

# Salut, estils de vida i condicions laborals dels pediatres a Espanya

Raquel Adsarias<sup>1</sup>, Elisa de Frutos<sup>2</sup>, Lucía Baranda<sup>3</sup>, Fernando A. Moraga-Llop<sup>4</sup>, Manel Enrubia<sup>5</sup>, Anna Mitjans<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Servei de Pediatria. Hospital Universitari Maternoinfantil Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>2</sup> Pediatra. Centre d'Atenció Primària Raval Nord. Barcelona. <sup>3</sup> Sociòloga. Barcelona. <sup>4</sup> Societat Catalana de Pediatria. Barcelona. <sup>5</sup> Centre d'Atenció Pediàtrica Integral Barcelona Esquerra. Barcelona. <sup>6</sup> Fundació Galatea. Barcelona

## RESUM

**Fonament.** La salut, els estils de vida i els hàbits dels pediatres, així com les característiques sociodemogràfiques del lloc de treball, les condicions laborals i els factors de risc psicosocial, són aspectes poc estudiats.

**Objectiu.** Conèixer la situació de salut, estil de vida i condicions laborals dels pediatres a Espanya.

**Mètode.** Enquesta adreçada a pediatres de tot Espanya, amb una mostra final de 1.028 professionals i una taxa de resposta total del 18,5%.

**Resultats.** S'observa un augment de la feminització, amb un 59% de dones. El 71% dels pediatres treballa en atenció primària. La jornada de treball predominant és contínua pels matins, amb contracte estatutari, amb més precarietat en les dones i els joves, i una mitjana de 45 hores de treball setmanals. El 64,7% estan satisfets amb les condicions laborals. El risc psicosocial és alt, amb una taxa de trastorns d'ansietat i depressió més alta que en la població general.

**Conclusions.** S'observa una tendència a la feminització i un alt nivell de formació amb subespecialitat o doctorat. La majoria dels pediatres treballa en el sector públic en atenció primària, com a assalariats, amb poques perspectives de promoció i amb horaris inestables i jornades extenses. Hi ha riscos psicosocials relacionats amb la càrrega de treball i amb la baixa participació en les decisions. Els preocupa l'impacte de la crisi sobre la seva pràctica mèdica i els seus pacients, més que sobre el seu salari, que com a conseqüència s'ha vist reduït. S'han observat estils de vida saludables i una bona salut autopercebuda, tot i presentar un risc elevat de mala salut mental.

**Paraules clau:** Pediatres. Vida personal. Estil de vida. Esgotament professional. Estrès laboral. Salut mental. Lloc de treball.

## SALUD, ESTILOS DE VIDA Y CONDICIONES LABORALES DE LOS PEDIATRAS EN ESPAÑA

**Fundamento.** La salud, los estilos de vida y los hábitos de los pediatras, así como las características sociodemográficas del lugar de trabajo, las condiciones laborales y los factores de riesgo psicosocial, son aspectos poco estudiados.

**Objetivo.** Conocer la situación de salud, estilos de vida y condiciones laborales de los pediatras en España.

**Método.** Encuesta dirigida a pediatras de toda España, con una muestra final de 1.028 profesionales y una tasa de respuesta total del 18,5%.

**Resultados.** Se observa un aumento de la feminización con el 59% de mujeres. El 71% de los pediatras trabaja en atención primaria. La jornada de trabajo predominante es continua por las mañanas, con contrato estatutario, mayor precariedad en las mujeres y los jóvenes, y una media de 45 horas de trabajo semanales. El 64,7% están satisfechos con las condiciones laborales. El riesgo psicosocial es alto, con una tasa de trastornos de ansiedad y depresión más alta que en la población general.

**Conclusiones.** Se observa una tendencia a la feminización y un alto nivel de formación con subespecialidad o doctorado. La mayoría de los pediatras trabaja en el sector público en atención primaria, como asalariados, con pocas perspectivas de promoción y con horarios inestables y jornadas extensas. Existen riesgos psicosociales relacionados con la carga de trabajo y con la baja participación en las decisiones. Les preocupa el impacto de la crisis sobre su práctica médica y sus pacientes, más que sobre su salario que como consecuencia se ha visto reducido. Se han observado estilos de vida saludables y una buena salud autopercebida, a pesar de presentar un riesgo elevado de mala salud mental.

