

**RIESGO DE
ATRAGANTAMIENTO EN
PACIENTES CON
DEMENCIA, EN UNA
RESIDENCIA DE TOLUCA,
ESTADO DE MÉXICO, 2023**

RESUMEN

El riesgo de atragantamiento en personas mayores con Alzheimer, resulta como una consecuencia a la pérdida de apraxias y la alteración en los procesos de deglución provocados por la edad. Objetivo: Identificar los factores de riesgo que provocan atragantamiento en las personas mayores institucionalizadas con Alzheimer, en una residencia en Toluca, 2023.

PALABRAS CLAVE

Alzheimer, atragantamiento, persona mayor, disfagia

METODOLOGÍA

Investigación documental y de análisis de casos, con una revisión de un total de 6 artículos con máxima antigüedad de 10 años, aunada a una observación participante dentro de la residencia, durante los meses de agosto a noviembre del año en curso (2023) con la participación de 15 personas mayores institucionalizadas, donde 10 cuentan con diagnóstico de algún tipo de trastorno neurocognitivo mayor, en diferentes estadios, utilizando el total del universo como muestra poblacional. Resultados: Tal como existen adecuaciones en las dietas ante enfermedades como bien podrían ser la diabetes mellitus tipo 2, o la hipertensión arterial, se debería cuidar la nutrición en pacientes con manifestación de algún trastorno neurocognitivo, sobre todo en estadios avanzados, (GDS5-7), donde las apraxias limitan parcialmente la funcionalidad del adulto, aumentando el riesgo de atragantamiento, por ello

es importante diseñar planes nutricionales, que se adecuado a una dieta de tipo blanda y que cumpla con el requerimiento nutricional que la persona con Alzheimer requiere para tener un estado nutricional adecuado.

DISCUSIÓN

Según un estudio realizado en Valencia en 2004 en personas con Alzheimer, se reflejó una incidencia de disfagia a líquidos del 82% y a sólidos del 36%. Los trastornos más habituales se producen en la habilidad para autoalimentarse, la manipulación del alimento en la boca, el transporte del alimento de la boca al esófago, la protección de la vía respiratoria a la hora de tragar (alta probabilidad de atragantamientos). Lo que concuerda con la investigación donde a causa del grado de deterioro cognitivo, existe un alto riesgo de atragantamiento, aunada a la poca adecuación de los tipos de dieta que reciben los usuarios de la residencia. La deglución es una de las funciones básicas del organismo. Es un proceso neuromuscular complejo, requiere coordinación muy precisa e implica una secuencia de acontecimientos que permiten la progresión del bolo alimenticio, transportándolo desde la vía aérea; por otro lado la disfagia corresponde a un "trastorno para tragar alimentos sólidos, semisólidos y/o líquidos por una deficiencia en cualquiera de las cuatro etapas de la deglución" que puede desencadenar complicaciones como desnutrición, deshidratación, obstrucción de la vía aérea y la

neumonía, (Baena, M. 2016). Cuando se manifiestan problemas patológicos de tipo neurocognitivos se alteran las funciones básicas como consecuencia de apraxias, que imposibilitan la correcta ejecución de movimientos, es partir de lo anterior que resalta la importancia de analizar el riesgo de atragantamiento en personas mayores que cursan con demencia tipo Alzheimer, que se encuentran institucionalizadas, esto con la intención de buscar mejoras en los protocolos de alimentación hacia estas personas.

ANTECEDENTES

La disfagia es un problema clínico importante teniendo en cuenta el aumento de personas mayores en nuestra población, quienes presentan alteraciones en los procesos de deglución, lo que condiciona a un riesgo para la vida. Se estima que el riesgo de desarrollar este problema oscila entre el 50 y el 75% de los afectados con Alzheimer, tanto a nivel hospitalario como comunitario, destacando en este último ámbito los trabajos llevados a cabo en diversas residencias de ancianos a lo largo del territorio europeo (Baena, M. 2016), Por lo anterior, como parte del abordaje gerontológico integral, se busca sensibilizar a los cuidadores primarios formales e informales en los procesos de alimentación de pacientes con algún tipo de trastorno neurocognitivo mayor, pues la disfagia representa un riesgo no sólo de carácter nutricional en el que la persona mayor sea propensa a desencadenar algún tipo de trastorno nutricional como bien podría ser la sarcopenia, sino que representa un riesgo de primera línea en cuanto a la integridad del usuario, siendo referencia de procesos negligentes en la atención de pacientes institucionalizados; será a partir de la

