Prevención del Tabaquismo

Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica SEPAR

Artículo original

Percepción y conocimiento del tabaquismo entre los profesionales sanitarios en dos áreas sanitarias de Galicia

Perception and knowledge of smoking among healthcare professionals in two healthcare areas of Galicia

Héctor Prado Prado, Hugo Prado Prado, Pedro González Pereira, Christian Piñeiro Pérez, Jesús Ouro Barba, Antón Méndez Novo, Laura Gaela Méndez Losada

Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Fecha de recepción: 26/06/2024
Fecha de aceptación: 03/08/2024
Fecha de publicación: 23/08/2024

***Correspondencia:** Héctor Prado Prado. Email: hector_zamames@hotmail.com

Resumen

Introducción: el consumo de tabaco es la principal causa de morbimortalidad, pérdida de calidad de vida y de recursos en el mundo. El sector sanitario tiene un papel primordial en el control de esta epidemia por su función ejemplarizante y su capacidad para proporcionar apoyo en la cesación tabáquica. Por ello, el objetivo de este estudio es analizar la percepción y concienciación ante el tabaquismo que existe dentro del personal sanitario. **Material y métodos:** este estudio descriptivo se basó en una encuesta en línea realizada a 330 profesionales sanitarios del Servicio Gallego de Salud de dos áreas sanitarias (Vigo y Santiago de Compostela) para conocer sus opiniones y actitudes ante el tabaquismo. **Resultados:** los resultados mostraron que el 19,4% de los encuestados eran fumadores activos, y de estos, el 42,8% fumaba durante el horario laboral. Además, sólo el 31,5% admitía conocer los tratamientos para dejar de fumar y un 78,2% demandaba formación en cesación tabáquica. El 95,8% de los profesionales sanitarios definía el tabaquismo como una enfermedad adictiva y crónica y el 90,3% consideraba el estrés laboral como un factor precipitante en el consumo de tabaco. Cabe destacar que el grupo de profesionales sanitarios fumadores realizaba menos consejo sanitario antitabaco (42%) que el grupo de no fumadores (58%). **Conclusiones:** existe un alto porcentaje de fumadores entre el personal sanitario gallego, superior al de la población general. El consumo de tabaco en los profesionales sanitarios, precipitado por el estrés laboral, influye en su implicación en el tratamiento del tabaquismo. Es necesaria una mayor formación y sensibilización de los trabajadores sanitarios de Galicia ante el tabaquismo.

Palabras clave: Tabaquismo. Concienciación. Personal sanitario. Percepción.

Abstract

Introduction: Tobacco consumption is the leading cause of morbidity, mortality, loss of quality of life, and resources worldwide. The healthcare sector plays a crucial role in controlling this epidemic due to its exemplary function and its ability to provide support in smoking cessation. Therefore, the objective of this study is to analyze the perception and awareness of smoking among healthcare personnel. **Material and methods:** This descriptive study was based on an online survey conducted with 330 healthcare professionals from the Galician Health Service in two health areas (Vigo and Santiago de Compostela) to understand their opinions and attitudes towards smoking. **Results:** The results showed that 19,4% of the respondents were active smokers, and of these, 42,8% smoked during working hours. Additionally, only 31,5% admitted knowing the treatments for quitting smoking, and 78,2% demanded training in smoking cessation. A total of 95,8% of healthcare professionals defined smoking as an addictive and chronic disease, and 90,3% considered work-related stress as a triggering factor for tobacco use. It is noteworthy that the group of smoking healthcare professionals provided less anti-smoking health advice (42%) compared to the non-smoking group (58%). **Conclusions:** There is a high percentage of smokers among Galician healthcare personnel, higher than in the general population. Tobacco consumption among healthcare professionals, precipitated by work-related stress, affects their involvement in smoking treatment. Greater training and awareness of smoking among healthcare workers in Galicia is necessary.

Keywords: Smoking. Awareness. Healthcare personnel. Perception.

