Guía farmacológica



Equipo de cuidado para la salud

Profesional de enfermeria

Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11

Convenio 7368/2025

INTRODUCCIÓN

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarlas a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al participante, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos

La guía farmacológica es un documento que ayuda a definir de manera clara los medicamentos que se utilizan en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13, para qué sirven, qué efectos adversos puede ocasionar en las personas con discapacidad, que cuidados de enfermería se deben tener frente a dicho tratamiento.

El uso adecuado de los medicamentos es un factor importantísimo para aliviar los síntomas que se estén padeciendo curar la enfermedad que se esté sufriendo, además de ser imprescindible para proteger a la persona con discapacidad, de reacciones adversas por causa de la toxicidad propia de los medicamentos.

Objetivo General

Lograr una acción específica y efectiva en el tratamiento farmacológico mediante la administración adecuada de medicamentos, con fines preventivos, diagnósticos y terapéuticos, optimizando el bienestar de las personas con discapacidad.

Objetivos Específicos

- Dar a conocer las características más importantes de los medicamentos administrados en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 11.
- Puntualizar los cuidados de enfermería para las personas con discapacidad que tienen manejo farmacológico.

A continuación, se relaciona la lista del tratamiento farmacológico que tienen las personas con discapacidad del centro integrarte y una lista de precauciones generales frente a la actividad de administración de medicamentos.

Administrar el fármaco correcto, es comprobar por lo menos tres veces al sacarlo del recipiente, al prepararlo, antes de administrarlo y verificar fecha de vencimiento del fármaco.

Administrar el fármaco a la persona con discapacidad correcta, es comprobar siempre la identificación de la persona Preguntarle “nombre y apellido” ¿Cómo es su nombre? En caso de que la persona este confusa o en coma, indagar con compañeros o familiares.

Administrar la dosis correcta, es comprobar dos veces la dosis farmacológica, en caso de parecer inapropiada confirmarla.

Administrar el fármaco por la vía correcta es que cada medicamento debe administrarse por la vía indicada, cada vía tiene diferentes tiempos de absorción. Debe asegurarse de que la vía de administración es la correcta. Si la vía de administración no aparece en la prescripción consultar.

Administrar el fármaco a la hora correcta, significa tener en cuenta las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos que dependen de la constancia y regularidad de los tiempos de administración.

Indagar si la persona padece alergias y descartar interacciones farmacológicas.

Comprobar que la persona no tome ningún medicamento ajeno al prescrito.

Anotar el medicamento que se administra en el formato establecido por la SDIS.

Registrar en la Historia Social en los formatos establecidos novedades frente a la tolerancia del tratamiento farmacológico.

No anotar la administración de un fármaco antes de administrarlo.

Los medicamentos tratados en este documento son: 1) clonazepam 2) Levetiracetam 3) acido valproico 4) trazodona5) clozapina 6) risperidona 7) cefalexina 8) olanzapina 9) clonazepam solución 10) haloperidol 11) fluoxetina 12) levomepromazina 13) biperideno 14) sertralina 15) naproxeno 16) Lamotrigina 17) Carbamazepina. 18) Quetiapina 19) politenglicol sobre. 20)Lorazepam. 21) Lacosamida 22) Omeprazol. 23) Losartan. 24) Enalapril. 25) Acetaminofén. 26) Risperidona gotas. 27) Risperidona ampolla 37,5 mg 28) Levotiroxina. 29) Hidroxido de Aluminio. 30) Atorvastatina. 31) Sulfato Ferroso. 32) palperdiona. 33) divalproato de sodio . 34) Esomeprazol. 34) Sucralfato. 36) losartan. 37) . 38) Bisacodilo. 39) Medroxiprogesterona. 40) Dapagliflozina. 41) empagliflozina. 42) Escitalopram. 43) Clonidina. 44) Tramadol. 45) aripiprazol 46)Acido folico 47)acido acetilsalicílico 48) tamsulosina 49) dimenhidrinato.

1. Clonazepam

- **Mecanismo de acción**: Benzodiacepina que potencia la acción del GABA, un neurotransmisor inhibidor, produciendo efectos ansiolíticos, anticonvulsivos y sedantes.
- **Presentación**: Tabletas (0.5 mg, 1 mg, 2 mg), solución oral.
- **Dosis sugerida**: Iniciar con 0.25 a 0.5 mg dos veces al día; dosis máxima habitual: 4 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Somnolencia, mareo, ataxia, dependencia.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Evaluar nivel de conciencia y coordinación motora.
    - Vigilar signos de depresión respiratoria, especialmente en ancianos.
    - No suspender bruscamente por riesgo de convulsiones.