**Palabras clave:** Pediatras. Vida personal. Estilo de vida. Desgaste profesional. Estrés laboral. Salud mental. Lugar de trabajo.

## HEALTH, LIFE STYLE, AND WORKING CONDITIONS OF PEDIATRICIANS IN SPAIN

**Background.** Health, life style, habits, working conditions, socio-demographic characteristics of the work place, and psychosocial risks of pediatricians in Spain has been poorly studied.

**Objective.** To evaluate the health status, life style, and working conditions of pediatricians in Spain.

**Method.** We constructed a multiple-choice survey addressed to pediatricians in Spain, with a final sample of 1,028 professionals (response rate of 18.5%).

**Results.** There was a preponderance of females (59%), and primary care providers (71%). The predominant working day model was as continuous morning shift under statutory contract, which was more precarious for young practitioners and women, with an average of 45 hours per week. The working conditions were

L'estudi ha comptat amb el suport d'Ordesa.

Correspondència: Fernando A. Moraga-Llop  
fmoraga@acmcb.es

Treball rebut: 11.04.2016  
Treball acceptat: 26.10.2016

satisfactory for 64.7% of the pediatricians. The psychosocial risk was high; the proportion of professionals suffering anxiety and depression disorders was higher than among the general population.

**Conclusions.** We observed a trend towards the increase of females and of individuals with subspecialty or doctorate. Most pediatricians work in the public sector in primary care, with limited options for promotion, and with unstable schedules and long shifts. There are significant psychosocial risks related to the workload and the low participation in decision making, along with concerns about the impact of the financial crisis on their practice and their patients, rather than on their own salaries. Despite the high risk for poor mental health, the pediatricians indicate having a healthy life style and good health.

**Key words:** Pediatrics. Life style. Burnout. Psychological stress. Mental health. Workplace.

## Introducció

La salut, els estils de vida i els hàbits sanitaris dels pediatres a Espanya, així com les característiques demogràfiques del lloc de treball, les condicions laborals i el risc psicosocial, són aspectes poc estudiats.

En altres països s'han fet estudis amb un nombre de participants molt menor ( $n = 50-200$ ), i més enfocats a la síndrome d'esgotament professional (*burn-out*) del personal sanitari en general i dels metges de família en particular, tot i que algun s'ha centrat en pediatres<sup>1-3</sup>. D'aquests estudis es conclou que l'esgotament professional s'associa a disminució de la qualitat del treball<sup>4</sup>, reducció del compromís laboral<sup>5</sup>, problemes de salut relacionats amb l'estrès<sup>6</sup> i menys satisfacció amb la carrera professional<sup>7</sup>. El baix grau de satisfacció laboral afecta la relació entre metge i pacient<sup>8</sup> i compromet la qualitat de la cura, l'atenció o el tractament mèdic<sup>9</sup>. La poca satisfacció també s'ha vist associada a prescripcions mèdiques inapropiades<sup>10</sup>.

Variabls socials, com les condicions laborals i els estils de vida, i variables de salut (tant psicològica com biològica) del professional mateix, repercuteixen en el seu nivell d'estrès i alhora en la seva pràctica mèdica diària. Aquest estrès pot donar lloc a l'aparició de noves malalties, tant físiques com mentals, que inclouen trastorns cardiovasculars, deteriorament del sistema immunitari, ansietat, depressió, increment del consum de drogues, etc.<sup>11</sup> Es constata que els professionals sanitaris pateixen un alt nivell d'estrès i d'esgotament que desencadenen quadres d'ansietat i depressió, malalties psicosomàtiques i trastorns neuròtics<sup>12-14</sup>.

Diversos estudis han trobat ansietat entre moderada i greu entre el 10 i el 30% dels professionals sanitaris<sup>14-16</sup>, més elevada en els metges d'atenció primària que en altres especialistes<sup>14</sup>. El 70% dels metges d'atenció primària presenta una ansietat mitjana, i el 18% un ansietat alta<sup>16</sup>.

Aquest article parteix d'un estudi fet per la Fundació Galatea amb la col·laboració de la Societat Catalana de Pediatria, que aporta informació sobre la salut, els estils

de vida i les condicions de treball dels pediatres a Espanya. S'estudien també les característiques socio-demogràfiques dels llocs de treball i diverses variables associades al risc psicosocial i a l'esgotament professional.

