



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**EVALUACIÓN DE PATRONES FUNCIONALES
EN ATENCIÓN PRIMARIA:
UNA MIRADA POR ENFERMERÍA**

**FUNCTIONAL PATTERN ASSESSMENT IN PRIMARY CARE:
A NURSING PERSPECTIVE**

Pacheco-Lapo Nicole Melissa
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Quizhpi-de la Cruz Ambar Milena
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Requelme-Jaramillo Milton Junior
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10248

Evaluación de Patrones Funcionales en Atención Primaria: Una Mirada por Enfermería

Nicole Melissa Pacheco Lapo¹npacheco4@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0000-9930-612X>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Ambar Milena Quizhpi de la Cruz**aquizhpi1@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0001-1739-9834>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Jaramillo Milton Junior Requelme**mjrequelme@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0002-7378-0453>Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

Introducción: La atención primaria de salud desempeña un papel crucial en el mantenimiento y promoción de la salud de la población. Objetivo: determinar los patrones funcionales en la atención primaria, poniendo énfasis en el rol esencial de enfermería en este proceso. Métodos: estudio básico, cuantitativo y descriptivo de corte transversal, muestra de 125 pacientes, con un instrumento validado "Functional Health Pattern Assessment Screening Tool" en español. La confiabilidad de coeficiente alfa de Cronbach (0,916). Resultados: se evidenció percepción-manejo de la salud (38.9%), actividad-ejercicio (36%), autopercepción-autoconcepto (15.1%), y rol y relaciones (10%). Discusión: aborda una brecha importante al enfocarse en la perspectiva de enfermería, reconociendo el papel fundamental de los enfermeros/as en la evaluación de la salud y el bienestar de los pacientes. Conclusiones: percepción-manejo de la salud y actividad ejercicio mostraron una variabilidad significativa en las actitudes y comportamientos de los participantes.

Palabras clave: enfermería de atención primaria, atención primaria de salud, evaluación en enfermería, modelos teóricos

¹ Autor principal.

Correspondencia: npacheco4@utmachala.edu.ec

Functional Pattern Assessment in Primary Care: a Nursing Perspective

ABSTRACT

Objective: to determine functional patterns in primary care, emphasizing the essential role of nursing in this process. Methods: basic, quantitative and descriptive cross-sectional study, a sample of 125 patients from two health centers. Inclusion and exclusion criteria were used, with a validated instrument called "Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST)". Eleven health patterns were assessed according to M. Gordon's framework. The reliability of the questionnaire was determined by Cronbach's alpha coefficient (0.916). Results: it is evident that the FHPAST significantly influences the population, with prominent alterations in the functional patterns, being the health perception and management pattern (38.9%), the activity and exercise pattern (36%), the self-perception and self-concept pattern (15.1%), and the role and relationship pattern (10%). Conclusions: the research contributes substantially to the body of nursing knowledge and provides a solid basis for continuous improvement in primary care.

Keywords: primary care nursing, primary health care, nursing assessments, models theoretical

Artículo recibido 20 enero 2024

Aceptado para publicación: 21 febrero 2024



INTRODUCCIÓN

La atención primaria de salud desempeña un papel crucial en el mantenimiento y promoción de la salud de la población¹. En este contexto, la enfermería emerge como una disciplina esencial para evaluar y abordar los patrones funcionales de los individuos, reconociendo la interconexión de los aspectos biopsicosociales². A pesar de la importancia de esta labor, la falta de una evaluación integral de los patrones funcionales en la atención primaria puede comprometer la calidad de los cuidados ofrecidos³. Este vacío evidencia la necesidad de una investigación que se enfoque en la evaluación detallada de estos patrones desde la perspectiva de la enfermería.

En el marco estructurado de valoración enfermera basado en los patrones de salud desarrollado por Marjory Gordon goza de una amplia aceptación a nivel global y es uno de los más ampliamente utilizados. Este enfoque proporciona una forma de organizar grandes conjuntos de datos en un número manejable de patrones relacionados o categorías^{4,5}. De hecho, uno de los dos principios fundamentales establecidos por NANDA International en su clasificación 2018-2020⁶ enfatiza la importancia de que un marco validado, como el de los patrones de salud de Gordon, guíe la valoración enfermera para lograr una determinación precisa de los diagnósticos. La eficacia de este marco ha sido destacada durante varias décadas, tanto en el ámbito de la atención enfermera comunitaria como en la valoración de personas mayores^{7,8}.

La aplicación de modelos y teorías en enfermería es esencial para proporcionar una atención de calidad centrada en el paciente⁹. Los patrones funcionales propuestos por Marjory Gordon representan un marco integral que abarca diferentes aspectos de la vida de un individuo. A pesar de la reconocida utilidad de estos patrones, su implementación y evaluación específica en entornos de enfermería necesitan una exploración más profunda y específica¹⁰.

Así mismo para Rivas et al.¹¹, menciona en su investigación que la evaluación de los patrones funcionales proporciona una cantidad significativa de información relevante sobre la persona, abarcando aspectos físicos, psíquicos, sociales y del entorno de manera organizada; este enfoque facilita el posterior análisis de estos datos. La valoración se lleva a cabo mediante la recopilación de datos subjetivos y objetivos, así como la revisión de la historia clínica o informes de otros profesionales, contribuyendo a obtener una comprensión integral del individuo¹².