información y la sensibilización del tema como un riesgo prevalente y alertante, que se buscara la concientización de los procesos de atención de calidad. Se trata de una investigación de tipo cualitativo, desarrollada a partir de una técnica documental donde se analizó un total de 6 artículos científicos con fechas de referencia no mayores a 10 años antes de 2023. Para su búsqueda se incluyeron palabras como “asfisia, persona mayor, deterioro cognitivo, trastorno neurocognitivo mayor, atragantamiento y disfagia”, en bases de datos como Elsevier, Scielo y Pubmed, con un total de 16,000 resultados dentro de la primera búsqueda; sin embargo, tras un análisis de los títulos de los artículos se desechó más del 90 % de los resultados, por nulas coincidencias con la temática abordada en la investigación. Del mismo modo se ejecutó la técnica de observación participante, a través de un análisis de casos, en una residencia de estancia permanente para personas mayores, ubicada en Toluca, Estado de México, donde habitan un total de 15 residentes de manera permanente, (universo) 10 de ellos tienen diagnóstico clínico de algún tipo de trastorno neurocognitivo mayor; mientras que el resto de los usuarios no cuentan con algún diagnóstico de este tipo, manteniéndose totalmente autónomos, Es a partir de un método no probabilístico, por conveniencia y tras una evaluación de los 10 usuarios con alteraciones cognitivas, haciendo uso de la escala de deterioro global (GDS), se identificó como muestra a 4 usuarios con un GDS entre 5 y 7, (es decir en un grado de deterioro de moderado a muy grave) siendo estos los usuarios muestra del estudio, mientras que las 6 personas restantes reportaron valores de GDS 2-4, con un



Imagen de uso libre: Free Account, Costa Central de Venezuela

grado de alteración cognitiva de muy leve a moderado, mismo que no altera el desempeño en sus actividades básicas de la vida diaria, como lo es alimentarse por su cuenta, por lo tanto, se descarta su participación, puesto que no presentan alteraciones en la deglución. El presente estudio corresponde a un análisis longitudinal que comprende los meses de agosto a noviembre, donde se analizaron variables como.

- Calidad nutricional en la alimentación
- Tipo de dieta (valorando consistencia)
- Posición durante la deglución
- Estado de alerta del usuario
- Grado de alteración cognitiva

RESULTADOS

Existen pocos estudios sobre los factores asociados al riesgo de atragantamiento en personas mayores con algún tipo de trastorno neurocognitivo; sin embargo, es posible identificar cómo la pérdida de la funcionalidad y estado de alerta de la persona mayor influyen en la calidad del proceso de deglución, aunado al estado físico de los alimentos, es posible identificar que en los pacientes evaluados con un GDS, mayor a 5 durante los días de observación.

Los 4 usuarios tuvieron un evento de atragantamiento parcial, durante su proceso de deglución, es posible destacar que dos de las usuarias requerían asistencia total en la alimentación aunando a que se encontraban sujetas a una silla para evitar caídas lo que les imposibilitaba adoptar una posición libremente escogida, mientras que los otros dos usuarios se alimentaban por sí solos, pero mantenían una posición encorvada durante el proceso de alimentación; en cuanto a la calidad y forma de los alimentos, se destacan los líquidos, donde su dieta estaba formada por sopas o caldos, leche y pan de tipo bolillo como forma sólida, donde los eventos de atragantamiento eran más recurrentes al momento de ingerir los caldos y de tomar el pan. Fue posible observar que con este último alimento, se observaba al alimento seco, lo que lleva a establecer una relación lineal con la alteración en la salivación provocada por las alteraciones propias del envejecimiento; sin embargo, el estado de alerta juega un papel importante en este proceso, pues durante los meses de evaluación se observó a los usuarios letárgicos durante los tiempos de comida. En el Alzheimer, la disfagia aparece generalmente a medida que progresa la enfermedad.

En un estudio realizado en Valencia en 2004 en personas con un trastorno neurocognitivo mayor avanzado, se reflejó una incidencia de disfagia a líquidos del 82% y a sólidos del 36%. (Gil, B, 2004)9 Los trastornos más habituales se producen en la habilidad para autoalimentarse, la manipulación del alimento en la boca, el transporte del alimento de la boca al esófago, la protección de la vía respiratoria a la hora de tragar (alta probabilidad de atragantamientos). Lo que concuerda con la investigación donde a causa del grado de deterioro cognitivo, existe un alto riesgo de atragantamiento, aunado a la negligente adecuación de los tipos de dieta que reciben los usuarios de la residencia. Lo anterior da un parteaguas para poder mencionar que la capacidad de ingerir el bolo alimenticio en proceso de deglución voluntario se ve alterado por la posición anatómica del usuario, la capacidad de salivación y masticación de éste, que en un trastorno neurocognitivo mayor, se ve alterado como consecuencia de las apraxias, mientras que como parte de los factores extrínsecos sobresalen los estados y calidad de las dietas proporcionadas a los usuarios, donde destacan los líquidos.

REFERENCIAS

Baena, M. (2016). Abordaje de la disfagia en enfermos de alzhéimer. *Nutrición Hospitalaria*, 33(3).
<https://doi.org/10.20960/nh.286pdf>

Gil, B., Guerra Blanco, F., Gutiérrez, R., Fundación, F., Díaz, J., & Madrid. (2004) Libro virtual de formación en ORL DISFAGIA Y ASPIRACIÓN DISFAGIA Y ASPIRACIÓN.
<https://seorl.net/PDF/Laringe%20arbor%20otraqueo-bronquial/120%20-%20DISFAGIA%20Y%20ASPIRACI%C3%93N.pdf>