## Material i mètodes

L'estudi es va fer mitjançant un qüestionari autoadministrat en format electrònic i postal, amb seguiment telefònic posterior. Es va partir del registre facilitat per Laboratoris Ordesa, integrat per 7.425 pediatres. Es van enviar 4.547 correus electrònics i 952 cartes, i es va obtenir resposta de 1.028 pediatres (85% per correu electrònic i 15% per correu postal). La taxa de resposta va ser del 18,5% (19% en l'enquesta en línia i 16% en la postal. El marge d'error global és  $\pm 2,9\%$  per a un nivell de confiança del 95,5% sent  $p = q = 50$  (supòsit estadístic més desfavorable). La recollida d'informació va tenir lloc entre maig i juliol de 2013.

En l'estudi han participat pediatres de totes les comunitats, entre les quals destaca el pes de Catalunya (23%), Andalusia (14,3%), Madrid (13,4%) i la Comunitat Valenciana (10,7%). La representativitat de la mostra es va validar a partir de comparar l'estructura per sexe, edat i comunitat autònoma de residència dels participants amb la distribució real dels pediatres segons l'informe *Oferta i necessitat de metges especialistes a Espanya (2010-2025)*<sup>17</sup>. Les desviacions entre mostra i univers eren mínimes i no afectaven la representativitat un cop aplicats els coeficients de ponderació corresponents.

Les variables avaluades van ser:

- Estructura sociodemogràfica i formació.
- Condicions de treball (sector d'activitat, centre de treball, situació contractual, etc.) i riscos psicosocials derivats, utilitzant la versió reduïda del Job Content Questionnaire<sup>18</sup>.
- Estils de vida que poden determinar la salut: activitat física, amb la versió curta de l'International Physical Activity Questionnaire<sup>19</sup>; consum de tabac i alcohol sobre la base del càlcul d'Unitats de Beguda Estàndard (UBE), segons la proposta del Pla nacional de drogues<sup>20</sup>, i hores de son.
- Estat de salut autopercebut, presència de trastorns crònics, índex de massa corporal i salut mental avaluada amb el General Health Questionnaire<sup>12-22</sup>. Es van emprar els indicadors de salut utilitzats en enquestes dirigides a població general<sup>23-24</sup>, fet que permet la comparació entre la població d'estudi i la població general de la mateixa classe social.
- Ús de serveis sanitaris, consum de medicaments i pràctiques preventives.
- Entorn familiar i càrregues derivades del treball domèstic.

Es va mantenir el principi de confidencialitat durant tot el procés, desvinculant les dades identificatives dels qüestionaris rebuts.

## Resultats

S'observa un predomini del sexe femení (59%), amb una mitjana d'edat en les dones inferior a la dels homes (47,9 anys enfront de 54,8 anys), fet que indica un augment de la feminització.

La formació dels pediatres és alta, una quarta part té el doctorat i un 30% han estudiat una subespecialitat (el 36,1% dels homes i el 25,9% de les dones), probabilitat que disminueix a mesura que augmenta l'edat, sense diferències en la taxa d'especialització segons el sector o el centre de treball, a excepció dels hospitals i els serveis d'emergències (on s'arriba al 71,7% d'especialització). Les especialitats més freqüents són neonatologia (6,7%) i aparell digestiu (4,3%).

En relació amb l'entorn laboral i les condicions de treball, el 32,9% dels pediatres té més d'un lloc de feina, fet que predomina entre els homes (el 51,2% enfront del 20,1% de les dones), sobretot entre els de la franja de 40 a 59 anys (Fig. 1).

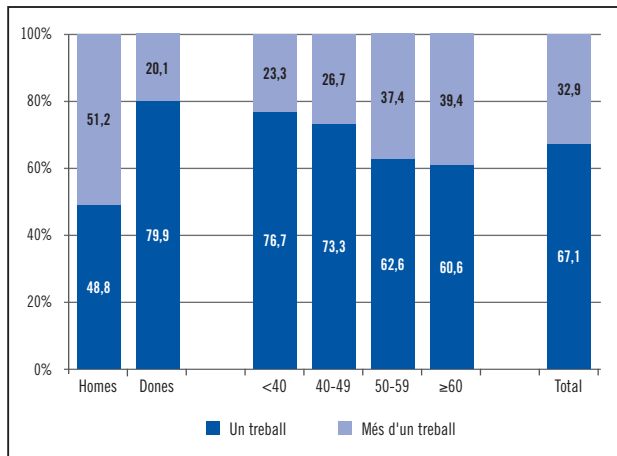


Fig. 1. Disponibilitat de més d'un treball segons sexe i edat (anys).

