

Nueva York NY, 8 de febrero de 2016]

A quien corresponda:

Yo, Dra. Cecilia Calderón, MD, médica en ejercicio, con **licencia médica estatal expedida por el Estado de Nueva York (Estados Unidos), N° 255626**, y **Número de Identificación Nacional de Proveedor (NPI): 1427118140**, adscrita a **Family Care Medical & Telehealth Services, PLLC**, ubicada en **1262 Boston Road, Suite 2, Bronx, NY 10456**, y a solicitud de **Maria Concepcion del Pozo del Pozo**, emito la presente **nota médica informativa**, basada exclusivamente en la **relación de medicamentos que me ha sido presentada**, con el fin de exponer **consideraciones clínicas generales** sobre riesgos conocidos en personas de edad avanzada.

Según la información referida, la lista incluye:

1. **Noctamid (lormetazepam) 2 mg**
2. **Quetiapina 25 mg**
3. **Paracetamol** (dosis no especificada)
4. **Lixben** (dosis no especificada)
5. **Medicación para la hipertensión arterial** (no especificada)
6. **Haloperidol** (dosis no especificada)

**Consideraciones clínicas generales (geriátrica y seguridad farmacológica):**

El **haloperidol** es un **antipsicótico típico** de alta potencia, indicado en determinados contextos para controlar **agitación grave, delirios o alucinaciones**, habitualmente bajo **criterio médico** y con vigilancia estrecha. En personas mayores, puede asociarse a efectos adversos relevantes, incluyendo **sedación intensa, rigidez muscular, lentitud de movimientos, alteraciones de la deglución** (con riesgo de atragantamiento/aspiración) y **compromiso respiratorio**, entre otros. Su perfil de riesgo aumenta cuando se utiliza **sin un diagnóstico psiquiátrico claro** o cuando se combina con otros fármacos con efecto sedante.

En una persona de **88 años**, especialmente (según lo referido), la **administración conjunta** de un **benzodiacepínico** (lormetazepam), **antipsicóticos** (quetiapina y haloperidol) y otros medicamentos no completamente especificados puede producir un **efecto depresor acumulativo del sistema nervioso central**, aumentando el riesgo de:

- **Sedación excesiva** y disminución del nivel de alerta
- **Pérdida de movilidad**, debilidad, caídas
- **Hipotensión** y empeoramiento del estado general
- **Alteraciones de la deglución** con riesgo de **aspiración**
- **Dificultad respiratoria**
- En determinados casos, **arritmias** u otras complicaciones graves
- Si esto se administra por varias semanas puede causar la muerte

**Por criterios de seguridad clínica:** cuando se emplean **sedantes y/o antipsicóticos** en una persona muy mayor, la recomendación general es que su **administración se realice en el hospital**, con **supervisión médica estrecha las 24 horas** y con el/la paciente **conectado/a a equipos de monitorización** (control de constantes vitales, evaluación neurológica, cardíaca y respiratoria). Esto permite **ajustar dosis y reevaluar riesgos y beneficios** de forma continua, especialmente cuando se utilizan **varios fármacos sedantes de manera simultánea**. **Por lo tanto, este tipo de medicación no debe administrarse en el domicilio**

**Aclaraciones importantes:**

**Cuando sedantes potentes se mantienen durante más de 8 semanas (especialmente en personas mayores), aumenta el riesgo de complicaciones respiratorias y de deglución: estos fármacos pueden deprimir el centro respiratorio, reduciendo la frecuencia y la profundidad de la respiración, y el peligro se multiplica si se combinan con otros medicamentos sedantes. Al mismo tiempo, la sedación y ciertos efectos neuromusculares pueden deteriorar la capacidad de tragar y disminuir los reflejos de protección (tos/arcada), facilitando el atragantamiento o el paso de alimentos, líquidos o saliva a los pulmones (aspiración), lo que puede desencadenar neumonía por aspiración. Con un uso prolongado, sin ajustes ni vigilancia estrecha, estas complicaciones pueden volverse graves o fatales, ya sea por atragantamiento, asfixia, depresión respiratoria o por una infección pulmonar severa secundaria a la aspiración, y en algunos casos pueden causar la muerte.**

Se expide la presente a petición del/de la interesado/a para los fines que estime convenientes.

Atentamente,

---

**Dra. Cecilia Calderón, MD**

N.º de colegiado: [en EEUU se usa Número de Identificación Nacional de Proveedor (NPI):  
**1427118140**

Especialidad: **Doctora Medicina General**

Centro clínico : **Family Care Medical & Telehealth Services, PLLC]**

Tel.: [TELÉFONO] | Correo: [EMAIL]