

## ■ ORIGINAL

# “Seguimiento farmacoterapéutico ¿por dónde empiezo?”

*“PHARMACOTHERAPY FOLLOW-UP. WHERE DO I START?”*

Francisco J. Marín Magán<sup>1</sup>, Alberto Virués Ávila<sup>1</sup>, Rosario P. Fernández Jaldón<sup>2</sup>, Cristina Macías González<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Farmacéuticos comunitarios. Comisión Atención Farmacéutica del COF de Cádiz

<sup>2</sup>Centro Información del Medicamento (CIM). Comisión Atención Farmacéutica del COF de Cádiz

<sup>3</sup>CIM-Responsable de Formación del COF de Cádiz

**ABREVIATURAS:**

SFT: Seguimiento Farmacoterapéutico; COFCA : Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz; CIM: Centro de Información del Medicamento; PRECEDE: en inglés: Predisposing, reinforcing, and enabling causes in educational and evaluation; RNM: Resultado Negativo de la Medicación

**RESUMEN**

**Objetivos:** Proporcionar los conocimientos y habilidades básicos para realizar Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) en el ámbito de la oficina de Farmacia. Promover la motivación y el cambio en la conducta hacia la realización del servicio de SFT en la farmacia.

**Método:** Talleres limitados para 12 alumnos. Se desarrollan tres sesiones. En las dos primeras, celebradas en días consecutivos, se imparten los conocimientos básicos para realizar el SFT.

Primera sesión: se realiza una entrevista real a un paciente. Después se elabora el estado de situación de este caso, participando todo el grupo.

Segunda sesión: se realiza la fase de estudio, dividiéndose los alumnos en pequeños grupos por las patologías a estudiar.

Tercera sesión: se desarrolla tres semanas después, para que el farmacéutico disponga del tiempo necesario para captar y hacer SFT a un paciente. Cada alumno hace una exposición de su caso de SFT.

**Resultados:** Se han impartido tres Talleres, participando un total de 33 farmacéuticos.

Resolución de casos de pacientes por los alumnos: RNM detectados: 76; N° de intervenciones realizadas: 82; RNM resueltos: 56

Evaluación del Taller (duración, recursos materiales utilizados): Nota media: 9,31

Evaluación del Profesorado: Nota media: 9,77

**Conclusiones:** Los profesores detectan el cambio de los alumnos en su actitud profesional ante el paciente y su tratamiento. El posible beneficio clínico que se obtenga lleva a plantear nuevas estrategias para el formato futuro de esta actividad formativa.

**Palabras clave:** Taller, seguimiento farmacoterapéutico, resultados negativos de la medicación, farmacia comunitaria

Fecha de recepción: 10/03/14 Fecha de aceptación: 19/05/14

Correspondencia: Rosario P. Fernández Jaldón  
Correo electrónico: afcofcadiz@redfarma.org

## ABSTRACT

**Objectives:** To provide the basic knowledge and skills to carry out a Pharmacotherapy Follow-up (SFT) within the Pharmacy field. Besides, to provoke the motivation and a behaviour change related to the realization of the SFT service in the pharmacy.

**Method:** Workshops limited to 12 students. There are three sessions. In the first two ones, held on consecutive days, the basic skills to carry out the SFT are taught.

First session: we do a real interview to a patient. After, with the participation of the whole group, we determine the status of the case.

Second session: the study phase is performed, dividing the students into small groups according to the pathologies that have to be studied.

Third session: it is held three weeks later, so that the pharmacist can have sufficient time to capture and make SFT to a patient. Each student makes a presentation of his/her SFT case.

**Results:** Three workshops have been given, involving a total of 33 pharmacists.

Cases of patients resolved by pupils: NRM detected: 76; N° of interventions performed: 82; NRM resolved: 56

Evaluation of the Workshop (duration, material resources used): average score: 9.31

Teachers evaluation: average score: 9.77

**Conclusions:** Teachers detect a change in the students professional attitude towards the patient and his/her therapy. The possible clinical benefit obtained leads to consider new strategies for the future format of this educational activity.

