



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: María del Socorro Estrada de Quiñonez

No. De Afiliación: 176400679

Edad: 46 años

Unidad: Hospital Antigua Guatemala, Sacatepéquez "La Capitanía"

Medicamento: Insulina NPH humana

Código Medi-Igss: 341

Marca del medicamento: PISA

No. De registro sanitario: PF-38070

No. De lote: S23T741

Notificación: Paciente refiere que la medicina prescrita no le bajaba el azúcar, la mantenía alta. También reporta Metformina, marca Asmoh, PF-58767, Lote ADT23119.

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Diabetes mellitus no insulino dependiente (08/2018)
- ii. Incontinencia urinaria (11/2023)
- iii. Dolor en articulación (03/2011)
- iv. Calambres y espasmos
- v. Vaginitis aguda
- vi. Infección de vías urinarias, sitio no especificado

b) Tratamientos prescritos:

- i. Insulina NPH humana, solución o suspensión inyectable 100 u/ml vial 10 ml; aplicar subcutánea 40 UI en am y 20 UI en PM.
- ii. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; tomar 1 tableta al día.
- iii. Gliclazida, tableta o cápsula de liberación modificada 60 mg; tomar una cada día.
- iv. Carbamazepina, tableta de liberación prolongada 400 mg; tomar media tableta cada noche.
- v. Vitamina b12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; administrar 1 ampolla IM cada 3 días
- vi. Ibuprofeno, tableta o cápsula 400 mg; tomar 1 capsula cada 8hrs por dolor.
- vii. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; tomar 1 capsula cada noche.
- viii. Alopurinol, tableta o cápsula de 300 mg; tomar 1 tableta al día.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- ix. Oxibutinina clorhidrato, tableta 5 mg; tomar una diaria.

c) Evolución

i. Signos Vitales:

FECHA	PRESIÓN ARTERIAL	PULSO	GMT
10/02/2025	139/78 mmHg	70 lpm	247 mg/dl
15/12/2024	160/85 mmHg	92 lpm	357 mg/dl
07/11/2024	135/76 mmHg	74 lpm	250 mg/dl
20/08/2024	185/85 mmHg	78 lpm	299 mg/dl
12/07/2024	168/91 mmHg	94 lpm	440 mg/dl
01/02/2024	170/92 mmHg	94 lpm	425 mg/dl
14/12/2023	152/84 mmHg	92 lpm	437 mg/dl
16/11/2023	141/81 mmHg	97 lpm	-
29/10/2023	151/82 mmHg	111 lpm	159 mg/dl
11/08/2023	115/76 mmHg	74 lpm	215 mg/dl
02/08/2023	126/81 mmHg	77 lpm	416 mg/dl
28/07/2023	113/73 mmHg	81 lpm	381 mg/dl
24/07/2023	117/70 mmHg	88 lpm	430 mg/dl

Fuente: registro de signos vitales del expediente electrónico.

ii. Evaluaciones Clínicas:

10/05/2025 Enfermedad Común: paciente refiere que no ha tenido apego al tratamiento, no sigue ninguna dieta, indica que el medicamento no le hace nada, no se toma los medicamentos del IGSS. Refieren a la paciente a Medicina Interna por diabetes mellitus descompensada.

iii. Historial uso de medicamento:

Insulina NPH humana: inicio 07/02/2019, última prescripción: 12/07/2024

Metformina: inicio 13/08/2018, última prescripción: 12/07/2024

iv. Pruebas de laboratorios clínico: no se observan resultados recientes de glucosa pre, post ni hemoglobina glicosilada.

v. Estudios complementarios relevantes: no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Insulina NPH humana:

- Trastornos del metabolismo y de la nutrición:
 - a. Frecuentes: hipoglicemia.
- Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:
 - a. Frecuentes: alergia local.

ii. Metformina:

- Trastornos del metabolismo y de la nutrición:



