

Servicio de Dispensación: un servicio esencial brindado desde la Farmacia Comunitaria que permite reforzar la Seguridad del Paciente. A propósito de un caso

Rafael Omar Pérez Rodríguez 

Máster en Atención Farmacéutica y Farmacoterapia. Coordinador del Grupo de Trabajo de Seguridad del Paciente de SEFAC. Farmacéutico Adjunto en Farmacia San Francisco Javier, Arrecife (Lanzarote).

PALABRAS CLAVE

Servicio de Dispensación, Errores de Medicación, Seguridad del Paciente, Buenas Prácticas de Dispensación, Servicios Comunitarios de Farmacia

ABREVIATURAS

D: Medicines and Medical devices Dispensing Service
DRP: Drug Related Problem
FC: Farmacia Comunitaria
HP: Health Problem
ISM: Instituto del Uso Seguro del Medicamento
MAP: Médico de Atención Primaria
NOM: Negative Outcomes Related to Medicines
PCP: Primary Care Physician
PRM: Problema Relacionado con Medicamentos
PS: Problema de Salud
RNM: Resultado Negativo asociado a la Medicación
SD: Servicio de Dispensación
SS: Síndrome Serotoninérgico

KEYWORDS

Medicines and Medical devices, Dispensing Service, Medication Errors, Patient Safety, Good Dispensing Practices, Community Pharmacy Services

RESUMEN

Paciente de 38 años, diagnosticado de asma y ansiedad que utilizaba 2 medicamentos (salbutamol 100 mcg inhalador (2 pulv. cada 6 horas) y diazepam 5 mg (0-0-1)), acude a la Farmacia Comunitaria (FC) para retirar un tratamiento prescrito por el Médico de Atención Primaria (MAP) tras diagnóstico de un cuadro ansioso-depresivo.

Desde el Servicio de Dispensación (SD) se detectó un Problema Relacionado con el Medicamento (PRM) de un potencial error en la prescripción, que podría tener asociado un Resultado Negativo asociado a la Medicación (RNM) ante uso concomitante de desvenlafaxina y mirtazapina, así como un PRM de Problema de Salud (PS) insuficientemente tratado ante una propuesta de suspensión de uso de diazepam, que podría derivar en un RNM de Necesidad de Tratamiento ante el riesgo de empeoramiento de episodios de ansiedad.

Desde la FC, se elaboró un informe de derivación con recomendaciones que fueron aceptadas por el MAP. Se llevó a cabo un seguimiento del caso que permitió realizar un mejor control de los PS presentados por el paciente, así como la resolución de los PRM y RNM detectados, garantizando así un uso racional, seguro y eficaz del medicamento.

Dispensing Service: An Essential Service Provided by Community Pharmacy to Enhance Patient Safety. A Case Study

ABSTRACT

A 38-year-old patient diagnosed with asthma and anxiety, who takes two medications (salbutamol 100 mcg inhaler (2 puffs every 6 hours), and diazepam 5 mg (0-0-1)), visited the Community Pharmacy to pick up a treatment prescribed by the Primary Care Physician (PCP) following a diagnosis of anxious-depressive symptoms.

During the Dispensing Service, a potential Drug-Related Problem (DRP) of prescription error is detected, which could be related with a Negative Outcomes Related to Medicines (NOM) due to the concurrent use of desvenlafaxine and mirtazapine. Additionally, a Health Problem (HP)-related DRP was detected, as the proposal to discontinue the use of diazepam could result in an Insufficiently Treated HP, potentially leading to a NOM of Treatment Necessity due to the risk of worsening anxiety episodes.

From the Community Pharmacy, a report was prepared with recommendations that were accepted by the PCP. Subsequent case monitoring revealed an improved management of the patient's health problems, as well as the resolution of the identified DRP and NOM. This ensured a rational, safe, and effective use of the medication.

Recibido: 05/09/2023

Aceptado: 20/11/2023

Disponible online: 15/01/2024

Cite este artículo como: Pérez RO. Servicio de Dispensación: un servicio esencial brindado desde la Farmacia Comunitaria que permite reforzar la Seguridad del Paciente. A propósito de un caso. Farm Comunitarios. 2024 Jan 15;16(1):55-60. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2024).04

Financiación: ninguna.

Conflicto de intereses: ninguno.

Correspondencia: Rafael Omar Pérez Rodríguez (rafael_omar89@hotmail.com).

