

Article

PERCEPCIÓN DE PERSONAS MAYORES SOBRE EL PROCESO DE DEGLUCIÓN EN EL ENVEJECIMIENTO

Perception of the elderly about the process of swallowing in aging

ISADORA BUFFON COSTA 

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Fonoaudiologia, Florianópolis, Brasil.

IVONETE TERESINHA SCHÜLTER BUSS HEIDEMANN 

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, Brasil.

KAREN FONTES LUCHESI 

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Fonoaudiologia, Florianópolis, Brasil

ARIANE XAVIER 

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Fonoaudiologia, Florianópolis, Brasil.

ALINE MEGUMI ARAKAWA-BELAUNDE 

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Fonoaudiologia, Florianópolis, Brasil.

Corresponding author: Aline Megumi Arakawa-Belaunde,
Endereço: Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n - Trindade,
Florianópolis - SC, 88040-900.
E-mail: arakawa.aline@ufsc.br

Receipt: 28/09/2020
Acceptance: 22/10/2020

RESUMEN

El proceso de envejecimiento va acompañado de demandas y adaptaciones del organismo para mejorar la calidad de vida, incluido el mantenimiento de la dieta del individuo. Las dificultades de alimentación pueden minimizarse frente a las acciones de promoción de la salud vinculadas al conocimiento popular.

El objetivo de este trabajo es conocer la percepción de las personas mayores sobre la deglución en el proceso de envejecimiento y verificar la presencia de mitos y verdades que impregnan este tema.

Para ello se definió una metodología de investigación cualitativa del tipo de investigación acción participativa, articulada con el itinerario de investigación de Paulo Freire. Se llevó a cabo en

cuatro círculos de cultura, con ocho participantes de edad avanzada, entre los meses de octubre y diciembre de 2018. Las etapas de investigación temática, codificación y decodificación se llevaron a cabo simultáneamente con la develación crítica de acuerdo a cómo la metodología freireana prevé el proceso analítico.

La investigación temática reveló 32 temas generadores que culminaron en tres temas significativos, a saber: (a) Mitos y verdades relacionados con la sensación de atoro, (b) Comprensión y percepción de las dificultades para deglutir y (c). Cuidado de la deglución, discutido a lo largo de los círculos culturales. Las personas mayores participaron activamente, hablando sobre sus creencias con respecto a la deglución y los factores que pueden conducir a sensación de atoro, así como los métodos utilizados por ellos para su corrección.

Como conclusión fue posible notar que las personas mayores tienen creencias que se les transmitieron culturalmente y que los usan de forma natural y adaptativa para compensar sus dificultades. Los participantes demostraron comprender los aspectos intrínsecos que influyen en el acto de tragar, así como la importancia de una acción coordinada y consciente, para que no desarrollen con el tiempo las consecuencias derivadas de la presbifagia.

Palabras clave: Deglución; Promoción de la Salud; Educación en Salud; Fonoaudiología; Envejecimiento

1. Introducción

El aumento de la esperanza de vida fue acompañado de mejoras en los parámetros de la atención sanitaria que permitieron que el sujeto llegara a la vejez, siendo considerado un logro, en diferentes países y contextos socioeconómicos (Veras & Matha, 2018).

Durante el proceso de envejecimiento ocurren modificaciones musculares que resultan en alteraciones en la coordinación, en la forma y contracción de los músculos. Estos cambios, asociados con la degeneración de las fibras nerviosas, pueden conducir a lo que se llama presbifagia, es decir, el envejecimiento del mecanismo de deglución. Las personas mayores sanas compensan las pérdidas inherentes a ellos realizando ajustes graduales, manteniendo así la funcionalidad de este mecanismo (Acosta & Cardoso, 2010).

Las dificultades de deglución en la población de edad avanzada se expresan en un mayor riesgo de aparición de disfagia (trastorno de deglución) debido a la reducción de la sensibilidad orofacial, disminución de los movimientos orales, la pérdida de dientes y el uso de prótesis dentales. El cuadro clínico de la disfagia orofaríngea puede desencadenar neumonía por aspiración, y puede ser un factor para los déficits nutricionales y de hidratación (Cortés et al., 2003; Cardoso et al., 2009).

