



COF
COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS
DE ASTURIAS

Abordaje del tabaquismo en las oficinas de farmacia

Inmaculada López González
Vocal oficina farmacia COFarmaceuticos
23-febrero-2017

Cartera de Servicios

Son las diferentes actividades sanitarias, independientes entre sí, con estructura, definición, objetivos, procedimientos consensuados y sistemas de documentación, que se desarrollan en el interior de la farmacia comunitaria por parte del personal que realiza su trabajo en la misma. Estas actividades se deben prestar de manera integrada en el sistema sanitario y de forma coordinada con otros profesionales de la salud para contribuir a la mejora de la salud de los ciudadanos.”

Foro AF FC

La Ley 16/1997, de 25 abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia define las funciones básicas de la farmacia

1. La adquisición, custodia, conservación y dispensación productos sanitarios.
2. La vigilancia, control y custodia de las recetas médicas dispensadas.
3. La garantía de la atención farmacéutica, en su zona farmacéutica, a los núcleos de población en los que no existan oficinas de farmacia.
4. La elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales, en los casos y según los procedimientos y controles establecidos.
5. La información y el seguimiento de los tratamientos farmacológicos a los pacientes.
6. La colaboración en el control del uso individualizado de los medicamentos, a fin de detectar las reacciones adversas que puedan producirse y notificarlas a los organismos responsables de la farmacovigilancia.
7. La colaboración en los programas que promuevan las Administraciones sanitarias sobre garantía de calidad de la asistencia farmacéutica y de la atención sanitaria en general, **promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria.**
8. La colaboración con la Administración sanitaria en la formación e información dirigidas al resto de profesionales sanitarios y usuarios sobre el uso de los medicamentos y productos sanitarios.
9. La actuación coordinada con las estructuras asistenciales de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.
10. La colaboración en la docencia para la obtención del título de Licenciado en Farmacia, de acuerdo con lo previsto en las Directivas Comunitarias, y en la normativa estatal y de las Universidades por las que se establecen los correspondientes planes de estudio en cada una de ellas.

Algunos SPF

- ✓ **Programa de mantenimiento y dispensación de Metadona**
- ✓ **Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD)**
- ✓ **Deshabitación tabáquica**
- ✓ Seguimiento Farmacoterapéutico
- ✓ Medida del pulso, presión arterial y MAPA
- ✓ Dispensación de Medicamentos de Uso Hospitalario
- ✓ **Conciliación de la medicación en la farmacia comunitaria**
- ✓ Pruebas bioquímicas realizadas con química seca : glucemia, colesterol, hemoglobina..
- ✓ **Cribados de enfermedades ocultas (VIH, cáncer de colon, diabetes, hipertensión, etc.)**
- ✓ Tratamiento directamente observado (TOD) en terapias concretas (Metadona, medicamentos antituberculosos, etc.)
- ✓ Programa de adherencia al tratamiento
- ✓ Servicio a pacientes adscritos a Servicios de Atención Domiciliaria dependientes de los Servicios Sociales Municipales
- ✓ Atención Farmacéutica a pacientes institucionalizados en instituciones cerradas
- ✓ Campañas sanitarias dirigidas a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud
- ✓ Programa de intercambio de jeringuillas (PIJ).

Implantación Servicio

- Conocer el entorno de la Oficina de Farmacia
- Estructura de trabajo
 - ¿Quién lo va a hacer?Farmacéutico capacitado
Tiempo para formación
 - ¿Cuándo?...tiempo para realizarlo
 - ¿Donde?Oficina de farmacia acreditada
Zona de atención personalizada
- Protocolos
 - Para todo el personal de la farmacia.....captación
 - Para la realización del servicio
- Remuneración

Programa de prestación farmacéutica a personas en situación de drogodependencia



39 farmacias acreditadas
Diciembre 2015...75 usuarios atendidos en 28
farmacias

Realización de la prueba rápida de VIH en oficinas de farmacia: pilotaje



Estudio Piloto del servicio coordinado de conciliación de la medicación a pacientes al alta hospitalaria en farmacia comunitaria

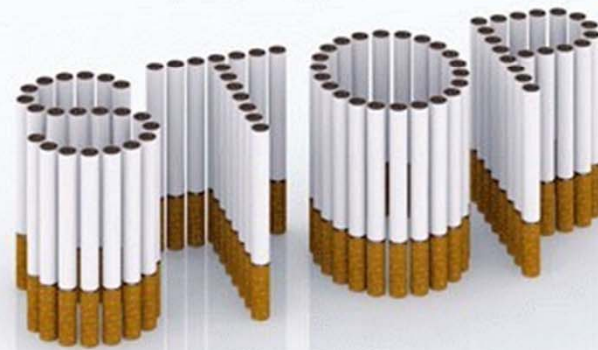


Area III
Farmacia San Agustín
Farmacéutico primaria
10 farmacias zona centro Aviles



COF
COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS
DE ASTURIAS

Servicio de deshabituación tabáquica



¿Porque en las farmacias?



