



Valoración de las mujeres gestantes a través de los Patrones Funcionales de salud de Marjory Gordon

Autor: L.E. Manuel de Jesús Milevo Coautores: L.E. Mayra Janet Jesús Méndez, E.E. Verónica Jeanette Reyes Ramírez, Dra. Yolanda Rodríguez García, Dra. Emma González Hernández, M.C.E. María José Antonia Zamora Hernández, Dra. Concepción Araceli Méndez Ramírez, Mtro. Jose Carlos Antonio Espinosa



INTRODUCCIÓN

La mortalidad materna en poblaciones indígenas mexicanas continúa siendo un desafío prioritario en salud pública, con tasas hasta 2.8 veces más elevadas que en la población general. Factores estructurales, culturales y lingüísticos obstaculizan el acceso oportuno a la atención prenatal, perpetuando desigualdades históricas. El modelo de patrones funcionales de salud de Marjory Gordon ofrece una herramienta valiosa para realizar valoraciones integrales con enfoque intercultural. En comunidades como San Felipe Usila, Oaxaca, donde predomina la población indígena monolingüe en lengua originaria, las barreras geográficas, sociales y culturales limitan la efectividad de las intervenciones biomédicas. Reconocer y articular los saberes tradicionales, adaptar los modelos de atención y promover la equidad cultural son acciones clave para disminuir la mortalidad materna y mejorar los resultados perinatales en contextos marginados.



OBJETIVO

Describir la valoración de las mujeres gestantes a través los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, en San Felipe Usila Oaxaca.