2. Levetiracetam

- **Mecanismo de acción**: Antiepiléptico que inhibe descargas neuronales anormales, aunque su mecanismo exacto no está completamente definido.
- **Presentación**: Tabletas, solución oral, solución inyectable.
- **Dosis sugerida**: Inicial 500 mg dos veces al día; ajustar según respuesta hasta 3000 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Somnolencia, irritabilidad, cambios en el estado de ánimo.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Observar signos de depresión o conducta suicida.
    - Supervisar adherencia al tratamiento.
    - Administrar con alimentos para reducir irritación gástrica.

3. Ácido Valproico (o Divalproato de sodio)

- **Mecanismo de acción**: Aumenta los niveles de GABA en el cerebro y bloquea canales de sodio, estabilizando la actividad eléctrica cerebral.
- **Presentación**: Tabletas, cápsulas, solución oral, inyectable.
- **Dosis sugerida**: Epilepsia: 10-15 mg/kg/día, ajustando hasta 60 mg/kg/día.
- **Efectos secundarios**: Náuseas, hepatotoxicidad, alopecia, aumento de peso, temblor.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Vigilar pruebas de función hepática y niveles séricos.
    - Controlar peso corporal regularmente.
    - Instruir sobre signos de toxicidad (vómito persistente, letargo, confusión).

4. Trazodona

- **Mecanismo de acción**: Antidepresivo que inhibe la recaptación de serotonina y actúa como antagonista de receptores 5-HT2 y adrenérgicos.
- **Presentación**: Tabletas (50 mg, 100 mg).
- **Dosis sugerida**: 50-150 mg por la noche para insomnio; hasta 300-400 mg/día para depresión.
- **Efectos secundarios**: Somnolencia, boca seca, hipotensión ortostática, priapismo (raro).
- **Cuidados de enfermería**:
    - Monitorizar signos de hipotensión, especialmente al inicio.
    - Aconsejar levantarse lentamente desde posiciones sentadas o acostadas.
    - Evaluar cambios en el estado de ánimo.

5. Clozapina

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico atípico que bloquea receptores dopaminérgicos D2 y serotoninérgicos 5-HT2A.
- **Presentación**: Tabletas (25 mg, 100 mg).
- **Dosis sugerida**: Iniciar con 12.5-25 mg/día, aumentando gradualmente hasta 300-450 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Agranulocitosis, somnolencia, salivación excesiva, convulsiones.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar recuento sanguíneo semanalmente durante los primeros 6 meses.
    - Supervisar signos de infección (fiebre, dolor de garganta).
    - Advertir sobre riesgo de sedación y acumulación de saliva.

6. Risperidona

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico atípico que actúa bloqueando receptores dopaminérgicos D2 y serotoninérgicos 5-HT2.
- **Presentación**: Tabletas, solución oral, gotas, inyectable de liberación prolongada (ampolla 37,5 mg).
- **Dosis sugerida**: Adultos: iniciar con 1-2 mg/día; mantenimiento: 2-6 mg/día. Inyectable: cada 2 semanas.
- **Efectos secundarios**: Aumento de peso, somnolencia, síntomas extrapiramidales, hiperprolactinemia.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Monitorizar signos de discinesia o rigidez.
    - Controlar peso y glucemia.
    - Evaluar adherencia al tratamiento si es inyectable.

7. Cefalexina

- **Mecanismo de acción**: Antibiótico betalactámico del grupo de las cefalosporinas que inhibe la síntesis de la pared bacteriana.
- **Presentación**: Cápsulas, suspensión oral.
- **Dosis sugerida**: Adultos: 250-500 mg cada 6-12 horas; duración típica de 7-10 días.
- **Efectos secundarios**: Náuseas, diarrea, reacciones alérgicas, candidiasis oral o vaginal.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Observar signos de alergia (rash, dificultad respiratoria).
    - Asegurar hidratación adecuada.
    - Instruir sobre completar el tratamiento incluso si desaparecen los síntomas.