Prev Tab 2024; 26 (2): 63-68

https://doi.org/10.69703/pt.v26i2.3

www.prevenciondeltabaquismo.com

© 2024 Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND. Publicado con index

Introducción

El tabaquismo es uno de los mayores desafíos para la salud pública en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)[1], el consumo de tabaco es responsable de aproximadamente 8 millones de muertes cada año, lo que representa una de cada cinco muertes en todo el mundo. Además, el tabaquismo es un factor de riesgo importante para muchas enfermedades crónicas, como la diabetes, muchos tipos de cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y enfermedades cardiovasculares[2]. Por todo ello, el tabaquismo ha sido reconocido como la causa aislada más importante de morbilidad y mortalidad prematura prevenible.

Un aspecto clave en el control de esta enfermedad es el papel que desempeñan los profesionales sanitarios, basado en cuatro funciones esenciales: modélica, social, de apoyo y educativa. Los profesionales sanitarios deben a) mantenerse sin fumar en aquellos lugares en los que pudieran ser vistos por sus pacientes; b) respetar los espacios sin humo y no permitir que se fume en las salas de espera de las consultas; c) no ofrecer ni aceptar tabaco de sus pacientes; d) informar sobre los riesgos del consumo de tabaco, sensibilizar a la población sobre las consecuencias del tabaquismo y alertar sobre los problemas de salud que genera el humo ambiental del tabaco; y e) apoyar a los fumadores en sus intentos de abandonar el consumo de tabaco e intervenir mediante el consejo sanitario de cesación tabáquica, dada la posición privilegiada que tienen para modificar la actitud del paciente ante el tabaquismo[3-5].

Así, las políticas de control del tabaquismo dependen en gran parte del compromiso del personal sanitario, es decir, de sus actitudes y comportamientos hacia el consumo de tabaco desde un punto de vista personal y profesional. Para la sensibilización de los trabajadores sanitarios ante el tabaquismo fue importante en España la aprobación de dos legislaciones que buscan restringir el consumo de tabaco en ambientes de trabajo como los entornos hospitalarios[6,7]. Pese a reducirse el consumo de tabaco en trabajadores sanitarios, existe aún un porcentaje significativo de ellos que continúan fumando, muestran pasividad o insuficientes conocimientos ante el tabaquismo[8,9].

En Galicia se han realizado avances importantes en la concienciación de los trabajadores de los hospitales y centros de salud sobre el tabaquismo[10]. No obstante, no disponemos de datos recientes sobre el consumo de tabaco entre profesionales, ni de sus actitudes o conocimientos ante esta enfermedad. Por todo ello, los objetivos de este estudio son: a) describir y analizar el consumo de tabaco entre los profesionales sanitarios y su asociación con otros factores; y b) evaluar la percepción y sensibilización dentro del personal sanitario ante el tabaquismo, diferenciando entre fumadores y no fumadores.

Material y métodos

Entre el 1 de enero de 2023 y el 31 de mayo se remitió periódicamente una encuesta con metodología on-line dirigida a todos los profesionales sanitarios del Servicio Gallego de Salud pertenecientes a las áreas sanitarias de Vigo y Santiago de Compostela-Barbanza. El tamaño de la muestra se calculó por el número de trabajadores sanitarios en ambas áreas. Asumiendo un tamaño de 5.000 profesionales sanitarios y un margen de error de 4,5 con un intervalo de confianza del 95%, el objetivo fue alcanzar una población de 330 encuestados.

Se realizó un estudio descriptivo y observacional sobre la percepción y concienciación tabáquica que existe entre el personal sanitario gallego utilizando una encuesta de 25 preguntas. El cuestionario fue creado en línea en la plataforma "Forms" de Office 365 y fue enviado y difundido el 22 de febrero de 2023 vía whatsapp y correo electrónico a diferentes grupos de sanitarios del área sanitaria de Vigo y Santiago de Compostela-Barbanza pertenecientes a la sanidad pública y privada. Las preguntas de la encuesta se muestran en **tabla 1**.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa IBM SPSS Statistics versión 22 (IBM Corporation, Armonk, New York, USA). Las variables categóricas se calcularon mediante tablas de contingencia expresándose los valores en frecuencias y porcentajes. Las variables continuas se analizaron mediante medias y desviaciones estándar. El análisis comparativo se realizó mediante las pruebas Chi-cuadrado y Test de Fisher para las variables categóricas. Las variables continuas se compararon utilizando las pruebas t-student, ANOVA, Mann-Whitney o Kruskal-Walls, según su ajuste de distribución normal evaluada mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se consideró como significación estadística un valor de $p<0,05$.