La atención primaria se enfrenta a desafíos constantes, incluyendo la creciente carga de enfermedades crónicas y la necesidad de una atención holística¹³. Sin embargo, la mayoría de los enfoques actuales no incorporan de manera efectiva la evaluación de los patrones funcionales, que abarcan áreas como el sueño, la actividad y el ejercicio, la nutrición, el estrés y el manejo de la salud¹⁴. Esta carencia puede resultar en intervenciones incompletas y no personalizadas, afectando negativamente los resultados de salud.

Los patrones funcionales de Gordon se han integrado ampliamente en la práctica de enfermería, aún existen desafíos en su aplicación práctica y medición objetiva¹⁵. La falta de una metodología estandarizada para evaluar estos patrones en diferentes contextos y poblaciones puede limitar su utilidad y efectividad en la toma de decisiones clínicas^{16,17}.

Esta investigación tiene el potencial de determinar los patrones funcionales en la atención primaria, poniendo énfasis en el rol esencial de la enfermería en este proceso. Los hallazgos contribuirán a la base de conocimientos en enfermería y podrían informar políticas de salud orientadas a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en entornos de atención primaria.

METODOLOGÍA

La presente investigación se enmarcó como un estudio investigativo básico, cuantitativo, observacional descriptivo de corte transversal. Este diseño permite capturar datos en un momento específico y describir la distribución de los patrones funcionales en la población de interés en atención primaria.

La población objetivo comprendió 125 pacientes adultos que recibieron atención primaria en dos centros de salud de Machala y Pasaje. La muestra se determinó mediante un muestreo aleatorio estratificado, considerando variables como la edad, género y condiciones de salud. Se aspiró a incluir un número significativo de participantes para garantizar la representatividad de los resultados.

Con respecto a los criterios de inclusión fueron pacientes adultos a partir de los 25 años, pacientes que reciben atención primaria en los centros seleccionados, voluntarios dispuestos a participar en la evaluación de patrones funcionales. Mientras que en los criterios de exclusión fueron individuos con condiciones cognitivas que impidan la participación informada, pacientes que no estén dispuestos o no puedan participar activamente en la evaluación.

Para obtener la información se utilizó un instrumento validado denominado “FUNCTIONAL HEALTH PATTERN ASSESSMENT SCREENING TOOL (FHPAST)”¹⁸ en su versión traducida y adaptada al español durante, este cuestionario consta de 57 ítems, cada uno con 4 opciones de respuesta de tipo Likert (nunca/algunas veces/frecuentemente/siempre). Cada afirmación está asociada a una categoría de evaluación según el marco de patrones de salud de M. Gordon. En los ítems del 1 al 40, la respuesta "siempre" indica el estado óptimo, mientras que "nunca" refleja lo opuesto, es decir, un estado menos favorable. A partir del ítem 41 en adelante, esta relación se invierte. En relación con la confiabilidad del cuestionario FHPAST, se determinó la coherencia interna mediante la medición del coeficiente alfa de Cronbach, y se obtuvo un valor global para el cuestionario de 0,916.

De este modo, podemos observar la cantidad de ítems del instrumento FHPAST en versión española que fueron ubicados en cada uno de los patrones de salud del marco de valoración de M. Gordon: Percepción-Manejo de la Salud: 12 ítems (1-12); Nutricional-Metabólico: 3 ítems (13-15); Eliminación: 2 ítems (16-17); Actividad-Ejercicio: 5 ítems (18-22); Sueño-Descanso: 2 ítems (22-23); Cognitivo-Perceptivo: 5 ítems (24-28); Auto percepción-Autoconcepto: 8 ítems (29-36); Rol-Relaciones: 6 ítems (37-42); Sexualidad-Reproducción: 1 ítem (43); Adaptación-Tolerancia a estrés: 8 ítems (44-51); Valores-Creencias: 3 ítems (52-54).

Los participantes fueron seleccionados aleatoriamente de los registros de pacientes de los centros de atención primaria. Se llevó a cabo un consentimiento informado antes de la evaluación. Para el análisis estadístico se utilizó métodos descriptivos para resumir la distribución de los patrones funcionales, además se utilizó el Software “Statistical Product and Service Solutions” (SPSS). Mediante este proceso, se recopilaron las frecuencias y porcentajes necesarios para la tabulación de resultados.

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, asegurando la confidencialidad y el anonimato de los datos. Se garantizó el respeto a la autonomía y dignidad de los participantes en todo momento.

RESULTADOS

La tabla 1 presenta información sociodemográfica relacionada con la edad y el sexo de los participantes. El grupo de edad más representado es el de 20 a 30 años, con una frecuencia de 34 participantes, lo que

constituye el 27.2% del total, la siguiente categoría en términos de frecuencia es la de 31 a 40 años, con 29 participantes, representando el 23.2% del total y las categorías de 41 a 50 años y mayores de 51 años tienen frecuencias de 19 y 43 participantes, respectivamente. Esto se traduce en porcentajes del 15.2% y 34.4%.

