



Departamento de Enfermería

Programa de Doctorado: Ciencias Médicas

Cuidados para la salud

VALIDACIÓN Y ADAPTACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA DE FUNCIONALIDAD BIOPSIOSOCIAL, EN ÁMBITO SANITARIO RURAL

TESIS DOCTORAL

Autora:

Inmaculada Sanz Sánchez

Directora:

Dra. Dña. María de las Mercedes Novo Muñoz

Co-Directores:

Dr. D. José Ángel Rodríguez Gómez

Dr. D. Pedro Ruymán Brito Brito

[2017]

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

**VALIDACIÓN Y ADAPTACIÓN DE UN
INSTRUMENTO DE MEDIDA DE
FUNCIONALIDAD BIOPSIOSOCIAL, EN
ÁMBITO SANITARIO RURAL**

**Tesis doctoral presentada por:
Inmaculada Sanz Sánchez
[2017]**

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

La Dra D^a María de las Mercedes Novo Muñoz, Profesora Titular de la Universidad de La Laguna.

Certifica:

Que la Tesis Doctoral Titulada **“Validación y adaptación de un instrumento de medida de funcionalidad biopsicosocial en ámbito sanitario rural”**, presentada por D^a Inmaculada Sanz Sánchez, ha sido realizada bajo mi dirección y reúne las condiciones de calidad y rigor científico para que pueda ser presentada y defendida ante la comisión nombrada, al efecto de optar al grado de Doctor por la Universidad de La Laguna.

Y para que así conste, se expide el presente.

San Cristóbal de La Laguna a -- de junio de 2017

Fdo: Prof^a. Dra. María de las Mercedes Novo Muñoz

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

El Dr. D. Jose Ángel Rodríguez Gómez, Profesor Titular de la Universidad de La Laguna.

Certifica:

Que la Tesis Doctoral Titulada **“Validación y adaptación de un instrumento de medida de funcionalidad biopsicosocial en ámbito sanitario rural”**, presentada por D^a Inmaculada Sanz Sánchez, ha sido realizada bajo mi dirección y reúne las condiciones de calidad y rigor científico para que pueda ser presentada y defendida ante la comisión nombrada, al efecto de optar al grado de Doctor por la Universidad de La Laguna.

Y para que así conste, se expide el presente.

Fdo: Prof. Dr. Jose Ángel Rodríguez Gómez

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

El Dr. D. Pedro Ruymán Brito Brito, Enfermero de la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife. Profesor Colaborador de la Escuela de Enfermería de Nuestra Señora de Candelaria (E.U.E. N.S.C.).

Certifica:

Que la Tesis Doctoral Titulada **“Validación y adaptación de un instrumento de medida de funcionalidad biopsicosocial en ámbito sanitario rural”**, presentada por D^a Inmaculada Sanz Sánchez, ha sido realizada bajo mi dirección y reúne las condiciones de calidad y rigor científico para que pueda ser presentada y defendida ante la comisión nombrada, al efecto de optar al grado de Doctor por la Universidad de La Laguna.

Y para que así conste, se expide el presente.

San Cristóbal de La Laguna a -- de junio de 2017

Fdo: Prof. Dr. D. Pedro Ruymán Brito Brito

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

DEDICATORIA

A mi madre, a mi padre, a quienes debo lo que soy y que con amor, confianza y ejemplo, forjaron mi carácter y me inculcaron la necesidad de aprender en todas y cada una de las facetas de la vida.

A mis hermanas y hermanos. También a mis sobrinos y sobrinas, que me apoyaron incondicionalmente, me brindaron su ayuda y confiaron en mí.

A los que están, a los que ya no están y a los que han formado parte de mi vida.

A la familia.

Y a TODAS LAS ENFERMERAS de la historia, pioneras que con su lucha, esfuerzo y tesón forjaron las bases que culminarían en lo que hoy es la Enfermería: *vocación, arte y ciencia*. Unas, **teóricas** que visibilizaron la profesión, de las que aprendí a ser enfermera y que fueron referentes para la realización de este estudio. Otras **anónimas**, las “*sin nombre*”, que han sido imprescindibles para transmitir la esencia de los cuidados y que han modelado mi quehacer en la asistencia día a día.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

AGRADECIMIENTOS

A mi directora, la Dra. M^a Mercedes Novo Muñoz por su apoyo, estímulo y confianza, que me ha alentado a superar algunas circunstancias personales difíciles, la escasez de tiempo por mi actividad enfermera y ciertas limitaciones literarias. Gracias por darme el impulso para realizar esta tesis.