Una alimentación adecuada y saludable es uno de los temas prioritarios de la Política Nacional de Promoción de la Salud en Brasil. La cual, en la búsqueda de promover la salud y la seguridad alimentaria y nutricional en todos los rangos etarios, contempla los posibles cambios que pueden afectar a las personas mayores en vista de la dificultad para la alimentación debido a los cambios en la deglución desencadenados por el proceso de envejecimiento (Recine & Vasconcellos, 2009; Ministerio de salud, Brasil, 2014)

En vista del proceso de senescencia, es necesario que las acciones de promoción de la salud no solo apunten a fomentar la longevidad, sino también la calidad de vida y autonomía en el día a día. Promover la salud es capacitar y potenciar la acción social en el proceso de bienestar, preservando

las potencialidades y desarrollando las habilidades individuales (Jannini et al., 2015; Heidemann et al., 2018)

La promoción de la salud de la persona envejecida está contemplada por la Política Nacional de Salud del Brasil, la cual se basa en la promoción del envejecimiento saludable a partir de la preservación o la mejora de la capacidad funcional de los personas mayores, previniendo enfermedades relacionadas con la edad, recuperando la salud de quienes enferman, rehabilitando la funcionalidad, con el objetivo de proporcionarles independencia, para que incluso con la edad, puedan seguir desempeñando sus funciones en la sociedad (Política Nacional de Salud, Brasil, 2006).

La defensa del derecho a la salud debe estar presente en los intereses y necesidades de la agenda de políticas públicas. En este contexto, la promoción de la salud, al satisfacer las necesidades sociales de salud de la población, individual o colectivamente, tiene consigo un conjunto de estrategias y formas de producir salud, proporcionando la mejora de la calidad de vida de la población (Malta et al., 2016).

Existe la necesidad de una responsabilización de parte de la gestión pública y de la sociedad frente a las nuevas demandas de la población envejecida. Así, la inversión en promoción y prevención de la salud se convierte en aspectos indispensables, requiriendo así una planificación y logística que tenga como objetivo la atención integral, que proporcione autonomía a las personas mayores, y la adecuada formación de profesionales como los relacionados con el área de salud para hacer frente a este grupo social (Miranda, et al., 2016)

En este contexto, el presente estudio buscó comprender la percepción de las personas mayores sobre la deglución en el proceso de envejecimiento y verificar la presencia de los mitos y verdades que impregnan esta temática. Se cree que, incluso hoy en día, todavía existen muchas creencias inadecuadas sobre la razón de la sensación de atoro y cómo recuperarse de los mismos, y entenderlas es esencial para promover el envejecimiento activo estimulándolos a un mayor control sobre su vida.

2. Métodos

Los aspectos éticos de esta investigación se ajustaron a la Resolución No 466/2012 del Consejo Nacional de Salud del Comité de Ética de Investigación con seres humanos de Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC), siendo aprobada según CAAE 98757118.6.0000.0121. Después de la aclaración sobre el estudio, las personas mayores firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado y respondieron a un cuestionario sociodemográfico, elaborado por los investigadores para la caracterización de la población del estudio. En este contexto, con la finalidad de garantizar el anonimato de los participantes, fueron nombrados por la letra I (de “idoso” del portugués o persona mayor) seguidas de una letra del alfabeto.

Se trata de un estudio cualitativo, de tipo acción-participante articulada con el marco metodológico del Itinerario de Investigación de Paulo Freire, que consta de tres momentos dialécticos e interconectados: Investigación temática, que consiste en la identificación de los temas generadores de la realidad de los participantes; Codificación y decodificación, en la que existe una problemática crítica y reflexiva de los temas planteados teniendo en cuenta la realidad; y, Develamiento crítico, antes del análisis crítico de la realidad a partir de la transformación de las situaciones que vienen en los círculos de cultura (Heidemann et al., 2017; Dalmolin & Heidemann, 2020). Estos pasos tienen lugar en un espacio llamado círculo de la cultura que se caracteriza, según Freire, como un espacio

dinámico de aprendizaje e intercambio de ideas. Los participantes se reúnen en el proceso de diálogo para investigar temas de interés para el propio grupo.

Esta investigación se llevó a cabo en el Núcleo de Estudios de la Tercera Edad (NETI) vinculado a UFSC. El NETI/UFSC fue concebido en marzo de 1982 para estudios sobre la comunidad de personas mayores. Se trata de una “Universidad Abierta de la tercera edad” donde se realizan talleres y actividades para personas mayores de la comunidad con el objetivo de recrear, sistematizar y socializar el conocimiento sobre gerontología.

El Itinerario de Investigación de Paulo Freire, que delineó el presente estudio, se llevó a cabo en cuatro círculos de cultura, que se realizaba cada dos semanas, con una duración aproximada de 70 minutos, de octubre a diciembre de 2018. Los círculos culturales fueron grabados en audio y video previamente autorizados por los participantes, siendo grabados en diarios de campo. Para realizar estos encuentros, se tomó contacto con la coordinación local con el fin de aclarar el propósito del trabajo y organizar las reuniones con las personas mayores. A través de una manifestación favorable, se hizo una invitación a un grupo de personas mayores que participaron en otra actividad ofrecida en el mismo lugar y a aquellos que estaban en el sitio de investigación en los días en que los investigadores fueron a hacer la invitación al grupo. Este grupo había sido seleccionado ante el interés previamente señalado por los participantes. Posteriormente, se celebró un diálogo de aproximación con las personas mayores que fueron invitadas a participar y se acordaron los horarios para la realización del Itinerario de Investigación.