En el sexo el análisis revela que el 66.4% de los participantes son de sexo femenino, con una frecuencia de 83. Por otro lado, el 33.6% restante corresponde al sexo masculino, con 42 participantes.

Tabla 1. Información sociodemográfica.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 a 30	34	27,2
31 a 40	29	23,2
41 a 50	19	15,2
> 51	43	34,4
Sexo		
Femenino	83	66,4
Masculino	42	33,6

Los resultados presentados en la Tabla 2, que examinan el patrón de percepción/manejo de la salud a través de la versión en español del FHPAST, proporcionan una profunda comprensión de las actitudes y comportamientos de los participantes en relación con su salud.

Con relación a la afirmación "Mi salud es importante para mí", un análisis detallado revela que un 36.8% de los participantes siempre considera su salud como importante, mientras que el 25.6% lo hace frecuentemente. Estos hallazgos indican una variabilidad significativa en la valoración personal de la importancia de la salud, con un segmento de la población manifestando una constante prioridad hacia su bienestar.

En cuanto a la afirmación "Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud", el 49.6% de los participantes señaló que frecuentemente pueden realizar cambios en sus hábitos de vida con el objetivo de mejorar su salud. Esta respuesta refleja una actitud proactiva hacia el autocuidado, sugiriendo que una parte sustancial de la muestra está dispuesta y capacitada para adoptar medidas positivas para su bienestar.

En relación con la capacidad de recuperación frente a enfermedades, el 9.6% de los participantes siente que siempre se recupera o mejora fácilmente, mientras que el 43.2% experimenta esta situación algunas veces. Estos resultados subrayan la diversidad en la percepción de la recuperación de la salud entre los participantes. Con respecto a la búsqueda de atención inmediata ante cambios en la salud, la mayoría (58.4%) indicó que busca atención inmediata algunas veces. Este hallazgo destaca la importancia de la respuesta rápida a cambios en la salud como una práctica común entre los participantes.

En cuanto a la realización de exámenes de salud anuales, el 53.6% demuestra una alta conciencia sobre la importancia de la prevención y el monitoreo de la salud. Este resultado sugiere una práctica positiva entre una parte significativa de la muestra en términos de cuidado preventivo. Con relación al seguimiento de las recomendaciones de profesionales de la salud, el 39.2% siempre sigue dichas recomendaciones, mientras que el 36.0% lo hace frecuentemente. Estos resultados resaltan la disposición de una proporción considerable de participantes a seguir las indicaciones de profesionales de la salud.

En términos de autopercepción de la salud, un 44.8% considera tener una salud excelente algunas veces. Además, el 32.8% siempre se considera sano, y el 31.2% lo hace con frecuencia. Estos datos indican una diversidad en la percepción subjetiva de la salud entre los participantes.

En lo que respecta al consumo de sustancias, la mayoría de los participantes (74.4%) indicó que nunca consume drogas. En relación con el consumo de cigarrillos, un 40.8% afirmó que nunca fuma, mientras que el 27.2% lo hace algunas veces. Estos resultados sugieren una baja prevalencia de consumo de drogas y tabaco en la muestra. En términos de percepción de riesgo físico, el 40.0% de los participantes siente que siempre está en riesgo de sufrir algún daño físico.

Además, la mayoría (55.2%) frecuentemente teme por su seguridad, lo que destaca la importancia de abordar aspectos emocionales y mentales en la promoción del bienestar general de los participantes.

Tabla 2. Patrón percepción/manejo de la salud.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española			
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
1. Mi salud es importante para mí	36,8	25,6	24,8	12,8
2. Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	36,0	49,6	12,8	1,6
3. Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	9,6	21,6	43,2	25,6
4. Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	6,4	20,0	58,4	15,2
5. Me hago un examen anual de salud	53,6	13,6	18,4	14,4
6. Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermero/a o médico.	39,2	36,0	16,8	8,0
7. Tengo una salud excelente	17,6	29,6	44,8	8,0
8. Considero que estoy sano	32,8	31,2	25,6	10,4
9. Consumo drogas	0,0	5,6	20,0	74,4
10. Fumo cigarrillos	27,2	23,2	8,8	40,8
11. Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	40,0	23,2	25,6	11,2
12. Temo por mi seguridad	25,6	55,2	12,0	7,2
13. Mi salud es importante para mí	36,8	25,6	24,8	12,8

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST)”

Los resultados presentados en la Tabla 3 muestran el patrón nutricional metabólico de los participantes, evaluado mediante la frecuencia de respuestas a los ítems del FHPAST versión española. Este cuestionario aborda hábitos alimentarios clave y proporciona información valiosa sobre la adherencia a prácticas nutricionales saludables.

En relación con el primer ítem, que se refiere a limitar el consumo diario de grasas, se observa que el 38.4% de los participantes indicaron hacerlo siempre, mientras que un 42.4% lo hace frecuentemente. Sin embargo, es relevante señalar que un 14.4% lo hace algunas veces y un 4.8% nunca limita su ingesta de grasas. Estos datos sugieren que hay una proporción significativa de individuos que podrían beneficiarse de intervenciones para mejorar la gestión de la ingesta de grasas.