Al Dr. Pedro Ruymán Brito Brito, que ha puesto a mi disposición sus conocimientos sobre el tema y me ha inmerso en la investigación de instrumentos de valoración de enfermera, por su inestimable ayuda y su disponibilidad a lo largo de todo el proceso.

Al Dr. José Ángel Rodríguez Gómez, por su apoyo, empuje y disposición de conocimientos en los momentos críticos.

A la población del Centro de Salud de La Esperanza, que aceptó y participó en la realización del estudio de campo.

A la Directora de mi Centro de Salud, Rita Esther Ramos Alonso, por facilitarme en todo momento la ayuda que necesitaba.

A la Dra. M^a Pilar S. Matud Aznar, que inoculó en mí el impulso investigador necesario para acometer este sueño.

A Tayri, por su colaboración en la recogida de información.

A Mercedes por su imprescindible apoyo, paciencia y dedicación.

A Juana, por su colaboración incondicional.

Por cederme su tiempo, a, Jose y especialmente a Elizabeth y a Domingo.

A todas aquellas personas que generosamente han aportado su granito de arena para la culminación de este proyecto.

Gracias a todos.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

	Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN 3

 1.1 ANTECEDENTES Y MARCO TEÓRICO 9

 1.1.1 Antecedentes históricos 9

 1.1.2 Marco teórico 12

 1.1.3. Proceso de Atención de Enfermería 13

 1.2. MARCOS-ESTRUCTURAS PARA LA VALORACIÓN EN EL CONTEXTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. EL MARCO DE VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD (PFS) DE GORDON. 30

 1.3. EL FUNCIONAL HEALTH PATTERN ASSESSMENT SCREENING TOOL (FHPAST). (INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA VALORACIÓN DEL PATRÓN FUNCIONAL DE LA SALUD). Características, antecedentes y validación en inglés. 38

 1.4. MÉTODOS DE VALIDACIÓN Y ADAPTACIÓN AL CONTEXTO ESPAÑOL.... 41

 1.5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. JUSTIFICACIÓN..... 51

 1.5.1 Planteamiento del problema..... 51

 1.5.2 Justificación..... 53

 1.6. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS..... 59

 1.6.1. HIPÓTESIS 59

 1.6.2. OBJETIVOS 59

2. METODOLOGÍA 61

 2.1- Estrategia de búsqueda bibliográfica 63

 2.2- Ámbito de estudio 66

 2.3- Sujetos de estudio 67

 2.4- Diseño del estudio 68

 2.5- Variables..... 71

 2.6- Procedimiento..... 73

 2.7- Análisis estadístico: Plan de procesamiento de datos..... 75

 2.7.1. Descripción de la muestra 75

 2.7.2. Pruebas psicométricas. 75

3. RESULTADOS 81

 3.1. Características de las variables sociodemográficas y de salud 81

 3.2 Resultados del Cuestionario de la Percepción de la Calidad de Vida. EUROQOL -5D 84

 3.3 Resultados de la respuesta a las Láminas COOP de la WONCA, de la calidad de vida en relación con la salud..... 87

 3.4 Resultados del Cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial .. 92

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

3.5. Resultados del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS).... 97

3.6 Pruebas de Validez del Instrumento FHPAST 128

 3.6.1 Pruebas de validez de criterio 128

 3.6.2 Pruebas de validez de constructo..... 133

3.7 Pruebas de fiabilidad..... 192

 3.7.1 Consistencia interna del Instrumento FHPAST..... 192

 3.7.2 Análisis de consistencia interna: correlación interenunciados de los ítems del FHPAST 202

 3.7.3 Pruebas de Fiabilidad: Estabilidad Test-Retest 270

3.8 Sensibilidad al cambio 274

3.9. Concordancia de los diagnósticos Psicosociales 282

3.10. Niveles de funcionalidad biosicosocial asociados a los diagnósticos enfermeros biopsicosociales asignados al FHPAST 285

