



JON S. CORZINE  
GOBERNADOR

ESTADO DE NUEVA JERSEY  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS  
DIVISIÓN DE DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO  
PO BOX 726  
TRENTON, NJ 08625-0726

Jennifer Velez  
COMISIONADA  
Kenneth W. Ritchey  
subcomisionado  
TEL. (609) 631-2200

## Alerta sobre seguridad y salud Asfixia por atragantamiento



La asfixia por atragantamiento es la obstrucción de las vías respiratorias superiores causada por comida u otro objeto que impide respirar al afectado. Es una emergencia médica que requiere una acción inmediata, incluido llamar al 911 y emplear maniobras para expulsar el objeto que causó el atragantamiento.

La asfixia por atragantamiento es una de las principales causas de lesiones médicas, pero puede prevenirse.

Esta Alerta tiene como objetivo brindar información sobre los signos de asfixia, los alimentos que más se relacionan con los incidentes de asfixia por atragantamiento, los factores de riesgo (incluidos el diagnóstico y estilo de vida), las medidas que deben tomarse y las medidas preventivas.

**Esta Alerta contiene información sumamente importante para los encargados de cuidar a personas con discapacidades del desarrollo. Quienes tienen discapacidades de desarrollo presentan mayor riesgo de asfixia.**

## **¿Por qué las personas con discapacidades del desarrollo presentan riesgo de asfixia?**

Quienes sufren discapacidades del desarrollo comparten una serie de características comunes que hacen que presenten un alto riesgo de asfixia, ellas son:

- Disminución o ausencia de los reflejos protectores de las vías aéreas como ocurre en la parálisis cerebral
- Habilidades motoras insuficientes o poco desarrolladas que no permiten masticar o tragar correctamente
- Trastornos de reflujo gastroesofágico (GERD, por sus siglas en inglés), que puede producir la aspiración del contenido estomacal por reflujo
- Convulsiones epilépticas
- Inhabilidad para tragar ciertas consistencias de líquido o texturas de alimentos
- Efectos colaterales de los medicamentos que disminuyen o relajan los músculos voluntarios, lo cual produce un retraso de la deglución o la supresión del reflejo protector de toser
- Movilidad limitada, que les impide colocarse en la posición correcta para tragar bien

### **Factores de riesgo:**

Algunas de las patologías médicas que aumentan el riesgo de asfixia por atragantamiento son:

- Disfagia
- Asma
- Enfermedad pulmonar
- Enfisema
- Apnea del sueño
- Reacciones alérgicas que causan inflamación de la garganta

### **Signos de asfixia:**

- Imposibilidad de hablar
- Mirada de pánico con los ojos bien abiertos
- Dificultad para respirar o respiración con ruido
- Imposibilidad de toser fuerte
- La piel, los labios o las uñas comienzan a tomar una tonalidad azulada o negruzca
- Pérdida del conocimiento

### **Alimentos que más causan asfixia:**

- Sándwiches:
  - **Principal causa de incidentes de asfixia de los clientes de la División de Discapacidades del Desarrollo de Nueva Jersey**
  - En la mayoría de estos incidentes, está presente la mantequilla de maní y la jalea
- Carne
  - Bistec, hamburguesa, salchicha y pollo
- Vegetales
  - Especialmente cuando están crudos
- Frutas
  - Especialmente cuando están sin pelar
- Bocadillos
  - Palomitas de maíz, frutos secos, caramelos duros, goma de mascar y pasas

## **Riesgos especiales para personas con trastornos de la deglución**

Quienes padecen trastornos en la deglución tienen mayor riesgo de aspiración (inspirar comida a los pulmones) de alimentos y líquidos. Los alimentos que son difíciles de masticar o tragar por su forma, tamaño o textura aumentan aún más el riesgo de aspiración o asfixia. Quienes sufren este tipo de trastorno deben evitar los siguientes alimentos:

Salchichas	Malvavisco	Caramelo duro	Papas fritas de bolsa
Ensalada mixta	Trozos de carne	Manzana cruda	Goma de mascar
Pollo sin deshuesar	Chips de maíz	Pretzels	Frutos secos (todos)
Palomita de maíz	Frijoles duros	Pan con mucha miga	Chips de tortilla
Bagels	Uvas	Zanahorias crudas	Caramelo
Pasas	Fruta enlatada	Apio	Arroz