ISSN 2173-9218 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente de 38 años, diagnosticado de asma (07/2021) y ansiedad (04/2023), condiciones clínicas para las cuales tiene prescrito salbutamol 100 mcg inhalador (2 pulv. cada 6 horas) y diazepam 5 mg (0-0-1), respectivamente, acude a una cita médica (24/05/2023) preocupado por un empeoramiento de los episodios de ansiedad y el bajo estado de ánimo que presenta, no pudiendo ser atendido en esta ocasión por su Médico de Atención Primaria (MAP) habitual.

Tras valoración médica, se diagnosticó un cuadro ansioso-depresivo, para el que se prescribió un tratamiento farmacológico que combinaba el uso de desvenlafaxina 50 mg (1 comprimido con el desayuno) y mirtazapina 30 mg (1 comprimido antes de acostarse). Además, se recomendó la suspensión de uso de diazepam 5 mg, con el fin de evitar un futuro problema de adicción.

EVALUACIÓN Y ESTUDIO

Para llevar a cabo el Servicio de Dispensación (SD), se siguió el esquema de la metodología propuesta por Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC) en su *Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria* (1). Durante la prestación del SD y tras una evaluación de la farmacoterapia, se detectaron los siguientes Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) (2,3):

- PRM de interacción farmacológica potencialmente grave entre mirtazapina y desvenlafaxina que podría originar un RNM de Inseguridad no cuantitativa dado el riesgo elevado de aparición de síndrome serotoninérgico (SS), una afección potencialmente mortal resultado de una actividad aumentada del sistema nervioso central que

habitualmente se presenta en forma repentina, dentro de las primeras 24 horas de haber iniciado un tratamiento con un producto serotoninérgico, la modificación de la dosis, o la adición de un nuevo fármaco a un tratamiento establecido (2,4). Con todo ello, se tornó vital intervenir de manera preventiva para evitar su aparición.

- PRM de Problema de salud insuficientemente tratado por suspensión brusca de tratamiento con diazepam que podría derivar en un RNM de Necesidad de Tratamiento el riesgo de empeoramiento de episodios de ansiedad.

El caso clínico se registró en la plataforma SEFAC e_XPERT, obteniéndose el estado de situación inicial que se muestra en la **figura 1**.

INTERVENCIÓN

Para evitar posibles riesgos que podrían derivar del uso directo de la combinación farmacológica prescrita y con el objetivo de optimizar la seguridad del paciente, se dispensó únicamente la medicación habitual (salbutamol y diazepam), y se facilitó información escrita al paciente, que permitiera avalar la intervención realizada.

Además, se elaboró un informe de derivación al MAP a través de la plataforma SEFAC e_XPERT (**ver anexo 1**), que fue entregado por el paciente en cita médica presencial, donde quedaron recogidas las propuestas de intervención que se muestran a continuación y advirtiendo de los riesgos detectados:

- Valorar la suspensión de uno de los dos fármacos anti-depresivos prescritos (mirtazapina y/o desvenlafaxina) o prescripción de alternativa farmacológica a ambos.
- Mantener uso de diazepam hasta pasadas al menos de 2 a 3 semanas desde la instauración de un tratamiento

PROBLEMA DE SALUD		TRATAMIENTOS						EVALUACIÓN				
FECHA DESDE / HASTA	PROBLEMA DE SALUD	INDICAC./ PRESC.	FECHA DESDE / HASTA	CN	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDADES	POSOLOGÍA	DESCR. COMENTARIOS	N	E	S
24/05/2023	DEPRESION (101)	M.A.P.	24/05/2023	7231246	DESVENLAFAXINA ALTER EFG	Comprimidos liberación prolongada	env. de 28 u.	PAUTA PRESCRITA Ay 1 Co Cn No -A de	Ver comentarios			<input type="checkbox"/>
					DESVENLAFAXINA50 MG			PAUTA USADA Pauta no especificada	Ver comentarios paciente			
				6509876	MIRTAZAPINA SANDOZ EFG	Comprimidos bucodispersables	30 u.	PAUTA PRESCRITA Ay De Co Cn 1 -A de	Ver comentarios	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
					MIRTAZAPINA30 MG			PAUTA USADA Pauta no especificada	Ver comentarios paciente			<input type="checkbox"/>
26/04/2023	ANSIEDAD (97)	M.A.P.	26/04/2023	7195566	DIAZEPAM NORMON	Comprimidos	30 u.	PAUTA PRESCRITA Ay De Co 1 No -A de	Ver comentarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
					DIAZEPAM 5 MG			PAUTA USADA Ay De Co 1 No -A de	Ver comentarios paciente			
29/07/2021	ASMA (358)	M.A.P.	29/07/2021	6567067	VENTOLIN	Aerosol para inhalación bucal	1 u.	PAUTA PRESCRITA Ay 2 2 2 No -A de	Ver comentarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
					SALBUTAMOL (INHALADO)100 GM			PAUTA USADA Ay 2 2 2 No -A de	Ver comentarios paciente			