METODOLOGÍA

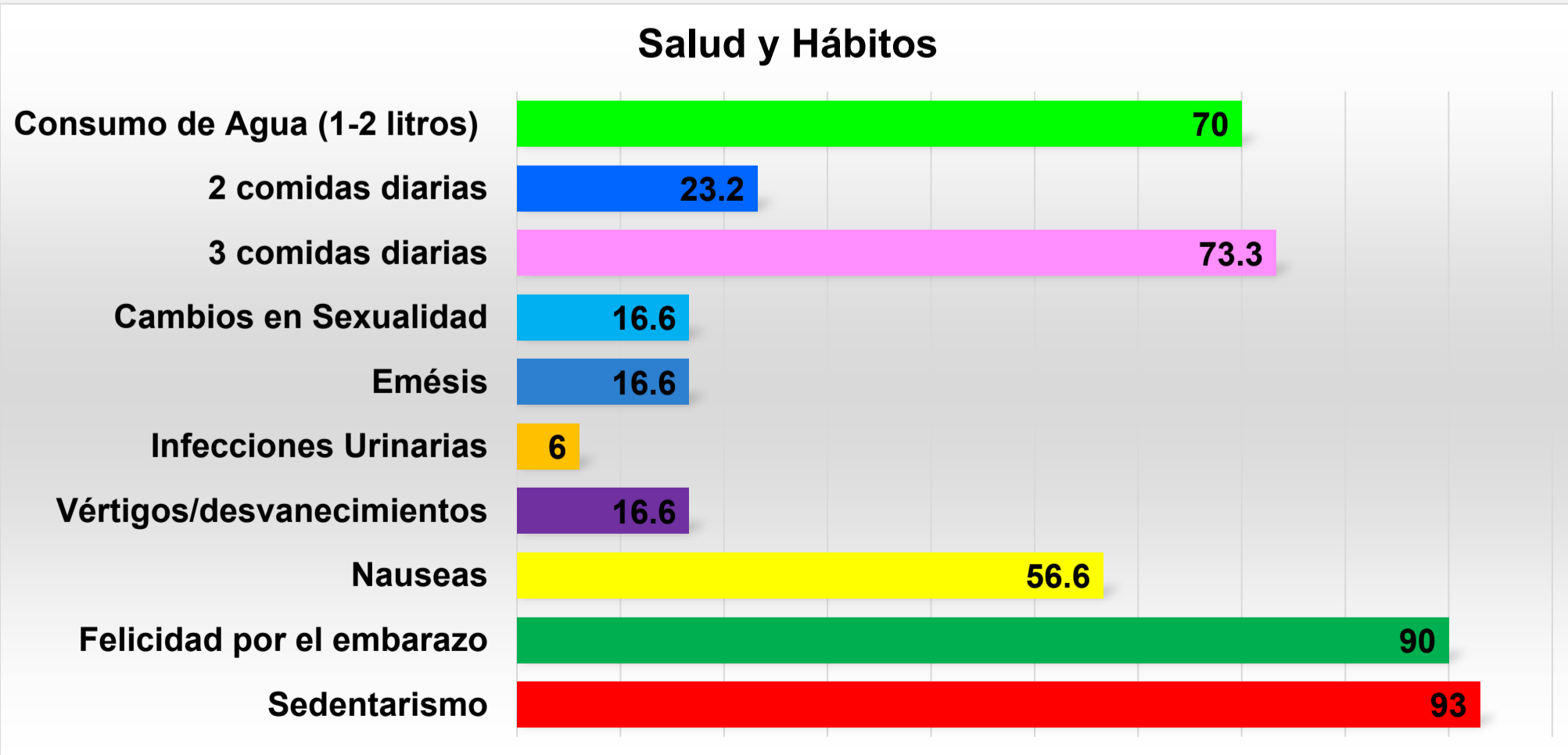
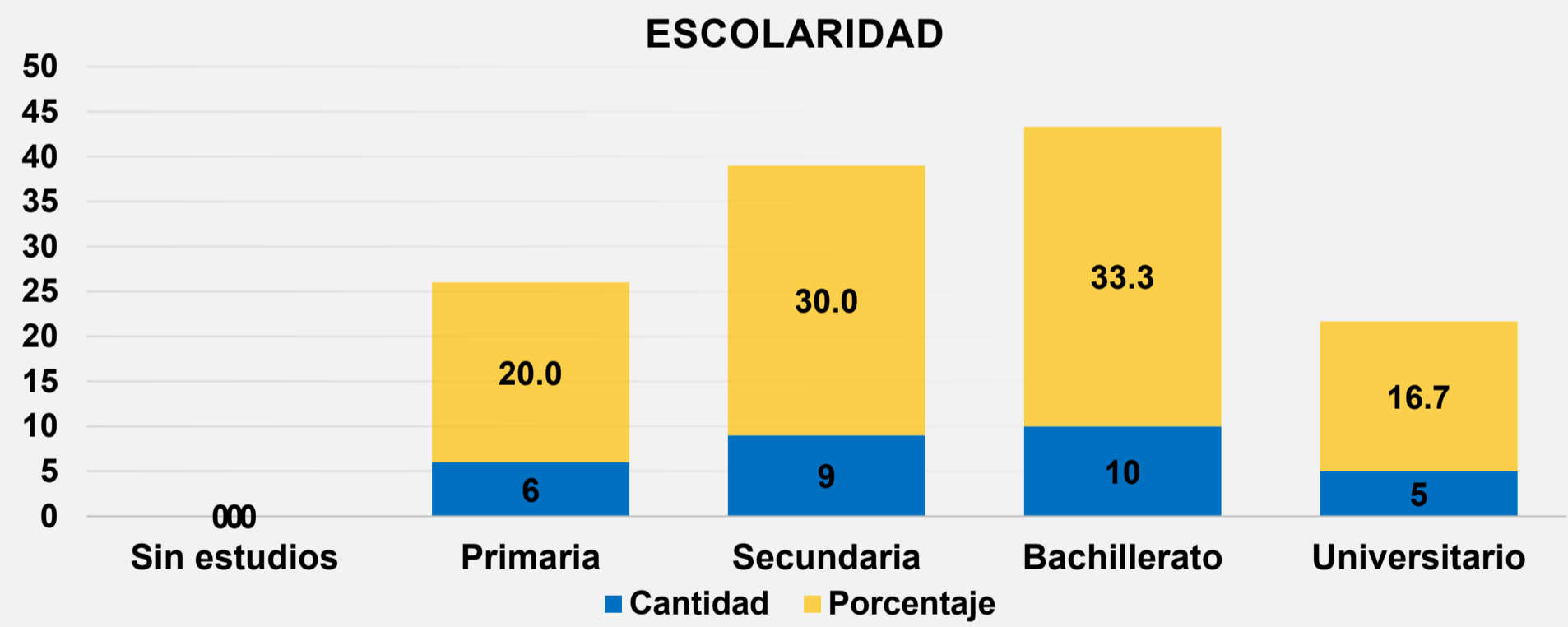
Diseño cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Muestreo no probabilístico a conveniencia. Muestra 30 gestantes. Se aplicó el Instrumento de valoración de patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, con análisis estadístico de SPSS.

CONCLUSIÓN

Existe una relación positiva entre conocimiento sobre embarazo y estado funcional de salud en gestantes chinantecas. La implementación de modelos interculturales y materiales educativos en lengua originaria puede contribuir a mejorar los indicadores maternos y perinatales en regiones vulnerables.