En cuanto al segundo ítem, que aborda el consumo de frutas y verduras, solo el 7.2% de los participantes informaron tomar cinco o seis porciones al día. En contraste, un 29.6% lo hace frecuentemente, un 44.8% algunas veces y un 18.4% nunca sigue esta recomendación. Estos hallazgos resaltan la

importancia de promover estrategias educativas y de intervención para aumentar el consumo de frutas y verduras, contribuyendo así a un patrón nutricional más saludable.

En la ingesta de agua, se observa que el 13.6% de los participantes toma de seis a ocho vasos al día, mientras que un notable 59.2% lo hace frecuentemente. Sin embargo, un 20.8% solo lo hace algunas veces y un 6.4% nunca alcanza esta cantidad recomendada. Estos resultados resaltan la necesidad de fomentar la hidratación adecuada y concientizar sobre la importancia de mantener un nivel óptimo de consumo de agua. En conjunto, estos hallazgos proporcionan una visión detallada del comportamiento nutricional de la población estudiada, señalando áreas específicas que podrían beneficiarse de intervenciones educativas y de promoción de la salud. La interpretación de estos resultados es esencial para diseñar estrategias eficaces dirigidas a mejorar la calidad de la alimentación y, por ende, la salud metabólica de la población.

Tabla 3. Patrón nutrición metabólico

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Límite mi consumo diario de grasas	38,4	42,4	14,4
2. Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día.	7,2	29,6	44,8	18,4
3. Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	13,6	59,2	20,8	6,4

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST)”

La Tabla 4 presenta el patrón de eliminación de los participantes, evaluado a través de la frecuencia de respuestas a los ítems del FHPAST versión española. Este conjunto de ítems aborda aspectos relacionados con la micción y la defecación, ofreciendo una visión integral de la función eliminativa de la muestra estudiada.

En el primer ítem, que se refiere a las dificultades para orinar, se observa que el 6.4% de los participantes indicaron experimentar este problema siempre, mientras que un 20.8% lo hace frecuentemente. Un 7.2% lo experimenta algunas veces, y un notable 65.6% nunca reporta dificultades para orinar. Estos resultados sugieren que, aunque hay una proporción minoritaria con dificultades persistentes, la mayoría de los participantes informa una función urinaria sin problemas significativos. En relación con el

segundo ítem, que aborda problemas para defecar, se destaca que el 9.6% de los participantes experimenta esta dificultad algunas veces, y un considerable 90.4% nunca la experimenta. Es relevante observar que ningún participante indicó tener problemas para defecar siempre o frecuentemente. Estos datos indican que, en general, la mayoría de los participantes presenta una función intestinal adecuada, con una proporción minoritaria que experimenta problemas ocasionales.

Tabla 4. Patrón eliminación.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Tengo dificultades para orinar.	6,4	20,8	7,2
2. Tengo problemas para defecar.	0,0	0,0	9,6	90,4

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST)

El patrón de actividad y ejercicio de los participantes (Tabla 5) se observa que el 7.2% de los participantes indicaron hacer ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana, mientras que un 29.6% lo hace frecuentemente. Un 44.8% realiza ejercicio algunas veces, y un 18.4% nunca cumple con esta pauta. Estos resultados sugieren que hay un porcentaje significativo de participantes que podrían beneficiarse de un aumento en la frecuencia y la regularidad del ejercicio. En cuanto al segundo ítem, relacionado con la sensación de descanso al despertar, el 9.6% de los participantes indicaron sentirse siempre descansados, mientras que un 21.6% lo experimenta frecuentemente. Un 43.2% lo siente algunas veces, y un 25.6% nunca se siente descansado al despertar.

Tabla 5. Patrón actividad/ejercicio.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Hago ejercicios al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	7,2	29,6	44,8
2. Me siento descansado/a cuando despierto.	9,6	21,6	43,2	25,6
3. Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	17,6	29,6	44,8	8,0
4. Tengo molestias físicas al caminar.	4,8	24,0	13,6	57,6

5. Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	14,4	56,8	18,4	10,4
--	------	------	------	------

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST)”

El patrón de sueño y descanso (Tabla 6) el primer ítem, que se refiere a la disponibilidad de suficiente energía para las actividades diarias, el 16.0% de los participantes indicaron sentir siempre tener suficiente energía, mientras que un 31.2% lo experimenta frecuentemente. Un 40.0% lo siente algunas veces, y un 12.8% nunca tiene suficiente energía. En cuanto al segundo ítem, que aborda la facilidad para conciliar el sueño, se observa que el 38.4% de los participantes indicaron dormirse fácilmente, mientras que un 42.4% lo hace frecuentemente. Un 14.4% lo logra algunas veces, y un 4.8% nunca experimenta facilidad para conciliar el sueño.

Tabla 6. Patrón sueño/reposo.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	16,0	31,2	40,0
2. Me duermo fácilmente.	38,4	42,4	14,4	4,8

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST)”

La Tabla 7 presenta el patrón cognitivo perceptivo de los participantes, evaluado mediante la frecuencia de respuestas a los ítems del FHPAST versión española. Estos ítems abordan aspectos clave relacionados con la percepción sensorial, la concentración, la capacidad de aprendizaje y la presencia de molestias que afectan las actividades diarias.