- Implicación sanitaria del tabaquismo
- Beneficios de la cesación
- Funciones del farmacéutico comunitario

A quien esta dirigido este servicio

Fumadores mayores de 18 años que puedan beneficiarse de esta prestación asistencial

➤ Identificación de los fumadores



Proceso de cambio

FASE PRECONTEMPLATIVA

FASE CONTEMPLATIVA

FASE PREPARACION

Recaídas

FASE MANTENIMIENTO

FASE ACCION



Precontemplación fumador no quiere dejar de fumar

Contemplación se plantea dejar de fumar en un plazo de los próximos 6 meses

Intervención con consejo breve

Claro: *“pienso que es importante para Ud. dejar de fumar ya”*
“dejar de fumar solo mientras está enfermo no es suficiente”

En positivo: Evitando amedrentar o culpabilizar
“su expectativa de vida mejorará”, “tendrá menos enfermedades”..

Personalizado

- Entregar material impreso (folletos y trípticos) de refuerzo
- Escuchar y averiguar las dudas, preocupaciones y dificultades a cerca del tabaco y sus consecuencias o sobre el proceso de abandono
- Animar a realizar un intento de abandono

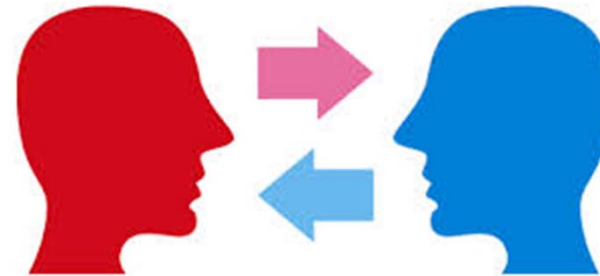


Fase preparación

El paciente hace planes para dejar de fumar y fija una fecha para antes de 30 días

➤ Ayuda motivacional

- Expresar empatía
- Favorecer la discrepancia
- Manejar la resistencia
- Apoyar la autoeficacia



Fase preparación

El paciente hace planes para dejar de fumar y fija una fecha para antes de 30 días

➤ Se le entregará:

- Material impreso (folletos, trípticos...)
- Hoja de registro de consumo de cigarrillos
- Hoja de registro de motivos para dejar de fumar

➤ Concertar cita



Modelo de auto registro de consumo de cigarrillos

Instrucciones: Rellene el registro antes de encender el cigarrillo

Anotar

- Hora
- Situación, descrita con 1 - 2 palabras (café, comida, enfadado, cansado...)
- Necesidad de fumar
 - 2 necesidad del cigarrillo que más le cuesta abandonar
 - 1 necesidad intermedia
 - 0 ninguna necesidad.

Ejemplo:

Hora	Situación	Necesidad
18:45	café	2



Nombre		Primer día:
--------	--	-------------

HORA	SITUACIÓN	NECESIDAD



Hoja de registro de sus motivos para dejar de fumar

Haga un listado personalizado de motivos para dejar de fumar y piense en ellos cada vez que necesite encender un cigarrillo.

Ejemplos:

- Mejorar la salud y la calidad de vida
- Evitar enfermedades graves relacionadas directamente con el consumo de tabaco
- Le disgusta el olor a tabaco en la ropa, en el coche
- Le gustaría saborear más las comidas y recuperar el sentido del olfato
- Evitar arrugas, mal aliento
- Porque es un buen ejemplo para sus hijos, para los jóvenes...
- Ahorro de dinero
- Etc., etc.

Razones por las que fumo	Mis motivos para dejarlo

Fase de acción

Entrevista inicial



- Felicitar al paciente por su decisión, para reforzar su motivación y autoestima
- Recoger los datos cumplimentados
 - Auto registros de consumo de tabaco
 - Motivos para dejar de fumar
- Autorización del paciente



ANEXO G. Ficha del fumador (cara anterior)

FICHA N°		FECHA		
NOMBRE				
DNI		FECHA NACIMIENTO		
DIRECCION				
POBLACIÓN				
TELEFONO		E-MAIL		
CP		ASTU		
MEDICO DE CABECERA				
Menor de 18 años	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Embarazo/lactancia	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Enfermedad cardiovascular y cerebrovascular aguda o inestable: infarto reciente, angina inestable, arritmias graves o ictus reciente.	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO (En caso afirmativo detallar)
Cardiopatía Isquémica, HTA no controlada, úlcera péptica activa, hipertiroidismo, feocromocitoma, diabetes, EPOC, insuficiencia hepática o renal grave, enfermedad psiquiátrica	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO (En caso afirmativo detallar)
Antecedentes de epilepsia, convulsiones, enfermedades psiquiátricas	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO (En caso afirmativo detallar)
Otros factores de RCV	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO (En caso afirmativo detallar)
Alergias y/o intolerancias:	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO (En caso afirmativo detallar)
Edad de inicio en el consumo tabaco				
Número de cigarrillos diarios consumidos				
Marca				
Tipo de fumador				
¿Qué me aporta a mí el tabaco? (Relajación...Estimulación...Placer...Control de angustia...Facilitador social...Control de peso				
Consumo de otras drogas	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO (En caso afirmativo detallar)
Puntuación Test de Fagerstrom				
¿Intentos previos? / ¿Cuántos?				
¿Cuándo fue el último?				
Tiempo máximo sin fumar				
¿Durante los embarazos ha dejado de fumar?	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Recaídas				
Análisis de los posibles motivos	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Resultado Test de Richmond				
Motivos principales para dejar de fumar				
¿Ha fijado una fecha para dejarlo?	DÍA D:			
¿Le preocupa el riesgo de sobrepeso?	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
¿Le preocupa el riesgo de ansiedad?	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
¿Cree que necesita ayuda farmacológica para dejar de fumar?	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO