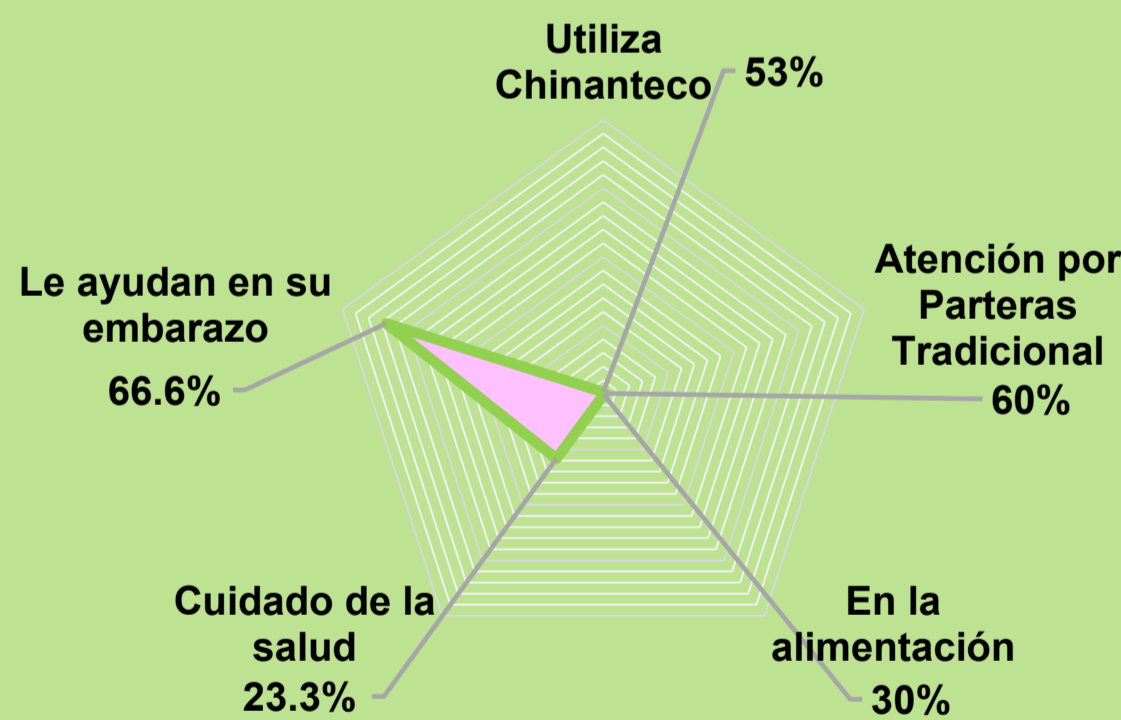
RESULTADOS

Los datos sociodemográficos: Edad; 36:6% con rango de 30 a 34 años, 33% en rango de 25 a 29 años, 13.3 de 20 a 24 años. Estado Civil; casada 63.3%, unión libre 30%, soltera 6.6%. Semanas de Gestación; primer trimestre 10%, segundo trimestre 40% y tercer trimestre 50%. El 53.3% utiliza **chinanteco** como lengua principal de comunicación y l 60% recibe atención por **parteras tradicionales**.

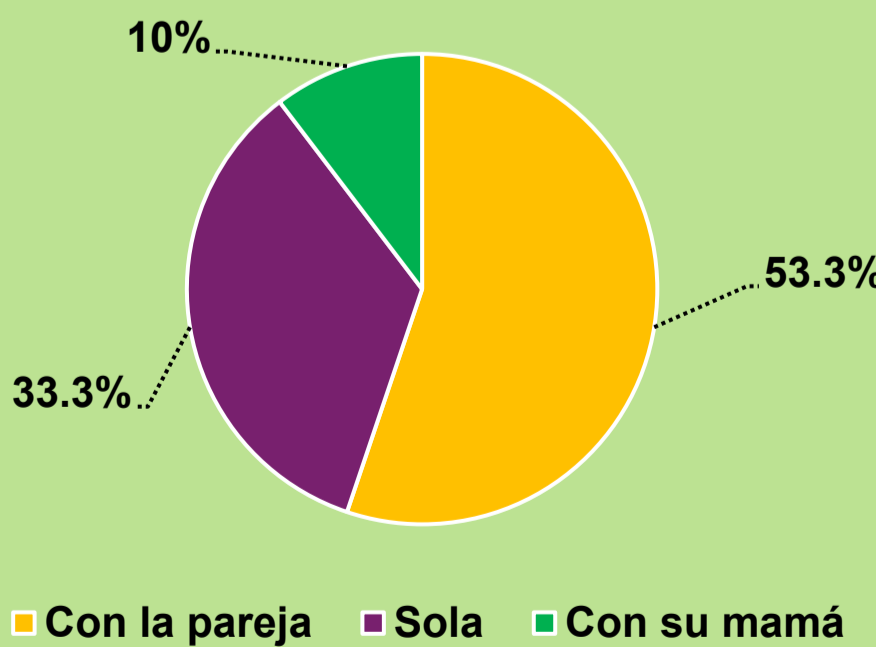


Relación significativa: $r=0.78$, $p=0.001$ entre conocimientos y patrones funcionales

Factores culturales y sociales



Acompañamiento a la Consulta



BIBLIOGRAFÍA

- Díaz-Blasco et al. (2024). Validación de entrevista con patrones de Gordon en embarazo. Ciencia Latina, 8(1), 9239-9259.
- Serván-Mori et al. (2025). Discriminación étnica en salud materna en México. Int J Equidad Salud, 24(1), 15.
- Juárez et al. (2024). Servicios obstétricos culturalmente competentes en México indígena. Salud Pública Méx, 66(3), 234-241.
- Kululanga et al. (2020). Déficit de conocimiento en promoción de salud durante embarazo adolescente. Malawi Med J, 32(3), 123-131.

Datos de contacto del Autor

L.E. Milevo Manuel de Jesús
Dirección: Calle Sin Nombre 2 S/N, Col. Buena vista C.P 68490, San Felipe Usila, Tuxtepec, Oaxaca.
Email: zS24025750@estudiantes.uv.mx, Tel. Cel. +52 287 125 6798