Los criterios de inclusión fueron la participación de personas de 60 años o más, independientemente del género y la escolarización, para estar presentes en los días de investigación, participando en las discusiones, reflexiones y actividades de los círculos de cultura. El criterio de exclusión fue la inasistencia de las personas mayores en dos o más círculos de cultura.

Los círculos de cultura se llevaron a cabo con la participación de ocho personas mayores, de entre 60 y 89 años, edad media de 71,5 años. Además de los adultos mayores, las reuniones tuvieron la participación de un estudiante graduado en fonoaudiología, dos fonoaudiólogas graduadas y una enfermera. Entre los adultos mayores, tres habían completado la educación secundaria y cinco habían completado la educación superior.

Inicialmente, en el primer círculo de cultura, los mediadores presentaron el objetivo y la metodología explicando los momentos del Itinerario de Investigación. Posteriormente, se produjo la Investigación Temática, en la que se investigaron 32 temas generadores, momento de problematización y percepción de la realidad experimentada por personas mayores. Para provocar el diálogo, se utilizó una pregunta desencadenante: “¿Cuál es su comprensión sobre la deglución?”, que fomentó reflexiones, generando temas de interés para el grupo grande. Los temas fueron apuntados en carteles, para una mejor visualización del grupo.

En el segundo y tercer círculo de cultura, los mediadores de la investigación tomaron los carteles producidos en la etapa de investigación temática, con la organización escrita de todos los temas generadores, para que los participantes pudieran reflexionar críticamente e iniciar la etapa de codificación, decodificación y develamiento crítico con comprensión de la promoción de la salud en términos de la deglución. Entre los temas investigados, tres fueron seleccionados por los participantes como los más relevantes para ser debatidos y relacionados con sus manifestaciones y expresiones. Estos fueron abordados de acuerdo con el interés del grupo para la organización y el desarrollo de las siguientes etapas del método.

En la etapa de codificación y decodificación, los mediadores estimularon el diálogo y se alentó al grupo a reflexionar sobre los temas planteados. Los temas codificados y decodificados fueron problemáticos y contextualizados por las personas mayores y escritos en tarjetas, con plumones de colores, en un panel fijado en la pared, para que todos consiguieran leer, escribir y participar en la dinámica en el círculo de la cultura.

Así los participantes, a través de la reflexión, fueron vivenciando la situación analizada y comenzaron a presentar la percepción de la comprensión anterior, modificando su visión de la realidad, desarrollando un nuevo conocimiento.

En el cuarto círculo de cultura, a través del proceso de acción-reflexión-acción, los participantes trataron de promover la transformación de la realidad. Cabe señalar que el itinerario de investigación no es lineal y está en constante proceso de construcción. En este momento, tratamos de discutir el tema de los factores que interfieren en la deglución, dialogando y presentando maniobras que pueden mejorar estas situaciones experimentadas.

El Develamiento Crítico tuvo lugar en cada etapa del estudio por los propios participantes en el proceso de ir y venir, derivado de la dinámica del método, mediado por los investigadores, basado en la metodología de Freire, que predice el proceso analítico (Dalmolin & Heidemann, 2020). Esta etapa, también conocida como análisis de datos, en el Itinerario de Investigación es un proceso continuo y dinámico que se produce con la participación de todos los involucrados en los círculos culturales, a través de reflexiones e interpretación de los temas. Para organizar el develamiento, se generaron tablas sintéticas para su análisis.

3. Resultados

En el primer círculo de cultura, para iniciar las actividades en el grupo, se propuso una dinámica relajada en la que cada participante se presentó e informó de un aspecto que le motivó a estar experimentando ese encuentro favoreciendo la inserción del tema propuesto. A partir de esto, comenzó la investigación temática, a través del proceso de diálogo entre los presentes, incluidos los investigadores/moderadores. El punto de estudio se discutió identificando los temas generadores puntuados por el grupo.