Derivación

Dependencia

Motivación



Ficha del fumador

Medicamentos que utiliza

C.N	Medicamento	Problema salud	Prescriptor	Posología / vía administración	Inicio tratamiento	Final tratamiento

Datos complementarios

Fecha	Peso	Talla	Tensión Arterial	Frecuencia Cardíaca	Cifras CO (Lectura cooximetría)	Observaciones

Tratamiento para dejar de fumar

C.N	Medicamento	Prescriptor	Posología / vía administración	Inicio tratamiento	Final tratamiento	Observaciones

Tratamiento

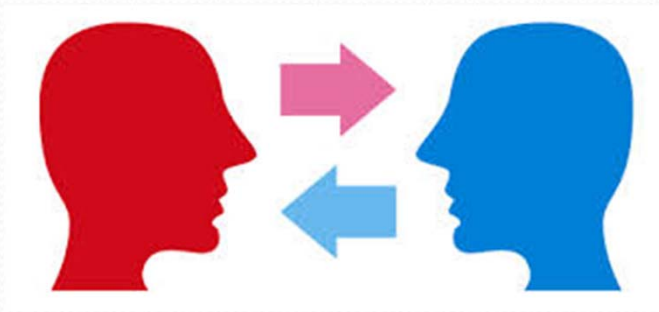
➤ Intervención psicosocial

El fumador conozca su adicción

Modifique su comportamiento frente a ella

Desarrolle habilidades para manejar la abstinencia

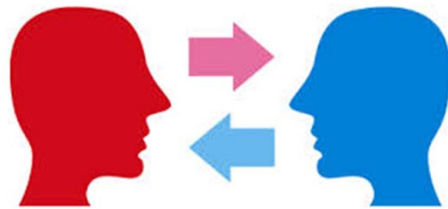
➤ Farmacológico



Intervención psicosocial

Recomendaciones para los días previos al día D (I)

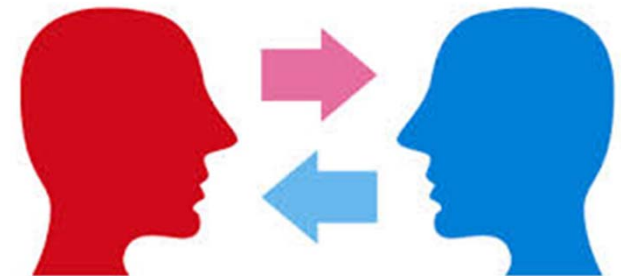
- Lista de motivos dejar de fumar / por las que fuma
- Continuar con el autorregistro de consumo
- Reflexionar sobre los estímulos que le llevan a fumar
- Modificar rutinas con riesgo de fumar.
- Desautomatizar la conducta asociada a fumar



Intervención psicosocial

Recomendaciones para los días previos al día D (II)

- Adelantarse a las dificultades que puedan surgir desarrollando habilidades para afrontarlas
- Crear espacios sin humo
- Buscar apoyo para dejar de fumar
- Recordar los intentos anteriores
- Calcular el dinero que se va a ahorrar

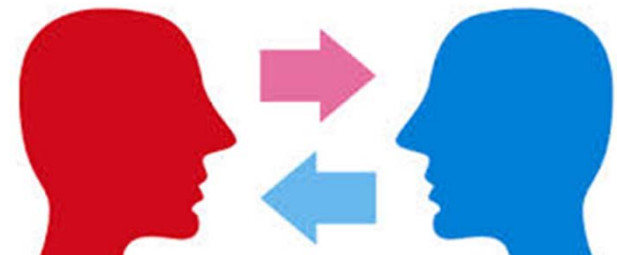


Intervención psicosocial

Consejos para combatir los síntomas del síndrome de abstinencia

Se manifiesta a las pocas horas de dejar de fumar, tiene una duración de 2-3 semanas, siendo su intensidad máxima entre el 2º-3º día.