El treball principal és al sector públic i concertat (83,4%), i només el 13% al sector privat. Les dones compten amb una presència molt reduïda en el sector privat o concertat (l'11% enfront del 21% dels homes). També destaca que la dedicació al sector privat augmenta amb l'edat (Fig. 2). El 22% dels professionals combina el sector públic amb un complement en el privat, amb predomini entre els homes i en edats més avançades.

El 71% dels pediatres treballa en un centre d'atenció primària (el 81,1% de les dones), el 17,2% en l'àmbit hospitalari i el 10,2% en una consulta privada. Només l'1,6% ho fa en serveis d'emergències (Fig. 3).

L'antiguitat mitjana en el lloc de treball principal és de 14 anys, i el temps mitjà d'exercici de la professió és

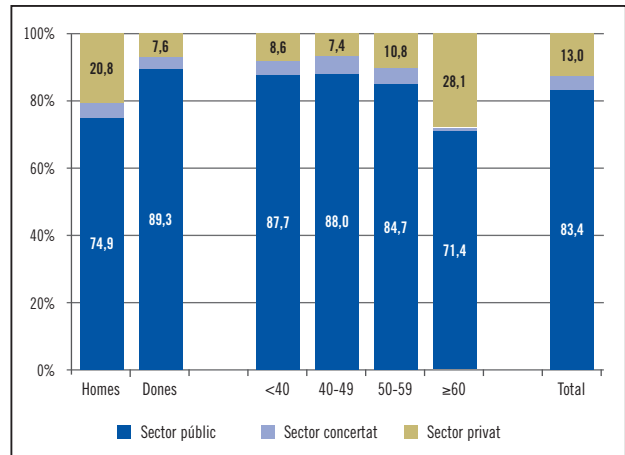


Fig. 2. Sector d'activitat del treball principal segons sexe i edat (anys).

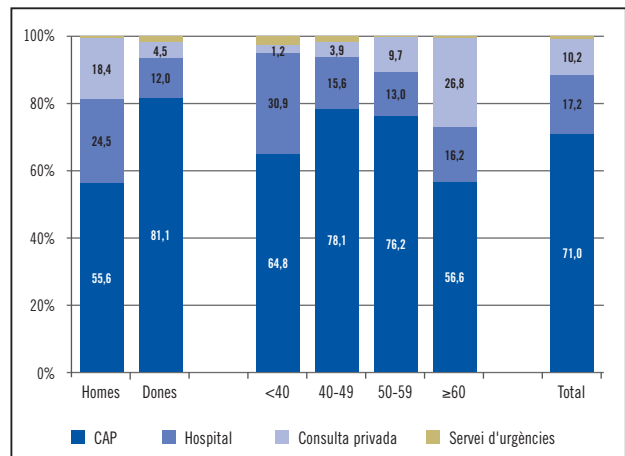


Fig. 3. Centre de treball segons sexe i edat (anys).

de 23,6 anys, amb una diferència de 10 anys entre el temps d'exercici i la incorporació a la feina actual.

Respecte del tipus de contracte laboral, el 73,5% treballa de manera estatutària o indefinida, el 9,1% pel seu compte i el 17,1% de forma temporal o interina. Pràcticament totes les dones són assalariades, i d'elles el 21,2% són interines o temporals, gairebé la meitat de les menors de 40 anys. Els homes presenten menys precarietat laboral, en part perquè la seva mitjana d'edat és superior a la femenina, fet que afavoreix l'estabilitat en l'ocupació, i també perquè hi ha més treballadors per compte propi (Fig. 4).

L'horari de treball predominant és la jornada contínua al matí, tot i que també són freqüents les jornades partides, l'horari lliscant i per torns, amb una mitjana de 45 hores setmanals tant en el sector públic com en el privat, però amb jornades més extenses als hospitals. Es tracta d'horaris que en general dificulten la conciliació de la vida familiar, el temps lliure i el treball (Taula I).

