



ORIGINAL

Smartphones y uso de redes sociales: incidencia en el burnout en médicos residentes ☆



Diego Armando Mendoza Enríquez^a, Haydeé Parra Acosta^{a,*},
Jessica Arely Pallares Chavira^a y José López Loya^b

^a Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, Chihuahua, México

^b Centro Universitario CIFE, Cuernavaca, Morelos, México

Recibido el 19 de marzo de 2019; aceptado el 31 de octubre de 2019

Disponible en Internet el 30 de diciembre de 2019

PALABRAS CLAVE

Smartphones;
Internet;
Redes sociales;
Burnout;
Realización personal;
Autoeficacia

Resumen

Introducción: Existen vacíos de información respecto a la relación entre las tecnologías y el burnout en los médicos residentes.

Objetivo: Evaluar el uso de dispositivos móviles y redes sociales, y su incidencia en el burnout.
Material y métodos: Estudio transversal multicéntrico. La muestra integró 212 residentes de 15 especialidades médicas. Se aplicó un cuestionario, validado mediante juicio de expertos y análisis de consistencia interna, obteniéndose un α de Cronbach de 0,94. El instrumento integró 28 variables simples: 6 respecto al uso de dispositivos móviles y redes sociales, y 22 del burnout (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) obtenidas del Maslach Burnout Inventory. Se evaluaron con escala Likert 0-6. La información se analizó mediante 3 análisis estadísticos: descriptivo, correlacional y prueba T, utilizando SPSS v.22.

Resultados: Los médicos residentes muy frecuentemente utilizan dispositivos móviles durante el horario laboral (5,04), y con frecuencia redes sociales (3,97). Respecto al burnout, los residentes presentan una puntuación de 23,51 en agotamiento emocional, 7,7 en despersonalización y 32,79 en realización personal. Asimismo, se observó correlación significativa ($p \leq 0,01$) entre el uso de redes sociales, agotamiento emocional (22,2%) y despersonalización (20%). El uso de dispositivos móviles mostró una relación significativa con la realización personal (50%). La prueba T respecto a género mostró diferencias significativas ($p \leq 0,05$) en endurecimiento emocional (despersonalización) ($t = 1,99$). Los hombres lo presentan más.

Discusión: Existe una correlación significativa entre el uso de redes sociales y la presencia de sintomatología de burnout. También, entre el uso de dispositivos móviles y una alta realización personal, lo cual pudiera ser una paradoja.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

☆ Este trabajo fue presentado como ponencia en el 10.º Congreso de Investigación Científica Multidisciplinaria en Chihuahua, México.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: hparra05@hotmail.com (H. Parra Acosta).

KEYWORDS

Smartphones;
Internet;
Social media;
Burnout;
Personal
accomplishment;
Engagement

Smartphones and use of social networks: Incidence in burnout in medical residents**Abstract**

Introduction: There are information gaps regarding the relationship between technologies and burnout in medical residents.

Objective: To evaluate the use of mobile devices, social networks and their incidence in burnout.

Material and methods: Multicentric cross-sectional study. The sample included 212 residents of 15 medical specialties. A questionnaire was applied and validated by: expert judgment and internal consistency analysis, obtaining a Cronbach's α of 0.94. The instrument integrated 28 simple variables: 6 regarding the use of mobile devices, social networks and 22 of burnout (emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment) obtained from Maslach Burnout Inventory. They were evaluated with Likert scale 0-6. The information was analyzed through 3 statistical analyzes: descriptive, correlational and T test; using SPSS v.22.

Results: Medical residents frequently use mobile devices during working hours (5.04), and often use social networks (3.97). Regarding burnout, medical residents show a score of 23.51 in emotional exhaustion, 7.7 in depersonalization and 32.79 in personal accomplishment. There is significant correlation ($P \leq .01$) between the use of social networks, emotional exhaustion (22.2%) and depersonalization (20%). The use of mobile devices showed a significant relationship with personal accomplishment (50%). The T test with respect to gender showed significant differences ($P \leq .05$) in emotional hardening (depersonalization) ($t = 1.99$). Men present it more.