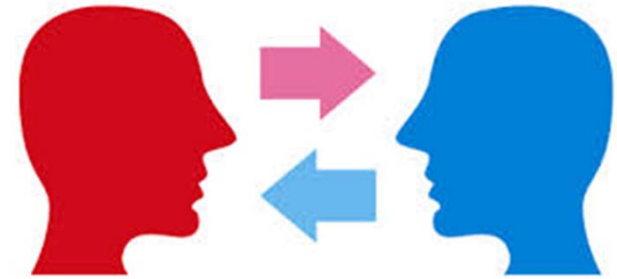
- **Fuerte deseo de fumar:** técnicas de relajación. Ingerir abundante agua o zumos. Mascar chicles sin azúcar.
- **Insomnio:** Evitar café o té y bebidas con cafeína. Hacer deporte durante el día y ejercicios de relajación a la hora de acostarse. Controlar la higiene del sueño.
- **Cefalea:** Tomar una ducha o baño templado. Emplear técnicas de relajación, Analgésicos.
- **Estreñimiento:** Seguir una dieta rica en fibra. Beber abundantes líquidos. Ejercicio físico.
- **Dificultad de concentración:** Evitar bebidas alcohólicas. Aceptar un menor rendimiento durante 1 o 2 semanas.
- **Nerviosismo-Ansiedad:** Hacer ejercicio. Evitar bebidas excitantes. Técnicas de relajación.
- **Aumento de Apetito-Aumento de peso:** Beber abundante agua y zumos que no engorden (sin azúcar). Aumentar ingesta de fruta y verdura, vigilar la ingesta de azúcares y alimentos ricos en calorías. Hacer ejercicio.
- **Aumento de la tos.** Ingerir abundantes líquidos.
- **Cansancio:** Aumento de las horas de sueño.



Intervención psicosocial

Recomendaciones para los primeros días

- Pensar solo en el día a día:
“hoy no voy a fumar”.
- Realizar ejercicio físico
- Consejos dietéticas, evitar azúcares y alimentos ricos en calorías.
- Beber agua y zumos ricos en vitamina C.
- Evitar consumo de alcohol, café...
- Establecer recompensas.
- Practicar relajación



Tratamiento farmacológico

- Medicamento sin receta

TSN

Aerosol bucal

Parches

Chicles

Comprimidos para chupar

- Medicamento de prescripción

Bupropion

Vareniclina

→ Derivar



Terapia de Sustitución con Nicotina (TSN)

NICOTINA	AEROSOL BUCAL	PARCHES	CHICLES	COMPRIMIDOS PARA CHUPAR
Presentaciones	1 mg/pulsación solución para pulverización (pulv.) bucal	Parches de 16 y 24 horas de duración (igual efectividad).	Chicles de 2 y 4 mg	Comprimidos de 1 - 1,5 - 2 y 4 mg (1 y 2mg equivalen a chicles de 2 y 4 mg).

Dosis / duración (orientativo, ajustar según condiciones del fumador)	<p>Fase I (6 Semanas): 1-2 pulv. cada 30-60 min.</p> <p>Semanas 7-9: reducir pulv/día. Al final de la 9ª semana, debe usar la mitad de las pulv. diarias de la fase I.</p> <p>Semanas 10-12. bajar pulv/día hasta max de 4 semana 12. pulv/día en la Dejar el tto al llegar a 2-4 pulv/día.</p> <p>-Max 4 pulv/h. Max 2 pulv. por aplicación, o 64 pulv/24 h (4 pulv/h en 16h). No usar más de 6 meses.</p>	<p>Un parche al día.</p> <p>Parche de 16 h: 4 semanas 15 mg. 2 semanas 10 mg. 2 semanas 5 mg.</p> <p>Parche de 24 h: 4 semanas 21 mg. 2 semanas 14 mg. 2 semanas 7 mg.</p>	<p>- Iniciar con 2mg. Si alta dependencia o recaída: 4 mg.</p> <p>- Dosificación</p> <p>▪ Fija (1 chicle cada hora), mientras se está despierto.</p> <p>▪ A demanda</p> <p>- No más de 25 chicles/día de 2 mg, ni de 15 chicles/día de 4 mg.</p> <p>- Bajar gradualmente después de 3 meses.</p>	<p>- Dosificación:</p> <p>▪ Fija: 1 comprimido cada 1-2 horas), mientras se está despierto.</p> <p>▪ A demanda</p> <p>- Dosis habitual: 8-12 comp/día.</p> <p>- Max. 15 comp/día de 1,5 - 2 o 4 mg o 25 comp/día de 1 mg.</p> <p>- Disminuir gradualmente después de 3 meses. No usar más de 6 meses.</p>
---	---	--	---	--

Instrucciones

Terapia de Sustitución con Nicotina (TSN)

	AEROSOL BUCAL	PARCHES	CHICLES	COMPRESOS PARA CHUPAR
--	---------------	---------	---------	-----------------------

- **Efectos adversos relacionados vía administración.**

Irritación bucofaríngea, hipo, tos.

Reacciones dérmicas locales.

Dolor muscular en la mandíbula.
Irritación bucofaríngea, hipo.

Irritación bucofaríngea, hipo.