### **Causas comunes de asfixia por atragantamiento:**

- Comer o beber muy rápido
- No masticar bien la comida antes de tragar
- No prestar atención mientras se come
  - Reírse o hablar mientras se come
  - Caminar, jugar o correr con objetos o utensilios para comer en la boca
  - Distraerse con otras personas o actividades
- Ponerse demasiada comida en la boca
- Robar comida
- Ingerir objetos no comestibles (PICA)
- Textura incorrecta de la dieta: los líquidos o alimentos no están preparados según la dieta prescrita
- Comer algo con dos texturas de dieta o más, en especial cosas con líquido liviano y un componente sólido, por ejemplo, leche y cereales
- Factores relacionados con los dientes
  - Desdentado (sin dientes)
  - Tener pocos dientes o dolor de diente que impide masticar bien la comida
  - Dentadura postiza
    - Puede dificultar la capacidad para darse cuenta si la comida está bien masticada antes de tragarla
    - Si la dentadura postiza no encaja bien o lastima, el afectado:
      - podría no molestarse en masticar la comida
      - podría no utilizarla y le sería imposible masticar la comida
- Supervisión inadecuada
- Personal sin capacitación adecuada
  - No familiarizado con la dieta prescrita
  - Poco conocimiento de las técnicas para ayudar a comer
  - Permitir una posición inadecuada

### **Qué hacer si alguien se asfixia:**

Si alguien no puede toser fuerte, hablar o respirar podría estar asfixiándose o atragantándose:

- Llame inmediatamente al 911
  - Siga la política del organismo sobre Emergencias que implican una amenaza para la vida (Ley Danielle).
    - Se recomienda tener un teléfono en el cuarto durante el horario de comida.
    - Exhiba la información sobre cómo comunicarse con el operador del 911 cerca del teléfono.
- Si recibió entrenamiento para auxiliar a una víctima de asfixia dándole cinco golpes en la espalda y cinco compresiones torácicas, hágalo de inmediato. Continúe hasta que se expulse el objeto que causa la asfixia y la persona pueda toser fuerte, hablar o respirar, o hasta que pierda el conocimiento.
- Si no recibió el entrenamiento indicado anteriormente, aplique compresiones abdominales reiteradas (conocida como la maniobra de Heimlich) hasta que se expulse el objeto que causa la asfixia y la persona pueda toser fuerte, hablar o respirar, o hasta que pierda el conocimiento.
  - Las compresiones abdominales han tenido mucho éxito para expulsar los alimentos que obstruyen las vías respiratorias.
- Avísele al médico de atención primaria una vez que tenga la emergencia controlada

### **Medidas preventivas:**

- Educar a los cuidadores sobre la importancia de velar por la seguridad durante el horario de comida
- La supervisión de todos durante el horario de comida debe ser una prioridad
- Mejore la responsabilidad asignando a personas específicas para encargarse del monitoreo durante el horario de comida
- Durante el horario de comida, esté especialmente atento a quienes tienen problemas relacionados con la forma de comer (es decir, a quienes comen muy rápido y se llenan demasiado la boca)
- Documente las inquietudes que surgen durante el horario de comida en el registro de comunicaciones
  - Las inquietudes deberán ser revisadas por el personal correspondiente para decidir si:
    - es necesario realizar una evaluación de aptitudes para comer/tragar
    - es necesario implementar estrategias para el monitoreo durante el horario de comida
    - es necesario modificar una dieta prescripta
    - es necesario contar con equipos de adaptación para la alimentación
- Siga las dietas prescriptas
  - Comunique de inmediato los cambios de dieta a todos los sectores
- Utilice los equipos de adaptación y asistencia según se indica
  - Asegúrese de que el equipo esté en condiciones adecuadas antes de usarlo
- Tenga cuidado de no dejar alimentos a la vista
- Incluya las “inquietudes durante el horario de comida” como tema en todas las reuniones de personal
- Brinde supervisión administrativa durante el horario de comida

## **EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Este material se brinda con el único fin de alertar al personal de la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) y a los proveedores de DDD, familiares, individuos y público en general sobre los riesgos de la asfixia por atragantamiento. En ningún caso deberá interpretarse que esta alerta reemplaza o sustituye el entrenamiento correspondiente ni es suficiente como entrenamiento. Los empleados que hayan recibido entrenamiento adecuado sobre cómo auxiliar a personas que se están atragantando deberán utilizar las técnicas aprendidas para asistir a los afectados.**

7/15/09