8. Olanzapina

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico atípico que bloquea receptores dopaminérgicos y serotoninérgicos, con afinidad también por receptores muscarínicos, histamínicos y adrenérgicos.
- **Presentación**: Tabletas, comprimidos de desintegración oral.
- **Dosis sugerida**: Adultos: 5-20 mg/día según indicación (esquizofrenia o trastorno bipolar).
- **Efectos secundarios**: Aumento de peso, somnolencia, síndrome metabólico, aumento de lípidos y glucosa.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar peso, glucemia y lípidos periódicamente.
    - Vigilar sedación y adherencia.

9. Clonazepam solución oral

- **Mecanismo de acción**: Igual al clonazepam en tabletas; benzodiacepina que potencia el GABA.
- **Presentación**: Solución oral (generalmente 2.5 mg/mL).
- **Dosis sugerida**: la que requiera la persona
- **Efectos secundarios**: Somnolencia, depresión respiratoria, ataxia.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Calcular dosis con jeringa dosificadora con precisión.
    - Vigilar efectos en SNC y respiración.
    - Enseñar a cuidadores sobre almacenamiento seguro (riesgo de sobredosis).

10. Haloperidol

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico típico que bloquea los receptores de dopamina D2 en el sistema nervioso central.
- **Presentación**: Tabletas, gotas, inyectable (acción rápida y depósito).
- **Dosis sugerida**: Oral: 1-15 mg/día según gravedad; inyectable: 2-5 mg IM cada 4-8 horas (agitación aguda).
- **Efectos secundarios**: Distonía aguda, parkinsonismo, acatisia, discinesia tardía.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Observar signos extrapiramidales y administrar biperideno si es necesario.
    - Controlar signos vitales en uso parenteral.
    - No suspender bruscamente.

Fluoxetina

- **Mecanismo de acción**: Antidepresivo ISRS (inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina), aumenta la disponibilidad de serotonina en el espacio sináptico.
- **Presentación**: Cápsulas, tabletas, solución oral.
- **Dosis sugerida**: Depresión: 20 mg/día; dosis máxima habitual: 60 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Insomnio, ansiedad, disfunción sexual, náuseas, riesgo de síndrome serotoninérgico.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Evaluar estado de ánimo y riesgo de suicidio, especialmente al inicio del tratamiento.
    - Administrar preferentemente en la mañana (puede causar insomnio).
    - No combinar con IMAO (riesgo de toxicidad).

12. Levomepromazina

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico fenotiazínico con efectos sedantes y antieméticos; bloquea receptores dopaminérgicos, histamínicos y adrenérgicos.
- **Presentación**: Tabletas, ampollas IM/IV.
- **Dosis sugerida**: 25-200 mg/día fraccionados según indicación.
- **Efectos secundarios**: Sedación intensa, hipotensión, efectos extrapiramidales, visión borrosa.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar presión arterial y nivel de sedación.
    - Observar signos de retención urinaria y efectos anticolinérgicos.
    - Asegurar correcta hidratación y alimentación.

13. Biperideno

- **Mecanismo de acción**: Anticolinérgico que bloquea los receptores muscarínicos, usado para tratar síntomas extrapiramidales inducidos por antipsicóticos.
- **Presentación**: Tabletas, ampollas IM/IV.
- **Dosis sugerida**: 2-8 mg/día en 2 a 4 tomas.
- **Efectos secundarios**: Boca seca, visión borrosa, estreñimiento, confusión (en ancianos).
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar signos de toxicidad anticolinérgica.
    - Estimular la ingesta de líquidos y fibra.
    - Valorar cambios cognitivos, especialmente en adultos mayores.

14. Sertralina

- **Mecanismo de acción**: ISRS que inhibe selectivamente la recaptación de serotonina, elevando su concentración en el cerebro.
- **Presentación**: Tabletas de 50 y 100 mg.
- **Dosis sugerida**: Inicio: 50 mg/día; puede aumentarse hasta 200 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Náuseas, insomnio, disfunción sexual, temblor, ansiedad inicial.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Vigilar síntomas de ansiedad o agitación al inicio del tratamiento.
    - Evaluar estado de ánimo y pensamientos suicidas.
    - Enseñar sobre posible retraso en efectos terapéuticos (3-4 semanas)

15. Naproxeno

- **Mecanismo de acción**: AINE que inhibe la enzima, reduciendo la producción de prostaglandinas responsables del dolor, fiebre e inflamación.
- **Presentación**: Tabletas, cápsulas, suspensión.
- **Dosis sugerida**: 250-500 mg cada 12 horas; máximo: 1000-1500 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Irritación gástrica, úlceras, hipertensión, retención de líquidos.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar con alimentos o leche para minimizar molestias gástricas.
    - Vigilar signos de sangrado gastrointestinal.
    - Controlar presión arterial en tratamientos prolongados.