- **Efectos adversos Generales**

Dispepsia, mareo, cefalea, insomnio y pesadillas.

Graves y poco frecuentes: arritmias, hipertensión, hipersensibilidad

- **Contraindicaciones relacionadas vía administración**

Dermatitis generalizada	Trastornos de la articulación de la mandíbula
-------------------------	---

- **Contraindicaciones**

Enfermedad cardiovascular y cerebrovascular aguda o inestable

- ❖ **Precauciones**

HTA no controlada, úlcera péptica activa, hipertiroidismo, feocromocitoma, diabetes, EPOC, insuficiencia hepática o renal grave, sólo bajo control médico.



Sólo bajo control médico < 18 años, embarazo y lactancia, enfermedad psiquiátrica

Tratamiento farmacológico

Bupropion



Días 1-6 150 mg/24 h

Días 7 150 mg/12 h hasta 7-9 semanas

Iniciar la toma entre 1 y 2 semanas antes de la fecha fijada para dejar de fumar

Vareniclina

Días 1-3: 0,5 mg/24 h.

Días 4-7: 0,5 mg/12 h.

Día 8-1 mg/12 h...hasta 12 semanas

Efectos adversos

Taquicardia , náuseas ,
xerostomía ,cefalea , insomnio .

Estreñimiento , flatulencia , náuseas ,
vómitos, pesadillas , cefalea ,insomnio

Contraindicaciones

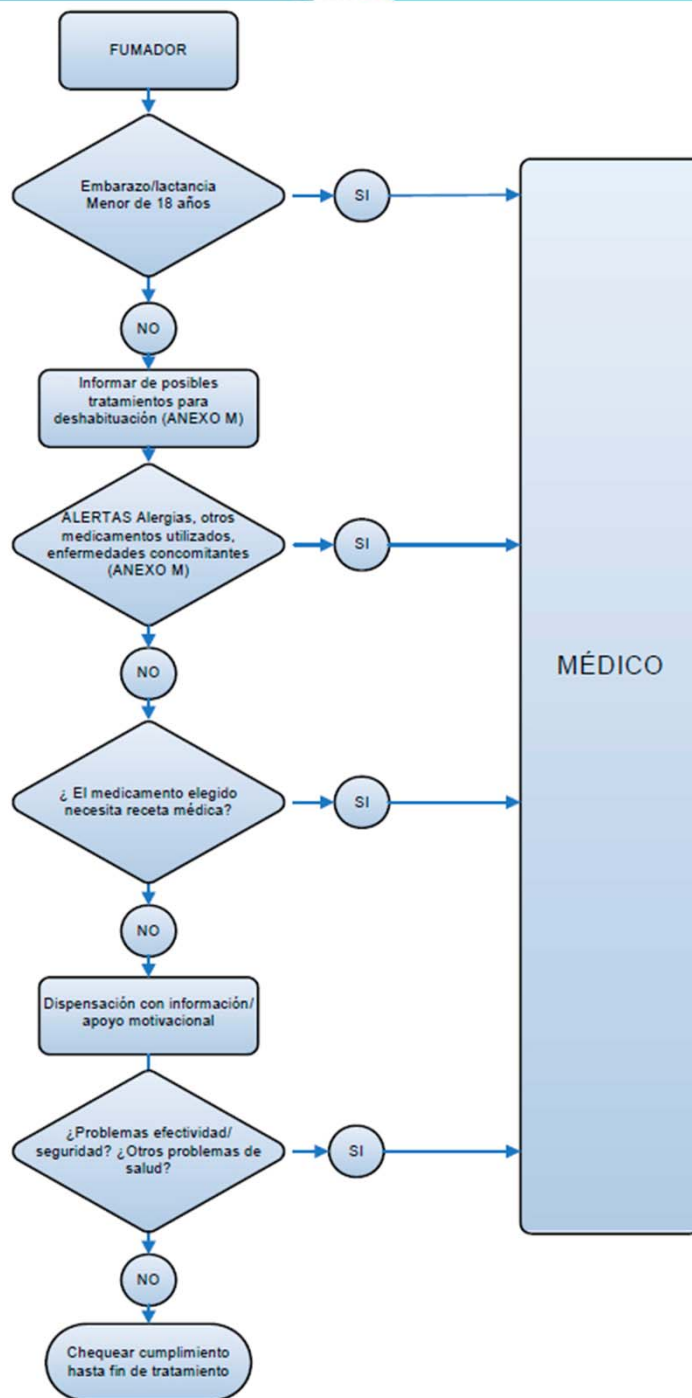
Trastorno convulsivo , tumor SNC,
cirrosis hepática grave,
anorexia o bulimia , uso de IMAO,
historia de trastorno bipolar.