El 21,1% dels pediatres considera que la seva situació laboral és insegura, amb predomini dels menors de 40 anys i les dones. La majoria de pediatres té poques

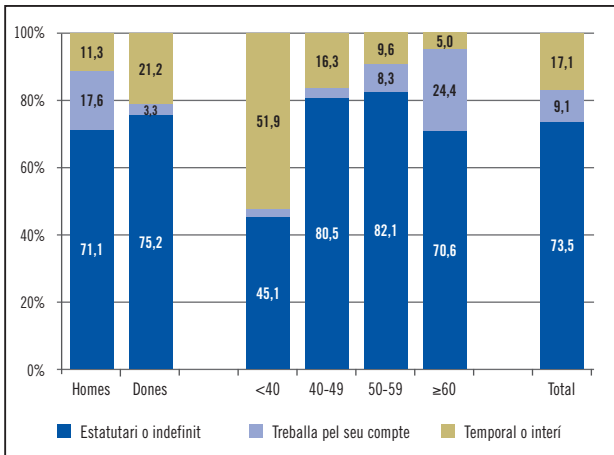


Fig. 4. Tipus de contracte segons sexe i edat (anys).

TAULA I

Tipus de jornada dels pediatres segons sexe

	Homes (%)	Dones (%)	Total
Jornada partida (matí i tarda)	17,8	10,1	13,2
Jornada contínua al matí	53,8	51,0	52,1
Jornada contínua a la tarda	11,7	7,7	9,4
Jornada contínua a la nit	0,2	0,0	0,1
Jornada contínua matí i tarda	0,7	1,3	1,1
Horari il·liscant	7,7	18,2	13,9
Torns	6,9	9,2	8,3
Jornades reduïdes, dies concrets, només guàrdies	1,0	1,5	1,3
Altres possibilitats	0,2	1,0	0,7
Total	100,0	100,0	100,0

perspectives de promoció i d'ascens, sobretot a primària. En el sector públic, només el 10,3% té un càrrec de comandament, a diferència del sector privat, on s'arriba fins al 52%.

S'han observat factors de risc psicosocial associats a les elevades exigències psicològiques, l'excessiva càrrega de treball i l'escassa participació en les decisions comunes.

La satisfacció laboral és més gran amb les condicions de treball (64,7%) que amb el salari (48,2%), i més en el sector privat que en el públic (Fig. 5).

Els estils de vida observats són saludables respecte a l'activitat física, que és superior (intensa en el 71% i moderada en el 75%) a la de la població en general i al baix hàbit tabàquic (el 52,5% no han fumat mai i el 33% són exfumadors). El consum d'alcohol és moderat (79,7% són bevedors de baix risc), sense diferències segons sexe o edat, i similar al de la població general. Pel que fa a les hores de son, dormen de mitjana 1 hora menys que la població general (7 hores).

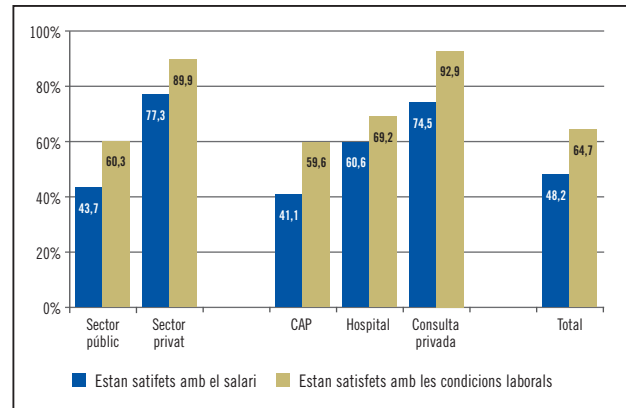


Fig. 5. Satisfacció amb el seu salari i condicions laborals segons sector i centre de treball.