 3.10.1. Niveles de funcionalidad en función de la edad 285

 3.10.2. Niveles de funcionalidad en función del sexo 288

4. DISCUSIÓN..... 290

 4.1- Dificultades y limitaciones: 300

5. CONCLUSIONES 304

6. BIBLIOGRAFÍA 309

7. ANEXOS..... 327

 ANEXO 1..... 327

 ANEXO 2 331

 ANEXO 3 335

 ANEXO 4 351

 ANEXO 5 355

 ANEXO 6 359

 ANEXO 7 367

 ANEXO 8..... 371

 ANEXO 9..... 375

 ANEXO 10..... 379

.....

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

ÍNDICE de tablas, cuadros y gráficos.

Tabla 1	Cronología del Proceso de Atención Enfermera (PAE).	14
Tabla 2	Características Psicométricas de un Instrumento de medida.	50
Tabla 3	Estrategia de búsqueda realizada en Pubmed de MEDLINE.	64
Tabla 4	Asignación de expertos de cada ítem del FHPAST a PFS.*	69
Tabla 5	Edad de la muestra de investigación.	81
Tabla 6	Estado civil de la muestra de investigación.	81
Tabla 7	Nivel de estudios de la muestra de la investigación.	82
Tabla 8	Situación laboral de la población general de la investigación.	82
Tabla 9	Frecuencia de enfermedad crónica en la población de estudio.	83
Tabla 10	Frecuencia de patologías crónicas en la población estudiada.	83
Tabla 11	Frecuencia de usuarios del estudio que toma 4 ó más fármacos distintos.	84
Tabla 12	Frecuencia del grado de movilidad de los pacientes de estudio, según el test EUROQOL -5D.	84
Tabla 13	Expresión de los sujetos de estudio sobre su situación respecto al cuidado personal, según el test EUROQOL -5D.	85
Tabla 14	Problemas referidos por los encuestados para realizar las actividades cotidianas, según el test EUROQOL -5D.	85
Tabla 15	Dolor/Malestar expresado por los sujetos estudiados, según el test EUROQOL -5D.	85
Tabla 16	Expresión de sentir Ansiedad/Depresión, manifestada por los sujetos estudiados, según el test EUROQOL -5D	86
Tabla 17	Descriptivo de la variable Sumatoria a las preguntas del EUROQOL -5D según test EUROQOL -5D.	86
Tabla 18	Comparación del nivel de salud durante los últimos 12 meses respecto al actual, según el test EUROQOL -5D.	86
Tabla 19	Comparación del nivel de salud durante los últimos 12 meses respecto al actual, según el test EUROQOL -5D.	87
Tabla 20	Máxima actividad física que pudo realizar durante al menos 2 minutos, referida por los sujetos de estudio, con láminas COOP de la WONCA	87
Tabla 21	Molestias de los problemas emocionales sentidas por los sujetos del estudio, con láminas COOP de la WONCA.	88
Tabla 22	Dificultades para realizar las actividades habituales, por problemas físicos o emocionales en los sujetos de estudio.	88

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 23	Dificultades para realizar las actividades de autocuidado, por problemas físicos o emocionales en los sujetos de estudio.	88
Tabla 24	Limitación de actividades sociales por causas físicas o emocionales en los sujetos de estudio.	89
Tabla 25	Expresión de la comparación del estado de salud con respecto a dos semanas anteriores, por los sujetos encuestados.	89
Tabla 26	Descripción de los sujetos de estudio de su salud general, en las dos últimas semanas.	89
Tabla 27	Descripción del dolor experimentado por los sujetos de estudio en las dos últimas semanas.	90
Tabla 28	Mención de los sujetos de estudio sobre personas dispuestas a ayudarles.	90
Tabla 29	Mención de los sujetos estudiados sobre cómo les habían ido las cosas en las dos últimas semanas.	91
Tabla 30	Distribución de frecuencias de respuestas de los encuestados, al cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	92
Tabla 31	Distribución de frecuencias de los Dx en respuesta al cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	96
Tabla 32	Tiempo de cumplimentación FHPAST, en minutos.	97
Tabla 33	Distribución de frecuencias de respuestas al Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS*).	97
Tabla 34	Criterios para la Construcción de Reglas Diagnósticas.	103
Tabla 35	Salidas Diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS*.	121
Tabla 36	Distribución de frecuencias de los Diagnósticos de enfermería asignados por el instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS)*	126
Tabla 37	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 1 entre el FHPAST, el EUROQOL-5Q, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	128
Tabla 38	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 2 entre el FHPAST y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	129
Tabla 39	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 4 entre el FHPAST, el Euroqol, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	129