Precauciones

No utilizar en embarazo

Criterios de derivación

- Menor de 18 años
- Embarazada, madre lactante
- Situación clínica que contraindica el uso de terapia de sustitución con nicotina (TSN):
 - enfermedad cardiovascular y cerebrovascular aguda o inestable: infarto reciente, angina inestable, arritmias graves o ictus reciente.
- Situación clínica que requiere control médico para uso de TSN
 - HTA no controlada, úlcera péptica activa, hipertiroidismo, feocromocitoma, diabetes, epoc, insuficiencia hepática o renal grave, enfermedad psiquiátrica.
- Usa medicamentos que pueden verse afectados por la cesación/ TSN
- Seguridad: posibles efectos adversos de la TSN
- Inefectividad: no consigue dejar de fumar con TSN
- Necesita o desea tratamiento con medicamentos para dejar de fumar que requieren receta médica.

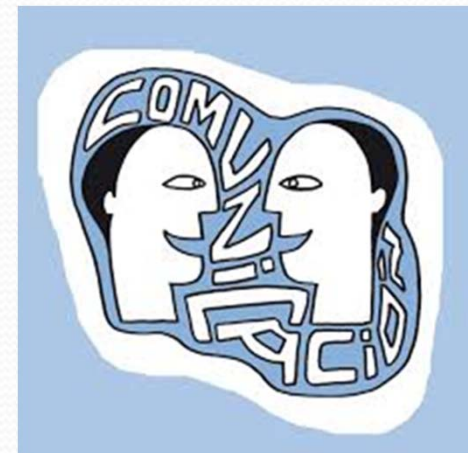


Fase de mantenimiento

paciente se mantiene sin fumar mas de 6 meses

visitas de seguimiento

- Próximo al día “D” (3-5 días después)
- Dos semana después de dejar de fumar
- Un mes después de dejarlo
- Dos-tres meses después de dejar de fumar
- Seis meses
- Alta (un año después de dejar de fumar)