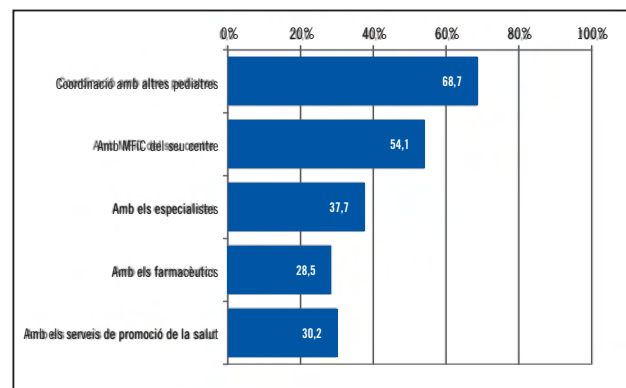


Fig. 6. Satisfacció (bastant o molt satisfets) amb el nivell de coordinació existent amb els diversos serveis i professionals. (MFIC: medicina familiar i comunitària)

Els trastorns crònics, com ara hipertensió arterial, hipercolesterolèmia, *diabetis mellitus*, etc., són similars als de la població general.

S'han obtingut pitjors indicadors de salut mental i d'estrès que en la població general, sobretot entre les dones, però l'estat de salut autopercebut és bo. Entre les dones, el 10% presenta trastorns d'ansietat, el 4,5% trastorns depressius i el 4,5% migranyes i cefalea. La prevalença de risc de mala salut mental és més alta que en la població general, i se situa en el 20,1% (23% en les dones i 16,1% en els homes), amb predomini en els menors de 39 anys i treballadors del sector públic (el 21,4%, enfront del 9% en el privat), i és més gran en els centres d'atenció primària (21,9%) que a la resta dels centres de treball.

L'exercici professional es veu afectat pels canvis derivats de la crisi econòmica, ja que gairebé el 70% dels pediatres considera que té dificultats en el seu exercici a causa de les retallades i el 55,9% per la reducció de les seves condicions laborals i salarials. El 57,8% té dificultats per la situació econòmica dels pacients. Els professionals s'han hagut d'adaptar a aquestes noves situacions. La coordinació entre els professionals i els nivells assistencials es veu insuficient (Fig. 6). S'ha ob-

servat una percepció de pèrdua d'estatus social i credibilitat del pediatre, sobretot en les dones i en menors de 50 anys.

## Discussió

En el nostre treball s'ha observat un augment de la feminització de l'especialitat (59%) similar a altres estudis espanyols<sup>25</sup>, i un alt nivell formatiu amb subespecialitat o doctorat, o tots dos, encara que la majoria d'aquests treballen en centres de atenció primària on la seva formació subespecialitzada no és tan valorada. Aquest fet pot representar un risc psicosocial per diferències entre els objectius professionals i les perspectives laborals. A més, s'hi afegixen les poques possibilitats de promoció en general entre les dones i els professionals d'atenció primària<sup>26</sup>; això també comporta un factor de risc, atès que els pediatres amb càrrec de comandament presenten menys factors de risc psicosocial, ja que participen més en les decisions, i tenen més suport dels seus superiors i menys exigències psicològiques.

Les dones suporten una càrrega de treball domèstic més gran, de manera que la necessitat de conciliar la vida professional i personal és un factor que determina l'orientació de la carrera professional i l'elecció del lloc de treball, que es basa més en els horaris o en la facilitat de compaginar tasques que en les possibilitats de desenvolupament o de promoció professional.

S'ha observat que fins al 90% dels pediatres es troben satisfets amb la seva vida familiar i social, però no tant amb la seva disponibilitat de temps lliure, fet que sol associar-se a menys satisfacció en el treball i a un increment dels factors de risc psicosocial, tal com reflecteixen altres estudis<sup>27</sup>.

La desigualtat laboral segons sexe es veu reflectida en el fet que els homes solen tenir més d'una feina, mentre que les dones solen tenir-ne una i exclusiva en l'àmbit públic. Els homes tenen més presència a les consultes privades. Les jornades laborals són extenses, amb una mitjana de 45 hores setmanals, i inestables (jornades partides, lliscants, per torns, etc.), i això dificulta la conciliació de la vida laboral i la personal. En sumar la jornada domèstica a la laboral, les dones superen els homes, amb 56,4 hores setmanals davant de 54,4 hores en els homes.