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 40	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 6 entre el FHPAST, el EUROQOL, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	130
Tabla 41	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 7 entre el FHPAST, el Euroqol, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	131
Tabla 42	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 8 entre el FHPAST, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	131
Tabla 43	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 10 entre el FHPAST y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	132
Tabla 44	Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 11 entre el FHPAST y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	132
Tabla 45	Correlación entre las Pruebas de validez convergente/divergente del Sumatorio, con el FHPAST, EUROQOL-5D, Láminas COOP de la WONCA, y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico psicosocial.	133
Tabla 46	Asociación entre la puntuación total del FHPAST y edad.	134
Tabla 47	Estadísticos de grupo Puntuación FHPAST según grupo de edad (dos categorías).	134
Tabla 48	Pruebas de validez. Nivel de funcionalidad según grupo de edad (2 categorías).	135
Tabla 49	Pruebas de validez divergente. Nivel de funcionalidad según grupo de edad (4 categorías).	136
Tabla 50	Prueba de homogeneidad de varianzas. Sumatorio Puntuación FHPAST basal.	136
Tabla 51	ANOVA de un factor. Sumatorio Puntuación FHPAST basal.	136
Tabla 52	Pruebas robustas de igualdad de las medias. Sumatorio Puntuación FHPAST basal.	136
Tabla 53	Correlaciones de los ítems FHPAST asignados a PFS con la edad.	138
Tabla 54	Nivel de funcionalidad según el nivel de estudio.la muestra.	140

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 55	Prueba de homogeneidad de varianzas: Sumatorio Puntuación FHPAST Basal, (nivel de estudio).	140
Tabla 56	ANOVA de un factor: Sumatorio Puntuación FHPAST basal Inter-grupos, Intra-grupos.	140
Tabla 57	Pruebas robustas de igualdad de las medias: Sumatorio Puntuación FHPAST basal (nivel de estudio).	140
Tabla 58	Nivel de funcionalidad según la situación laboral de la muestra.	141
Tabla 59	Prueba de homogeneidad de varianzas: Sumatorio Puntuación FHPAST basal y situación laboral.	141
Tabla 60	ANOVA de un factor: Sumatorio Puntuación FHPAST basal y situación laboral.	141
Tabla 61	Pruebas robustas de igualdad de las medias: Sumatorio Puntuación FHPAST basal y situación laboral.	141
Tabla 62	Nivel de funcionalidad por grupos de edad, nivel de estudio y situación laboral.	143
Tabla 63	Correlaciones de niveles de funcionalidad FHPAST con el número de patologías o problemas de salud de la muestra.	144
Tabla 64	Nivel de funcionalidad y Sobrepeso/obesidad.	145
Tabla 65	Prueba de muestras independientes. Nivel de funcionalidad y Sobrepeso/obesidad	145
Tabla 66	Nivel de funcionalidad y Asma/hiperreactividad bronquial/alergias.	146
Tabla 67	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Asma/hiperreactividad bronquial/alergias.	146
Tabla 68	Nivel de funcionalidad y Hipertensión arterial.	147
Tabla 69	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Hipertensión.	147
Tabla 70	Nivel de funcionalidad y Diabetes Mellitus.	148
Tabla 71	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Diabetes Mellitus.	148
Tabla 72	Nivel de funcionalidad e Hipercolesterolemia/Trigliceridemia/uricemia.	149
Tabla 73	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad e Hipercolesterolemia/Trigliceridemia/uricemia.	149
Tabla 74	Nivel de funcionalidad y tabaquismo.	150
Tabla 75	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y tabaquismo.	150
Tabla 76	Nivel de funcionalidad y Artrosis/Artritis.	151