**Key Words:** Workshop, Pharmacotherapy Follow-Up, Negative Results from the Medication, Community pharmacy.

## Introducción

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz (COFCA), a través de la Comisión de Atención Farmacéutica y la Comisión de Formación, apuesta por fomentar y seguir impulsando la implantación y el desarrollo del servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) en las oficinas de Farmacia de la provincia, por ser un ejercicio profesional orientado a la optimización de los resultados farmacoterapéuticos de los tratamientos de los pacientes, lo que conduce a una mejora en la salud y calidad de vida de los mismos.

El SFT aporta muchos beneficios desde el punto de vista sanitario. El farmacéutico que realiza este servicio puede comprobar si los medicamentos que está recibiendo un paciente son necesarios, efectivos y seguros. De este modo es posible la detección de efectos adversos, interacciones, contraindicaciones y precauciones que nos lleve a reforzar la efectividad y la seguridad de los tratamientos, como también al ahorro económico directo por duplicidades o la no necesidad de algún medicamento que el paciente esté tomando<sup>1,2</sup>.

Por otra parte, el desarrollo del servicio de SFT permite al farmacéutico una mayor implicación en los resultados de la farmacoterapia, lo que conlleva un mayor reconocimiento profesional y satisfacción personal.

A través de las consultas realizadas por los farmacéuticos de oficinas de Farmacia de la provincia al Centro de Información del Medicamento (CIM) del COFCA, se detecta que la implantación del servicio de SFT en las farmacias es muy baja.

Con este taller se pretende impulsar esta actividad en las farmacias, facilitando las habilidades necesarias para ello y creando además un nexo de unión entre el farmacéutico y el COFCA a través de farmacéuticos de la Comisión de Atención Farmacéutica y del CIM, que sirva de ayuda para la creación y puesta en práctica del SFT.

## Objetivos

### 1. Generales

- Proporcionar los conocimientos y habilidades básicos para realizar SFT en el ámbito de la oficina de Farmacia.
- Promover en el farmacéutico la motivación y el cambio en la conducta hacia la realización del servicio de SFT en la farmacia.

### 2. Específicos

- Saber captar pacientes para el SFT y conocer los elementos necesarios para una buena comunicación con él.
- Conocer los elementos necesarios para una buena comunicación con el médico, y las diferentes vías o formas de comunicación.
- Conocer la metodología necesaria para hacer SFT.
- Conocer los recursos necesarios para llevar a cabo el SFT en la oficina de Farmacia.
- Saber utilizar la base de datos BotPLUS como herramienta de trabajo para hacer el SFT.
- Conocer otras fuentes de información bibliográfica.

## Métodos

Como en el resto de actividades formativas del COFCA, la inscripción de los alumnos se hace a través de convocatoria dirigida a todos los farmacéuticos colegiados de la provincia. Se oferta un número de plazas limitadas (12) por taller convocado.

El profesorado está formado por tres farmacéuticos de la Comisión de Atención Farmacéutica del COF de Cádiz: Rosario Pilar Fernández Jaldón, farmacéutica del CIM, y Francisco José Marín Magán y Alberto Virués Ávila, farmacéuticos comunitarios con Servicio de Atención Farmacéutica en sus oficinas de Farmacia. Los tres tienen el título de Expertos en Atención Farmacéutica por la Universidad de Granada.

## Unidades didácticas:

1. Motivación de los farmacéuticos para hacer SFT.
2. Oferta del Servicio de SFT. Dispensación y entrevista con el paciente.
3. Metodología del SFT. Estado de situación. Escenificación de caso práctico real.
4. Fase de estudio y evaluación del caso real.
5. Recursos necesarios para hacer SFT. Zona de atención personalizada.
6. Fuentes de información bibliográficas. Base de datos BotPlus.
7. Realización de ejemplos de casos prácticos en grupos, propuestos por los profesores.
8. Intervención farmacéutica. Actuación con el paciente. Comunicación con el médico
9. Exposición del caso por parte de cada alumno y discusión en grupo.

## Recursos Materiales:

Material Audiovisual: cañón y ordenadores portátiles con conexión a Internet.

Material didáctico:

Base de datos BotPLUS 2.0 del Consejo General COF<sup>3</sup>.

Guías farmacológicas: Guías Clínicas Fisterra<sup>4,5,6,7,8,9,10,11,12</sup>, Cliniguía<sup>13</sup>, Vademecum Internacional<sup>14</sup>.

Plantillas de Estado de Situación, Plan de Actuación, Evaluación y Seguimiento<sup>15,16</sup>.