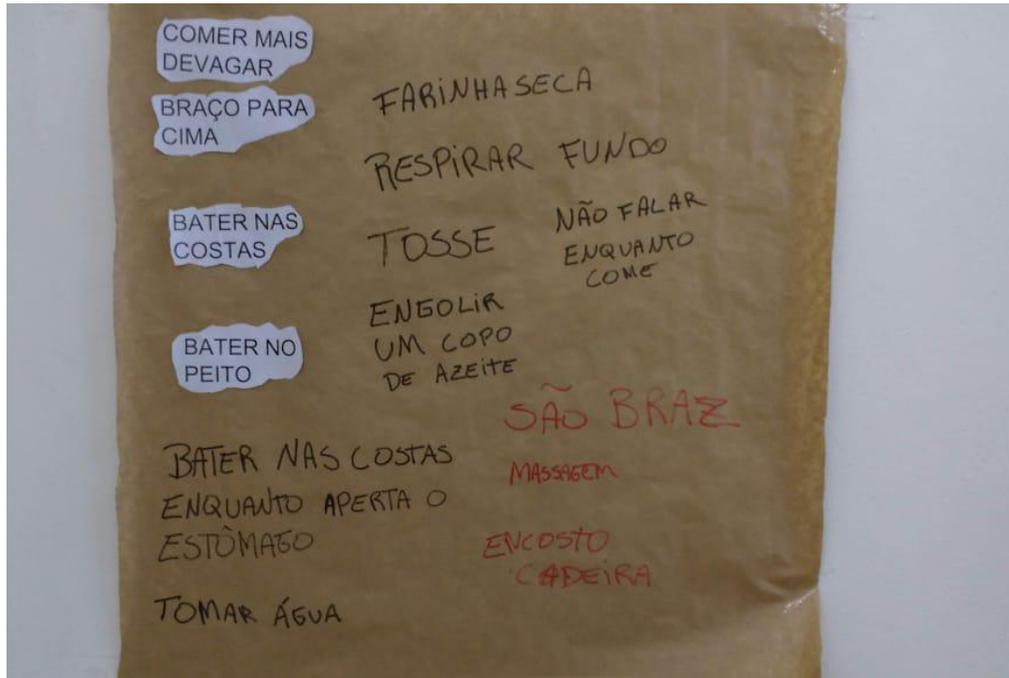
En la Investigación Temática, se plantearon 32 temas generadores que llevaron a la codificación y decodificación por parte de los participantes, elevando momentos de reflexión, determinante para entender el proceso de deglución y sus dificultades. Fueron codificados en tres temas relacionados.

Durante el segundo círculo de la cultura, se reanudaron los temas, quedando tres temas significativos: a) Mitos y verdades relacionados con la sensación de atoro, b) Comprensión y percepción de las dificultades para deglutir y c). Cuidado de la deglución, dialogado a través de los círculos de la cultura.

El tema mitos y verdades relacionados con la sensación de atoro llevó a los participantes de los círculos de cultura a dialogar sobre las acciones relacionadas con las prácticas culturales sobre qué hacer en el momento del atoro. Entre las estrategias utilizadas por los participantes se encuentran: *“Levanta el brazo y respira, golpea el pecho, golpea la espalda, respira profundamente, bebe agua, come una cucharada de harina seca y traga un vaso de aceite” (IA, IB)*. Uno de los participantes en el grupo dijo *“mi madre siempre golpeaba la espalda, cada vez que un niño tenía sensación de atoro, los viejos lo hacían, ¿verdad?” (AI)* (Figura 1).

Figura 1.

Codificación y decodificación del tema “mitos y verdades relacionados con la sensación de atoro” dialogado a través de los círculos de cultura.

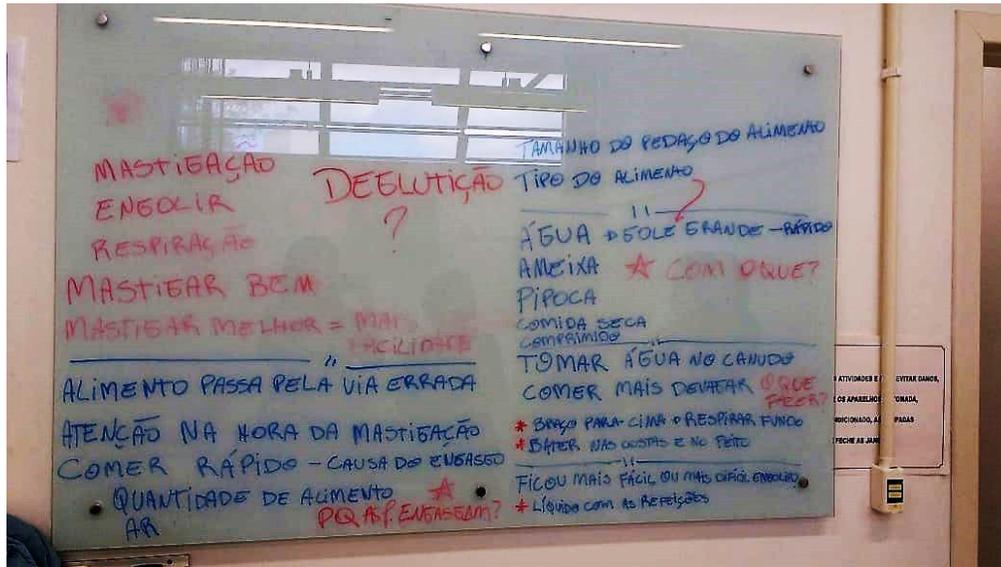


En el tercer círculo de cultura, se produjo la codificación y decodificación de temas investigados por los participantes, que había sido planteado en el primer círculo de cultura. El acto de deglutir surgió como una demanda que necesitaba ser debatida por los participantes siendo dialogadas en el círculo a través de imágenes impresas de la vía respiratorias y digestiva. Además, se utilizaron proyecciones de vídeo sobre la fisiología de la deglución, con el apoyo de un proyector multimedia. En este contexto, hubo numerosas opiniones representadas en las siguientes declaraciones: “es masticar” (IB), “es parte del proceso de deglución” (IC), “tiene que ver con la respiración” (AI), “ataque de tos” (ID), “va al lugar equivocado” (AI).