Fase de mantenimiento

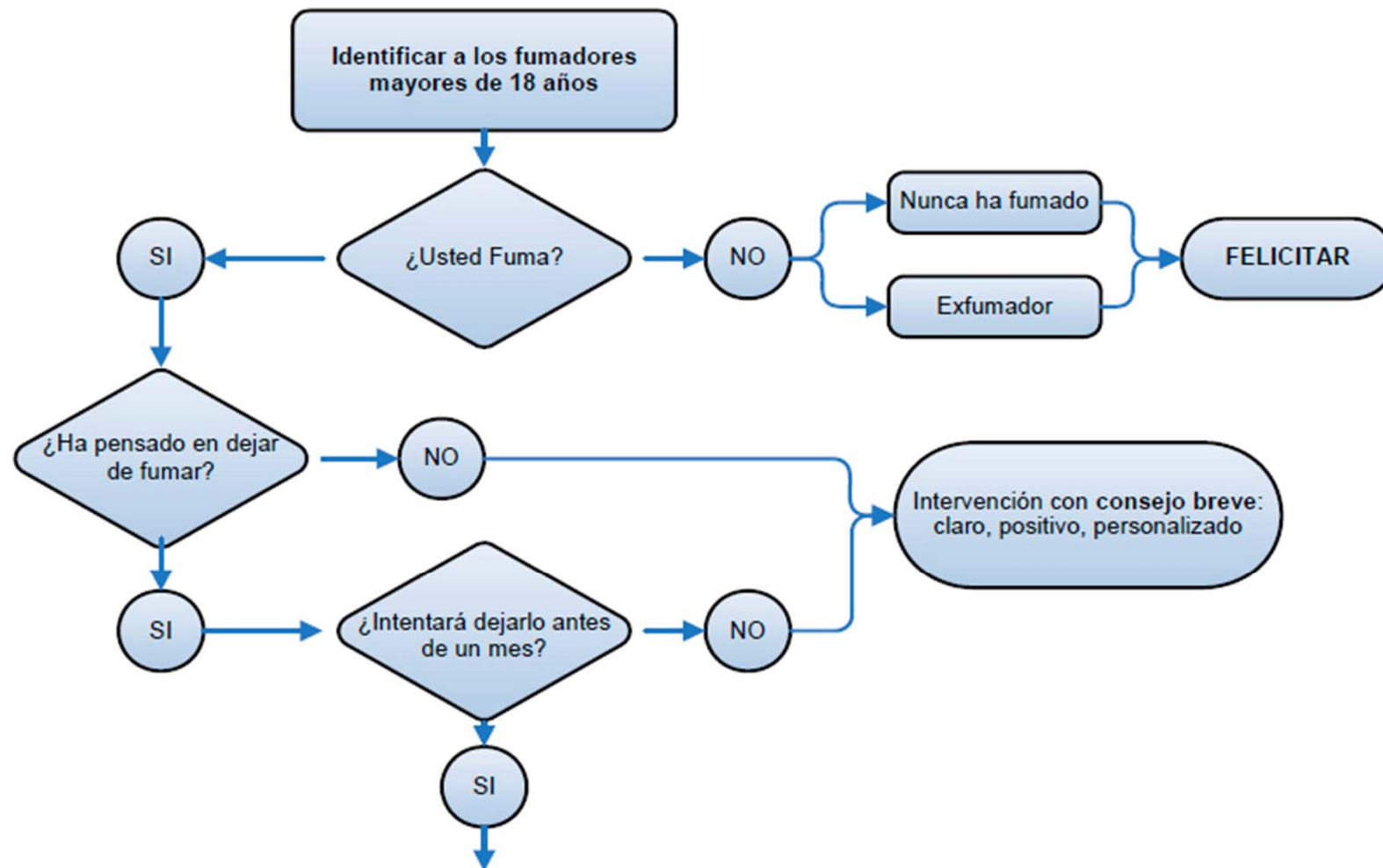
visitas de seguimiento

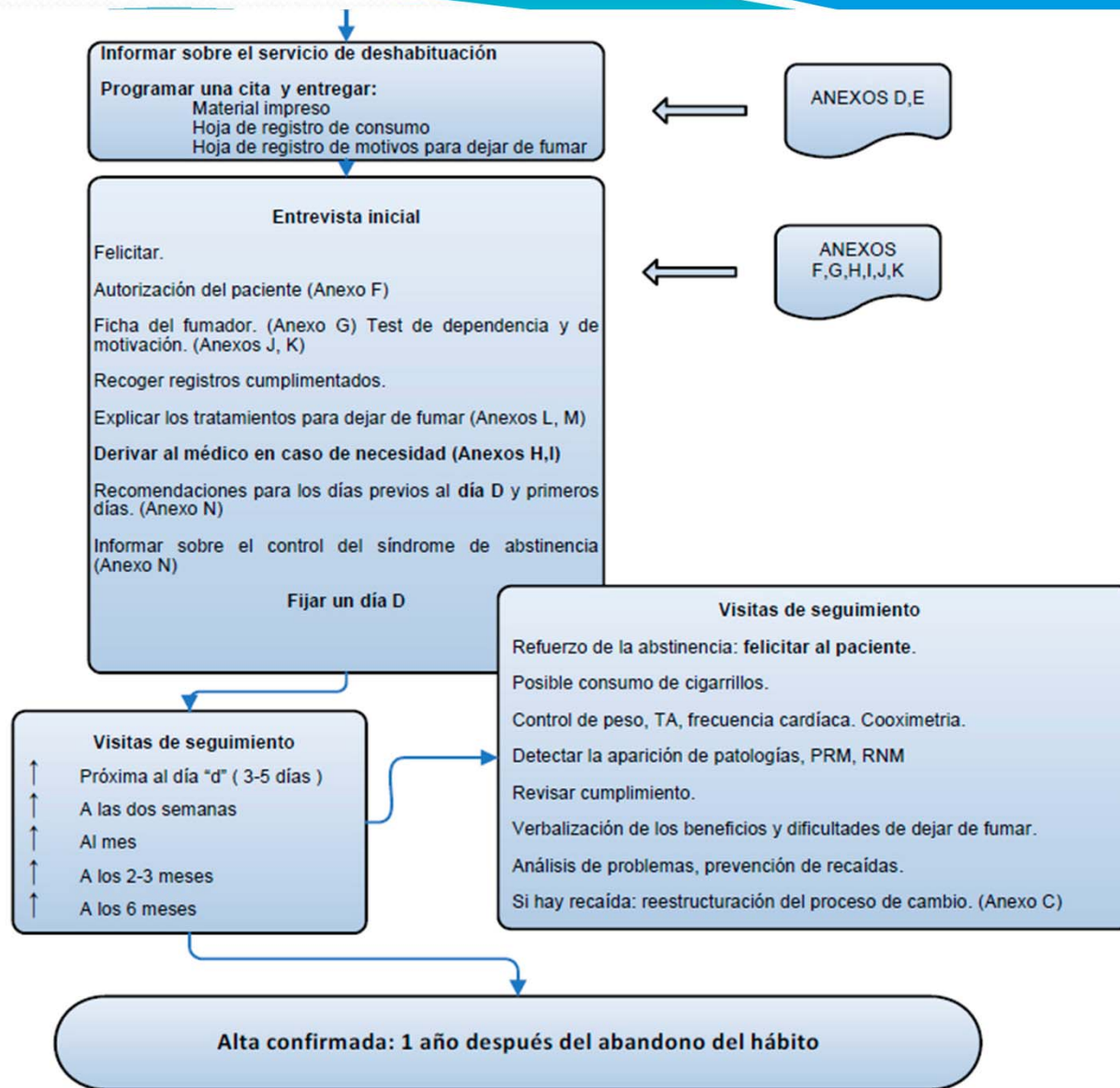
- Felicitar al paciente ,refuerzo de la abstinencia:.
- **Posible consumo de cigarrillos**
- Control de peso, tensión arterial , frecuencia cardíaca
- Cooximetría..
- Detectar la aparición de patología emergente y acontecimientos adversos a fármacos.
- Si se usa ayuda farmacológica para dejar de fumar, revisar efectividad, seguridad y cumplimiento terapéutico.
- Facilitar la verbalización de los beneficios y de las dificultades de dejar de fumar.
- Análisis de problemas, prevención de recaídas.
- **Si hay recaída: reestructuración del proceso de cambio.**



Se considera exfumador al paciente cuando lleva un año sin fumar.