Discussion: There is a significant correlation between the use of social networks and the presence of burnout symptomatology. Also, between the use of mobile devices and high personal accomplishment, which could be a paradox.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Hoy en día Internet está presente en la vida cotidiana de las personas¹, observándose beneficios del uso de las redes sociales para la salud y el bienestar psicológico. Sin embargo, también existe el riesgo de generar dependencia a los usuarios^{2,3}. En el lugar de trabajo han producido efectos contradictorios al facilitar el acceso y la eficiencia al mismo tiempo, lo cual pudiera considerarse una paradoja⁴.

Asimismo, el uso de las redes sociales en los procesos formativos es tema de interés, ya que colocan el aprendizaje de los médicos en formación en el centro del proceso educativo⁵ y los consideran responsables de construir, generar y utilizar el conocimiento⁶. Por otra parte, los smartphones son cada vez más importantes en la atención médica. Los médicos se han vuelto más dependientes de las aplicaciones médicas para smartphones⁷.

Sin embargo, no existe información concluyente para confirmar si el uso de las redes sociales y los dispositivos móviles en el proceso formativo propician que las personas experimenten agotamiento emocional⁸, que, de acuerdo con un estudio realizado en Bangkok, conduce a la depersonalización y al agotamiento emocional⁹, variables del burnout. Este ha venido incrementándose en el sector de la salud y se caracteriza por presentar agotamiento emocional, depersonalización y baja realización personal¹⁰, resultado de la forma en que los profesionales interpretan y mantienen sus estados emocionales en tiempos de crisis¹¹. En diversos estudios se demuestra que los médicos residentes son

susceptibles de presentarlo, debido a las largas jornadas laborales y la carga de trabajo excesiva¹².

Fue así que se consideró importante realizar este estudio, que tiene como objetivo evaluar el uso de dispositivos móviles, el uso de redes sociales y analizar su incidencia en el burnout en médicos residentes.

Material y métodos**Diseño**

Estudio transversal multicéntrico dirigido a médicos residentes de distintas especialidades médicas ofertadas por la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina.

Población y muestra

Muestra aleatoria simple, integrada por 212 médicos adscritos a 15 especialidades médicas. Criterios de inclusión: ser residentes de alguna de las facultades de medicina asociadas a la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina y aceptar participar en la investigación. Criterio de exclusión: dejar un 20% de preguntas sin contestar.

Aspectos éticos

Este trabajo se consideró sin riesgo. De acuerdo con la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud¹³,

no compromete la salud ni la integridad de los participantes; además, asegura la confidencialidad, según la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares¹⁴.

Procedimiento

Se aplicó un instrumento electrónico, diseñado a partir de 2 cuestionarios: el Maslach Burnout Inventory y uno sobre el uso de dispositivos móviles. La opción de respuesta fue a través de una escala Likert de 0-6. Fue previamente validado mediante la técnica de juicio de expertos, enviado a 20 investigadores con experiencia en el tema¹⁵. Asimismo, se aplicó a un grupo piloto de 30 residentes para analizar su consistencia interna, obteniéndose un α de Cronbach de 0,94.

Variables

Burnout. Variable dependiente. Está integrada por 22 variables en 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, de acuerdo con el Maslach Burnout Inventory.

Uso de dispositivos móviles. Variable independiente. La integran 4 variables: uso de smartphones y tablets; uso de videojuegos; ver programas de televisión, y sentirse distraído al utilizar aparatos electrónicos en sus actividades clínicas.

Redes sociales. Variable independiente. Integra 2 variables: uso de redes sociales y dedicar tiempo a las redes sociales.