## Estructura:

El formato docente se basa en clases presenciales, donde se estimula especialmente la participación de los farmacéuticos participantes.

El taller se desarrolla en tres sesiones. Las dos primeras se llevan a cabo en días consecutivos (o mañana y tarde para los talleres celebrados en Algeciras) y tienen una duración aproximada de 4 horas cada una. En ellas se imparten los conocimientos básicos para realizar el SFT: comunicación, oferta del servicio, metodología<sup>15</sup>, recursos, fuentes de información<sup>17,18</sup>, etc.

En la exposición de los temas, el profesorado utiliza como método docente el método demostrativo, razonando y argumentando, e intercalando el método interrogativo, lanzando preguntas para ayudar al alumno a que reflexione.

Uno de los aspectos innovadores de este taller es la realización de una **entrevista real a un paciente**. En la primera sesión, uno de los alumnos hace una entrevista a un paciente, el cual es invitado por uno de los farmacéuticos participantes. El paciente acude a la sesión con sus medicamentos, como podría hacerlo a su farmacia habitual. Al finalizar la entrevista, se lleva a cabo una sesión de preguntas por parte del resto de alumnos. Después se elabora el estado de situación de este caso, participando todo el grupo.

Se realiza una grabación en vídeo de la entrevista, con autorización firmada del paciente, el cual se proyecta en la siguiente sesión, constituyendo una herramienta de gran utilidad para analizar y reforzar los aspectos importantes que intervienen en la comunicación con el paciente.

En la segunda sesión se realiza la fase de estudio, dividiéndose los alumnos en pequeños grupos, por las distintas patologías a estudiar, utilizando como documentación bibliográfica la base de datos BotPLUS y las guías clínicas y farmacológicas facilitadas. Por último, para la evaluación del caso, se hace una puesta en común, determinándose así las intervenciones a realizar.

Tras estas dos sesiones, cada farmacéutico adquiere el compromiso de captar un paciente en su oficina de Farmacia y realizar SFT, aplicando así los conocimientos adquiridos.

La tercera sesión, de seis horas de duración aproximadamente, se desarrolla tres o cuatro semanas después, para que los alumnos dispongan del tiempo necesario para captar y hacer SFT a un paciente. En ella cada alumno hace una exposición de su caso, el cual se debate en grupo, intercambiando ideas y opiniones, con la ayuda activa del profesorado. La resolución de cada caso sirve como evaluación de los conocimientos adquiridos por el alumno.

Para facilitar la comunicación entre todos, alumnos y profesores, se ideó la formación de un grupo de correo electrónico, creando un nexo de unión entre todos y con el CIM colegial, a través del cual se pueden realizar preguntas y plantear cuestiones, y también aportar información y soluciones.

El planteamiento del taller es eminentemente práctico y se estimula la participación activa de los alumnos, entre otras razones, porque todos, alumnos y profesores, son farmacéuticos interesados en el SFT, lo cual hace que haya buena comunicación y sintonía.

## Factores facilitadores y limitadores para la puesta en práctica del SFT. Aplicación del Modelo

### PRECEDE<sup>16,19</sup>

Para analizar y reforzar la motivación de los alumnos para hacer SFT se utiliza el Modelo PRECEDE (acrónimo en inglés de Predisposing, reinforcing, and enabling causes in educational and evaluation), ideado por L. W.Green y adaptado por JL Bimbela<sup>20,21,22</sup>.

Según este modelo, durante las tres sesiones del Taller, los farmacéuticos participantes realizan tres cuestionarios, de forma anónima, para analizar cuáles son los factores predisponentes, facilitadores y reforzantes para la realización del servicio de SFT en la oficina de Farmacia.

El primer cuestionario es realizado al inicio de la primera sesión, es decir, antes de que se les haya dado aún nociones sobre SFT. Se les pregunta acerca de cuál es su motivación hacia lo que ellos entienden por SFT, y cuáles son los factores desmotivantes para llevarlo a cabo.

Después de finalizar el segundo día del curso, cuando ya saben en qué consiste el SFT y conocen las herramientas básicas para llevarlo a cabo, pero todavía no lo han puesto en práctica, se les hace el segundo cuestionario, acerca de los medios con los que ellos cuentan para la realización del SFT. También se les pregunta sobre las dificultades para hacerlo.

