

# Plan de manejo de medicamentos de TDAH

Fecha: \_\_\_\_\_

Para la familia de \_\_\_\_\_, consulten este plan entre visitas si tienen preguntas sobre la atención. Si aun tienen dudas, llámennos al \_\_\_\_\_ para obtener ayuda.

El médico del paciente \_\_\_\_\_ es \_\_\_\_\_

N.º de buscapersonas \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Número(s) de contacto \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_

Teléfono de la escuela \_\_\_\_\_ N.º de fax \_\_\_\_\_

Nombre del maestro de contacto clave \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico del maestro \_\_\_\_\_

---

**Objetivos** ¿Cuáles son las mejoras que más le gustaría ver? Conducta específica que le gustaría ver mejorar:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Planes** para alcanzar estos objetivos:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

---



## Medicamentos

1. \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ a.m./p.m. Hora \_\_\_\_\_ a.m./p.m. Hora \_\_\_\_\_ a.m./p.m.

Dosis 1 \_\_\_\_\_ mg Dosis 2 \_\_\_\_\_ mg Dosis 3 \_\_\_\_\_ mg

2. \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ a.m./p.m. Hora \_\_\_\_\_ a.m./p.m. Hora \_\_\_\_\_ a.m./p.m.

Dosis 1 \_\_\_\_\_ mg Dosis 2 \_\_\_\_\_ mg Dosis 3 \_\_\_\_\_ mg

- Administrar medicamentos en días que no hay escuela
- Autorización para la escuela firmada por los padres y el médico
- Efectos secundarios explicados/información proporcionada
- Medicamentos administrados durante \_\_\_\_\_ días
- Receta emitida para dos frascos, a fin de administrar el medicamento en la escuela

**Efectos secundarios comunes:** disminución del apetito, problemas del sueño, dolor de estómago pasajero, dolor de cabeza pasajero, rebote conductual; atomoxetina (Strattera): sedación o insomnio, malestar estomacal, leve aumento de presión arterial; antagonistas alfa-2 (Intuniv, Kapray): sedación o somnolencia, boca seca, disminución del apetito, hipertensión de rebote

**Llame de inmediato al médico si ocurriera algún efecto secundario extraordinario:** pérdida de peso, aumento de la frecuencia cardíaca y/o de la presión arterial, mareos, crecimiento detenido, alucinaciones o manías, exacerbación de tics y síndrome de Tourette (poco frecuentes); atomoxetina (Strattera): fallo hepático (poco frecuente), ideas suicidas

## Evaluación más profunda

- Prueba escolar programada Fecha \_\_\_\_\_
- Evaluación Vanderbilt de padres y maestros Completada \_\_\_\_\_

## Recursos adicionales y estrategias de tratamiento

- Vanderbilt de seguimiento de padres entregada Completada \_\_\_\_\_
- Vanderbilt de seguimiento de maestros entregada a los padres  Vanderbilt de seguimiento de maestros enviada por fax a la escuela Completada \_\_\_\_\_
- Transferencia a orientación de modificación conductual a \_\_\_\_\_
- Hoja de consejos para padres entregada  Número de teléfono de CHADD entregado: 800/233-4050
- Recursos y referencias comunitarias: \_\_\_\_\_

Próxima visita de seguimiento: \_\_\_\_\_

Nota: los fármacos mencionados en esta herramienta no se incluyen en ningún orden de importancia. La aparición de los nombres American Academy of Pediatrics, Quality Improvement Innovation Network y National Initiative for Children's Healthcare Quality no implica el respaldo de estas instituciones de ningún producto ni servicio.

Las recomendaciones en esta publicación no indican un curso de tratamiento exclusivo ni sirven como estándar de atención médica. Las variaciones tal vez sean adecuadas, teniendo en cuenta las circunstancias individuales. Se incluye el documento original como parte de *Caring for Children With ADHD: A Resource Toolkit for Clinicians* (Atención de niños con TDAH: juego de recursos para profesionales de la salud), 2da edición. Copyright © 2012 de la Academia Americana de Pediatría. Todos los derechos reservados. La Academia Americana de Pediatría no revisa ni respalda ninguna modificación realizada a este documento, y en ningún caso será responsable de dichos cambios.

American Academy  
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