En el tema relacionado con “comprensión y percepción de las dificultades para deglutir”, se alentó a los participantes a reflexionar sobre los hábitos y situaciones que pueden conducir a tal dificultad. Se informó que “comer rápido” (IA, IC), “masticar poco” (IF), “colocar grandes trozos de comida en la boca” (AI) y “hablar a la hora de comer” (IB), son factores que provocan el atoro. Los participantes señalaron alimentos que generan sensación de atoro frecuente como: “Palomitas de maíz (IA), pescado (ID), cáscara de ciruela (IA), espina de pescado (IB), píldoras/remedios grandes y la cáscara del maní (AI)” (Figura 2).

Figura 2.

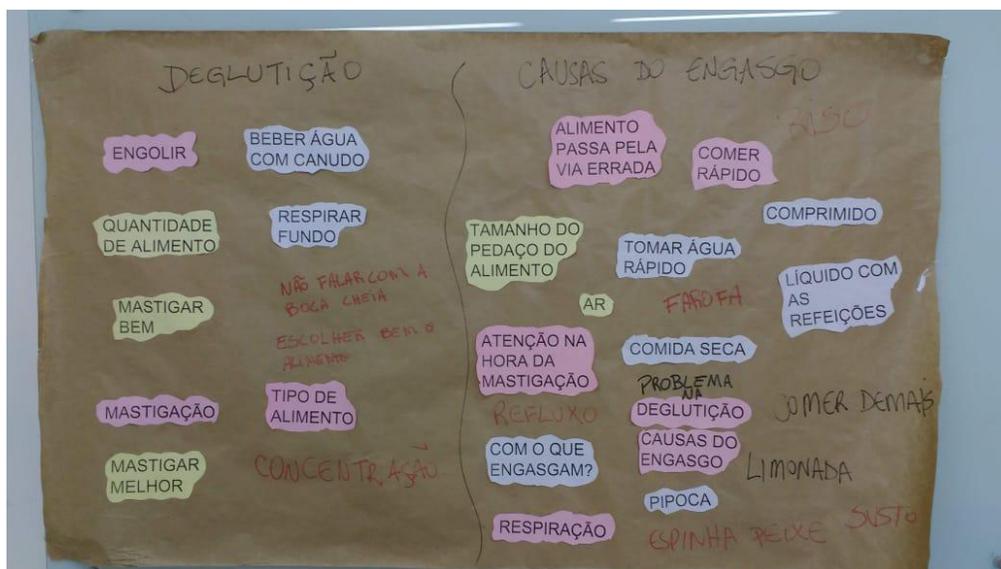
Codificación y decodificación del tema “comprensión y percepción de las dificultades para deglutir” dialogado a través de los círculos de cultura.



En cuanto al tema “cuidado de la deglución” los participantes expusieron sus creencias sobre el cuidado necesario para una deglución segura y eficaz. Destacaron en sus declaraciones: “Cuando yo me atoro, toso y ayudo” (IC), “comer lento” (IA, IB), “poner pedazos pequeños en la boca” (IF), “mastigar más” (IA, IC, IF), “prestar atención mientras como” (IA, ID) (Figura 3).

Figura 3.

Codificación y decodificación del tema “cuidado de la deglución”, dialogado a través de los círculos de cultura.



En el cuarto círculo de cultura, el tema de la sensación de atoro fue discutido como uno de los factores que interfieren con la deglución. En este encuentro, se llevaron a cabo orientaciones y prácticas con maniobras *de Heimlich* en la persona con sensación de atoro o en sí mismo con el apoyo de la silla. Inicialmente, los participantes fueron instruidos para realizar la maniobra en parejas y más tarde, una de las fonoaudiólogas mediando, ejemplificó la maniobra en una silla.

Se reportó en los diálogos que ocurrieron durante los círculos de la cultura, que todavía hay mitos y verdades en los cuidados que pueden promover una deglución saludable. Con el envejecimiento, esta situación de salud y enfermedad se produce con mayor frecuencia en las personas mayores y es necesario ampliar el conocimiento en este ámbito con la inserción de acciones de promoción de la salud para mejorar la calidad de vida.