Otras iniciativas en deshabituaación tabáquica



Plan Estratégico para el Desarrollo de la Atención Farmacéutica: Indicación Farmacéutica en Deshabitación Tabáquica (2005)

4.000 farmacéuticos

- Pacientes que voluntariamente acuden a la farmacia para recibir la mejor solución al problema concreto: quieren dejar de fumar.
- Fumadores, usuarios de la farmacia, receptivos al consejo de que debían dejar de fumar.
- Pacientes, bajo tratamiento (prescripción o EFP), que solicitan alguna aclaración, consejo o información respecto a dichos medicamentos.

- 
- **En el 14,5% de las intervenciones se derivó el paciente al médico,**
 - Presentar un nivel muy alto de dependencia a la nicotina.
 - Presentar un nivel medio o bajo de dependencia pero asociado a otros factores (grupos de riesgo, patologías no controladas o situaciones fisiológicas especiales).

 - ✓ La principal intervención del farmacéutico (36%) **fue asesorar al paciente sobre tabaquismo sin dispensar medicamentos.**
 - Un 31,16% de las actuaciones consistieron en la dispensación de un medicamento EFP acompañada de información, tanto verbal como escrita.

Programa de ayuda al fumador de Canarias (PAFCAN)

- Tratamiento de pacientes fumadores con factores de riesgo :

- Cardiovasculares

- Respiratorios

- Oncológicos

- Procesos que empeoran con el tabaquismo

- Intervenciones que precisen del cese del consumo

- Asistencia por profesionales sanitarios con experiencia en el tratamiento de fumadores
- Dispensación gratuita en las oficinas de farmacia de la mitad del tratamiento farmacológico



PAFCAN esta planteado para trabajar siempre con envases de medicamentos que cubran 14 dias de tratamiento. los envases se dispensaran de uno en uno, una visita del paciente cada 2 semanas aproximadamente.

- Paciente con TSN, tendra una duracion maxima del tratamiento de 2 meses (hasta 4 envases de tratamiento: 2 que debera pagar en la farmacia y 2 envases gratuitos)
- Paciente incluido en una terapia con Vareniclina, tendra un tratamiento de 3 meses (hasta 6 envases de tratamiento: 3 de pago y 3 gratuitos)

- Han iniciado tratamiento 4164 pacientes fumadores
 - Las Palmas de Gran Canaria 2643 pacientes
 - Santa Cruz de Tenerife 1521 pacientes

86%vareniclina

14% TSN



COF
COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS
DE ASTURIAS




31-05-2016

Explica



COF
COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS
DE ASTURIAS



- 
- INTERVENCIÓN EN TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. GUIA PARA PROFESIONALES. Asturias. Oviedo: Ppado. de Asturias, Consejería de Salud y Servicios Sanitarios; 2009. En: http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/Tabaco/Programa/Guia%20Antitabaco%20protegido.pdf. [Consulta: 10-2-2015]
 - Capdevila C. PROTOCOLO DE CESACIÓN TABÁQUICA DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE BARCELONA. En: <http://www.portalfarma.com/Carga/REVISTAS/REVISTAS%20DEL%20CONSEJO%20GENERAL/FARMAC%3%89UTICOS%20N%2%BA%20283%20-%20FEBRERO%20-%202004%20%28MONOGR%3%81FICO%29/Protocolo.pdf>. [Consulta: 10-2- 2015]
 - MANUAL DE ABORDAJE DEL TABAQUISMO EN ATENCIÓN PRIMARIA. Santander: Dirección Gral. de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Gobierno de Cantabria; 2010. En: <http://www.saludcantabria.es/uploads/pdf/profesionales/drogodependencias/manual%20con%20ISBNpdf.pdf>. [Consulta: 10-2-2015]
 - INDICACIÓN FARMACÉUTICA: DESHABITUACIÓN TABÁQUICA. Plan estratégico para el desarrollo de la atención farmacéutica. 3ª acción. Madrid: Consejo Gral de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2005.
 - Uría Echevarría E, Ruiz Pastor L, Mato Marco F. PROTOCOLO DE ABORDAJE DEL FUMADOR. Unidad de Tabaquismo de Santurce-Cabieces. En: http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-gkcezk04/es/contenidos/informacion/cezk_tabaquismo/es_cezk/adjuntos/protocolo.pdf. [Consulta: 10-2-2015]
 - Erazo Presser F. ABORDAJE DEL TABAQUISMO DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA. Sendagaiak. 2013; 26(2):5-10.
 - Gómez Martínez JC (coord.). DOCUMENTO DE INTERVENCIÓN EN CESACIÓN TABÁQUICA EN LA FARMACIA COMUNITARIA. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC); 2014.