Para poder llevar a cabo todos estos procedimientos previamente descritos, este estudio fue aprobado por parte del Comité de Bioética de la Universidad de Santiago de Compostela y la Gerencia del área de Santiago-Barbanza tras explicar los objetivos principales, la estructura y la población diana sobre la que se llevaría a cabo dicho estudio. Al tratarse de una encuesta anónima dirigida a los profesionales sanitarios, no requirió expedición de informe favorable con código y registro por dicho comité según la Ley 3/2018 de protección de datos personales y garantía de derechos digitales.

Tabla 1. Actitudes y conocimientos de los profesionales sanitarios encuestados ante el tabaquismo.

Consumo de tabaco en profesionales sanitarios	64 (19,4%)
Realización de consejo sanitario antitabaco habitualmente	181 (55,2%)
Importancia de la función modélica del profesional sanitario ante el tabaquismo	277 (84,2%)
Influencia del estado de tabaquismo del profesional sanitario en el consejo sanitario	228 (69,7%)
Porcentaje de profesionales sanitarios que no recomendarían cigarrillos electrónicos para dejar de fumar	300 (91,2%)
Conocimiento sobre técnicas y métodos para dejar de fumar	104 (31,5%)
Definición del tabaquismo como enfermedad adictiva y crónica	317 (95,8%)

Los resultados se expresan en frecuencias y porcentajes (%).

Resultados

Características de la muestra

Se enviaron 344 encuestas. 330 de ellas fueron cumplimentadas correctamente por trabajadores sanitarios durante el año 2023. De los encuestados, el 75,5% eran mujeres. Casi la mitad de ellos (44,8%) tenían una edad menor a 30 años. La distribución por disciplinas de los encuestados fue la siguiente: 43,6% médicos, 22,7% enfermería, 12,4% auxiliar, 11,5% técnicos y el resto correspondían a otras categorías. El 67% de ellos tenían horario de mañanas. Casi un 62% realizan ejercicio físico regular y casi un 70% son consumidores ocasionales de alcohol (**Figura 1 y 2**).

Actitudes y conocimientos de los profesionales sanitarios encuestados ante el tabaquismo

Un 19,4% de los profesionales sanitarios encuestados son fumadores activos. Un 68,5% de los encuestados preguntan habitualmente a sus pacientes sobre el consumo de tabaco. Un 79,4% de ellos realiza consejo sanitario antitabaco, pero sólo un 55,2% de forma habitual. Un 84,2% de ellos resaltan la función modélica del profesional sanitario ante el tabaquismo y consideran que presenta una posición ejemplarizante para realizarlo. Además, el 69,7% consideran que el estado de fumador influye negativamente para llevar a cabo dicho consejo. Un 91,2% no recomendarían a los fumadores usar cigarrillos electrónicos como método para dejar de fumar.

Sólo un 31,5% de los profesionales sanitarios tiene conocimiento sobre las técnicas y métodos para dejar de fumar. Un 78,2% de los profesionales sanitarios demandan formación para llevar de forma adecuada el consejo sanitario antitabaco.

El 95,8% de los profesionales sanitarios definen al tabaquismo como una enfermedad adictiva y crónica. El 98,8% consideran al tabaquismo como una enfermedad mortal. El 90,3% consideran al estrés laboral como un factor precipitante en el consumo de tabaco (**Tabla 1 y Figura 3**).