En general, s'observen uns estils de vida saludables, especialment entre les dones. Els pediatres dormen menys hores que la població general, dada que s'afegeix com un factor de risc psicosocial, qualitat de vida i salut, ja que pot portar a més ansietat, depressió, sobrepès, mal de cap i d'esquena, etc. Aquesta manca d'hores de son es relaciona amb el nombre d'hores de treball. S'han trobat pitjors indicadors de salut i de qualitat de vida en les pediatres, que presenten més trastorns com dolor, fatiga i estrès<sup>27</sup>. També s'ha observat

més risc de mala salut mental en les dones i en treballadors/es de serveis d'atenció primària, de manera similar al que s'ha trobat en altres estudis amb pediatres europeus (amb percentatges semblants), que troben a més una relació entre l'augment de l'estrès i l'esgotament professional amb un risc de mala pràctica professional. Tot i així, en comparació amb altres especialistes, els pediatres mostren menys *burn-out*. En estudis europeus sobre la salut mental, destaquen més prevalença i incidència de depressió, alteració del son i intents de suïcidi que en la població general, que encara són més altes en les dones<sup>27</sup>.

Els factors comentats resulten preocupants: la sobrequalificació respecte dels nivells exigits, les jornades extenses amb horaris que dificulten la conciliació personal i laboral, la disminució del salari, l'escassa possibilitat de promoció en el lloc de treball, les dificultats en l'exercici a causa de les retallades o de la precarietat econòmica dels pacients i la manca de coordinació entre nivells d'atenció poden derivar en més risc de mala salut mental dels professionals, i en un increment dels factors de risc psicosocial si no es tenen en compte. Probablement, alguns canvis a petita escala poden millorar el risc de mala salut mental, com ja s'ha vist en molts estudis que proposen millores en el lloc de treball i tècniques de relaxació, ioga, *coaching* o *mindfulness* aplicats a tot el personal sanitari<sup>28-30</sup>.

El monitoratge d'aquesta problemàtica i la posada en marxa de serveis de suport psicosanitari per part dels centres de treball encaminats a reforçar la ja elevada resiliència dels pediatres i a incentivar la comunicació entre professionals i nivells sanitaris ajudaria a millorar-ne el benestar i la salut, i la dels seus pacients.

## Bibliografia

- Weigl M, Schneider A, Hoffmann F, Angerer P. Work stress, burnout, and perceived quality of care: a cross-sectional study among hospital pediatricians. *Eur J Pediatr*. 2015;174(9):1237-46.
- Garcia TT, Garcia P, Molon ME, Piva JP, Tasker RC, Branco RG, et al. Prevalence of burnout in pediatric intensivists: an observational comparison with general pediatricians. *Pediatr Crit Care Med*. 2014;15(8):e347-53.
- Pistelli Y, Perochena J, Moscoloni N, Tarrés MC. Burnout syndrome among pediatricians. Bivariate and multivariate analysis. *Arch Argent Ped*. 2011;109(2):129-34.
- Parker PA, Kulik JA. Burnout, self -and supervisor-rated job performance, and absenteeism among nurses. *J Behav Med*. 1995;18(6):581-99.
- Leiter MP, Harvie P, Frizzell C. The correspondence of patient satisfaction and nurse burnout. *Soc Sci Med*. 1998;47(10):1611-7.
- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001;52:397-422.
- Lemkau J, Rafferty J, Gordon R Jr. Burnout and career-choice regret among family practice physicians in early practice. *Fam Pract Res J*. 1994;14(3):213-22.
- Deckard G, Meterko M, Field D. Physician burnout: an examination of personal, professional, and organizational relationships. *Med Care*. 1994;32(7): 745-54.
- Goldberg R, Boss RW, Chan L, Goldberg J, Mallon WK, Moradzadeh D, et al. Burnout and its correlates in emergency physicians: four years' experience with a wellness booth. *Acad Emerg Med*. 1996;3(12):1156-64.