Instrumento

Información general (sexo, grado de residencia, especialidad), 28 variables simples agrupadas en 2 variables complejas: 6 sobre el uso de dispositivos móviles y 22 sobre burnout.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo para obtener los promedios de las variables y las puntuaciones que caracterizan al burnout; análisis bivariado a través de correlación de R de Pearson con $p \leq 0,01$, para determinar si existe relación entre el uso de dispositivos móviles y redes sociales con el burnout; prueba T para muestras independientes, se aplicó con una $p \leq 0,05$ para valorar las diferencias significativas entre los residentes hombres y mujeres respecto a las variables del burnout. A través de SPSS v.20 y Statistica 64 v.10.

Resultados

De los 212 residentes participantes, 83 fueron hombres y 129 mujeres.

Respecto al uso de smartphones y dispositivos móviles, en el análisis de medias se observó que los médicos residentes muy frecuentemente utilizan dispositivos móviles durante el horario laboral (5,04). Además, con frecuencia usan redes sociales (3,97).

En burnout resaltó que, respecto al *agotamiento emocional*, los médicos residentes unas pocas veces al mes consideran: estar agotados en su trabajo (3,98), fatigados cuando se enfrentan a otra jornada de trabajo (3,89), pasan demasiado tiempo en su trabajo (3,09) y se sienten frustrados (3,01). Respecto a la *realización personal*, pocas veces a la semana los residentes consideran: influir positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo (5,04), que sus pacientes los estiman (4,98) y que son empáticos con ellos (4,92) (tabla 1).

Al realizar el análisis descriptivo, las puntuaciones que caracterizan el burnout fueron las siguientes: 23,51 *agotamiento emocional*, 7,7 *despersonalización* y 32,79 *realización personal*.

Mediante el coeficiente de correlación de Pearson ($p \leq 0,01$) se realizó un análisis entre las variables correspondientes al uso de dispositivos móviles y de burnout. Se observó una correlación positiva significativa entre la variable «Utilizan alguna red social» con *agotamiento emocional*: sentirse agotado en el trabajo ($p = 0,257$) y sentirse fatigados cuando se levantan por la mañana y se enfrentan a una nueva jornada laboral ($p = 0,273$), y *despersonalización*: sentir que el trabajo les endurece emocionalmente ($p = 0,201$).

La variable «Dedicarle mucho tiempo a las redes sociales» se correlaciona con *agotamiento emocional*: sentir que trabajar en contacto con la gente les cansa ($p = 0,193$) y sentir que están al límite de sus posibilidades ($p = 0,209$).

La variable «Los dispositivos móviles les distraen de las actividades clínicas» se correlaciona con *agotamiento emocional*: sentirse insatisfechos cuando enfrentan una nueva jornada de trabajo ($p = 0,185$), trabajar todo el día con la gente les cansa ($p = 0,295$), sentir frustración en su trabajo ($p = 0,214$) y sentir que han estado al límite de sus posibilidades ($p = 0,301$), y con: *despersonalización*: sentirse endurecidos emocionalmente ($p = 0,224$) y sentir que los pacientes los culpan de alguno de sus problemas ($p = 0,224$).

Sin embargo, se observó que el «Uso de los dispositivos móviles» se correlaciona con una alta *realización personal*: influir positivamente en la vida de otros a través de su trabajo ($p = 0,219$), crean un clima agradable con sus pacientes ($p = 0,223$), sus pacientes los estiman ($p = 0,259$) y obtienen muchas cosas valiosas en su trabajo ($p = 0,209$), lo que indica que utilizar dispositivos móviles tiende a favorecer también la autoeficacia (tabla 2).

Los resultados de la prueba T para muestras independientes mostraron, con $p \leq 0,05$, que existen diferencias significativas entre género en las variables de *despersonalización*: este trabajo les está endureciendo emocionalmente ($t = 1,99$; $H = 2,76$ y $M = 2,19$). Así mismo, mostraron, con $p \leq 0,01$, que los pacientes los culpan de alguno de sus problemas ($t = 2,54$; $H = 1,14$ y $M = 0,65$). Los hombres tienden a presentarlo más (tabla 3).

