes sociales	28,40	25,32	2,076	61,005	,042

Nota: T de Student**Tabla 14***Diferencias de grupo según si utiliza Twitter (II)*

Variable	Rango		U	Z	P
	Sí (n=52)	No (n=34)			
Obsesión por las redes sociales	48,60	35,71	619	-2,341	,019

Nota: U de Mann Whitney

Existen diferencias grupales según si se utiliza Twitter, para la obsesión y el uso excesivo de las redes sociales. Las personas que utilizan dicha red social mostraron mayor

obsesión y uso excesivo de las redes sociales comparados con quienes no utilizan dicha plataforma.

Tabla 15

Diferencias de grupo según si utiliza TikTok (I)

Variable	Media		T	gl	P
	Sí (n=39)	No (n=47)			
Uso excesivo de las redes sociales	29,05	25,63	2,497	83,975	,014

Nota: T de Student

Tabla 16

Diferencias de grupo según si utiliza TikTok (II)

Variable	Rango		U	Z	P
	Sí (n=39)	No (n=47)			
Obsesión por las redes sociales	49,59	38,45	679	-2,060	,039
Falta de control personal en el uso de las redes sociales	49,67	38,38	676	-2,086	,037

Nota: U de Mann Whitney

Se encontraron diferencias significativas según si utiliza TikTok, para las dimensiones de la adicción a las redes sociales. Las personas que utilizan TikTok mostraron mayor adicción a las redes comparadas con quienes no emplean esta aplicación.

Tabla 17

Diferencias de grupo según si utiliza Spotify (I)

Variable	Media		T	gl	P
	Sí (n=59)	No (n=26)			
Uso excesivo de las redes sociales	28,23	24,65	2,220	41,862	,032

Nota: T de Student

Tabla 18

Diferencias de grupo según si utiliza Spotify (II)

Variable	Rango		U	Z	P
	Sí (n=59)	No (n=26)			
Obsesión por las redes sociales	46,80	34,38	543	-,167	,033

Nota: U de Mann Whitney

Se encontraron diferencias significativas según si utiliza Spotify, para el uso excesivo y la obsesión por las redes sociales. Las personas que utilizan dicha plataforma mostraron mayor obsesión y uso excesivo de las redes comparadas con quienes no la utilizan.

Discusión

La presente investigación tuvo como principal objetivo describir, relacionar y comparar las variables de adicción a las redes sociales y sintomatología del trastorno por déficit de atención. En base a los resultados obtenidos se pudo corroborar la hipótesis principal, dando cuenta que existe una relación significativa entre las variables estudiadas.

En primer lugar se observó que la Inatención está directamente relacionada con la adicción a las redes sociales como explican Cañón Buitrago, et al., (2016) en una investigación en la cual se observó que las personas con Adicción a las redes sociales obtuvieron puntajes altos de Inatención e Hiperactividad. A su vez se ha relacionado el uso abusivo de las redes sociales con el déficit de atencional, insomnio, hiperactividad y disminución del sueño, esta adicción se explica a través del factor de reforzamiento que actúa en su máxima intensidad, ya que al conectarse a las redes sociales implica un contacto con eventos inmediatamente recompensantes como el entretenimiento o la popularidad (Araujo Robles, 2016). Continuando con lo mencionado previamente, la adicción a las redes sociales mostró una relación significativa con la dimensión de Hiperactividad, lo que implicaría una tendencia a la multitarea, es decir pasar de una actividad a otra generando cambios en la conectividad neuronal (Valencia- Ortiz, et al.,2021)

Por otro lado, la falta de autocontrol ante las redes sociales también se relaciona con la hiperactividad, esto explica que los sujetos con abuso o dependencia presentan con frecuencia un diagnóstico comórbido de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (Torales, et al., 2014). La frecuencia con la que se utilizan las redes sociales muestra que a mayor utilización de las mismas mayor adicción, esto es explicado por los principales indicadores de toda adicción

psicológica, la falta de autocontrol y autorregulación en donde la acción se da en reiteradas veces incluso a pesar de sus consecuencias negativas. El aumento en el uso de las redes sociales surge como en otras adicciones a partir de factores individuales, sociales y culturales por ejemplo para reducir el estrés que es provocado por la inquietud del sujeto (Araujo Robles, 2016).