En el primer ítem, que se refiere a la claridad auditiva, el 18.4% de los participantes indicaron oír con claridad siempre, mientras que un 43.2% lo hace frecuentemente. Un 28.8% lo experimenta algunas veces, y un 9.6% nunca oye con claridad. En la concentración por períodos prolongados, el 10.4% de los participantes indicaron poder concentrarse siempre, mientras que un 24.8% lo hace frecuentemente. Un 48.0% puede concentrarse algunas veces, y un 16.8% nunca experimenta una concentración prolongada. En relación con el tercer ítem, que aborda la facilidad para aprender nueva información, se



observa que el 14.4% de los participantes indicaron aprender con facilidad siempre, mientras que un destacado 56.8% lo hace frecuentemente.

Tabla 7. Patrón cognitivo perceptivo.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Puedo oír con claridad.	18,4	43,2	28,8
2. Puedo concentrarme por un largo periodo de tiempo.	10,4	24,8	48,0	16,8
3. Puedo aprender nueva información con facilidad.	14,4	56,8	18,4	10,4
4. Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias.	13,6	24,8	50,4	11,2
5. Tengo dificultades con mi visión.	0,0	32,0	22,4	45,6

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (Fhpast)”

Los resultados del patrón de autopercepción y autoconcepto de los participantes (Tabla 8), el 17.6% de los participantes indicaron sentirse siempre bien consigo mismos. Un 44.8% se siente bien consigo mismo algunas veces, el 9.6% de los participantes indicaron sentirse siempre a gusto con su peso, el 43.2% se siente a gusto algunas veces.

Tabla 8. Patrón autopercepción autoconcepto.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Me siento bien conmigo mismo/a.	17,6	29,6	44,8
2. Me siento a gusto con mi peso.	9,6	21,6	43,2	25,6
3. Siento que tengo el control de mi vida.	7,2	29,6	44,8	18,4
4. Me gusta mi aspecto.	16,0	31,2	40,0	12,8
5. Me siento bien con las decisiones que tomo.	14,4	56,8	18,4	10,4
6. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	7,2	28,0	44,8	20,0
7. Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	6,4	22,4	56,0	15,2
8. Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable.	4,8	24,0	13,6	57,6

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “functional health pattern assessment screening tool (FHPAST)”



La Tabla 9 presenta el patrón de rol y relaciones de los participantes, el 9.6% de los participantes indicaron tener siempre a alguien, un 16.8% nunca cuenta con esa red de apoyo. Además, el 39.2% de los participantes indicaron sentirse siempre bien con su papel.

Tabla 9. Patrón rol relaciones.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	9,6	24,0	49,6
2. Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	39,2	36,0	15,2	9,6
3. Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos)	36,8	25,6	24,8	12,8
4. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	39,2	36,0	16,8	8,0
5. Es una carga para mi participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	9,6	21,6	43,2	25,6
6. Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	17,6	29,6	44,8	8,0

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening ToOL (FHPAST)”

El patrón de sexualidad y reproducción observado en la tabla 10, el 53.6% de los participantes indicaron sentirse siempre a gusto con su orientación y/o práctica sexual y un 14.4% nunca se siente a gusto. Estos resultados ofrecen información valiosa sobre la percepción y comodidad de los participantes en relación con su orientación y práctica sexual.

Tabla 10. Patrón sexualidad reproducción.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
	1. Me siento a gusto con mi orientación y/o práctica sexual.	53,6	13,6	18,4

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “functional health pattern assessment screening tool (FHPAST)”

El 16.8% de los participantes indicaron que siempre pueden hacer frente al estrés, mientras que un 44.0% lo hace frecuentemente, un 38.4% de los participantes indicaron estar siempre satisfechos con su capacidad para resolver problemas, información que se evidencia en la Tabla 11.

Tabla 11. Patrón adaptación/tolerancia al estrés.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española			
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
1. Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	16,8	44,0	28,0	11,2
2. Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas.	38,4	42,4	14,4	4,8
3. Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	16,0	31,2	43,2	9,6
4. Habitualmente hago cosas para relajarme.	27,2	31,2	24,8	16,8
5. Siento estrés, tensión o presión.	39,2	36,0	16,8	8,0
6. Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia.	17,6	29,6	44,8	8,0
7. Me preocupo mucho.	40,0	23,2	25,6	11,2
8. Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	38,4	42,4	14,4	4,8

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “functional health pattern assessment screening tool (FHPAST)”

La tabla 12 presenta que el 40.0% de los participantes indicaron que siempre les dan significado a las dimensiones religiosas o espirituales en la vida. Por otra parte, el 36.8% de los participantes. El 48.8% la importancia de la coherencia entre las acciones y las creencias personales.

Tabla 12. Patrón valores/creencias.

Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española	Frecuencia (%) de respuesta a los ítems del FHPAST versión española			
	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
1. Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	40,0	35,2	23,2	1,6
2. Tengo esperanza en el futuro.	36,8	36,0	12,0	15,2
3. Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores.	48,8	28,0	17,6	5,6

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario versión española “Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST)”.