Discusión

Este estudio muestra que el uso de las redes sociales por parte de los médicos residentes favorece la aparición de sintomatología de burnout con relación al agotamiento

Tabla 1 Análisis de medias (N = 212)

Variables de burnout	Media	DE	p	Escala Maslach Burnout Inventory	
1. Agotado por mi trabajo	3,98	1,706	4,0		
2. Insatisfecho cuando termino mi jornada de trabajo	2,77	2,008	2,8		
3. Fatigado cuando me enfrento a otra jornada de trabajo	3,89	1,907	3,9		
4. Soy empático con los pacientes	4,92	1,503	4,9		
5. Trato a los pacientes como si fueran objetos	0,56	1,240	0,6	0	Nunca
6. Trabajar todo el día con la gente me cansa	2,25	1,951	2,3	1	Pocas veces al año o menos
7. Resuelvo los problemas de mis pacientes con eficacia	4,96	1,006	5,0	2	Una vez al mes o menos
8. Mi trabajo me está desgastando	3,27	1,935	3,3	3	Unas pocas veces al mes o menos
9. Influyo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	5,04	1,151	5,0	4	Una vez a la semana
10. Soy insensible con los pacientes y sus familias	0,83	1,393	0,8	5	Pocas veces a la semana
11. Este trabajo me está endureciendo emocionalmente	2,41	2,055	2,4	6	Todos los días
12. He sentido frustración en mi trabajo	3,05	1,968	3,0		
13. Paso demasiado tiempo en mi trabajo	4,02	1,758	4,0		
14. No me importa lo que les ocurra a mis pacientes	0,47	1,116	0,5		
15. Trabajar en contacto directo con la gente me cansa	1,63	1,694	1,6		
16. Puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	4,86	1,295	4,9		
17. Mis pacientes me estiman después de haber trabajado íntimamente con ellos	4,98	1,064	5,0		
18. Consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	4,77	1,488	4,8		
19. He sentido como si estuviera al límite de mis posibilidades	2,86	2,027	2,9		
20. En mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	3,26	2,108	3,3		
21. Los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	0,84	1,394	0,8		
22. Buen sistema de apoyo para los estudiantes que se estresan	2,02	2,041	2,0		
Variables de dispositivos móviles	Media	DE	p	Escala Likert	
23. Uso alguna red social como Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat	3,97	2,142	4,0	0	Nunca
24. Uso videojuegos como Xbox, PlayStation o Wii	0,67	1,589	0,7	1	Casi nunca
25. Uso algún aparato electrónico como tablets o smartphone	5,04	1,630	5,0	2	Ocasionalmente
26. Ver programas de televisión como series, películas, telenovelas, espectáculos	2,01	1,842	2,0	3	Frecuentemente
27. Dedico mucho tiempo a las redes sociales, videojuegos, programas de televisión	1,74	1,425	1,7	4	Muy frecuentemente
28. Me distraen los aparatos electrónicos de mis actividades clínicas	1,42	1,505	1,4	5	Casi siempre
				6	Siempre

emocional y la despersonalización. Un estudio realizado en estudiantes universitarios en Estados Unidos muestra que la percepción de un usuario hacia las redes sociales es un factor dinámico, que cambia con el uso de Internet a lo largo del tiempo¹⁶. Las evidencias prácticas han demostrado que

muchos usuarios están experimentando burnout relacionado con las redes sociales¹⁷.