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 77	Prueba de muestras independientes, Nivel de funcionalidad y Artrosis/Artritis.	151
Tabla 78	Nivel de funcionalidad y Epec/Problemas Respiratorios.	152
Tabla 79	Prueba de muestras independiente, Nivel de funcionalidad y Epec/Problemas Respiratorios.	152
Tabla 80	Nivel de funcionalidad e Hiper/Hipotiroidismo.	153
Tabla 81	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad e Hiper/Hipotiroidismo.	153
Tabla 82	Nivel de funcionalidad y Osteoporosis/Osteopenia.	154
Tabla 83	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Osteoporosis/Osteopenia.	154
Tabla 84	Nivel de funcionalidad y Problemas Cardiovasculares.	155
Tabla 85	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas Cardiovasculares.	155
Tabla 86	Nivel de funcionalidad e Insuficiencia vascular/venosa.	156
Tabla 87	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad e Insuficiencia vascular/venosa.	156
Tabla 88	Nivel de funcionalidad y Problemas Digestivos.	157
Tabla 89	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas Digestivos.	157
Tabla 90	Nivel de funcionalidad y ACV/ICTUS.	158
Tabla 91	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y ACV/ICTUS.	158
Tabla 92	Nivel de funcionalidad y Alcoholismo.	159
Tabla 93	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Alcoholismo.	159
Tabla 94	Nivel de funcionalidad y Problemas sensoperceptivos o del equilibrio.	160
Tabla 95	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas sensoperceptivos o del equilibrio.	160
Tabla 96	Nivel de funcionalidad y Cáncer/Neoplasia.	161
Tabla 97	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Cáncer/Neoplasia.	161
Tabla 98	Nivel de funcionalidad y Problemas renales.	162
Tabla 99	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas renales.	162
Tabla 100	Nivel de funcionalidad y Otros problemas de Salud Mental.	163

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 101	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Otros problemas de Salud Mental.	163
Tabla 102	Nivel de funcionalidad y Tumores Benignos.	164
Tabla 103	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Tumores Benignos.	164
Tabla 104	Nivel de funcionalidad y Problemas de Eliminación.	165
Tabla 105	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas de Eliminación.	165
Tabla 106	Nivel de funcionalidad y Discopatía/Escoliosis/Hernia.	166
Tabla 107	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Discopatía/Escoliosis/Hernia.	166
Tabla 108	Nivel de funcionalidad y Problemas Hepáticos.	167
Tabla 109	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas Hepáticos.	167
Tabla 110	Nivel de funcionalidad y Problemas de sueño.	168
Tabla 111	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas de sueño.	168
Tabla 112	Nivel de funcionalidad y Anemia/Problemas de la sangre.	169
Tabla 113	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Anemia/Problemas de la sangre.	169
Tabla 114	Nivel de funcionalidad y Problemas neurológicos.	170
Tabla 115	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas neurológicos.	170
Tabla 116	Nivel de funcionalidad y Problemas de la piel.	171
Tabla 117	Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas de la piel.	171
Tabla 118	Nivel de funcionalidad por patologías o problemas de salud diagnosticados.	172
Tabla 119	KMO y prueba de Bartlett.	175
Tabla 120	Varianza Comunalidades entre ítems.	175
Tabla 121	Análisis factorial exploratorio Varianza total explicada del Instrumento FHPAST.	178
Tabla 122	Matriz de componentes principales con rotación Varimax del Instrumento FHPAST.	180
Tabla 123	Dimensiones del cuestionario.	185
Tabla 124	Pruebas de validez discriminante. Distribución de la media, y desviación típica del FHPAST basal según hombres y mujeres.	186