Al final de la tercera sesión, y después de haber iniciado SFT con un paciente en su farmacia, hacen el tercer cuestionario, sobre los beneficios y perjuicios que les proporciona la realización de esta práctica profesional.

## Resultados

Durante los años 2012 y 2013 se han impartido un total de 3 talleres (en Cádiz, Jerez de la Frontera y Algeciras), dando así cobertura geográfica y aproximando la formación en SFT al colegiado.

La intención de las Comisiones de Atención Farmacéutica y Formación es ir rotando por las 3 poblaciones, realizando un taller cada trimestre del curso académico.

Entre los 3 talleres han participado un total de 33 farmacéuticos, ya que de los 36 inscritos, 3 no lo finalizaron.

### Evaluación del alumno:

Cuestionario de evaluación: Al inicio y al finalizar el taller, los alumnos realizan un test para evaluar sus conocimientos sobre SFT y comprobar el aprendizaje y habilidades adquiridas.

**Realización de casos de SFT:** Todos los alumnos captaron un paciente al cual le hicieron SFT, por lo que el número total de pacientes fue de 33.

En los 3 talleres, los alumnos detectaron un total de 76 Resultados Negativos de la Medicación (RNM), de los cuales se resolvieron 56, lo cual pone de manifiesto el posible beneficio clínico que además pueden tener estos talleres para los pacientes captados por los alumnos.

		Cádiz	Jerez	Algeciras	Totales
<b>Nº de RNM Detectados</b>	RNM-D N	2	12	8	22
	RNM-D E	10	11	5	26
	RNM-D S	2	2	4	8
	Incumplimiento Detectado	5	9	6	20
	<b>Total grupo</b>	<b>19</b>	<b>34</b>	<b>23</b>	<b>76</b>
<b>Nº de Intervenciones</b>	Paciente	11	17	11	39
	Médico	10	22	11	43
	<b>Total grupo</b>	<b>21</b>	<b>39</b>	<b>22</b>	<b>82</b>
<b>Nº de RNM Resueltos</b>	RNM-R N	1	6	5	12
	RNM-R E	8	6	4	18
	RNM-R S	2	2	4	8
	Incumplimiento Resuelto	5	7	6	18
	<b>Total grupo</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>56</b>
<b>RNM: Resultado Negativo de la Medicación – N: Necesidad – E: Efectividad – S: Seguridad</b>					

Tabla 1. RNM detectados, intervenciones realizadas y RNM resueltos por los alumnos en 33 pacientes.

## Resultados del PRECEDE:

### Factores Predisponentes

Cuando a los farmacéuticos se les preguntó acerca de qué fue lo que les motivó o les llevó a realizar este curso-taller, las respuestas se pueden encuadrar por orden decreciente en los siguientes grupos: realización personal/profesional del farmacéutico, mejora del servicio al paciente, nuevos servicios en la oficina de farmacia, y necesidad de formación.

Entre las inquietudes o factores desmotivantes que se les podían plantear ante la realización del SFT, lo más destacado fue la falta de tiempo para realizar este servicio. Otros factores citados fueron la falta de remuneración, dificultades de la puesta en práctica del SFT en la oficina de farmacia, la desconfianza de los pacientes y la inseguridad del farmacéutico.

### Factores Facilitadores

Respecto a los factores facilitadores con que van a contar para la realización de SFT, las respuestas dadas fueron mayoritarias para las fuentes de información y la formación. También fue valorado el apoyo colegial a través de CIM

y la relación con farmacéuticos compañeros del curso a través de un grupo de correo electrónico. Otros elementos facilitadores fueron la cercanía o confianza con los pacientes, el personal de la farmacia y contar con espacio adecuado en la oficina de farmacia.

En este apartado cabe destacar la motivación de los farmacéuticos para hacer SFT, que en este momento del curso es alta, aunque aún no han realizado SFT pero ya lo conocen y se ven capaces de hacerlo.

Para valorar la ausencia de factores facilitadores, se les preguntó acerca de las dificultades que se podían encontrar a la hora de hacer SFT; la falta de tiempo y la inseguridad e inexperiencia en SFT del farmacéutico fueron los más citados. También señalar como dificultades la comunicación, tanto con el médico como con el paciente, y la integración del servicio de SFT en la oficina de farmacia.