Asimismo, llama la atención que cuando ellos consideran que los dispositivos móviles los distraen, más se favorece esta sintomatología de burnout, ya que el uso de

Tabla 2 Análisis correlacional

	Correlación de Pearson $p \leq 0,01$	Uso alguna red social como Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat	Uso algún aparato electrónico como smartphone o tablets	Le dedico mucho tiempo a las redes sociales	Me distraen los aparatos electrónicos de mis actividades clínicas
Cansancio emocional	Estoy agotado por mi trabajo	0,257**	0,114	0,123	0,130
	Me siento insatisfecho cuando termino mi jornada de trabajo	0,084	0,031	0,074	0,185**
	Me he sentido fatigado cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo	0,273**	0,162*	0,108	0,152*
	Trabajar todo el día con la gente me cansa	0,161*	0,107	0,169*	0,295**
	He sentido como si estuviera al límite de mis posibilidades	0,117	0,000	0,209**	0,301**
	Trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0,078	-0,018	0,193**	0,202**
	He sentido frustración en mi trabajo	0,144*	0,108	0,155*	0,214**
Despersonalización	Los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	-0,045	-0,097	0,087	0,224**
	Este trabajo me está endureciendo emocionalmente	0,201**	0,052	0,123	0,224**
Realización personal	Influyo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	0,140*	0,219**	-0,010	-0,139*
	Correlación de Pearson $p \leq 0,01$	Uso alguna red social como Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat	Uso algún aparato electrónico como smartphone o tablets	Le dedico mucho tiempo a las redes sociales	Me distraen los aparatos electrónicos de mis actividades clínicas
Realización personal	Puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0,115	0,223**	-0,153*	-0,160*
	Mis pacientes me estiman después de haber trabajado íntimamente con ellos	0,108	0,259**	-0,055	-0,140*
	Consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0,174*	0,221**	-0,069	-0,085

* $p = 0,05$ (2 colas).** $p = 0,01$ (2 colas).

Tabla 3 Prueba T para muestras independientes

Variables de burnout	Hombres	Mujeres	Valor de T	p
Estoy agotado por mi trabajo	3,80	4,10	–1,27508	0,20
Me siento insatisfecho cuando termino mi jornada de trabajo	2,95	2,66	1,03656	0,30
Me he sentido fatigado cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo	3,80	3,95	–0,56017	0,58
Soy empático con los pacientes	4,77	5,01	–1,11992	0,26
Trato a los pacientes como si fueran objetos	0,73	0,45	1,64241	0,10
Trabajar todo el día con la gente me cansa	3,49	2,22	1,28037	0,20
Resuelvo los problemas de mis pacientes con eficacia	4,96	4,96	0,01842	0,99
Mi trabajo me está desgastando	3,33	3,24	0,31146	0,76
Influyo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	5,04	5,04	–0,01610	0,99
Soy insensible con los pacientes y sus familias	0,92	0,78	0,67639	0,50
Este trabajo me está endureciendo emocionalmente	2,76	2,19	1,99521	0,05
He sentido frustración en mi trabajo	3,08	3,02	0,22003	0,83
Paso demasiado tiempo en mi trabajo	3,90	4,09	–0,76504	0,45
No me importa lo que les ocurra a mis pacientes	0,46	0,47	–0,09553	0,92
Trabajar en contacto directo con la gente me cansa	1,49	1,71	–0,91921	0,36
Puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	4,86	4,86	–0,02762	0,98
Mis pacientes me estiman después de haber trabajado íntimamente con ellos	4,98	4,98	–0,00560	1,00
Consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	4,59	4,89	–1,44186	0,15
He sentido como si estuviera al límite de mis posibilidades	2,95	2,81	0,50957	0,61
En mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	3,30	3,24	0,20487	0,84
Los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	1,14	0,65	2,54849	0,01

smartphones muestra una relación significativa con una alta realización personal, lo cual pudiera ser una paradoja¹⁸; este tipo de estudio no se ha realizado anteriormente en médicos residentes. Los estudios encontrados son con otro tipo de profesiones, como el realizado en compañías de Bangkok, donde la evidencia apunta a que la mayor intensidad del uso de las redes sociales conduce a un mayor agotamiento emocional⁹.