Figura 1 Registro de estado de situación inicial (24/05/2023)

Extraído de la plataforma digital de gestión de paciente de SEFAC e_XPERT. Disponible en: <https://www.sefacexpert.org/>

PROBLEMA DE SALUD		TRATAMIENTOS							EVALUACIÓN			
FECHA DESDE / HASTA	PROBLEMA DE SALUD	INDICAC. / PRESC.	FECHA DESDE / HASTA	CN	MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDADES	POSOLÓGIA	DESCR. COMENTARIOS	N	E	S
24/05/2023	DEPRESION (101)	M.A.P.	31/05/2023	6516034	PAROXETINA CINFA EFG	Comprimidos	28 u.	PAUTA PRESCRITA Ay 1 Co Cn No -A de	Ver comentarios			<input type="checkbox"/>
					PAROXETINA 20 MG			PAUTA USADA Ay 1 Co Cn No -A de	Ver comentarios paciente			
24/05/2023	DEPRESION (101)	M.A.P.	24/05/2023	7331346	DESVENLAFAXINA ALTER EFG	Comprimidos liberación prolongada	env. de 28 u.	PAUTA PRESCRITA Ay 1 Co Cn No -A de	Ver comentarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					DESVENLAFAXINA 50 MG			PAUTA USADA Ay 1 Co Cn No -A de	Ver comentarios paciente			
24/05/2023	DEPRESION (101)	M.A.P.	31/05/2023	6509876	MIRTAZAPINA SANDOZ EFG	Comprimidos bucodispersables	30 u.	PAUTA PRESCRITA Ay De Co Cn 1 -A de	Ver comentarios			<input type="checkbox"/>
					MIRTAZAPINA 30 MG			PAUTA USADA Ay De Co Cn 1 -A de	Ver comentarios paciente			
26/04/2023	ANSIEDAD (97)	M.A.P.	26/04/2023	7195566	DIAZEPAM NORMON	Comprimidos	30 u.	PAUTA PRESCRITA Ay De Co 1 No -A de	Ver comentarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
					DIAZEPAM 5 MG			PAUTA USADA Ay De Co 1 No -A de	Ver comentarios paciente			
29/07/2021	ASMA (358)	M.A.P.	29/07/2021	6567067	VENTOLIN	Aerosol para inhalación bucal	1 u.	PAUTA PRESCRITA Ay 2 2 2 No -A de	Ver comentarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
					SALBUTAMOL (NHALADO) 100 GM			PAUTA USADA Ay 2 2 2 No -A de	Ver comentarios paciente			

Figura 2 Registro de estado de situación final (31/05/2023)

Extraído de la plataforma digital de gestión de paciente de SEFAC e_XPERT. Disponible en: <https://www.sefacexpert.org/>

antidepresivo óptimo, por ser el tiempo medio necesario para que un tratamiento con antidepresivos pueda ejercer un efecto notorio, y posterior valoración de necesidad de uso y suspensión paulatina de diazepam pasado el periodo indicado (5).

Asimismo, se realizó un registro del potencial error de seguridad detectado a través del formulario *online* del portal del Instituto del Uso Seguro del Medicamento (ISMP) (6), para su evaluación y la implementación de medidas que permitan evitar su aparición en futuras ocasiones (**ver anexo 2**).

RESULTADOS

El paciente acude a cita con su MAP habitual (31/05/23) para entregar el informe de derivación.

Considerando el riesgo potencial de la interacción notificada, el MAP suspendió el tratamiento con mirtazapina y desvenlafaxina, y se prescribió en su lugar paroxetina 20 mg (1 comprimido con el desayuno). Ante la similitud de criterio clínico con el farmacéutico, se propone al paciente no suspender el tratamiento con diazepam hasta nueva valoración (**figura 2**).