Se evidenciaron diferencias según la finalidad del uso de las redes sociales, las personas que las utilizan por ocio y diversión arrojaron mayores puntajes en la dimensión de Hiperactividad y Obsesión por las redes sociales comparadas con quienes las utilizan para informarse y por ocio. Esto implicaría una falta de límites en donde no hay principio ni fin para la utilización de las redes, la experiencia produce una distorsión del tiempo mientras el sujeto permanece conectado (Echeburúa & Requesens, 2012).

Respecto a los resultados obtenidos la red social con mayor uso es WhatsApp con un 95.7% de la muestra. Teniendo en cuenta lo que plantea Sánchez Díaz de Mera y Lázaro Cayuso (2017) el uso de mensajería instantánea implica estar pendiente de una respuesta contemplando si llega o no la misma, estos comportamientos son habituales tanto en adolescentes como en adultos, esto da lugar a una acción repetitiva la cual impacta de manera negativa en la atención que se le destina a diversas actividades de la vida cotidiana. Otra de las redes sociales que más se utiliza es Instagram un 94.6% de la muestra afirma usarlo diariamente. Al presentarse como una aplicación de fácil uso y acceso ha tomado gran relevancia en la vida de los jóvenes. El uso abusivo de la aplicación genera síntomas de ansiedad y abstinencia, según Romero Rodríguez, Capos Soto y Gómez García (2019) un 47,8% de la muestra entra a la aplicación más de veinte veces por día, esto se explica por los componentes adictivos que presenta la aplicación como por ejemplo la inmediatez. A partir de esto se observan los componentes negativos del abuso de la aplicación como los trastornos del sueño.

Continuando con el uso abusivo de las redes sociales se observó que los usuarios que utilizan Spotify presentan mayores niveles de Adicción a las Redes Sociales en comparación

con quienes no la utilizan. Critikián y Medina Núñez (2021) afirman que el incremento de las redes sociales tales como YouTube, Spotify y TikTok se vio mayoritariamente en la pandemia donde la cifra de usuarios activos creció significativamente. Desde la biología se puede explicar los cambios anatómicos que producen el uso de las redes sociales tales como aumento en la oxitocina, adrenalina, dopamina, serotonina, la testosterona y el cortisol, así es como se activa el sistema de recompensa. También se observan cambios en la capacidad de concentración y atención, el estar permanentemente conectado a las redes sociales lleva al sujeto a hacer uso impulsivo y compulsivo de las mismas, convirtiendo así en un hábito de consumo amenazante para la concentración y el autocontrol del uso de las redes.

Por otro lado, Facebook una de las redes sociales que más se ha estudiado a lo largo de los años mostró relación con la falta de autocontrol, así como también mostro relación con la sintomatología depresiva, falta de concentración al realizar actividades de la vida cotidiana y cambios en el sueño (Araujo Robles, 2016).

Continuando con el analisis de las redes sociales podemos entender que hay diversidad de usos que aplican para cada una de las plataformas, es así que Twitter muestra una relación con la adicción al estar constantemente informado, lo que implica un aumento en el uso diario de la aplicación (Fainhole, 2015).

Según los datos de la presente investigación no se hallaron diferencias significativas según el género de los encuestados, a diferencia de los estadísticos más generales que arrojo Alvino (2021) en donde la población argentina mostro que los usuarios más activos son las mujeres con un porcentaje de 55% contra un 45% de hombres.