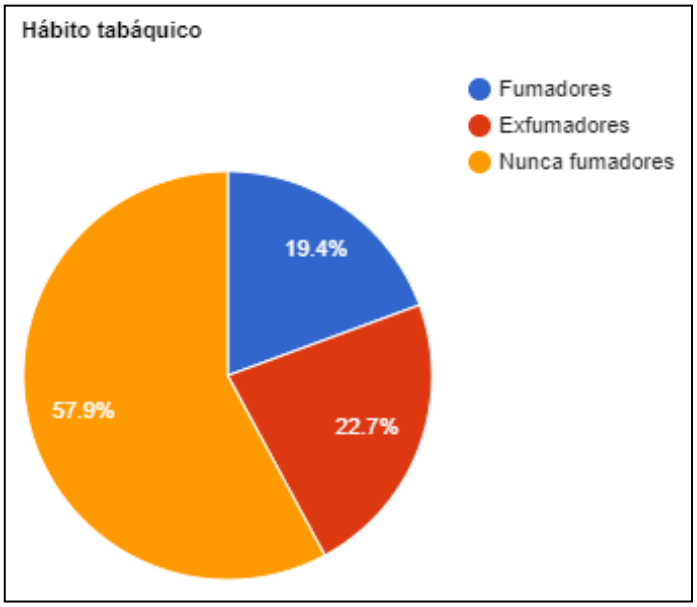


Figura 1. Consumo de tabaco del total de la muestra en porcentaje (%).

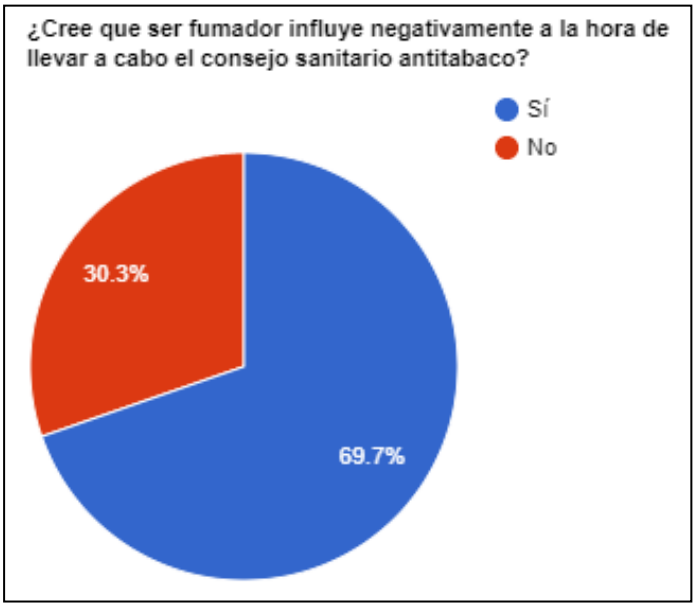


Figura 3. Consumo de tabaco y su relación con el consejo sanitario.