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 125	Prueba de muestras independientes: Pruebas de validez discriminante. Distribución de las medias y desviación típica del FHPAST basal, según hombres y mujeres. Puntuación FHPAST y Sexo.	187
Tabla 126	Distribución de la media y desviación típica del FHPAST basal en relación con el diagnóstico de Depresión.	188
Tabla 127	Prueba de muestras independientes: Puntuación FHPAST y Depresión.	188
Tabla 128	Distribución de la media y desviación típica del FHPAST basal en relación con la Ansiedad.	189
Tabla 129	Prueba de muestras independientes Puntuación FHPAST y Ansiedad.	189
Tabla 130	Distribución de la media y desviación típica del FHPAST basal en relación con los Dolores/articulares/o fibromialgia.	190
Tabla 131	Prueba de muestras independientes Puntuación Fhpast y Dolores/ articulares o fibromialgia.	190
Tabla 132	Distribución de la media y la desviación típica, error típico de la medición y significación bilateral de la (p) de la puntuación total de los participantes, en relación con sexo, depresión, ansiedad y dolores/articulares o fibromialgia.	191
Tabla 133	Estadísticos de fiabilidad.	192
Tabla 134	Estimación de la correlación interna de los ítems del FHPAST (estadístico total-elemento).	193
Tabla 135	Estadísticos de fiabilidad Mitad – Mitad.	198
Tabla 136	Correlaciones de sumatorios de los ítems que componen FHPAST agrupados por PFS.	199
Tabla 137	Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST.	202
Tabla 138	Resumen del procesamiento de los casos Test-Retest.	270
Tabla 139	Prueba de Concordancia Test-Retest del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS.	271
Tabla 140	Concordancia entre los Diagnósticos del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS) y el cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial.	283
Tabla 141	Niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos por grupos de edad.	284
Tabla 142	Niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos en función del sexo.	287

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Cuadro 1	Elementos componentes del análisis de consistencia interna Mitad-Mitad.	196
Cuadro 2	Número de elementos componentes del análisis de consistencia interna Mitad-Mitad.	197
Gráfico 1	Medias de edad.	137
Gráfico 2	Medias en relación con la situación laboral.	142

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

INTRODUCCIÓN

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

1. INTRODUCCIÓN

La transición de vocación a profesión de la disciplina enfermera, ha pasado gradualmente por diferentes etapas de desarrollo vinculadas a los cambios sociales, económicos y políticos, producidos en cada época histórica y a las necesidades de la sociedad como respuesta a estos cambios (1-3). En España, la evolución de la Enfermería como disciplina y profesión, también ha estado ligada a diversas circunstancias políticas, sociales y económicas que han propiciado diferentes cambios educativos, sanitarios y sociales. Estos hechos han propiciado que la profesión enfermera haya evolucionado de ser arte y vocación a desarrollar un marco conceptual propio como disciplina para abordar los cuidados y una herramienta metodológica, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), basada en el método científico (1,3-5).

El proceso de enfermería (PE) constituye una teoría asentada en el “cómo” las enfermeras deben organizar los cuidados a prestar a las personas, familia y comunidad, aplicando un pensamiento crítico (6, 7).

La Valoración, como parte integrante del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), constituye la primera etapa y es la base para el desarrollo de las siguientes fases que conforman el proceso: el diagnóstico, la planificación de los cuidados, la intervención y la evaluación. La clasificación es meramente metodológica, no son etapas estáticas, se relacionan entre sí y dependen unas de las otras. A su vez, la toma de decisiones clínicas sobre el estado de salud de las personas, va a depender de los datos obtenidos por diferentes fuentes. Para que estos datos sean significativos, fiables, evitar posibles omisiones y garantizar cuidados de calidad y estar fundamentados en el estado de salud de las personas (8), es preciso disponer de un instrumento sistemático y estandarizado, donde el foco de registro esté puesto en un marco de valoración enfermera que estructure y organice la recogida de datos para su posterior análisis, que sea manejable, fundamentado en un lenguaje internacional normalizado, que facilite el uso de las taxonomías para la clasificación de los diagnósticos NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), el desarrollo de los resultados esperados NOC, (Nursing Outcomes Classification), e intervenciones, NIC (Nursing Interventions Classification), mejorando la relación coste-beneficio, el tiempo empleado en la recogida de datos y permita identificar indicadores de cuidados de calidad (6, 9-14).

Por otra parte, hay que destacar que la enfermera al prescribir el plan de cuidados, debe considerar el proceso de envejecimiento de la población y el aumento de pacientes con enfermedades crónicas, que requieren de un plan de cuidados integral, compartido y deliberado adecuado a sus necesidades, y con continuidad

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

asistencial, con el fin de adaptarse a su situación de salud y aprender a convivir con sus enfermedades.