DISCUSIÓN

La investigación titulada "Evaluación de patrones funcionales en atención primaria: Una mirada por Enfermería" constituye un aporte significativo al campo de la enfermería, centrándose en la evaluación de patrones funcionales en el contexto de la atención primaria. Además, es esencial para comprender la salud de los individuos de manera integral. Este artículo aborda una brecha importante al enfocarse en la perspectiva de enfermería, reconociendo el papel fundamental de los enfermeros/as en la evaluación de la salud y el bienestar de los pacientes en entornos de atención primaria.

Con respecto al patrón percepción manejo de la salud, nuestra investigación en los resultados ofrece una visión completa y matizada de la relación de los participantes con su salud, destacando áreas de fortaleza y oportunidades para intervenciones de promoción de la salud y bienestar integral. Así mismo, Martínez et al., en su estudio menciona que en sus resultados el patrón percepción - manejo de la salud estuvo alterado el 41.66%, concluyendo que las necesidades de la población adulta sana van en dirección a estilos de vida saludables, relacionados con aspectos de nutrición, manejo del estrés y equilibrio entre el trabajo y la actividad física¹⁹.

Valdes et al.²⁰, menciona que el patrón nutricional metabólico en uso inadecuado favorece a la aparición de patologías, el desconocimiento de una buena dieta equilibrada, dicha investigación concuerda con la actualmente estudiada donde representan que el 7,2% no come verduras ni frutas en porciones racionadas durante el día, así mismo el consumo de agua para la hidratación representa el 13,6%, lo que conlleva el riesgo de padecer alguna enfermedad.

Por otra parte, el patrón de eliminación no se evidenció tan afectado en nuestra población, pero en diferentes estudios se puede observar que dicho patrón es el que compromete la salud, por ejemplo, de acuerdo con Suarez²¹, identificó que su población presentó infección en las vías urinarias y Arones et al.²², los pacientes presentaron volumen urinario superior a 3000 ml.

Martil et al., en su investigación titulada "Efectividad de una intervención enfermera comunitaria en el ámbito escolar para la mejora de hábitos alimentarios, de actividad física y de sueño-descanso" concluye que la intervención de enfermería comunitaria permita mejorar a edades tempranas los hábitos a nivel alimentario, de actividad-ejercicio y de sueño-descanso²³.



Así mismo, en palabras de Enríquez-Reyna et al., en su trabajo investigativo se observó que la dimensión que presentó una conexión más pronunciada con la actividad física total fue de realizar ejercicios entre 25 a 35 minutos al día, además que las personas se sentían con suficiente energía para realizar sus actividades²⁴, lo que al relacionar con nuestra investigación el 14,4% considera que siempre se siente con energía.

Al hablar del patrón sueño descanso la investigación realiza por los autores se evidencia que el 38,4% siempre duerme de manera fácil, este dato se relaciona con la investigación titulada “Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño” donde resultó que dormir seis horas o menos, con interrupciones breves en el entorno laboral de 10 a 15 minutos debido a la dificultad para permanecer despierto durante el día, impacta negativamente en el desempeño laboral. Es importante destacar que esta situación ocurre sin la utilización de fármacos para facilitar el sueño²⁵.

La evaluación del patrón cognitivo perceptivo proporciona una comprensión integral de la salud sensorial, cognitiva y física de la población analizada. Estos datos son fundamentales para diseñar estrategias específicas de intervención y promoción de la salud, especialmente en áreas donde se identifiquen dificultades en la concentración, la audición o la visión¹⁶.

En conjunto, el patrón de autopercepción y autoconcepto proporciona una comprensión integral de la salud mental y emocional de la población analizada; tal y como lo señala Jimenez²⁶, en su estudio que la satisfacción con la vida y la toma de decisiones, así como para abordar las percepciones asociadas a la imagen corporal y el consumo de alcohol son fundamentales analizarlos en la población.

En relación al patrón de rol y relaciones son esenciales para diseñar intervenciones específicas dirigidas a fortalecer las redes de apoyo social, mejorar la satisfacción con el papel en la familia y abordar las dificultades familiares que puedan surgir, por el contrario el estudio de Martínez²⁷ denominado “Cuidados De Enfermería En La Gestión Emocional Del Paciente En Hemodiálisis”, su investigada menciona que algunas veces siente que “es una carga para mi participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia” relacionándose a nuestro estudio donde el 43,2% de la población tiene esa percepción.

En resumen, la evaluación del patrón de sexualidad y reproducción a través del FHPAST proporciona una visión específica de la comodidad y aceptación de la orientación y/o práctica sexual en la muestra

estudiada con el 53,6%. Estos datos pueden ser útiles para identificar áreas de apoyo y educación sexual, así como para diseñar intervenciones que promuevan un entorno de aceptación y respeto hacia la diversidad sexual. A juicio de González et al. ⁽²⁸⁾, en su investigación titulada “Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional” el 67% total de su población de estudio señaló que se sienten satisfechos con su práctica y orientación sexual, traduciendo al igual que nuestra pesquisa que la población estudiada indicaron sentirse siempre a gusto con su orientación y/o práctica sexual.

