

doi: 10.60103/phc.v28.e948

Casos Clínicos · Clinical Cases

Confusión entre progesterona y progestina: papel del farmacéutico en la prevención de un embarazo no deseado

Confusion between progesterone and progestin: the pharmacist's role in preventing an unintended pregnancy

Información

Fechas:

Recibido: 15/05/2026

Aceptado: 16/10/2026

Publicado: 22/10/2026

Correspondencia:

Olatz Zorrilla Román

olatzr27@hotmail.com

Conflicto de intereses:

No existen conflictos de intereses en este trabajo.

Financiación:

Ninguna.

Autorías

Olatz Zorrilla Román  0009-0001-7784-3570

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia (COFBI), Bilbao, España.

Cómo citar este trabajo

Zorrilla Román O. Confusión entre progesterona y progestina: papel del farmacéutico en la prevención de un embarazo no deseado. Pharm Care Esp. 2026;28:e948. doi: 10.60103/phc.v28.e948

RESUMEN

En este caso clínico se trata una confusión entre dos medicamentos, progesterona y progestina, que provoca un error de prescripción que puede desencadenar el efecto contrario al deseado. Utilizando el método Dader como referencia se analiza el problema relacionado con la medicación (PRM) y el riesgo de RNM asociado que se detecta en este caso y la posible intervención por parte del farmacéutico mediante la actuación del personal farmacéutico en la Farmacia Comunitaria.

Palabras clave: Progesterona; Progestinas; Errores de medicación; Servicios farmacéuticos comunitarios; Anticoncepción.

ABSTRACT

This clinical case addresses a confusion between two medicines, progesterone and progestin, which leads to a prescribing error that may trigger the opposite of the intended effect. Using the Dader method as a reference, the medication-related problem (MRP) and the associated risk of a negative medication outcome (NMO) detected in this case are analysed, together with the possible intervention by the pharmacist through the action of pharmacy staff in the community pharmacy.

Key Words: Progesterone; Progestins; Medication Errors; Community Pharmacy Services; Contraception.

Introducción

La progesterona es una hormona esteroide perteneciente al grupo de los progestágenos. Se produce principalmente en los ovarios y en caso de embarazo, en la placenta⁽¹⁾.

La progesterona tiene diferentes funciones fisiológicas: por un lado, en el ciclo menstrual (en la fase lútea) engrosa el tejido interno del útero, para que un posible óvulo fertilizado pueda implantarse y también, para controlar el sangrado durante la menstruación. Por otra parte, durante el embarazo, relaja las paredes del útero para evitar contracciones que puedan causar un aborto espontáneo, ofrece protección inmunológica y espesa el moco cervical para bloquear la entrada de bacterias.

A partir de estas propiedades se desarrollaron los progestágenos sintéticos, o progestinas, empleados en diversos tratamientos; entre ellos, la anticoncepción hormonal (como en la minipíldora). La progestina sintética actúa de tres maneras diferentes: espesa el moco cervical, inhibe la ovulación y altera el revestimiento uterino durante todo el ciclo⁽²⁾.

A diferencia de las progestinas, la progesterona se utiliza para mejorar la fertilidad, amenazas de aborto e incluso en la menopausia. La progesterona administrada durante el embarazo se utiliza para mantener el tejido uterino en buenas condiciones durante el embarazo y espesar el moco cervical con el fin de que este se vuelva impermeable a los espermatozoides⁽³⁾.

Presentación del caso

“Una paciente de 44 años acude a la farmacia a retirar un medicamento nuevo prescrito por su ginecólogo. Durante la dispensación, la paciente refiere que le han cambiado el anticonceptivo habitual porque el que estaba tomando le produce mucho sangrado y molestias estomacales.

La nueva prescripción es *progesterona 100 mg* cápsulas blandas. La paciente, contestando a las preguntas que se le plantean desde la Farmacia Comunitaria, refiere que no quiere quedarse embarazada y que la prescripción es como método anticonceptivo de sustitución al anterior.”

Actuación

Siguiendo el método Dader⁽⁴⁾ se realiza un análisis del caso.

En primer lugar, la paciente presentaba un Problema Relacionado con la Medicación (PRM) de “efectos adversos” con su tratamiento habitual puesto que el *levonorgestrel 100 µg/etinilestradiol 20 µg* le produce sangrado abundante. Por lo tanto, se detecta un Resultado Negativo de la Medicación

(RNM) de seguridad. La paciente toma su método anticonceptivo habitual exponiéndose al riesgo de los efectos adversos. Es un RNM de seguridad no cuantitativa puesto que la paciente sufre los efectos adversos a dosis de medicación normales.