4. Discusión

Al tratar de conocer la percepción de las personas mayores sobre la deglución en el proceso de envejecimiento, se observaron creencias transmitidas culturalmente y utilizadas de manera natural y adaptativa para compensar las dificultades al deglutir. Los participantes demostraron entender los aspectos intrínsecos que influyen en el acto de deglutir, así como la importancia de una acción coordinada y consciente para la deglución segura.

Deglutir, además de ser la función responsable de la conducción alimentaria, tiene una gran importancia nutricional, cultural y social. Las personas mayores con cambios en este proceso funcional enfrentan consecuencias físicas y emocionales que pueden ir desde déficits metabólicos hasta condiciones emocionales de estrés, depresión y aislamiento social (Marcolino et al., 2009).

El fonoaudiólogo, actuando de acuerdo con los principios de la atención sanitaria básica e integral, es responsable de la prevención y rehabilitación de las personas mayores con dificultades para deglutir tratando de entender, además del proceso natural de envejecimiento, cómo identificar los factores emocionales adjuntos que pueden implicar en las prácticas de intervención fonoaudiológica (Sanine & Roque, 2015).

La evaluación, tratamiento y acompañamiento fonoaudiológico, cuando se desarrolla tempranamente, puede reducir los riesgos de que las personas mayores desarrollen afecciones graves debido a la neumonía, la desnutrición y la deshidratación. La prevención de complicaciones de la disfagia puede aumentar los niveles de autonomía y promover la calidad de vida de las personas mayores (Capelari, 2017).

El empoderamiento y la autonomía desarrollados a través de los conocimientos construidos mediante el presente estudio pueden permitir a las personas mayores prestar mayor atención a las posibles dificultades de deglución que puedan surgir o ya se estén experimentando, haciéndolas activas en el proceso de atención, prevención y promoción de la salud.

Se sabe que las prácticas grupales favorecen el autocuidado, la identificación de problemas comunes, el intercambio de conocimientos e información, tanto en las necesidades individuales como colectivas, además de fomentar la independencia y autonomía de los participantes. Los grupos pueden constituir un espacio terapéutico en el que los participantes pueden (re)significar sus síntomas y sus posturas frente a sus limitaciones (Castro, 2018).

En esta investigación, el grupo desarrolló momentos de reflexión sobre el proceso de deglución y sus creencias personales. Las personas mayores fueron empoderadas explicando y dialogando sobre

sus conocimientos culturalmente adquiridos, un aspecto que se puede analizar en el tema “mitos y verdades relacionadas con la sensación de atoro”, en el que los participantes describieron estrategias que se enseñaron a recuperarse de la sensación de atoro. Tales declaraciones, como se aclara a los participantes, no tienen ninguna prueba científica de eficacia, pero están arraigadas en el núcleo cultural de muchas personas.

Otras reflexiones que plantea esta investigación se refieren a la “comprensión y percepción de las dificultades para deglutir” cuando los participantes hablaron de hábitos y situaciones que creían contribuyen a los problemas de deglución. Se observó un proceso adaptativo a las dificultades resultantes del envejecimiento y el uso espontáneo de estrategias para compensar las alteraciones anatómo-fisiológicas.

Las personas mayores también intercambiaron experiencias y conocimientos sobre el proceso y las estructuras involucradas en la deglución, estimulando la autonomía de empoderamiento, mediante la comprensión de los aspectos involucrados en un patrón de deglución alterado y los necesarios para una deglución segura y eficaz. Se les animó a reflexionar sobre sus prácticas diarias de alimentación y deglución, así como sobre las posibilidades de adaptaciones ante las dificultades encontradas.

No hubo adultos mayores con síntomas que sugieran la necesidad de evaluación e intervención fonoaudiológica específica e individual, si se hubiese observado esta necesidad, las personas mayores habrían sido referidos a la clínica ambulatoria de disfagia de la institución en la que se llevó a cabo el estudio.

Un estudio realizado con 91 personas mayores asistidas en un hospital universitario ubicado en la ciudad de Río de Janeiro señaló que el 80,21% de los participantes relacionó la prevención de la sensación de atoro con hábitos como no comer galletas duras, evitar comer rápido, beber agua o jugo antes y durante las comidas, no comer por la noche, evitar las bebidas gaseosas y alimentos fritos, colocar pequeñas cantidades de comida en la boca, masticar lo suficiente y preparar con consistencia más líquida los alimentos (Bastos, 2016). Estos hallazgos corroboran los temas señalados en el presente estudio, en el tema “cuidados de la deglución”.