El abordaje del plan debe estar basado en la atención a la cronicidad, para promover la corresponsabilidad enfermera-paciente, para favorecer la autonomía, gestionar la enfermedad a través de educación sanitaria que potencie el aprendizaje, para conseguir un mayor grado de competencia, de tal manera que se fomenta el paradigma de un paciente informado activo y comprometido con su enfermedad, frente al paradigma del un paciente pasivo y dependiente del profesional. Para desarrollar el plan de cuidados y que este sea eficaz, la enfermera debe garantizar la implicación activa del paciente, familia o cuidador/a para facilitar la adherencia al tratamiento y el autocontrol de la enfermedad crónica, que redundará en el bienestar físico y psíquico y en mejora de la calidad de vida mediante el autocuidado (15-20).

La organización de los datos obtenidos y los instrumentos de registro, son fundamentales para el proceso de cuidados, por lo que deben considerarse desde un marco independiente y estructurarse desde un modelo holístico como guía de la valoración enfermera, para identificar los patrones de salud o enfermedad, para obtener información fidedigna sobre los problemas enfermeros y posibles diagnósticos (6,12).

La literatura apoya la necesidad de utilizar, por parte del colectivo enfermero, un lenguaje estandarizado o común basado en la metodología enfermera, para comunicar los cuidados, evitar ambigüedades y proporcionar consistencia y soporte al Proceso Enfermero (PE), además de permitir la normalización del conocimiento, y ayudar a los profesionales a identificar los diagnósticos e intervenciones para alcanzar los resultados esperados y realizar una evaluación eficaz de los cuidados y favorecer la comunicación y la interdisciplinaridad, con el fin de desarrollar y unificar la práctica enfermera y dar respuestas claras y concisas a las situaciones que la enfermera puede resolver independientemente de otros profesionales sanitarios y mejorar la investigación en los cuidados (10, 21- 27).

Ahora bien, el Lenguaje Enfermero Estandarizado (LEE) precisa de un instrumento de registro estructurado como soporte documental, que recoja toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta, en cuanto a su valoración, tratamiento y evolución; que además de servir como registro documental, pueda emplearse en beneficio del centro asistencial y del personal, y utilizarse en la investigación, así como para la defensa ante una acción legal (28) y proporcionar las bases para medir la calidad de los cuidados prestados en relación coste-beneficio (29).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Las mejoras del lenguaje normalizado deben dirigirse hacia una herramienta funcional compatible con los registros de las necesidades de cuidados informatizados, que facilite el pensamiento crítico (10,30).

Por esto, es necesario que el instrumento incluya criterios de valoración para elaborar una base de datos unificada, que permita la comparación de los mismos, con el propósito de avanzar en el proceso de unificación del lenguaje enfermero y estandarización de los registros, que habilite a la informatización de la valoración enfermera, para establecer las relaciones entre las diferentes etapas del proceso y favorecer la investigación (8).

En este contexto, posiblemente el marco de referencia que mejor cumple con estos requisitos es el de los Patrones Funcionales de Salud (PFS) propuesto por M. Gordon (6, 31), el cual contribuye a una visión holística de la salud individual, familiar o comunidad, en todos sus componentes bio-psicosocial-emocional-espiritual, ofrece un lenguaje enfermero normalizado, que permite una valoración ordenada, reflexiva para la construcción del diagnóstico y puede ser utilizado en diferentes situaciones (6,31-34).

La aplicación de la Metodología enfermera, ayuda a profundizar en el significado del lenguaje estandarizado, en integrarlo en la práctica diaria (34). Su utilización en Atención Primaria surge desde el antiguo "INSALUD", para la planificación de cuidados en las Historias informatizadas, con el "Desarrollo de planes de cuidados en la cartera de servicios de atención Primaria" propuesto por el Ministerio de Salud y Consumo en el año 2001, fomentando como eje básico los Diagnósticos Enfermeros y los lenguajes unificados (35, 36).