Comprendemos entonces, que la utilización de las redes sociales ha acarreado consigo aspectos positivos, pero como resaltamos en esta investigación el uso abusivo puede generar síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, impactando de manera negativa en la vida del sujeto. A si como también la Adicción a las Redes Sociales genera otros impactos negativos, como por ejemplo sintomatología depresiva y baja autoestima (Padilla

Romero & Ortega Blas, 2017). Es necesario seguir investigando sobre esta temática ya que hoy en día es un tema relevante no solo para la población más joven sino adulta también. Se podrían llevar a cabo proyectos que trabajen con la prevención de la Adicción a las Redes Sociales, generando consentimiento sobre el uso adecuado de las mismas, explicando los factores negativos que se pueden presentar en caso de hacer un uso desmedido de las mismas.

Es necesario destacar que existen posibles limitaciones en la presente investigación, entre ellas el tamaño de la muestra y el criterio de exclusión respecto a la evaluación de sujetos que no utilicen como medio de trabajo las redes sociales. Se tiene en cuenta que otra de las limitaciones podría ser la pandemia principal factor de incremento en el uso de las redes sociales.

Conclusión

Como resultado del estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los análisis demostraron la presencia de relaciones significativas entre las dimensiones de la escala de déficit de atención y la adicción a las redes sociales.
- Se hallaron relaciones significativas y positivas entre la hiperactividad/impulsividad y la obsesión por las redes sociales.
- Se corrobora la hipótesis principal de la correlación entre las variables de adicción a las redes sociales y la sintomatología del TDAH.
- No existen diferencias según el género, edad, nivel de educación y zona de residencia.
- Presento mayores niveles de adicción a las redes sociales quienes la utilizan por ocio y diversión.

- Al aumentar la cantidad de horas de utilización de las redes sociales de hallaron mayores niveles de sintomatología de Déficit De Atención con Hiperactividad y mayores niveles de Adicción a las Redes Sociales. sociales.

Bibliografía

Aceves Marquez, E. C., Ley Peña, S. V., Catro Balst, J. J., Peña Garcia, G. M., Madrid González, P. P., & Apodaca Castro, F. J. (2019). Predominio de las TICy adiccion a las redes sociales en estudiantes universitarios. *Dialnet*, 83-91.

Adame, A. (25 de Abril de 2019). *Hootsuite*. Obtenido de <https://www.google.com.ar/amp/s/blog.hootsuite.com/es/redes-sociales-mas-usadas/amp/>

Alvino, C. (15 de Abril de 2021). *Branch*. Obtenido de <https://branch.com>

American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnostico y Estadistico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*. Arlington: Editorial Medica Panamericana .

Andreassen, C., Billieux, J., Griffiths, M., Kuss, D., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2018). La relacion entre el uso adictivo de las redes sociales y los

video juegos y síntomas de trastornos psiquiátricos: un estudio trasversal a gran escala. *RET*, 13.

Araujo Robles, E. D. (2016). Indicators of Social Networking Addiction in College Students from Lima. *RIDU*, 46-56.

Bilinkis, S. (2014). *Pasaje al futuro*. Buenos Aires: Sudamericana.

Bilinkis, S. (2019). *Guia Para Sobrevivir al Presente*. Buenos Aires: Sudamericana.

Boer, M., Gonneke Stevens, Finkenauer, C., & Van Den Eijnden, R. (2019). Attention Deficit Hyperactivity Disorder-Syntos, Social Media Use Intensity, and Social Media Problemns in Adolescents. *Child Development*, 13.

Caro Mantilla, M. M. (2017). Adicciones tecnológicas ¿Enfermedad o conducta adaptativa? *MediSur*, 251-260.

CHADD. (2020). *CHAAD*. Obtenido de chadd.org

Chóliz, M., & Marco, C. (2012). Adicción a internet y redes sociales: tratamiento psicológico. *Alianza*, 78-85.

Critikián, D. M., & Medina Núñez, M. (2021). REDES SOCIALES Y LA ADICCIÓN AL LIKE DE LA GENERACIÓN Z. *Revista de Comunicación y Salud*, 55-76.