La presencia o ausencia de enfermedad, como concepto de salud, ya no representa heterogeneidad en el envejecimiento, sino más bien capacidad funcional, autonomía e independencia adaptativa a los cambios en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. El envejecimiento activo y saludable a través de acciones integradas que priorizan la promoción de la salud es defendido por la Ordenanza de los Derechos de las Personas Mayores del Ministerio de *Salud*. Así, la promoción de la salud, centrada en la educación sanitaria, a través del diálogo, va abriendo caminos para la participación activa y empoderada del colectivo y de los individuos (Cassol et al, 2012).

Los círculos culturales, llevados a cabo en el presente trabajo, están en consonancia con las políticas nacionales de salud. El desarrollo de las reuniones permitió una activa participación, dialogada y colectiva, proporcionando reflexiones donde todos enseñaron y aprendieron.

A lo largo de los momentos de diálogo se puede observar que los participantes presentaron y hablaron de sus creencias culturales relacionadas con la deglución, en las que surgieron diferentes opiniones. Esta actividad fue posible gracias a las concepciones teóricas y metodológicas propuestas por el Itinerario de Investigación de Paulo Freire. Al debatir y exponer sus opiniones, así como los informes personales, se proporcionó una forma de asimilar el conocimiento sobre el funcionamiento de su deglución a situaciones rutinarias de alimentación, además de conocer las experiencias del grupo.

Desde el diálogo fue posible observar la relevancia de momentos como estos donde los participantes se convierten en sujetos activos y presentes en la interacción social. Se piensa que el empoderamiento de la persona, especialmente en los adultos mayores, es necesario para el enriquecimiento de la información en el intercambio de intereses y necesidades comunes. Se animó a los actores sociales que trabajan allí a reflexionar sobre las acciones realizadas en la vida cotidiana y en el momento de la deglución, que pueden impulsar un pensamiento crítico, reflexivo y liberador.

La reflexión-acción prevista en la metodología predice la dialogicidad y comprensión de la realidad social, tal como se realiza en esta investigación, donde fue posible observar una visión ampliada de la percepción de los participantes sobre la deglución en el envejecimiento y los mitos y verdades que rodean el tema de la sensación de atoro. Los temas propuestos dieron lugar a debates y el significado de temas que tienen gran influencia en la promoción de la salud y la emancipación de las personas, con el objetivo de la transformación de la sociedad.

A partir de los temas planteados y los diálogos llevados a cabo en los círculos de cultura fue posible percibir que las personas mayores tienen creencias que se les han transmitido culturalmente y que las utilizan de una manera natural y adaptable para compensar sus dificultades, aunque a menudo no hay ninguna relación científica o fisiológicamente válida.

Como limitaciones del estudio, se puede mencionar el número de participantes y el escenario, porque son personas mayores de un grupo de un lugar, por lo tanto, tienen sus propias y únicas características. Como punto positivo, destacamos la contribución social a los participantes y la contribución a la literatura científica sobre aspectos culturalmente instalados, pero científicamente poco abordados, que pueden interferir positiva o negativamente en la conducta e intervención fonoaudiológica con los adultos mayores.

5. Conclusión

Los participantes demostraron entender los aspectos intrínsecos que influyen en el acto de deglutir, así como la importancia de una acción coordinada y consciente, entre otras competencias orgánicas y cognitivas, para que no se desarrollen con el tiempo, consecuencias derivadas de la presbifagia.

Es posible conocer el proceso de deglución en la opinión de las personas mayores, así como las estrategias utilizadas para promover la mejora o disminuir la situación de sensación de atoro o dificultad para deglutir. Se cree que los resultados contribuyeron a la reflexión de este tema, cumpliendo con la propuesta freiriana y destacando también aspectos importantes para la realización de una intervención fonoaudiológica, tanto en la prevención como en la rehabilitación de trastornos de la deglución en la población de personas mayores sanas.

Referencias

- Acosta, N.B., Cardoso, M.C.A.F. (2010) Presbifagia: estado de la técnica de tragar a los ancianos. *RBCEH.*, 9(1):143-154.
- Aspectos nutricionales frente a los trastornos de presbicia y deglución. Exposición de investigación del programa de posgrado de PUCRS, IV. 2009.
- Bastos, L.S. Disfagia en personas mayores y organismos corporales/emocionales: efectos de la implementación de un programa de terapia del habla de prevención y rehabilitación. 2016. 156 f.