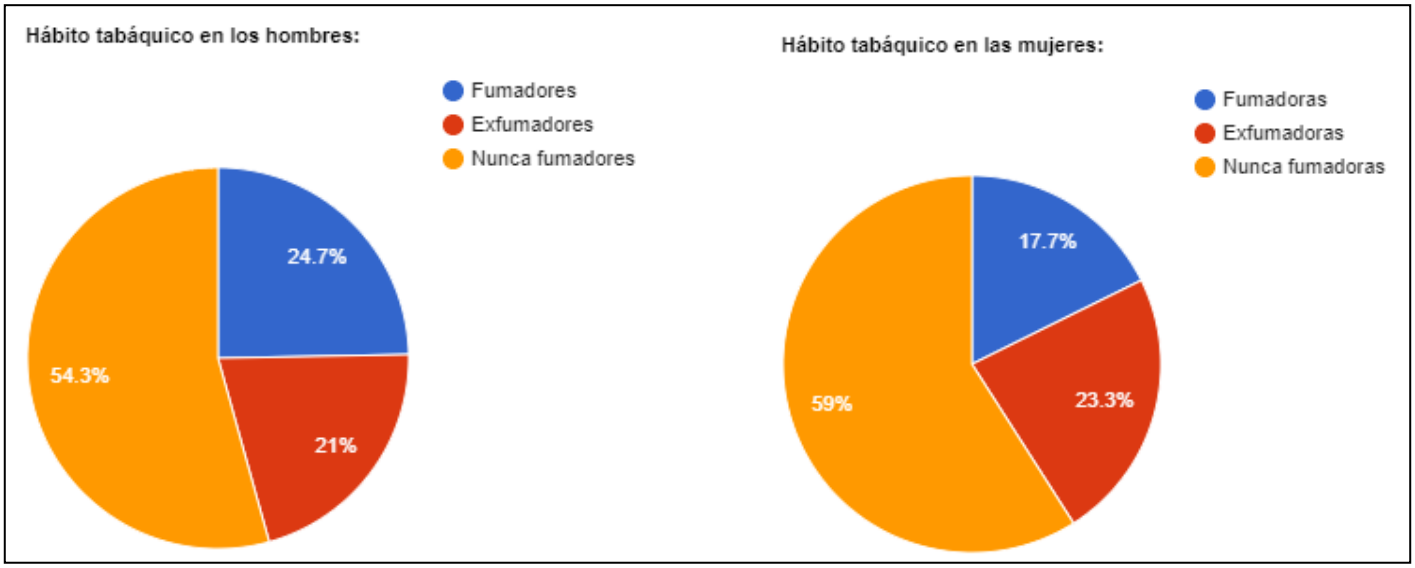


Figura 2. Consumo de tabaco por sexo en porcentajes (%) en los profesionales sanitarios de la muestra.

Tabaquismo en profesionales del ámbito sanitario. Características diferenciales

Un 68,7% de los fumadores son mujeres y un 75% presentan una edad menor a 50 años. Un 51,5% corresponden al grupo de auxiliares y técnicos de enfermería. El resto corresponden a facultativos y enfermería. El colectivo de facultativos representa un 28% de los fumadores de la muestra.

Un 42,8% de ellos fuma durante el horario laboral y un 8% inició su consumo de tabaco en el ámbito laboral. Un 52,9% evitan ser vistos por los pacientes mientras fuman. Un 61% de ellos consideran que les vendría bien el apoyo sanitario de cesación tabáquica y un 60,4% intentó abandonar el tabaco sin éxito. El 52,8% de los fumadores opinan que su estado de fumador puede influir en que los pacientes normalicen el consumo de tabaco y minimicen el riesgo ocasionado por éste.

Los trabajadores del ámbito sanitario fumadores presentan unas diferencias con respecto al grupo de no fumadores o exfumadores. El porcentaje de fumadores que trabajan en horario de mañana es menor que en no fumadores o exfumadores. Así un 59% de los fumadores trabajan en turno de mañana frente a no fumadores o exfumadores que trabajan en horario de mañana en un 68% con un valor de p=0,044. Un 79% de los fumadores son consumidores ocasionales o habituales de alcohol frente al grupo de los no fumadores o exfumadores en los cuáles el porcentaje es de un 71% p=0,05). El grupo de no fumadores realizan ejercicio físico habitual en un 68% frente al grupo de encuestados con historia de tabaquismo presente o pasada (59%; p=0,014). Los fumadores preguntan menos a sus pacientes sobre el consumo de tabaco (48% en el grupo de fumadores frente a un 75% en el grupo de no fumadores; p=0,00). Además, los profesionales sanitarios fumadores realizan de forma menos habitual consejo sanitario a sus pacientes (42% en el grupo de fumadores vs al 58% en el grupo de no fumadores y exfumadores; p=0,066).

Un 93% de los fumadores consideran el tabaquismo como una enfermedad crónica frente al grupo de no fumadores o exfumadores cuyo porcentaje está en el 97%; p=0,066).