### Factores Reforzantes

Los factores reforzantes más destacados identificados por los farmacéuticos participantes fueron la realiza-

FACTORES PREDISPONENTES	FACTORES FACILITADORES	FACTORES REFORZANTES
<b>Motivantes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Realización personal /profesional del farmacéutico</li> <li>● Mejora del servio al paciente</li> <li>● Nuevos servicios en la oficina de farmacia</li> <li>● Necesidad de formación</li> </ul>	<b>Presentes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Fuentes bibliográficas y formación</li> <li>● Apoyo colegial y de otros compañeros</li> <li>● Cercanía con los pacientes</li> <li>● Personal de la farmacia</li> <li>● Espacio adecuado en la farmacia</li> </ul>	<b>Consecuencias positivas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Satisfacción personal/profesional</li> <li>● Actualización y puesta en práctica de los conocimientos</li> <li>● Reconocimiento social/profesional</li> <li>● Mejora la calidad del servicio al paciente, su calidad de vida y la relación farmacéutico-paciente</li> </ul>
<b>Desmotivantes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Dedicación de tiempo</li> <li>● Falta de remuneración</li> <li>● Dificultades de la puesta en práctica del SFT en la farmacia</li> <li>● Desconfianza de los pacientes</li> <li>● Inseguridad del farmacéutico</li> </ul>	<b>Ausentes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Falta de tiempo</li> <li>● Inseguridad e inexperiencia en SFT del farmacéutico</li> <li>● Comunicación con médico o paciente</li> <li>● Integración del servicio de SFT en la farmacia</li> </ul>	<b>Consecuencias negativas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Falta de tiempo</li> <li>● Dificultades para la implantación del SFT en la organización de la oficina de farmacia</li> <li>● Comunicación con el médico</li> </ul>

Tabla 2. Factores predisponentes, facilitadores y reforzantes obtenidos del modelo PRECEDE

ción profesional/personal del farmacéutico y la actualización y puesta en práctica de los conocimientos. Otros factores positivos fueron el aumento de la calidad del servicio a los pacientes, el reconocimiento social y de otros profesionales sanitarios, mejoras en la calidad de vida del paciente, y mejoras en la relación farmacéutico-paciente. Parece un elemento importante para el farmacéutico, al hacer SFT, la satisfacción personal por ayudar al paciente. Como factores en contra destacan la falta de tiempo, las dificultades para la implantación del SFT en la organización de la farmacia y la comunicación con el médico.

Por otra parte, resaltar que varios farmacéuticos no ven ningún perjuicio en la realización del servicio de SFT.

**Evaluación del curso y profesorado:**

Al finalizar el taller, los alumnos realizan un test para evaluar profesorado y taller (duración, recursos materiales utilizados, etc.)

	Grupo Cádiz	Grupo Jerez	Grupo Algeciras	Media
<b>Taller</b>	9,2	9,14	9,6	<b>9,31</b>
<b>Profesorado</b>	9,79	9,61	9,91	<b>9,77</b>

*Tabla 3. Evaluación de los talleres (Puntuación sobre 10)*

**Acreditación:**

El taller, en sus tres primeras ediciones, ha sido acreditado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Los créditos han ido aumentando debido a que se ha ido incrementando el número de horas lectivas, de 12 a 16, y se han introducido mejoras en la evaluación.

Cádiz	Jerez	Algeciras
Colegio Farmacéutico Abril – Mayo 2012 1,91 créditos	Cooperativa Xefar nov-12 2,05 créditos	Cooperativa Gicofa Febrero – Marzo 2013 2,73 créditos

*Tabla 4. Acreditación de los talleres*

**Conclusiones**

Los alumnos van descubriendo, con ayuda de los profesores, el SFT y los aspectos positivos que aporta; lo que al principio les parece inabordable, al final del taller son capaces de llevarlo a cabo. Los profesores detectan el cambio en su actitud profesional ante el paciente y su tratamiento.

El modelo PRECEDE es una herramienta útil para la identificación de los factores predisponentes, facilitadores y reforzantes.

El posible beneficio clínico que podrían obtener los pacientes de los alumnos es un factor positivo añadido, a tener en cuenta en el diseño de esta actividad formativa.