16. Lamotrigina

- **Mecanismo de acción**: Antiepiléptico que estabiliza las membranas neuronales mediante la inhibición de canales de sodio, reduciendo la liberación de glutamato.
- **Presentación**: Tabletas (regulares y de liberación prolongada), tabletas dispersables.
- **Dosis sugerida**: Inicio: 25 mg/día; aumentar progresivamente hasta 100–400 mg/día, según indicación y combinación con otros fármacos.
- **Efectos secundarios**: Mareo, visión borrosa, erupción cutánea (riesgo de síndrome de Stevens-Johnson), insomnio.

- **Cuidados de enfermería**:
    - Monitorear aparición de rash cutáneo; suspender si es severo.
    - Vigilar adherencia y cambios de humor.
    - Aumentar dosis lentamente para evitar efectos adversos.

17. Carbamazepina

- **Mecanismo de acción**: Antiepiléptico que bloquea canales de sodio voltaje-dependientes, reduciendo la actividad sináptica excesiva.
- **Presentación**: Tabletas, suspensión oral, tabletas de liberación prolongada.
- **Dosis sugerida**: 200 mg 2 veces al día; dosis de mantenimiento: 800–1200 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Mareo, visión doble, náuseas, alteraciones hematológicas, hiponatremia.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Vigilar hemograma periódicamente.
    - Observar por signos de toxicidad (ataxia, visión borrosa).
    - Enseñar a la persona a no suspender el fármaco de forma abrupta.

18. Quetiapina

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico atípico que bloquea receptores de dopamina y serotonina; también afecta receptores histamínicos y adrenérgicos.
- **Presentación**: Tabletas (25, 100, 200, 300 mg).
- **Dosis sugerida**: 50–800 mg/día dividida en 2-3 tomas, dependiendo del trastorno (esquizofrenia, trastorno bipolar).
- **Efectos secundarios**: Sedación, aumento de peso, hipotensión ortostática, síndrome metabólico.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar signos vitales, especialmente la presión arterial.
    - Vigilar cambios metabólicos (peso, glucosa, lípidos).
    - Evaluar adherencia al tratamiento.

19. Polietilenglicol (polietilenglicol en sobre)

- **Mecanismo de acción**: Laxante osmótico que retiene agua en el intestino, ablandando las heces y estimulando el tránsito intestinal.
- **Presentación**: Polvo para solución oral en sobres.
- **Dosis sugerida**: 17 g disueltos en 120-240 mL de agua 1 vez al día (dosis puede ajustarse).
- **Efectos secundarios**: Distensión abdominal, gases, náuseas, diarrea.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Asegurar una buena hidratación del participante.
    - Evaluar patrón de evacuaciones.
    - No administrar si hay obstrucción intestinal sospechada.

20. Lorazepam

- **Mecanismo de acción**: Benzodiacepina que potencia la acción del GABA, provocando efectos ansiolíticos, anticonvulsivos, relajantes musculares y sedantes.
- **Presentación**: Tabletas, solución oral, inyectable.
- **Dosis sugerida**: Ansiedad: 1-3 mg/día en 2-3 tomas; insomnio: 1-2 mg antes de dormir.
- **Efectos secundarios**: Somnolencia, ataxia, dependencia, depresión respiratoria.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Evaluar nivel de conciencia y riesgo de caídas.
    - Supervisar signos de abuso o dependencia.
    - No suspender bruscamente en tratamientos prolongados.

21. Lacosamida

- **Mecanismo de acción**: Antiepiléptico que modula la inactivación lenta de los canales de sodio voltaje-dependientes, estabilizando las membranas neuronales.
- **Presentación**: Tabletas, solución oral, inyectable.
- **Dosis sugerida**: Inicio: 50 mg 2 veces al día; dosis de mantenimiento: hasta 400 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Mareo, dolor de cabeza, diplopía, náuseas.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Monitorizar ritmo cardíaco si la persona tiene antecedentes cardíacos.
    - Evaluar mareo o alteraciones en la marcha.
    - Asegurar adherencia y vigilancia neurológica regular.