Discusión

El número de fumadores activos en la muestra fue de 19,4%, porcentaje que supera al de la población general gallega (17%). Este dato resulta especialmente alarmante teniendo en cuenta que, como profesionales de la salud, se espera que los trabajadores sanitarios sean modelos a seguir. Si un número significativo de ellos fuma (como es el caso), disminuye su credibilidad y capacidad para educar a otros sobre los riesgos del tabaquismo, pudiendo llegar incluso a percibirse como una falta de coherencia ética y profesionalidad. En un estudio de 2019 realizado a 2.040 personas pertenecientes al sector del personal sanitario español, se observa que el 15,5% eran fumadores (frente al 19,4% de nuestra encuesta)[8]. Dentro del grupo de fumadores, destaca el hecho de que el 75% de ellos son menores de 50 años, lo que apunta hacia una ausencia de sensibilización en los más jóvenes ante el tabaquismo.

Por otro lado, el hecho de que el 42,8 % de los fumadores de la muestra admita hacerlo durante el horario laboral nos hace ver que en bastantes centros sanitarios gallegos no se cumple con la ley 42/2010 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, puesto que en ella se prohíbe, no solo fumar en el interior de los recintos de los centros sanitarios, sino también en los alrededores de los mismos aunque estos sean espacios al aire libre[7]. En este sentido, las nuevas iniciativas legislativas en control del tabaquismo deberían contemplar medidas que garanticen la implementación de estas prohibiciones.

Con respecto a la implementación de las intervenciones sobre el tabaquismo de sus pacientes, destaca que, a pesar de que el 84,2% de la muestra considera que presenta una posición privilegiada, modélica y ejemplarizante para realizar el consejo sanitario de cesación tabáquica, tan solo el 55,2% del personal encuestado lo realiza de forma habitual. Esto puede deberse a varias razones:

a) Falta de tiempo: los profesionales de la salud a menudo tienen una carga de trabajo pesada y un tiempo muy limitado para cada paciente. Esto puede dificultar la inclusión del consejo sanitario antitabáquico en las consultas regulares[11,12].

b) Carencia de formación específica: tan solo el 31,5% de los profesionales sanitarios encuestados admiten tener conocimientos sobre las técnicas y métodos para dejar de fumar y el 78,2% demandan formación para llevar a cabo de forma adecuada dicha actividad. En una revisión sistemática realizada en 2018 para investigar las características de educación y formación de los profesionales de la salud en la prestación de atención competente y efectiva de cesación tabáquica a los pacientes fumadores, se realizó una búsqueda en ocho bases de datos bibliográficos de publicaciones desde 2006 hasta 2015 y se incluyeron 59 estudios. En dicha revisión se sugiere que hay una falta de formación en el tratamiento del tabaquismo en el personal sanitario, tal como se muestra en nuestra encuesta[13]. Este tipo de formación debería comenzar a impartirse en estudiantes de las ciencias de la salud, ya que, según demostró una revisión sistemática y metaanálisis sobre la efectividad de la educación sobre la dependencia del tabaco en la práctica de dichos estudiantes, el hecho de formar a los mismos en estrategias de aprendizaje activo y realizar práctica con pacientes estandarizados mejora considerablemente su habilidad para llevar a cabo de forma correcta el consejo sanitario antitabáquico[14].

c) Además, en algunas ocasiones, el personal sanitario puede centrarse más en el tratamiento de la enfermedad asociada al consumo del tabaco en lugar de tratar el tabaquismo. Esto puede ser atribuido a la ausencia de consideración del tabaquismo como enfermedad adictiva. En este sentido, un estudio reciente realizado por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica observa que un porcentaje significativo de profesionales dedicados a la salud respiratoria definen el tabaquismo como un hábito o una adicción y no como una enfermedad[15].