Se logró intervenir desde la FC realizando una medida preventiva, que permitió evitar la aparición de un PRM y RNM que podían comprometer la seguridad del paciente, recibiendo el agradecimiento de médico y paciente.

Además, el 30/06/23 se realizó una breve entrevista telefónica desde la FC, con el paciente, que permitió constatar que mediante el uso de paroxetina y diazepam, experimentó mejoría en el estado de ánimo, así como un mejor control de los episodios de ansiedad, siendo la propuesta realizada

desde la FC para la suspensión paulatina de uso de diazepam, declinada momentáneamente por el MAP, pero considerada como intervención a realizar a corto plazo.

CONCLUSIÓN

El Servicio de Dispensación constituye un servicio esencial prestado desde la FC que permite detectar, prevenir y resolver PRM y RNM, que podrían comprometer la seguridad del paciente (7).

Este caso clínico pone de manifiesto el importante papel asistencial que puede desempeñar el farmacéutico comunitario en la detección y prevención de riesgos potenciales asociados a la prestación de la asistencia sanitaria y en la reducción de la morbi-mortalidad asociada al uso de medicamentos y de los correspondientes costes sanitarios.

También permite constatar la necesidad de la realización de un trabajo conjunto entre médicos y farmacéuticos para obtener resultados favorables en la salud del paciente, así como la importancia de llevar a cabo una notificación de los errores que puedan poner en riesgo la seguridad del paciente, tanto los que han ocurrido, como aquellos considerados como potenciales, para un posterior análisis y desarrollo de estrategias dirigidas a evitar su aparición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019. Disponible en:

- <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2021/02/2021-guia-practica-spfa.pdf>
2. BOT Plus. [Internet] Madrid. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. [Último acceso 04/09/23]. Disponible en: <https://botplusweb.farmaceuticos.com/>
 3. CIMA. Buscador avanzado de medicamentos [Internet]. [citado 23 de Agosto de 2023]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/buscadoravanzado.html>
 4. Orozco García R, Garnier Fernández JC, Pizarro Alvarado G. Generalidades sobre toxicidad serotoninérgica. Rev.méd.sinerg 2021;6(6):e679. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i6.679>
 5. Martín A, Lozano M, Ferrer E. Deshabitación de benzodiazepinas en un paciente preparando cápsulas de diazepam en dosis decrecientes. Farm Comunitarios. 2020 May 11;12(2):26-29. [https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.\(2020/Vol12\).002.05](https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.(2020/Vol12).002.05)
 6. Ismp España [Internet]. [citado 4 de Septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ismp-espana.org/estaticos/view/20>
 7. Pérez RO, Adsuar GM. Seguridad del paciente durante el servicio de dispensación en farmacia comunitaria ante un error de prescripción. A propósito de un caso. Farm Comunitarios. 2023 Oct 16;15(4):51-57. [https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.\(2023\)26](https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.(2023)26)

Editado por: © SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria.

© Copyright SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria. Este artículo está disponible en la url <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org>. Este trabajo está bajo la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. Las imágenes u otro material de terceros en este artículo se incluyen en la licencia Creative Commons del artículo, a menos que se indique lo contrario en la línea de crédito. Si el material no está incluido en la licencia Creative Commons, los usuarios deberán obtener el permiso del titular de la licencia para reproducir el material. Para ver una copia de esta licencia, visite https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es_ES

Anexo 1. Informe de derivación elaborado para entregar al MAP



C/. Felipe II, 3
35500 Arrecife
Las Palmas Tlf:
928936980
boticasfj@gmail.com

Rafael
Omar Pérez
Rodríguez
Núm. colegiado:
1766

**INFORME PARA EL PROFESIONAL
SANITARIO**

Paciente: XXXXXXXXXXXXXXXX Fecha
de nacimiento: XX/XX/XX Edad: 38
Sexo: Hombre

Fecha informe
24/05/2023 N°
informe
04-S-TRAT-7

Estimado/a Dr/a

Me pongo en contacto con usted para comentarle que el tratamiento farmacológico prescrito para tratar la depresión del paciente, que incluye mirtazapina y desvenlafaxina, podría derivar en la aparición de un Síndrome Serotoninérgico, pudiendo afectar a la seguridad del paciente como resultado de una interacción por uso concomitante con ambos fármacos. Es por ello que no se ha procedido a realizar la dispensación del nuevo tratamiento prescrito. Se ruega, por lo tanto, suspender uno de los dos fármacos para poder evitar que esta interacción tenga lugar, o en su defecto valorar alternativa farmacológica.