- Tesis (Doctorado) - Curso de Enfermería y Biociencias, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, Río de Janeiro, 2016.
- Brasil. Ordenanza No 2.528 de 19 de octubre de 2006. Aprueba la Política Nacional de Salud de la Persona Sana. Disponible en: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
- Brasil; Ministerio de Salud. Ordenanza No 2.446 de 11 de noviembre de 2014. Redefine la Política Nacional de Promoción de la Salud. Disponible en: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnap.pdf
- Capelari, S. Prevalencia de la disfagia y factores asociados evaluados en ancianos institucionalizados en dos municipios del sur del Brasil. 2017. 95 f. Tesis (Máster) - Curso en Ciencias de la Salud, Universidad del Extremo Sur de Santa Catarina, Criciúma, 2017.
- Cassol, K., Galli, J.F.M., Zamberlan, N.E., Dassie-Leite, A.P. (2012) Calidad de vida en la deglución en ancianos sanos. *J Soc Bras Fonoaudiol.*, 24(3):223-232.
- Castro, A.P.R. (2018) Promover la salud entre los ancianos: acciones en la atención primaria de salud. *Revista Brasileña de Geriatria y Gerontología.*, 21(2):155-163.
- Cortés, L.S., Tereza, L.B., Heloísa, S., Juliana, P.V., Elaine, P.S., Gabriela, D.L. (2003) Análisis clínico de las dificultades de deglución y alimentación de ancianos desnutridos en seguimiento aislante de amb. *Distúrb Comun.*, 14(2):211-235.
- Dalmolin, I.S., Heidemann, I.T.S.B. Prácticas integrativas y complementarias en Atención Primaria: promoción de la salud un000. *Rev latinoam enferm.*, 28: 2020. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>.
- Heidemann, I.T.B.S., Sartori, I.D., Rumor, P.C.F., Costa, C.C., Costa, M.F.B.N.A., Durand, M.K. (2017) Reflections on paulo freire's research itinerary itinerar: contributions to health. *Text & enferm context.*, 26(4). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>
- Heidemann, I.T.S.B., Costa, C.C., Gastaldo, D., Jackson, S., Rocha, C.G., Fagundes, E. (2018) Estudio comparativo de las prácticas de promoción de la salud en la atención primaria en Florianópolis, Santa Catarina, Brasil y Toronto, Ontario, Canadá. *Cad Salud Pública.*, 34(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00214516>
- Janini, J.P., Bessler, D., Vargas, A.B. Educación y promoción de la salud: impacto en la calidad de vida de los ancianos. *Salud en Debate.*, 39(105):480-490, 2015.
- Malta, D.C., Morais Neto, O.L., Alves da Silva, A.M., Reis, A.A.C., Akerman, M. (2016) Política Nacional de Promoción da Saúde (PNPS): capítulos de un paseo aún en construcción. *Cien Saúde Coletiva.*, 21(6):1683-1694.
- Marcolino, J., Czechowsk, A.E., Venson, C., Bougo, G.C., Antunes, K.C., Tassinari, N., Cestonaro, N., Sinsio, R., Vieira, T.S., Seguro, S. (2009) Fonoaudiological findings in the swallowing of the derly of the municipality of I - Pararati. *Rev Bras Geriatr Gerontol.*, 12(2): 193-200.
- Miranda, G.M.D., Mendes, A.C.G., Silva, A.L.A. Envejecimiento de la población en Brasil: desafíos y consecuencias sociales actuales y futuras. 19(3):507-519, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>
- Recine, E., Vasconcellos, A.B. (2011) Políticas nacionales y el campo de la alimentación y la nutrición en la salud pública: escenario actual. *Cien Saúde Coletiva.*, 16(1): 73-79.

Sanine, P.R., Roque, C.J. (2015) Terapia del habla con los ancianos: una experiencia en Centro-Día. *Rev Kairós Gerontología*, 18(2):459-471.

Veras, R.P., Matha, O. (2018) Envejecimiento en Brasil: la construcción de un modelo de cuidado. *Ciencia y Salud Colectiva*, 23(6):1929-1936.

ABSTRACT

The aging process is accompanied by demands and adaptations of the body to improve the quality of life, including the maintenance of the individual's diet. Eating difficulties can be minimized in the face of health promotion actions linked to popular knowledge.

The objective to know the perception of the elderly about swallowing in the aging process and to verify the presence of myths and truths that pervade this topic.

Qualitative research of the type of participatory action research, articulated with the Research Itinerary of Paulo Freire. It was carried out in four Culture Circles, with eight elderly participants, between the months of October and December 2018, and the stages of thematic research, coding and decoding were carried out simultaneously with the critical unveiling, such as the methodology Freireana foresees the analytical process.

The thematic investigation revealed 32 generating themes that culminated in three significant themes, namely: (a) Myths and truths related to choking, (b) Understanding and perception of swallowing difficulties, and (c). Swallowing Care, Discussed Across Cultural Circles. The elders participated actively, speaking about their beliefs regarding swallowing and the factors that can lead to choking, as well as the methods used by them to unblock themselves.

It was possible to notice that the elderly has beliefs that were transmitted to them culturally and that they use them in a natural and adaptive way to compensate for their difficulties. The participants demonstrated understanding of the intrinsic aspects that influence the act of swallowing, as well as the importance of a coordinated and conscious action, so that the consequences derived from presbyophagia do not develop over time.

Keywords: Swallowing; Health promotion; Health Education; Speech Therapy; Aging