De acuerdo con Sanz et al. ⁽¹⁸⁾, en la evaluación del patrón de adaptación y tolerancia al estrés la población indica que el 46,6% siempre enfrenta el estrés en comparación con nuestro artículo que solo el 16,8% lo realiza, estos datos son esenciales para diseñar intervenciones específicas dirigidas a fortalecer las habilidades de afrontamiento y mejorar la calidad de vida en situaciones estresantes.

En conjunto, la evaluación del patrón de valores y creencias, los participantes en nuestro estudio refirieron que el 48.8% de los participantes indicaron que siempre concuerdan, mientras que un 28.0% lo experimenta frecuentemente. Un 17.6% lo experimenta algunas veces, y un 5.6% nunca siente que sus elecciones concuerden con sus principios o valores. En palabras Sanz ⁽¹⁸⁾, sus resultados indicaron que el 33,3% práctica algún tipo de religión, 54,0% refiere que tienen esperanza en el futuro y el 56,2% siente siempre que las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores y son esenciales para diseñar intervenciones específicas dirigidas a fortalecer el bienestar espiritual y emocional de los participantes, así como para abordar las áreas donde pueda haber discordancia entre las elecciones y los valores personales.

Este estudio tiene implicaciones significativas para la formación y práctica de enfermería, así como para la formulación de políticas de salud en atención primaria. Destacan la necesidad de una evaluación más profunda y específica de los patrones funcionales de salud, lo que podría contribuir a una mejor promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como a la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería en la atención primaria.

CONCLUSIONES

Los hallazgos resaltan la importancia de una evaluación integral de los patrones funcionales, evidenciando que aún existen desafíos en su implementación y evaluación práctica en entornos de enfermería. Por ejemplo, mientras que algunos patrones como la percepción y manejo de la salud y la



nutrición mostraron una variabilidad significativa en las actitudes y comportamientos de los participantes, otros patrones como la eliminación y la actividad física sugirieron la necesidad de intervenciones dirigidas para mejorar las prácticas de salud.

Además, se observó una diversidad en la percepción subjetiva de la salud y el bienestar, así como en las prácticas de cuidado de la salud, lo que resalta la importancia de un enfoque personalizado y holístico en la atención primaria de salud. Esto incluye no solo la atención a los aspectos físicos, sino también el apoyo en áreas como el bienestar mental y emocional, la salud social y las relaciones, y el bienestar espiritual y de valores.

La aplicación de los patrones funcionales de Gordon en la práctica de enfermería en la atención primaria ha demostrado ser una herramienta valiosa para la evaluación integral de la salud. Sin embargo, los resultados de esta investigación sugieren que aún existe espacio para mejorar la estandarización de la metodología de evaluación y para adaptarla a las necesidades específicas de diferentes contextos y poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pincay Pin VE, Vélez Macías MA, Jaime Hernández NK, Vélez Franco MM. Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad. RECIAMUC [Internet]. 2020 [citado 2023 Oct 28];4(3):367-374. Disponible en: <https://acortar.link/69ATTD>
2. Castro-Serralde E. Consejería personalizada de enfermería y nutrición para conservar la función renal en pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 28];27(1):33-43. Disponible en: <https://acortar.link/SMecuS>
3. Castillo-Ayón Luz María, Delgado-Choez Gabriela Stefani, Briones-Mera Bélgica Magdalena, Santana-Vera Melecio Enrique. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Salud y Vida [Internet]. 2023 [citado 2023 Oct 30];7(13):40-49. Disponible en: <https://acortar.link/rGttE9>
4. Álvarez-Bolaños E, Cegueda-Benítez B, Cuevas-Budhart M, González-Jurado M, Gómez del Pulgar-García Madrid M. Diagnósticos Enfermeros prevalentes en pacientes mayores con úlceras por presión: estudio transversal. Enfermería Universitaria [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 30];16(3):282-293. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.708>



5. Herdman, T.H., Kamitsuru, S. y Takáo Lopes, C. (eds.). (2021). NANDA International, Inc. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2021-2023. Duodécima edición. Barcelona: Elsevier.
6. Mostacero Morcillo Elena, Martínez Martín María Luisa. Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 02];30(4):181-189. Disponible en: <https://acortar.link/2YgZ2G>
7. Briones M, Pardo I, Escribano F. Políticas públicas de cuidados de larga duración: residencias para mayores, calidad del servicio y atención de calidad. Revista Internacional de Política Económica [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 02];3(1):76-98. Disponible en: <https://acortar.link/UvuteW>
8. Figueredo Borda Natalie, Ramírez-Pereira Mirliana, Nurczyk Selene, Diaz-Videla Valeria. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 09];8(2):22-33. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
9. Márquez de González AH, Albornoz Zamora EJ, Guzmán MDC, Cruz Tamayo KE, Chuga Guamán JG, Herrera Miranda JP, Luna Álvarez HE, Brice Hernandez DE. Investigación en enfermería: punto de apoyo para el desarrollo del cuidado humano. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 2023 Nov 09];7(2):2488-2503. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5506
10. Elsevier Connect. Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica [Internet]. Elsevier. 2023 [citado 2023 Nov 09]. Disponible en: <https://acortar.link/CO4cY8>
11. Rivas E, López J, Fernández Á, Rodríguez P. Valoración por Patrones Funcionales en alumnado con Necesidades Educativas Especiales por motivos de salud. Index Enferm [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 09];30(3):239-243. Disponible en: <https://acortar.link/xDIGSt>
12. Requelme-Jaramillo MJ, Suconota-Pintado AL, Salvatierra-Ávila LY, Almache-Delgado VJ, Calderón-González DE. Práctica Clínica Quirúrgica: Experiencias Del Estudiante De Enfermería. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 2023 Nov 09];7(3):2493-508. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6361
13. Rivera Morales GI, Aragón Siordia IP, Hernández de la Cruz A, Solís Gómez C del C, Tejero Pérez LG, Candelero Juárez Y. Proceso Enfermero en Estenosis Hipertrófica de Píloro desde la