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- a. **Frecuentes:** disminución/deficiencia de vitamina B12.
- **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** alteraciones del gusto.
- **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Muy frecuentes:** náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal y pérdida de apetito.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Metformina + Insulina NPH humana:** La administración conjunta de metformina con un secretagogo de insulina (p. ej., sulfonilurea, meglitinida) o insulina puede potenciar el riesgo de hipoglucemia. Aunque la metformina sola generalmente no causa hipoglucemia en circunstancias normales de uso, el efecto terapéutico adicional cuando se combina con otros agentes antidiabéticos puede provocar hipoglucemia. El riesgo aumenta aún más cuando la ingesta calórica es deficiente o cuando el ejercicio extenuante no se compensa con suplementos calóricos.
- ii. **Alopurinol + Carbamazepina:** La coadministración con alcohol u otros depresores del sistema nervioso central (SNC) puede potenciar los efectos sedantes del alopurinol y aumentar la probabilidad y/o gravedad de los efectos secundarios del sistema nervioso central (SNC), como somnolencia, mareos y ataxia.
- iii. **Alopurinol + Pregabalina:** La coadministración con alcohol u otros depresores del sistema nervioso central (SNC) puede potenciar los efectos sedantes del alopurinol y aumentar la probabilidad y/o gravedad de los efectos secundarios del sistema nervioso central (SNC), como somnolencia, mareos y ataxia.
- iv. **Carbamazepina + Pregabalina:** Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorios pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman varios fármacos que provocan estos efectos, especialmente en pacientes ancianos o debilitados. Pueden aumentar la sedación y el deterioro de la atención, el juicio, el pensamiento y las habilidades psicomotoras.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

A. Secuencia temporal		
1. COMPATIBLE	(+2)	
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+1)	
3. NO HAY INFORMACION	(0)	0
4. INCOMPATIBLE	(-1)	
5. REACCIÓN APARECE DESPUÉS DEL RETIRO DEL MEDICAMENTO	(+2)	

B. Conocimiento previo		
1. REACCIÓN BIEN CONOCIDA	(+2)	
2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+1)	
3. REACCIÓN DESCONOCIDA	(0)	0
4. EXISTE INFORMACION EN CONTRA DE LA RELACIÓN	(-1)	

C. Efecto de retirada del medicamento		
1. LA REACCIÓN MEJORA	(+2)	
2. LA REACCIÓN NO MEJORA	(-2)	
3. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN NO MEJORA	(+1)	
4. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN MEJORA	(-2)	
5. NO HAY INFORMACIÓN	(0)	0
6. REACCIÓN MORTAL O IRREVERSIBLE	(0)	
7. NO SE RETIRA, REACCIÓN MEJORA POR TOLERANCIA	(+1)	
8. NO SE RETIRA, REACCIÓN MEJORA POR TRATAMIENTO	(+1)	

D. Efecto de reexposición al medicamento sospechoso		
1. POSITIVA: APARECE LA REACCIÓN	(+3)	
2. NEGATIVA: NO APARECE LA REACCIÓN	(-1)	
3. NO HAY REEXPOSICIÓN O INFORMACIÓN INSUFICIENTE	(0)	0
4. REACCIÓN MORTAL O IRREVERSIBLE	(0)	
5. REACCIÓN PREVIA SIMILAR	(+1)	

E. Existencia de causas alternativas		
1. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA MAS VEROSIMIL	(-3)	-3
2. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA IGUAL O MENOS VEROSIMIL	(-1)	
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	
4. INFORMACIÓN SUFICIENTE PARA DESCARTAR LA ALTERNATIVA	(+1)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

F. Factores contribuyentes que favorecen la relación de causalidad	(+1)	0
---	------	---

G. Exploraciones complementarias	(+1)	0
---	------	---

H. Gravedad		
i. NO SERIO		1
ii. SERIO		
iii. GRAVE		

TOTAL:		-2
---------------	--	----

5. **COMENTARIOS:** No se realiza el algoritmo de decisión diagnóstica ya que no se reportó ninguna reacción al medicamento sino un problema relacionado con el medicamento.

- **CONCLUSIÓN: RAM Improbable**

No Clasificada	Falta
Improbable	< 0
Condiciona	1 - 3
Posible	4 - 5
Probable	6 - 7
Definida	≥ 8