22. Omeprazol

- **Mecanismo de acción**: Inhibidor de la bomba de protones (IBP), reduce la producción de ácido gástrico bloqueando irreversiblemente.
- **Presentación**: Cápsulas, tabletas, sobres, inyectable.
- **Dosis sugerida**: 20-40 mg al día, 30 minutos antes del desayuno.
- **Efectos secundarios**: Dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, hipomagnesemia a largo plazo.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar antes de comidas.
    - Vigilar niveles de magnesio y calcio en tratamientos prolongados.
    - Informar sobre posible interacción con otros medicamentos (clopidogrel, warfarina).

23. Losartán

- **Mecanismo de acción**: Antagonista del receptor de angiotensina II (ARA II), que reduce la presión arterial al bloquear la vasoconstricción y la secreción de aldosterona.
- **Presentación**: Tabletas (25, 50, 100 mg).
- **Dosis sugerida**: 50-100 mg/día, en 1 o 2 dosis.
- **Efectos secundarios**: Mareo, hipotensión, hipercalemia, deterioro renal.
- **Cuidados de enfermería**:

    - Controlar presión arterial y función renal.
    - Evaluar niveles de potasio.
    - Enseñar a la persona a cambiar de posición lentamente.

24. Enalapril

- **Mecanismo de acción**: Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), reduce la formación de angiotensina II y disminuye la presión arterial.
- **Presentación**: Tabletas (5, 10, 20 mg).
- **Dosis sugerida**: 5-40 mg/día en 1-2 dosis.
- **Efectos secundarios**: Tos seca persistente, hipotensión, hipercalemia, deterioro renal.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Vigilar presión arterial y función renal.
    - Controlar niveles de potasio.
    - Informar a la persona que la tos seca es un efecto común

25. Acetaminofén (Paracetamol)

- **Mecanismo de acción**: Analgésico y antipirético que actúa principalmente en el sistema nervioso central inhibiendo la síntesis de prostaglandinas.
- **Presentación**: Tabletas, gotas, suspensión, supositorios, inyectable.
- **Dosis sugerida**: 500–1000 mg cada 6-8 horas; máximo 4 g/día en adultos.
- **Efectos secundarios**: Hepatotoxicidad (en sobredosis), náuseas, erupciones cutáneas.
- **Cuidados de enfermería**:
    - No exceder la dosis diaria máxima.
    - Evitar combinar con alcohol u otros medicamentos hepatotóxicos.
    - Educar sobre presencia de acetaminofén en medicamentos combinados.

26. Risperidona (gotas)

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico atípico que bloquea los receptores dopaminérgicos D2.
- **Presentación**: Solución oral (gotas).
- **Dosis sugerida**: Equivalente a tabletas. 1 mg = 20 gotas. Inicio: 0.5–1 mg/día, ajustar según respuesta.
- **Efectos secundarios**: Sedación, aumento de peso, síntomas extrapiramidales, hiperprolactinemia.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Medir con gotero dosificador para asegurar precisión.
    - Observar signos extrapiramidales.
    - Controlar peso, glucosa y lípidos periódicamente.

27. Risperidona (ampolla 37,5 mg)

- **Mecanismo de acción**: Igual que en formas orales, pero de liberación prolongada (inyectable intramuscular cada 2 semanas).
- **Presentación**: Ampolla intramuscular de liberación prolongada.
- **Dosis sugerida**: 25–50 mg IM cada 14 días.
- **Efectos secundarios**: Idénticos a la forma oral; puede haber dolor en el sitio de inyección.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar sólo por vía IM
    - Evaluar eficacia clínica y efectos adversos entre dosis.
    - Requiere suplementación oral durante las primeras 3 semanas.

28. Levotiroxina

- **Mecanismo de acción**: Hormona tiroidea sintética (T4) que regula el metabolismo celular y es utilizada en el tratamiento del hipotiroidismo.
- **Presentación**: Tabletas (25, 50, 100 mcg, etc.).
- **Dosis sugerida**: Dosis inicial común: 25–50 mcg/día; ajustar según TSH.
- **Efectos secundarios**: Pérdida de peso, insomnio, palpitaciones, ansiedad (por sobredosificación).
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar en ayunas, 30 minutos antes del desayuno.
    - Vigilar niveles de TSH y síntomas de hipertiroidismo.
    - No suspender bruscamente.