Otro aspecto importante es que el 90,3% de la muestra consideran al estrés laboral como un factor precipitante en el consumo de tabaco. Este dato pone de manifiesto que, además de las medidas contra el tabaquismo en el personal sanitario, también serían necesarias medidas para combatir el estrés laboral que sufre dicha población. De esto modo, no solo se mejoraría su salud mental (aspecto también muy importante), sino que además ayudaría a que

fuera más fácil dejar el tabaco al personal que ya fuma y a no iniciarse en él a los que aún no lo hacen. Las causas más frecuentes del estrés laboral que dificulta el abandono del tabaco pueden ser las carencias de mecanismos de afrontamiento, necesidad de pautas y descanso, influencia social y hábitos establecidos[16].

Si analizamos al grupo de fumadores, observamos que presentan un estilo de vida menos saludable y un mayor consumo de otras drogas como el alcohol (en más de un 75% de ellos). Existen estudios que demuestran que la nicotina y el estrés podrían favorecer a una mayor predisposición al alcoholismo[17]. Por ello, resulta también importante abordar esta patología -el tabaquismo- dentro de un tratamiento integral que tenga en cuenta la modificación de conductas.

El grupo de fumadores pregunta e interviene menos en tabaquismo con respecto a los profesionales de la salud no fumadores, lo que pone de manifiesto la menor sensibilización ante esta enfermedad. Por lo tanto, es muy necesario que el hospital disponga de servicios de cesación tabáquica específicos para este colectivo y proporcione información veraz sobre esta patología.

Entre las limitaciones del estudio destaca el tamaño de la muestra, ya que incluye sólo a 330 profesionales de la salud gallega, parcialmente extrapolable a los más de 9.000 profesionales del Servicio Gallego de Salud. Existen sesgos, como la ausencia de colaboración de empleados que solo trabajan en turnos de noche o la inclusión de profesionales no sanitarios que desempeñan sus funciones en servicios de salud.

No obstante, es un estudio relevante que puede contribuir al conocimiento existente en el campo de salud y las actitudes hacia el tabaquismo en el ámbito sanitario. Esta encuesta proporciona datos empíricos a partir de la opinión directa del personal sanitario, lo cual puede enriquecer el análisis y la comprensión del problema del tabaquismo en el entorno sanitario. Además, se pueden comparar los resultados obtenidos en esta encuesta con estudios previos para analizar la variación en la percepción del tabaquismo entre los profesionales sanitarios de nuestra comunidad autónoma.

Los resultados de la encuesta pueden tener implicaciones para el diseño de intervenciones y políticas relacionadas con la prevención y el control del tabaquismo en el personal sanitario, lo cual puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de los profesionales y de los pacientes.

Conclusión

Se mantiene un porcentaje elevado de fumadores dentro del personal sanitario. El tabaquismo de los profesionales sanitarios influye en la implementación de las intervenciones de cesación tabáquica y en su visión sobre el tratamiento del tabaquismo. Es favorecido por factores relacionados con el estrés o las cargas de trabajo. Además, los profesionales sanitarios reconocen disponer de insuficiente conocimiento y formación en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad adictiva y crónica.

Financiamiento

El presente artículo no ha recibido ninguna beca especifica de agencias de los sectores público, comercial o con ánimo de lucro.

Conflicto de interés

El autor declara no presentar conflictos de interés.

Consideraciones éticas

El autor confirma que en el marco de esta investigación no se han llevado a cabo experimentos en seres humanos ni en animales, además de no incluir datos de pacientes en este artículo.