Del Campo Fernández-Panigua, A. M. (9 de Diciembre de 2020). *IEBS*. Obtenido de <https://www.iebschool.com/blog/medios-sociales-mas-utilizadas-redes-sociales/>

Dong, G., Devito, E., Du, X., & Cui, Z. (2012). Impaired inhibitory control in internet addiction disorder . *Psychiatric research*, 153-158.

Echeburúa, E., & Requesens, A. (2012). *Adiccion a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes*. Madrid: Ediciones Piráide.

Escurre Mayaute, M., & Salas Blas, E. (2017). Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 73-91.

Estevez, A., Urbiola, I., Itziar , I., Jaione , O., & Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional y consecuencias psicológicas del abuso de internet y móvil en jóvenes. *Anales de psicología*, 260-268.

- Fainholc, B. (2015). Un análisis contemporáneo del Twitter. *Revista de Educación a Distancia*, 1-12.
- Fernández, H. (2013). *Lecciones de psicología cognitiva*. Buenos Aires : REUP.
- Fondevila, J. F., Gutiérrez-Aragón, Ó., Copeiro, M., Villalba-Palacín, V., & Polo-López, M. (2020). Influencia de las historias de Instagram. *Comunicar*, 41-50.
- Jasso Medrano, J. L., López Rosales, F., & Díaz Loving, R. (2017). Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. *Acta de Investigación Psicológica*, 2832-2838.
- Kaviani, F., Robards, B., Young, K. L., & Koppel, S. (2020). Nomofobia: Is the fear of Being without a Smartphone Associated with Problematic Use? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-19.
- Kim, S. Y., Kim, M. S., Park, B., & Choi, H. G. (2017). The associations between internet use and school performance among Korean adolescents differ according to the purpose of internet use. *PlosOne*, 1-14.
- Lezak, M. D., Howieson, D. B., & Loring, D. W. (2004). *Neuropsychological Assessment*. New York: Oxford University Press.
- Mayo Clinic. (9 de Octubre de 2018). *Mayo Foundation for Medical Education and Research*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/adhd/symptoms-causes/syc-20350889>
- Mcrae, M. (18 de Julio de 2018). *Science Alert*. Obtenido de sciencealert.com
- Medina, K. R. (15 de Abril de 2021). *Branch Group*. Obtenido de <https://branch.com.co/marketing-digital/estadisticas-de-la-situacion-digital-de-argentina-en-el-2020-2021/>
- Norman, D. A., & Shallice, T. (1986). *Attention to action: Willed and Automatic Control Of Behavior*. New York: Consciousness and self-regulation.
- OIT. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo*. Ginebra: Oficina Internacional del trabajo.

- Padilla Romero, C. L., & Ortega Blas, J. S. (2017). Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *Casus*, 47-53.
- Pastor Hernández, N., Hernández Martínez, M., Pastor Durán, X., Boix Lluch, C., & Sans Fitó, A. (2017). Calidad de vida en niños con trastorno por déficit. *Scielo*, 31-39.
- Pedrero-Peréz, E. J., Sánchez De León, J. M., Rojo- Mota, G., Llanero-Luque, M., Pedrero-Aguilar, J., Morales Alonso, S., & Puerta-García, C. (2018). Tecnologías de la información y la comunicación (TIC): uso problemático de Internet, videojuegos, teléfonos móviles, ensajería instantánea y redes sociales mediante el MULTICAGE-TIC. *adicciones*, 19-32.
- Puerta-Cortés, D. X., Panova, T., Carbonell, X., & Chamarro, A. (2017). How passion and impulsivity influence a player's choice of videogame, intensity of playing and time spent playing. *ELSEVIER*, 122-128.
- Ra, C. K., Cho, J., Stone, M. D., De La Cerda, J., Goldenson, N. I., Moroney, E., . . . Leventhal, A. M. (2018). Association of Digital Media Use With Subsequent Syptoms of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Among Adolescents. *JAMA*, 255-263.
- ROMERO RODRÍGUEZ, J., CAMPOS SOTO, M., & GÓMEZ GARCÍA, G. (2019). Follow me y dame like: Hábitos de uso de Instagram de los futuros maestros. *Redalyc*, 83-96.
- Rubiales, J., Bakker, L., Russo, D., & González, R. (2016). Desempeño en funciones ejecutivas y síntomas comórbidos asociados en niños con Trastorno por Deficit de Atención con Hiperactividad. *CES Psicología*, 99-113.
- Sampieri, R., Callado , C., & Lucio, M. P. (1998). *Metodologia de la investigación* . Mexico DF: McGraw-Hill.