29. **Hidróxido de aluminio**

- **Mecanismo de acción**: Antiácido que neutraliza el ácido gástrico libre en el estómago.
- **Presentación**: Suspensión oral, tabletas masticables.
- **Dosis sugerida**: 5–10 mL de suspensión o 1–2 tabletas masticables después de comidas y antes de dormir.
- **Efectos secundarios**: Estreñimiento, hipofosfatemia a largo plazo.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar separado de otros medicamentos (puede interferir en su absorción).
    - Evaluar signos de desequilibrio electrolítico en tratamientos prolongados.
    - No usar en insuficiencia renal sin supervisión médica.

30. Atorvastatina

- **Mecanismo de acción**: Inhibidor de la HMG-CoA reductasa, disminuye la síntesis de colesterol y reduce los niveles de LDL.
- **Presentación**: Tabletas (10, 20, 40, 80 mg).
- **Dosis sugerida**: 10–80 mg una vez al día.
- **Efectos secundarios**: Dolor muscular, elevación de enzimas hepáticas, mialgia, rabdomiólisis (raro).

- **Cuidados de enfermería**:
    - Monitorear función hepática y niveles de CPK si hay mialgia.
    - Administrar por la noche si es posible.
    - Evaluar adherencia al tratamiento junto con dieta y ejercicio.

31. Sulfato Ferroso

- **Mecanismo de acción**: Suplemento de hierro que se utiliza para tratar o prevenir la deficiencia de hierro y la anemia ferropriva. El hierro se incorpora a la hemoglobina y otras proteínas necesarias para la función de los glóbulos rojos.
- **Presentación**: Tabletas, cápsulas, suspensión oral.
- **Dosis sugerida**: 325 mg (equivalente a 65 mg de hierro elemental) 1-3 veces al día.
- **Efectos secundarios**: Estreñimiento, náuseas, malestar estomacal, heces oscuras.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar con alimentos si causa malestar estomacal.
    - Monitorizar signos de sobrecarga de hierro, como dolor abdominal o fatiga.
    - Evitar administrar junto con antibióticos.

32. Paliperidona

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico atípico que actúa bloqueando los receptores de dopamina D2 y similar a la risperidona.
- **Presentación**: Tabletas, tabletas de liberación prolongada, inyectable.
- **Dosis sugerida**: Iniciar con 6 mg/día, máximo 12 mg/día en tabletas de liberación prolongada.
- **Efectos secundarios**: Aumento de peso, síntomas extrapiramidales, sedación, hiperprolactinemia.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar peso y glucosa en la persona tratados a largo plazo.
    - Monitorizar signos de discinesia tardía y efectos extrapiramidales.
    - Evaluar adherencia, especialmente si es inyectable.

33. Divalproato de sodio

- **Mecanismo de acción**: Antiepiléptico y estabilizador del ánimo que aumenta los niveles de ácido gamma-aminobutírico (GABA) en el cerebro.
- **Presentación**: Tabletas, cápsulas, suspensión oral, inyectable.
- **Dosis sugerida**: Epilepsia: 10-15 mg/kg/día. Trastorno bipolar: 750-1000 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Somnolencia, aumento de peso, hepatotoxicidad, temblores, pérdida de cabello.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar función hepática antes y durante el tratamiento.
    - Vigilar el desarrollo de efectos adversos como temblores o cambios en el ánimo.
    - Monitorizar niveles plasmáticos para asegurar eficacia.

34. Esomeprazol

- **Mecanismo de acción**: Inhibidor de la bomba de protones (IBP), reduce la producción de ácido gástrico.
- **Presentación**: Cápsulas, tabletas, solución inyectable.
- **Dosis sugerida**: 20-40 mg al día, preferentemente antes de las comidas.
- **Efectos secundarios**: Dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, hipomagnesemia (a largo plazo).
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar antes de las comidas para mayor eficacia.
    - Evitar uso prolongado sin evaluación médica (riesgo de fracturas y malabsorción de nutrientes).
    - Monitorear niveles de magnesio y calcio si se usa a largo plazo.

35. Sucralfato

- **Mecanismo de acción**: Agente formador de barrera que protege las úlceras gástricas y duodenales al adherirse a las áreas ulceradas, formando una capa protectora que ayuda a sanar las lesiones.
- **Presentación**: Tabletas, suspensión oral.
- **Dosis sugerida**: 1 g 4 veces al día, antes de las comidas y antes de dormir.
- **Efectos secundarios**: Estreñimiento, malestar gástrico, náuseas.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar separadamente de otros medicamentos, especialmente antibióticos, para evitar interferir en su absorción.
    - Controlar la función renal en personas con insuficiencia renal.
    - Informar a la persona sobre el posible efecto de heces oscuras.