Además, en la anterior cita médica se ha propuesto la suspensión inmediata de tratamiento con diazepam 5mg, tratamiento que se ha recomendado al paciente no suspender hasta pasadas al menos de 2 a 3 semanas de la instauración un tratamiento antidepresivo óptimo (periodo necesario para que el antidepresivo ejerza un efecto notorio) y que dicha suspensión se realice siempre de manera paulatina y tras valoración médica.

Muchas gracias de antemano

Código nacional ó nombre	Descripción	Fecha inicio	Pauta prescrita							Pauta usada						
			☀	☕	🕒	🌙	👉	☀	☕	🕒	🌙	👉				
DESVENLAFAXINA ALTER EFG	50 mg 28 COMPRIMIDOS LIBERACIÓN PROLONGADA	24/05/23	0	1	0	0	0	0								
MIRTAZAPINA SANDOZ EFG	30 mg 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	24/05/23	0	0	0	0	1	0								
DIAZEPAM NORMON	5 mg 30 COMPRIMIDOS	26/04/23	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0		
VENTOLIN	100 microgramos/INHALACION SUSPENSION PARA INHALACION EN ENVASE A PRESION 1 INHALADOR 200 DOSIS	29/07/21	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0		

Condiciones particulares relativas al caso (en conocimiento del farmacéutico):

Problema de Salud: DEPRESION		
Medicamento	PRM(Problema Relacionado Medicación)	RNM(Resultado Negativo Medicación)
Recomendación		
Se ruega suspender uno de los dos fármacos prescritos o valorar alternativa farmacológica.		

Espero que esta información le haya podido ser de utilidad.

Atentamente

Rafael Omar Pérez Rodríguez,
Farmacéutico/a.



Anexo 2. Notificación de sospecha de RAM a farmacovigilancia (AEMPS)

Campo	Valor
Tipo:	Error potencial
Severidad:	
Cuándo se originó:	Tiempo conocido
Fecha:	24/05/2023
Hora:	
Dónde se originó:	Centro de salud
Dónde se descubrió:	Oficina de farmacia
Interventor:	Médico
Descubridor:	Farmacéutico
Descripción:	El paciente acude al Centro de Salud (24/05/23) del Servicio Canario de Salud por presentar un bajo estado de ánimo, donde no es atendido por su Médico de Atención Primaria habitual. Se prescribe el siguiente tratamiento: -mirtazapina 30 mg en una posología de 0-0-1-desvenlafaxina 50 mg en una posología de 1-0-0. Desde la Farmacia Comunitaria se detecta que esa combinación farmacológica puede poner en riesgo la seguridad del paciente, ante una posible interacción entre ambos fármacos que podría derivar en la aparición de un síndrome serotoninérgico. Se proporciona al paciente documentación donde se recogen dicha información y se elabora un informe de derivación para que sea entregado al MAP en cita médica. En una nueva cita (31/05/23), siendo atendido el paciente por su MAP habitual, y tras la entrega del informe de derivación se suspende el tratamiento pautado anteriormente que incluía mirtazapina y desvenlafaxina, prescribiéndose en esta ocasión paroxetina en una posología de 1-0-0
Administrada:	No
Evitado:	
Desenlace:	
Procesos cadena terapéutica:	Prescripción
Causas del incidente:	Factores individuales (<i>Falta de conocimiento/formación sobre el medicamento</i>)
Otras causas:	
Tipo de medicamento:	Medicamento comercializado
Nombre comercial 1:	Mirtazapina
Nombre comercial 2:	Pristiq
Principio activo 1:	Mirtazapina
Principio activo 2:	Desvenlafaxina
Laboratorio 1:	
Laboratorio 2:	Pfizer
Fórmula 1:	Comprimidos
Fórmula 2:	Comprimidos
Dosis 1:	30 mg
Dosis 2:	50 mg
Nombre medicamento extranjero:	
Nombre producto invest. clínica:	
Nombre formulación magistral:	
Vía de administración:	Desconocido / No aplicable
Datos del paciente:	Hombre, 38 años, diagnosticado de asma y ansiedad que tomaba 2 medicamentos
¿Establecer medidas?	Sí
Medidas aconsejadas:	Integrar en el sistema de prescripción alertas sobre principales interacciones farmacológicas y que éstas se hagan visibles durante el proceso de generación de la receta electrónica