Sánchez Díaz de Mera, D., & Lázaro Cayuso, P. (2017). LA ADICCIÓN AL WHATSAPP EN ADOLESCENTES Y SUS IMPLICACIONES EN LAS HABILIDADES SOCIALES. *Tendencias Pedagógicas* , 121-137.

Scandar, M., & Bunge, E. (2017). TRATAMIENTOS PSICOSOCIALES Y NO FARMACOLÓGICOS. *Revista Argentina de Clinica Psicológica*, 210-219.

Scandar, M., & Scandar , R. (2016). *Perspectivas actuales en neuropsicología infantil*. Buenos Aires: Distal.

Scandar, R., & Scandar, M. (2016). *Perspectivas actuales en la neuropsicología infantil*. San Martín: Distal.

Sonuga-Barke, E. J., Sergeant, J. A., Nigg, J., & Willcutt, E. (2008). Executive dysfunction and delay aversion in attention deficit hyperactivity disorder: nosologic and diagnostic implications. *PubMed*, 367-384.

Sonuga-Barke, E. J., Sergeant, J., Nigg, J., & Willcut, E. (2008). Executive Dysfunction and Delay Aversion in Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Nosologic and Diagnostic Implications. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 367-384.

Sosa, C. D., Capafons, J. I., Perez Correa, S. M., Hernández Zamora, L. G., Capafons, I. J., & Prieto, P. (2019). El uso de las nuevas Tecnologías (internet, videojuegos y redes sociales) en jóvenes un estudio con población canaria. *Aesed*, 26-42.

Valencia Ortiz, R., Cabero Almenara, J., Garay Ruiz, U., & Fernandez Robles, B. (2021). Problemática de estudio e investigación de la adicción a las redessociales online en jóvenes y adolescentes. *Tecnología, Ciencia y Educación* , 99-125.

Varchetta, M., Fraschetti, A., Mari, E., & Giannini, A. M. (2020). Adicción a redes sociales, Miedo a perderse experiencias (FOMO) y vulnerabilidad en línea en estudiantes universitarios. *RIDU*, 1-13.

We Are Social. (27 de Enero de 2021). *THE LATEST INSIGHTS INTO THE
'STATE OF DIGITAL*. Obtenido de

<https://wearesocial.com/blog/2021/01/digital-2021-the-latest-insights-into-the-state-of-digital>

Ybañez Carranza, J., & Domínguez Vergara, J. (2016). Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa privada. *Propósitos y Representaciones*, 182-205.

Anexos

Universidad Abierta Interamericana

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

Protocolo
N°

El siguiente cuestionario es completamente anónimo, por lo que se garantiza la plena confidencialidad de datos. La información obtenida a través de los cuestionarios sólo se utilizará para fines académicos-científicos, en la tesis “Adicción a las redes sociales y sintomatología del TDAH, en jóvenes de 18 a 34 años residentes en zona sur de Buenos Aires”, la misma será presentada en la Universidad Abierta Interamericana. El fin es obtener mi licenciatura en Psicología. Por favor, no olvide completar todos los casilleros.

Gracias.