36. Losartán

- **Mecanismo de acción**: Antagonista del receptor de angiotensina II (ARA II), reduce la vasoconstricción y la secreción de aldosterona, ayudando a reducir la presión arterial.
- **Presentación**: Tabletas (25, 50, 100 mg).
- **Dosis sugerida**: 50–100 mg/día, en 1 o 2 dosis.
- **Efectos secundarios**: Mareo, hipotensión, hipercalemia, deterioro renal.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar la presión arterial y función renal.
    - Evaluar niveles de potasio.
    - Instruir a la persona sobre cómo evitar cambios bruscos de posición debido a la hipotensión.

37. Bisacodilo

- **Mecanismo de acción**: Laxante estimulante que actúa directamente sobre las paredes intestinales, promoviendo la evacuación mediante la estimulación de las contracciones musculares.
- **Presentación**: Tabletas, supositorios.
- **Dosis sugerida**: Tabletas: 5–10 mg por vía oral (generalmente antes de dormir); supositorios: 10 mg una vez al día.
- **Efectos secundarios**: Cólico abdominal, diarrea, malestar rectal, deshidratación.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar con agua para prevenir deshidratación.
    - Evitar el uso prolongado para evitar dependencia.
    - Monitorear signos de deshidratación, especialmente en personas de edad avanzada.

38. Medroxiprogesterona

- **Mecanismo de acción**: Progestágeno sintético que inhibe la ovulación y altera el revestimiento endometrial, utilizado en el tratamiento de trastornos hormonales y anticoncepción.
- **Presentación**: Inyectable, tabletas.
- **Dosis sugerida**: Anticonceptivo: 150 mg cada 3 meses (inyección). Trastornos menstruales: 5–10 mg/día por 5-10 días.
- **Efectos secundarios**: Aumento de peso, cambios en el ciclo menstrual, cefalea, depresión, sangrado irregular.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar el ciclo menstrual y evaluar el estado anímico.
    - Asegurar la correcta administración de la inyección.
    - Vigilar signos de trombosis o problemas cardiovasculares.

39. Dapagliflozina

- **Mecanismo de acción**: Inhibidor del cotransportador sodio-glucosa, impide la reabsorción de glucosa en los riñones, promoviendo su eliminación a través de la orina y reduciendo los niveles de glucosa en sangre.
- **Presentación**: Tabletas (5 mg, 10 mg).
- **Dosis sugerida**: 5 mg/día, máximo 10 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Infecciones del tracto urinario, poliuria, hipotensión, cetoacidosis diabética (raro).
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar la función renal antes de iniciar y durante el tratamiento.
    - Monitorear signos de infecciones urinarias y cetoacidosis.
    - Asegurar una hidratación adecuada para prevenir deshidratación.

40. Empagliflozina

- **Mecanismo de acción**: Similar a la dapagliflozina, es un inhibidor, reduciendo la reabsorción de glucosa en los riñones, lo que promueve su eliminación a través de la orina y ayuda a controlar los niveles de glucosa en sangre.
- **Presentación**: Tabletas (10 mg, 25 mg).
- **Dosis sugerida**: 10 mg/día, ajustable hasta 25 mg/día según respuesta y tolerancia.
- **Efectos secundarios**: Infecciones urinarias, deshidratación, hipotensión, cetoacidosis diabética (raro).
- **Cuidados de enfermería**:
    - Evaluar función renal y glucosa en sangre regularmente.
    - Informar sobre la posibilidad de infecciones urinarias y cetoacidosis.
    - Asegurar una ingesta adecuada de líquidos y monitorizar signos de deshidratación.

41. Escitalopram

- **Mecanismo de acción**: Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina, aumenta la concentración de serotonina en el cerebro al inhibir su recaptación en las neuronas.
- **Presentación**: Tabletas, solución oral.
- **Dosis sugerida**: 10 mg/día, ajustable hasta 20 mg/día según la respuesta clínica.
- **Efectos secundarios**: Náuseas, insomnio, somnolencia, aumento de peso, disfunción sexual.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Monitorear signos de efectos secundarios psiquiátricos, como pensamientos suicidas.
    - Evaluar la respuesta clínica y ajustar la dosis si es necesario.
    - Controlar la adherencia al tratamiento.