Referencias

1. World Health Organization: WHO. Tabaco [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2019. Disponible en https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco. Acceso [20.07.24]
2. Wan EYF, Fong DYT, Fung CSC, Yu EYT, Chin WY, Chan AKC, et al. Classification Rule for 5-year Cardiovascular Diseases Risk using decision tree in Primary Care Chinese Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Sci Rep. 2017;7(1):15238.
3. Salvador T. Función de los profesionales de la salud en la reducción de la actual prevalencia de tabaquismo en España. Comun Drogas. 1986;2:23-39.
4. Salleras L. Los médicos y el tabaco. Med Clín (Barc). 1988;90:412-5.
5. Torres JL, Sainz N, Salido A, Santos JF. Papel del profesional de atención primaria en el tratamiento del tabaquismo. Med Integr. 1989;14: 263-70.
6. Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. L. Nº 28/2005 (26 Dic 2005).
7. Ley por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. L. Nº 42/2010 (30 Dic 2010). Disponible en: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-20138. Acceso: [20.07.24]
8. Iglesias Sanmartín JM, Furio Martinez A, Clemente Jiménez L, Barchilon Cohen V, Minué-Lorenzo C, Cascon Perez-Teijon S, et al. Attitudes towards anti-smoking legislation and prevalence of tobacco consumption in Spanish primary healthcare personnel. Tob Prev Cessat. 2019 Mar 4;5:9. doi: 10.18332/tpc/104434. PMID: 32411874; PMCID: PMC7205045.
9. Ranchal Sánchez A, Pérula de Torres LÁ, Santos Luna F, Ruiz-Moral R. Prevalence of tobacco consumption among young physicians at a regional university hospital insouthern Spain: a cross-sectional study. BMJ Open. 2018;8(2):e018728.
10. Barba S. Galicia es la autonomía que tiene la menor tasa de fumadores de España [Internet]. www.elcorreogallego.es. Disponible en: https://www.elcorreogallego.es/galicia/galicia-es-la-autonomia-que-tiene-la-menor-tasa-de-fumadores-de-espana-CI7846602.Acceso: Acceso: [20.07.24]
11. Cerrada EC, Olmeda CL, Senande EB, Rodríguez BG, Sanz Cuesta T. Opiniones, prácticas, barreras y predisposición al cambio, a la hora de dar consejo para dejar de fumar [Views, practices, barriers, and the will to change, when counselling to give up smoking is being given]. Aten Primaria. 2005 Nov;36(8):434-41. Spanish. doi: 10.1157/13081057. PMID: 16287556; PMCID: PMC7669210.
12. Solano Reina S, Jiménez Ruiz CA, de Higes Martinez E, Garcia Rueda M, Callejas González FJ, de Granda Orive JI et al. Prevalencia, conocimiento y actitudes acerca del consumo de tabaco en los miembros de SEPAR. Arch Bronconeumol. 2016;52(12):605-610. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2016.01.006
13. Ye L, Goldie C, Sharma T, John S, Bamford M, Smith PM, Selby P, Schultz ASH. Tobacco-Nicotine Education and Training for Health-Care Professional Students and Practitioners: A Systematic Review. Nicotine Tob Res. 2018 Apr 2;20(5):531-542. doi: 10.1093/ntr/ntx072. PMID: 28371888.

14. Hyndman K, Thomas RE, Schira HR, Bradley J, Chachula K, Patterson SK, Compton SM. The Effectiveness of Tobacco Dependence Education in Health Professional Students' Practice: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Int J Environ Res Public Health. 2019 Oct 28;16(21):4158. doi: 10.3390/ijerph16214158. PMID: 31661922; PMCID: PMC6862178.
15. Jiménez Ruiz CA, Pitti-Pérez R, de Granda-Orive JI, Pastor-Esplá E, Solano-Reina S, Gorordo-Unzueta I, Mirambeaux-Villalona R, De Higes-Martínez E, Riesco-Miranda JA, Ramírez-Prieto MT, García-Río F, Rábade-Castedo C. Prevalence, Knowledge and Perceptions of Smoking and Tobacco Products and Vape Among SEPAR Members. Open Respir Arch. 2023;5(4):100260. doi: 10.1016/j.opresp.2023.100260. PMID: 37636991; PMCID: PMC10458292.
16. Ayyagari P, Sindelar JL. The Impact of Job Stress on Smoking and Quitting: Evidence from the HRS. B E J Econom Anal Policy. 2010 Jan 1;10(1):art27. doi: 10.2202/1935-1682.2259. PMID: 21625286; PMCID: PMC3103224.
17. Ostroumov A, Dani JA. Convergent Neuronal Plasticity and Metaplasticity Mechanisms of Stress, Nicotine, and Alcohol. Annu Rev Pharmacol Toxicol. 2018;58:547-66.