Los resultados obtenidos nos hacen pensar en nuevas estrategias para futuras acciones formativas en SFT, más avanzadas, y para facilitar la implantación del servicio de SFT en las oficinas de Farmacia.

Este trabajo ha sido presentado en forma de póster en el VIII Congreso Nacional de Atención Farmacéutica, celebrado en Bilbao del 17 al 19 de octubre de 2013, habiendo obtenido el Premio a la Mejor Comunicación en la Categoría de Trabajos de Atención Farmacéutica promovidos desde las Instituciones.

## Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y C., Consejo General de COF, SEFAP, SEFAC, SEFH, Fundación Pharmaceutical Care España y Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada. Foro de Atención Farmacéutica. Documento de Consenso, Enero 2008.
2. Foro de Atención Farmacéutica. Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria, Mayo 2010.
3. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Base de datos del Conocimiento Sanitario Bot PLUS. Versiones años 2012 y 2013.
4. García Soidán FJ, Malo García F, Modroño Freire MJ, López Álvarez JL, Novo Rodríguez JM, Cunill Formosa N, et al. Diabetes mellitus tipo 2. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/diabetes-mellitus-tipo-2/>. Accesos 18-IV-2012, 7-XI-2012 y 20-II-2013.
5. Moliner de la Puente JR, Castiñeira Pérez MC, Domínguez Sardiña M, Marín Sánchez ML, Chayán Zas ML, Ríos Rey MT, et al. Hipertensión arterial. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/hipertension-arterial/>. Accesos 18-IV-2012, 7-XI-2012 y 20-II-2013.
6. Lago Deibe F. Dislipemias. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/dislipemias/>. Accesos 18-IV-2012, 7-XI-2012 y 20-II-2013.
7. Casajuana Brunet J, Aragonès Forès R. Hiperplasia benigna de próstata. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/hiperplasia-benigna-prostata/>. Accesos 18-IV-2012 y 7-XI-2012.
8. Castiñeira Pérez C, Costa Ribas C, Rodríguez Gil E. Glaucoma. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/glaucoma/>. Acceso 7-XI-2012.
9. Castiñeira Pérez C, Penín España S, Costa Ribas C. EPOC en paciente estable. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/epoc-paciente-estable/>. Acceso 7-XI-2012.
10. Purriños Orgeira L, Balado López AM, Lago Pose E. Polimialgia reumática. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/polimialgia-reumatica/>. Acceso 20-II-2013.
11. Viana C. Fibrilación auricular. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/fibrilacion-auricular/>. Acceso 20-II-2013.
12. Cámara Gómez M, Frade Fernández AM, Azálgara Lozada M, Puga Bello AB. Anticoagulación oral. En: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/anticoagulacion-oral/>. Acceso 20-II-2013.
13. Cliniguía. Actualización de Diagnóstico y Terapéutica. Eviscience Publicaciones, 2011.
14. Vademecum Internacional. Guía Farmacológica. Editorial UBM Médica, 2012.
15. Sabater D, Silva MM, Faus MJ. Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico, 3ª ed. 2007.
16. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada. Programa conSIGUE. Informe. Resultados de la primera fase del programa. Ed. Ergon, 2012.
17. Casamitjana N. Fuentes de información para el farmacéutico disponibles en Internet. Aula del la Farmacia. 2009; 5 (59): 74-82.
18. Díez B, Sanz s, Seisdedos N. Webs de interés para farmacéuticos. Argbideak. 2008; 18 (2): 5-8.
19. García-Cárdenas V, Gastelurrutia MA, Benrimoj SI, Martínez-Martínez F, Faus MJ. Factores que influyen en la participación de farmacéuticos comunitarios en un servicio de atención farmacéutica para pacientes asmáticos. Pharm. Care Esp. 2012; 14(1): 19-27.
20. Bimbela JL, Gorrotxategi M. Herramientas para mejorar la adhesión terapéutica del paciente. El caso de la diabetes. Escuela Andaluza de Salud Pública, 5ª edición, año 2006.
21. Bimbela JL. Nuestra motivación como profesionales de la Salud. Rev Esp Sanid Penit. 2004; 6: 74.
22. Bimbela JL. ¡Y encima tengo que reforzarlo!. Gaceta Sanitaria. 2005; 19 (1): 89.