- perspectiva de los patrones funcionales. MHR [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 09];6(1). DOI: <https://doi.org/10.19136/mhr.a6n1.4987>
14. Rivas-Cilleros E, Navarro-Auseré S, Santacruz-Redrado E, Martínez-Molina m, López-Ávila L. Enfermería Escolar. Valoración focalizada por Patrones funcionales de Gordon del alumnado con asma infantil. Nuberos Científica [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 09];6(36):50-9. Disponible en: <https://acortar.link/0RCuHh>
 15. Tejero N, Barea S. Plan de cuidados de enfermería para el abordaje del duelo perinatal según la teoría del duelo disfuncional. Caso clínico. Enfermería clínica [Internet]. 2023 [citado 2023 Nov 09];33(2):149-156. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.12.002>
 16. Carvajal E, Sánchez B. Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa. Archivos de Medicina [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 09];18(1):86-96. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.1701.2018>.
 17. Nogueira L, Pereira L, Braga, Costa C, Vilella D. Evidencias científicas en consulta de enfermería de cuidado avanzado y el uso de terminologías estandarizadas. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) [Internet]. 2023 [citado 2023 Nov 09];15:e12156. Disponible en: <https://acortar.link/WYevRG>
 18. Sanz I, Brito-Brito P, Novo M, Rodríguez J. Validación española del Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST) en atención primaria. CUIDAR [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 09];1(2021):59-89. Disponible en: <https://acortar.link/ANupkP>
 19. Martínez D, Muñoz M, Quesada P, Quesada Y. Análisis de la intervención de Enfermería con una población adulta trabajadora. Ene. [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 18];14(3):e14314. Disponible en: <https://acortar.link/stAHxK>
 20. Valdés J, Paca M, González S, Freire E. Patrón nutricional en pacientes con gota. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 18]; 22(3):e780. Disponible en: <https://acortar.link/NLgfe7>
 21. Suárez Máximo Juan Daniel. A Nursing Process for a Pregnant Woman with Urinary Tract Infection and Threatened Miscarriage. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 18];37(1):e3800. Disponible en: <https://acortar.link/6GNpA2>



22. Arones Alfageme K, Balmaceda Gil A, Huamani Rivas V, Payano Roca S, Pretell Aguilar RM. Proceso del cuidado enfermero aplicado en paciente adulta con diabetes mellitus no insulino dependiente. *Investig. innov.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 18];2(2):139-151. DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1502>
23. Martil Marcos, D., Calderón García, S., Carmona Sánchez, A., & Brito Brito, P. Efectividad de una intervención enfermera comunitaria en el ámbito escolar para la mejora de hábitos alimentarios, de actividad física y de sueño-descanso. *Revista ENE de Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 18];13(2):1988-2003. Disponible en: <https://acortar.link/c9Tvi9>
24. Enríquez-Reyna, M. C.; Hernández-Cortés, P. L.; Leiva-Caro, J. A.; Peche-Alejandro, P.; Molina-Sánchez, J. W.; Moreno-Pérez, N. E. Dimensiones de Autoeficacia para el Ejercicio por Tipo de Actividad en Adultas Mayores Independientes. *Cuadernos de Psicología del Deporte* [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 18];20(2), 276-285. Disponible en: <https://acortar.link/aWaOOr>
25. Hidalgo-Guevara Enoc. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Ene.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 18];16(2): 1322. Disponible en: <https://acortar.link/BZlsSC>
26. Jiménez J. Relación entre autopercepción de habilidades deportivas y destrezas fundamentales en adultos jóvenes. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación* [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 18];39:434-438. Disponible en: <https://acortar.link/01sFLX>
27. Martínez S. Cuidados De Enfermería En La Gestión Emocional Del Paciente En Hemodiálisis. *Rev. nefrol. dial. Traspl* [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 18] 40(3). Disponible en: <https://acortar.link/7HrgI4>
28. González-Marrero A, Álvarez-Porben S, Izquierdo-Machín E, Rodríguez-Mancebo G, Oliva-Oliva E, Arrondo-Naite O, Corrales-Fernández N, Gutiérrez-Reyes Z. Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* [Internet]. 2022 [citado 19 Nov 2023];23(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://acortar.link/pNxG77>