10. Melville A. A job satisfaction in general practice: implications for prescribing. *Soc Sci Med Med Psychol Med Sociol.* 1980;14A(6):495-9.
11. Ferrer I. El exceso de trabajo y la falta de estímulos aboca a los médicos británicos al uso de drogas y alcohol. *El País.* 9 de juliol de 1995.
12. Alonso Fernández F. Morbilidad psiquiátrica en los profesionales sanitarios. *Psicopatología.* 1988;8(2):121-32.
13. De las Cuevas C, González de Rivera JL, De la Fuente JA, Alviani M, Ruiz- Benítez A. Burnout y reactividad al estrés. *Rev Med Univ Navarra.* 1997;41(2):10-8.
14. Molina Siguero A, García Pérez MA, Alonso González M, Cecilia Cermeño P. Prevalencia de desgaste profesional y psicomorbilidad en médicos de atención primaria de un área sanitaria de Madrid. *Aten Primaria.* 2003;31(9):564-71.
15. Martínez de la Casa Muñoz A, del Castillo Comas C, Magaña Loarte E, Bru Espino I, Franco Moreno A, Segura Fragoso A. Estudio sobre la prevalencia del burnout en los médicos del área sanitaria de Talavera de la Reina. *Aten Primaria.* 2003;32(6):343-8.
16. Gómez RC. El estrés laboral del médico: burnout y trabajo en equipo. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2004;90:41-56.
17. Barber Pérez P, González López-Valcárcel B. Oferta y necesidad de especialistas médicos en España (2008-2025). 2009. Accessible a la xarxa [data de consulta: 01-03-2016]. Disponible a: [https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/doc/13-NecesidadesMEspecialistas\(2008-2025\).pdf](https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/necesidadEspecialistas/doc/13-NecesidadesMEspecialistas(2008-2025).pdf)
18. Karasek RA, Pieper C, Schwatz J. Job Content Questionnaire and user's guide, version 1,5. Lowell (Boston): University of Massachussets Lowell, Department of Work Environment; 1993.
19. Hallal PC, Victora CG. Reliability and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). *Med Sci Sports Exerc.* 2004;36(3):556.
20. Rodríguez-Martos Dauer A, Gual Solé A, Llopis Llacér JJ. La «unidad de bebida estándar» como registro simplificado del consumo de bebidas alcohólicas y su determinación en España. *Med Clin (Barc).* 1999;112(12):446-50.
21. Goldberg DP. Manual of the general health questionnaire. Windsor: NFER; 1978.
22. Rocha KB, Pérez K, Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Obiols JE. Propiedades psicométricas y valores normativos del General Health Questionnaire (GHQ-12) en población general española. *Int J Clin Health Psychol.* 2011;11(1):125-39.
23. Encuesta Nacional de Salud de España. 2011-2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Metodología y resultados. Accessible a la xarxa [data de consulta: octubre de 2013]. Disponible a: [http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/informesMonograficos/Act\\_fis\\_desc\\_ocio.4.pdf](http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/informesMonograficos/Act_fis_desc_ocio.4.pdf)
24. Enquesta de Salut de Catalunya 2013. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Metodologia i resultats. Accessible a la xarxa [data de consulta: octubre de 2013]. Disponible a: [http://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1570/enquesta\\_salut\\_catalunya\\_informe\\_principals\\_resultats\\_2013.pdf?sequence=1](http://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1570/enquesta_salut_catalunya_informe_principals_resultats_2013.pdf?sequence=1)
25. Arrizabalaga P, Abellana R, Viñas O, Merino A, Ascaso C. Women doctors and their careers in a large university hospital in Spain at the beginning of the 21st century. *Hum Resour Health.* 2015;13:15.
26. McClafferty H, Brown OW; Section on Integrative Medicine; Committee on Practice And Ambulatory Medicine; Section on Integrative Medicine Physician Health and Wellness. *Pediatrics.* 2014;134(4):830-5.
27. Dyrbye LN, Varkey P, Boone SL, Satele DV, Sloan JA, Shanafelt TD. Physician satisfaction and burnout at different career stages. *Mayo Clin Proc.* 2013;88(12):1358-67.
28. West CP, Dyrbye LN, Rabatin JT, Call TG, Davidson JH, Multari A, et al. Intervention to promote physician well-being, job satisfaction, and professionalism. *JAMA Intern Med.* 2014;174(4):527-33.
29. Goldhagen BE, Kingsolver K, Stinnett SS, Rosdahl JA. Stress and burnout in residents: impact of mindfulness-based resilience training. *Adv Med Educ Pract.* 2015;6:525-32.
30. Gazelle G, Liebschutz JM, Riess H. Physician burnout: coaching a way out. *J Gen Intern Med.* 2015;30(4):508-13.