El uso de estos dispositivos, de acuerdo con los resultados de esta investigación, también facilita la solución de problemas de los pacientes e influye positivamente en su área laboral. Esto es similar a una investigación que demuestra que el uso de smartphones influye en el compromiso laboral, de manera tanto funcional como disfuncional. En general, la mayoría de los usuarios de smartphones en dicho estudio sintieron que la tecnología mejoraba su capacidad para interactuar con el lugar de trabajo¹⁸.

Los médicos residentes, al usar dispositivos móviles, simplifican las cargas de trabajo y reducen el tiempo para realizarlas. Esta nueva perspectiva se ha llamado autoeficacia, la cual se define como un estado mental relacionado con el trabajo de tipo positivo y satisfactorio, que se caracteriza por dedicación, empeño y vigor en el área de trabajo¹⁹.

Este estudio destaca que la percepción de los médicos sobre el uso de los dispositivos móviles es importante, ya que de forma negativa generan estrés y, de manera positiva, facilitan el aprendizaje y las habilidades laborales que se deseen cubrir. Una de las limitaciones de este estudio es que no se evaluó el uso que los médicos dieron al smartphone, ya sea con fines educativos, profesionales o recreativos. Por lo tanto, se necesitan más estudios para evaluar el potencial de usar aplicaciones de teléfonos inteligentes en hospitales.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. El Internet de las cosas. En un mundo conectado de objetos inteligentes. Fundación de la Innovación Bankinter; 2011.
2. Ellison NB, Vitak J, Gray R, Lampe C. Cultivating social resources on social network sites: Facebook relationship maintenance behaviors and their role in social capital processes. *J Comput Mediat Commun*. 2014;19:855–70.
3. Reinke K, Chamorro-Premuzic T. When email use gets out of control: Understanding the relationship between personality and email overload and their impact on burnout and work engagement. *Comput Human Behav*. 2014;36:502–9.
4. Ter Hoeven CL, van Zoonen W, Fonner KL. The practical paradox of technology: The influence of communication technology use on employee burnout and engagement. *Commun Monogr*. 2015;83:239–63.
5. UNESCO. Enfoques estratégicos sobre las TICs en educación en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: OREAL/UNESCO; 2013.
6. Drucker PF. La sociedad poscapitalista. Buenos Aires: Sudamericana; 2013.
7. Thomairy NA, Mummaneni M, Alsalamah S, Moussa N, Coustasse A. Use of smartphones in hospitals. *The Health Care Manager*. 2015;34:297–307.
8. Derks D, van Mierlo H, Schmitz EB. A diary study on work-related smartphone use, psychological detachment and exhaustion: Examining the role of the perceived segmentation norm. *J Occup Health Psychol*. 2014;19:74–84.
9. Charoensukmongkol P. Mindful Facebooking: The moderating role of mindfulness on the relationship between social media use intensity at work and burnout. *J Health Psychol*. 2016;21:1966–80.
10. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Syndrome Inventory Manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press; 1986.
11. Novoa M, Nieto C, Forero C, Caycedo C, Palma M, Montealegre M, et al. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Univ Psychol*. 2015;4:63–75.
12. Carrillo-Esper R, Gómez K, Espinoza de los Monteros I. Síndrome de burnout en la práctica médica. *Med Int Mex*. 2012;28:579–84.
13. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. DOF; 1987.
14. Diario Oficial de la Federación. Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. DOF; 2017.
15. Carrera FX, Vaquero E, Balsells MA. Instrumento de evaluación de competencias digitales para adolescentes en riesgo social. *Educat*. 2011;35:a154a1625.
16. Han B. Social media burnout: Definition, measurement instrument, and why we care. *J Comput Inform Syst*. 2016;58.
17. Rainie L, Smith A, Duggan M. Coming and going on Facebook. Pew Research Institute; 2013. Disponible en: <http://www.pewinternet.org/2013702/05/coming-and-going-on-facebook/>.
18. McCormick JS, Dery K, Kolb DG. Engaged or just connected? Smartphones and employee engagement. *Organ Dyn*. 2012;41:194–201.
19. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud*. 2012;3:71–92.