1. Cuestionario Sociodemográfico.

Sexo:

1. Femenino ☐ 2. Masculino ☐

Edad: _____

Estado civil:

Soltero/A ☐ En pareja ☐ Casado/A ☐
Divorciado/A ☐ Viudo/A ☐ Separado/A ☐

Nivel educativo:

1. Primario ☐ incompleto. 2. Primario Completo ☐
3. Secundario ☐ incompleto 4. Secundario Completo ☐
5. Terciario ☐ incompleto 6. Terciario Completo ☐
7. Universitario ☐ incompleto 8. Universitario Completo ☐

Trabaja: En caso de elegir si, especifique: _____

1. ☐ Si ☐ 2.No

Utiliza redes sociales:

1. ☐ Si ☐ 2.No

¿Cuál o cuáles? _____

Cuestionario ARS

A continuación le pedimos que responda marcando con una cruz la opción que considere más adecuada a su relación con el uso de las redes sociales. Las siglas son S (siempre), CS (casi siempre), AV (a veces), RV (rara vez), N (nunca).

		S	CS	AV	RV	N
1	Siento gran necesidad de permanecer conectado/a a las redes sociales					
2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado/a a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado/a de las redes sociales.					
6	Me pongo de mal humor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7	Me siento ansioso/a cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
8	Entrar a las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.					
10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					
11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14	Me propongo sin éxito controlar, mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de					

	las redes sociales.					
17	Permanezco mucho tiempo conectado (a) a las redes sociales.					
18	Estoy atento (a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.					
19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado a las redes sociales					
20	Descuido las tareas o los estudios por estar conectado (a) a las redes sociales.					
21	Aun cuando estoy en la clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22	Mi pareja, mis amigos, familiares me han; llamado la atención por mi dedicación y destino a las cosas de las redes sociales.					
23	Cuando estoy en la clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido (a)					
24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					

Escala de autovaloración de adultos (EAVA)-TDAH

Por favor, responda las siguientes pregunta; en cada uno de los criterios hay una escala en la parte derecha de la página.

		Nunca	Rararente	A veces	A menudo	Muy a menudo
1	¿Con qué frecuencia comete errores cuando tiene que trabajar en un proyecto aburrido o difícil?					
2	¿Con qué frecuencia tiene dificultades para mantener su atención cuando está aburrido o con un trabajo repetitivo?.					
3	¿Con qué frecuencia tiene dificultades para concentrarse en					

	cuestiones que otras personas le comunica aún cuando se dirijan directamente a usted?					
4	¿Con qué frecuencia tiene dificultades para concretar los detalles de un proyecto una vez que las partes más difíciles se han conseguido?					
5	¿Con qué frecuencia tiene dificultades en ordenar las cosas en una tarea que requiere organización?					
6	Cuando tiene una tarea que requiere mucha reflexión, ¿con qué frecuencia la evita o demora en iniciarla?					
7	¿Con qué frecuencia extravía cosas o tiene dificultades para encontrarlas en su casa o en el trabajo?					
8	¿Con qué frecuencia se distrae por actividad o ruido a su alrededor?					
9	¿Con qué frecuencia tiene dificultades para recordar citas u obligaciones?					
	PARTE B					
10	¿Con qué frecuencia se inquieta o mueve sus manos o pies cuando tiene que permanecer sentado durante largo tiempo?					
11	¿Con qué frecuencia abandona su asiento en reuniones o en otras situaciones en las cuales debe permanecer sentado?					
12	¿Con qué frecuencia tiene sensación de inquietud?					
13	¿Con qué frecuencia tiene dificultades para relajarse durante el tiempo libre?					
14	¿Con qué frecuencia se nota forzado en realizar actividades, como impulsado por un motor?					
15	¿Con qué frecuencia habla demasiado					

	en ambientes sociales?					
16	Cuando mantiene una conversación, ¿con qué frecuencia permite que los demás terminen sus intervenciones?					
17	¿Con que frecuencia tiene dificultad para esperar su turno en situaciones que requieran una espera?.					
18	¿Con qué frecuencia interrumpe a los demás mientras están ocupados?					