



medicina general y de familia

edición digital

www.mgyf.org



Clínica cotidiana

Actitud terapéutica en casos de desabastecimiento de fármacos

María Inmaculada Rincón Ricote^a, Ana Isabel Rincón Ricote^{b,*}, Sandra Milena Bello Benavides^c, Cristina Bedoya Sánchez^d, Gregorio Salvador Salvador^e, Eva María Santiago Sánchez^d

^aHospital Clínico San Carlos. Madrid. ^bCentro de Salud Ávila sureste. Ávila. ^cHospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila.

^dCentro de Salud Muñico. Ávila. ^eCentro de Salud Ávila Estación. Ávila. ^fCentro de Salud Ávila norte. Ávila.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de diciembre de 2025

Aceptado el 31 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Desabastecimiento

Falta de suministro de medicamentos

Adherencia terapéutica

Keywords:

Shortage

Lack of drug supply

Therapeutic adherence

R E S U M E N

Es frecuente que acudan a la consulta del médico de familia pacientes preocupados por la dificultad para obtener sus tratamientos crónicos en su farmacia habitual. El desabastecimiento de fármacos esenciales puede generar incertidumbre y ansiedad en los pacientes, especialmente aquéllos que presentan enfermedades crónicas y dependen de un tratamiento crónico. Las funciones del médico de familia incluyen tranquilizar al paciente y ofrecer alternativas terapéuticas seguras y eficaces que garanticen la estabilidad de la enfermedad.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Therapeutic approach in cases of drug shortages

A B S T R A C T

It is common for patients to visit their family doctor worried about the availability of their usual medications. Shortages of essential drugs can generate uncertainty and anxiety in patients, especially those with chronic illnesses who depend on daily treatment. The family doctor's role includes reassuring the patient and offering safe and effective therapeutic alternatives that ensure the stability of the illness.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ana2rincon@gmail.com (A.I. Rincón Ricote).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.125>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Descripción del caso clínico

Se presenta el caso de una mujer de 50 años que consulta muy angustiada a su médico de familia tras ser informada por su farmacéutico de confianza sobre el desabastecimiento de su fármaco para tratar la diabetes. Refiere que desde hace 6 meses se pone inyecciones semanales de semaglutida¹, y que gracias al fármaco y a un cambio en sus hábitos de alimentación y ejercicio físico, ha adelgazado 12 kg, ha mejorado su estado de ánimo y ha desaparecido el dolor de rodilla derecha.

Como antecedentes relevantes destacan: diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipemia.

Su tratamiento farmacológico actual es: semaglutida subcutánea 1,2 mg semanales, losartan 50 mg al día y simvastatina 10 mg diario.

Se procede a tomar las constantes de la paciente y medidas antropométricas como el peso y la altura. Se comprueba que su índice de masa corporal (IMC) se ha mantenido estable en los últimos 3 meses, manteniéndose por debajo de 29. En la exploración física no hay nada remarcable.

Se le realiza una analítica con perfil diabético en la que se objetiva una glucosa en ayunas de 96 mg/dl y una hemoglobina glicosilada de 6,3 %.

En el momento actual la paciente presenta una diabetes mellitus tipo II con excelente control metabólico. Asocia una gran preocupación anticipatoria y su médico de familia decide realizar una planificación de una posible modificación de su plan de tratamiento. Explica posibles alternativas como sustitución por otro agonista GLP-1 (dulaglutida, liraglutida, tirzepatida), cambio a un inhibidor de SGLT2 (gliflozinas) que además proporcionaría beneficios cardiovasculares y renales adicionales.

Comentario

El médico de familia es el especialista más cercano al paciente. En una única consulta y sin grandes pruebas complementa-

rias, es capaz de aclarar la mayoría de las dudas, explicar los objetivos terapéuticos, y detallar las posibles opciones farmacológicas más seguras y efectivas, que conseguirían mantener el buen control metabólico, en el caso de que un fármaco antidiabético se encontrase desabastecido².

El desabastecimiento de fármacos se ha convertido en un motivo frecuente de consulta en Medicina de Familia, generando incertidumbre y preocupación tanto en pacientes como en profesionales. El médico de familia desempeña un papel clave como primer interlocutor, no solo en la detección precoz de estos problemas, sino también en la búsqueda de alternativas terapéuticas seguras y eficaces, apoyándose en fuentes oficiales y en la coordinación con farmacia comunitaria. Una información clara, basada en la evidencia y adaptada al paciente permite reducir la ansiedad, evitar interrupciones innecesarias del tratamiento y garantizar la continuidad asistencial, reforzando además la confianza del paciente en su médico habitual³.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Escobar C, Castro A, Gómez Cerezo JF, Luis Górriz J, Obaya Reboollar JC, Villar-Taibo R. Abordaje práctico de la semaglutida en el paciente con diabetes tipo 2. *Rev Esp Cardiol Supl.* 2022;22:1-9. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1131358722000139>
2. Perez I, Miravet S. Manejo práctico del paciente con DM2 en Atención Primaria. *Semergen.es.* [citado el 26 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/2024/guiasClinicasDiabetes2024.pdf>
3. Esteban-Jiménez O, Hernández-Rodríguez MA. El desabastecimiento de fármacos en la consulta de Medicina de Familia. *Aten Primaria.* 2025;57(9):103304.