42. Clonidina

- **Mecanismo de acción**: Agonista alfa-2 adrenérgico, disminuye la liberación de norepinefrina y reduce la actividad simpática, lo que resulta en la disminución de la presión arterial.
- **Presentación**: Tabletas, parche transdérmico.
- **Dosis sugerida**: 0.1 mg/día, ajustable dependiendo de la respuesta clínica (en hipertensión).
- **Efectos secundarios**: Sedación, hipotensión, mareo, bradicardia, sequedad bucal.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar presión arterial regularmente.
    - Evitar suspensión abrupta, ya que puede causar crisis hipertensiva.
    - Monitorear signos de somnolencia o sedación excesiva.

43. Tramadol

- **Mecanismo de acción**: Analgésico opioide que actúa en los receptores opioides del sistema nervioso central y también inhibe la recaptación de serotonina y norepinefrina.
- **Presentación**: Tabletas, cápsulas, solución oral, inyectable.
- **Dosis sugerida**: 50–100 mg cada 4-6 horas, máximo 400 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Náuseas, mareo, somnolencia, estreñimiento, dependencia.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Monitorizar signos de dependencia o abuso.
    - Evaluar la función gastrointestinal, ya que puede causar estreñimiento.
    - Supervisar el estado mental debido al riesgo de sedación y alteración de la conciencia.

44. Aripiprazol

- **Mecanismo de acción**: Antipsicótico atípico que actúa como un agonista parcial en los receptores de dopamina D2.
- **Presentación**: Tabletas, solución oral, inyectable.
- **Dosis sugerida**: 10-15 mg/día, ajustable hasta 30 mg/día.
- **Efectos secundarios**: Insomnio, ansiedad, aumento de peso, síntomas extrapiramidales, sedación.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Controlar el peso y signos de síndrome metabólico.
    - Observar la aparición de efectos extrapiramidales.
    - Vigilar la adherencia, especialmente en personas con esquizofrenia o trastornos del ánimo.

45. Ácido Fólico

- **Mecanismo de acción**: Vitamina B9 esencial para la formación de glóbulos rojos y la síntesis de ADN, utilizada en la prevención de defectos del tubo neural en el embarazo y en el tratamiento de la anemia megaloblástica.
- **Presentación**: Tabletas, solución oral.
- **Dosis sugerida**: 400 mcg/día (suplementación prenatal), 1 mg/día en anemia.
- **Efectos secundarios**: Raros, pero pueden incluir reacciones alérgicas.
- **Cuidados de enfermería**:Monitorear niveles de hemoglobina y hematocrito en casos de anemia.
    - Instruir la persona sobre la importancia de una dieta balanceada.

46. Ácido Acetilsalicílico (Aspirina)

- **Mecanismo de acción**: Inhibe la ciclooxigenasa, reduciendo la síntesis de prostaglandinas y, por tanto, disminuye la inflamación, el dolor y la fiebre. También tiene propiedades anticoagulantes.
- **Presentación**: Tabletas
- **Dosis sugerida**: 325–1000 mg cada 4-6 horas para el dolor; en prevención cardiovascular.
- **Efectos secundarios**: Irritación gástrica, úlceras, sangrados, reacciones alérgicas.

- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar con alimentos para reducir el riesgo de irritación gástrica.
    - Monitorear signos de hemorragia, especialmente en personas con antecedentes de úlceras o anticoagulantes.

47. Tamsulosina

- **Mecanismo de acción**: Antagonista selectivo de los receptores alfa, que relaja la musculatura de la próstata y la vejiga, mejorando el flujo urinario en hombres con hiperplasia prostática benigna.
- **Presentación**: Cápsulas (0.4 mg).
- **Dosis sugerida**: 0.4 mg/día, preferentemente después de la misma comida.
- **Efectos secundarios**: Mareo, hipotensión ortostática, fatiga, eyaculación anormal.
- **Cuidados de enfermería**:
    - Administrar con alimentos para mejorar la absorción y reducir el riesgo de efectos secundarios.
    - Monitorizar la presión arterial, especialmente al iniciar el tratamiento.
    - Instruir al participante sobre cómo evitar el riesgo de caídas debido a la hipotensión ortostática.