Una vez realizado el cambio en la prescripción se detectó un PRM clasificado como “error en la prescripción” ya que la progesterona natural no posee efecto anticonceptivo⁽³⁾. En el caso de la *progesterona 100 mg* se detectan dos RNM. Por un lado, se encuentra el problema de salud no tratado. La paciente toma el medicamento como método anticonceptivo para evitar el embarazo, en el caso de la nueva prescripción ese efecto queda descartado, por lo tanto, la cobertura terapéutica ante su necesidad es inexistente. Por otro lado, se encuentra el efecto de medicamento innecesario, la paciente está tomando un tratamiento hormonal para el embarazo sin ser esa su situación, por lo tanto, la paciente se expone a riesgos y efectos secundarios⁽⁵⁾. (Tabla 1).

NOMBRE/NÚMERO DE PACIENTE: 1				SEXO: F	EDAD: 44										
PROBLEMA DE SALUD				MEDICAMENTOS				EVALUACIÓN						IF	
								PROCESO			RESULTADOS				
INICIO	PROBLEMA DE SALUD	CONTROLADO	PREOCUPA	INICIO	MEDICAMENTO	PAUTA PRESCRITA	PAUTA USADA	SOSPECHA PRM	N	E	S	SOSPECHA RNM	FECHA		
1/05/2020	Anticoncepción	Si	Si	1/05/2020	Levonorgestrel 100 µg/ Ethinilestradiol 20 µg	(0-1-0-0)	(0-1-0-0)	Si.			X	Inseguridad no cuantitativa			
25/11/2025	Sustitución de método anticonceptivo por problemas de sangrado abundante. Problema de salud: anticoncepción	No	Si	25/11/2025	Progesterona 100 mg	(0-0-1-0)	(0-0-1-0)	Si. RNM 1: Problema de salud no tratado. RNM2: efecto del medicamento innecesario	X		X	Problema de salud no tratado. Medicamento innecesario			

Tabla 1. Análisis del caso. Método Dader.

Una vez realizado el análisis del caso, se deriva a la paciente al centro de salud, con el objetivo de aclarar la situación. La paciente acude al centro de salud con una explicación detallada de la situación. Mientras se resuelve el caso, se recomendó mantener el anticonceptivo anterior hasta recibir una nueva pauta médica.

Pasados los días, la paciente acude a la farmacia de nuevo con una nueva prescripción de *desogestrel 75 µg*, una progestina apropiada para la anticoncepción hormonal, en sustitución a la *progesterona 100 mg*. (Tabla 2)

NOMBRE/NÚMERO DE PACIENTE: 1				SEXO: F	EDAD: 44										
PROBLEMA DE SALUD				MEDICAMENTOS				EVALUACIÓN					IF		
								PROCESO			RESULTADOS				
INICIO	PROBLEMA DE SALUD	CONTROLADO	PREOCUPA	INICIO	MEDICAMENTO	PAUTA PRESCRITA	PAUTA USADA	SOSPECHA PRM	N	E	S	SOSPECHA RNM	FECHA		
1/05/2020	Método anticonceptivo	SI	NO	27/11/2025	Desogestrel 75 µg	(0-1-0-0)	(0-1-0-0)	NO				NO			

Tabla 2. Análisis del caso corregido. Método Dader.

El farmacéutico comunitario tiene gran importancia en la detección de PRM por diferentes motivos: la cercanía entre farmacéutico-paciente, la accesibilidad de la farmacia, el conocimiento de los mecanismos de acción y reacciones adversas a medicamentos del personal farmacéutico, entre otros.

La dispensación protocolizada y la comunicación interdisciplinar con el equipo médico son herramientas clave para mejorar la seguridad del paciente y consolidar el papel del farmacéutico comunitario.

Bibliografía

1. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Progesterona 100 mg cápsulas blandas: prospecto [Internet]. Madrid: AEMPS; [citado 1 oct 2025]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/62285/Prospecto_62285.html
2. Fedotcheva TA. Clinical use of progestins and their mechanisms of action: present and future (review). *Sovrem Tekhnol Med.* 2021;13(1):93-106. doi:10.17691/stm2021.13.1.11.
3. Reproducción Asistida ORG. Progesterona: funciones y usos clínicos [Internet]. Reproducción Asistida ORG; [citado 24 oct 2025]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/progesterona>
4. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). Servicio de seguimiento farmacoterapéutico en farmacia comunitaria [Internet]. Madrid: SEFAC; [citado 14 ago 2026]. Disponible en: https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/BBPP_serviciossoft.PDF
5. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). Guía SPFA – Foro 2024 [Internet]. Madrid: SEFAC; 2024 [citado 24 oct 2025]. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2024-03/GUIA_SPFA_FORO_2024_V15_AC-digital.pdf