Los cambios producidos en la Historia Clínica de Atención Primaria, por una parte en cuanto a la implantación de la Historia informatizada que permite el registro de la información asistencial y facilita la organización, visualización y gestión de los mismos (36), y por otra, sobre el nuevo marco de valoración general que integra la metodología Enfermera por Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon, le confieren los elementos esenciales que estructuran la documentación en la gestión de la consulta enfermera (22,37,38). Los PFS, desde 2005, se integran en la Historia Clínica informatizada del SCS, a consecuencia del Plan estratégico de actuación de Sistema de Información de 2004 del SNS (37,39). Por otra parte, la inclusión de los lenguajes normalizados en los sistemas informáticos de las instituciones sanitarias, se establece en el R.D. 1093/2010 que define los documentos mínimos que deben configurar los informes clínicos de la Historia de Salud de los pacientes, en el Sistema Nacional de Salud, (SNS). En el apartado G de dicho RD, se plantea el informe de Cuidados de Enfermería, regulado en el anexo VII, que propone un modelo de referencia de

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

valoración libre y un lenguaje normalizado, utilizando literalmente las nomenclaturas NANDA I para los Diagnósticos Enfermeros, NOC para los Resultados de Enfermería y NIC y para las Intervenciones (1, 37, 40, 41).

A pesar del desarrollo de instrumentos de registros estructurados, el profesional de enfermería encuentra dificultades para cumplimentarlos, entre otros motivos por las cargas de trabajo y el tiempo necesario para realizarlo. Actualmente, existen instrumentos de registros estructurados de valoración, bajo el marco de los Patrones Funcionales de Salud de Gordon, como es el Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST en lengua inglesa), validado por Jones (42) en 2012.

El FHPAST surge como una herramienta válida y fiable que permite detectar situaciones de promoción, prevención de la salud, así como problemas reales. Se compone de tres elementos:

- Amenaza/Riesgo de Salud,
- Bienestar General y Autoconfianza,
- Actividades de Protección/Promoción de la Salud

Este instrumento consta de 57 ítems, con una escala tipo Likert, de cuatro respuestas, donde están representados los 11 PFS, y el tiempo de cumplimentación puede oscilar entre 5 y 10 minutos. Puede ser cumplimentado por el paciente o por el profesional, si el paciente no puede hacerlo (42).

Se han realizado estudios en diferentes países utilizando el FHPAST, como es el caso de Dublín (43), en una población de graduados universitarios, con el resultado en ambas investigaciones de ser un instrumento útil, y en Corea (44), donde se estudia una población de adultos sin hogar y en una investigación efectuada en Brasil para la adaptación y validación del FHPAST, en lengua portuguesa y evaluación de sus propiedades psicométricas, en una población de culturas diferentes. Este último estudio encuentra diferencias con los anteriores, los resultados no fueron los esperados al tratarse de poblaciones diversas, en edad y cultura (45). Actualmente, se está validando el instrumento al español en Tenerife con diferentes poblaciones adultas jóvenes (46). El interés de este proyecto radica en la adaptación y validación del FHPAST como instrumento de medida de la funcionalidad biopsicosocial al español, en una población adulta en un contexto rural, evaluar sus propiedades psicométricas y valorar el tiempo de ejecución, preservando la calidad de los cuidados y que sea útil para el colectivo enfermero y a la vez redunde en la atención y el cuidado prestado al paciente.

La investigación transcultural se ha utilizado durante años en las ciencias sociales y su importancia ha sido reconocida en las ciencias de la salud. La tendencia

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

en la adaptación de los cuestionarios a idiomas y culturas diferentes de donde proceden, surge por no existir instrumentos adecuados en la lengua donde se va a realizar el estudio, ante esto se tienen las opciones de: desarrollar un nuevo instrumento o validar un instrumento previamente validado en otro idioma (47,48).

Sánchezy Echeverry (49), Martín Arribas (50) y Casas Anguita et al (51), sostienen que validar un instrumento es más asequible que crear uno nuevo, porque entre otras razones, puede resultar más económico y rápido, y al estar aceptado se pueden efectuar estudios entre diferentes países y culturas, la adaptación permite mantener una fiabilidad y validez similares a las del instrumento original y, el desarrollo de una nueva escala implica disponer de recursos técnicos y humanos altamente cualificados y con experiencia en el área. La utilización de los cuestionarios cada vez es más frecuente, tanto en el ámbito de la asistencia como en el de la investigación, al ser, junto con las entrevistas, la técnica de recogida de datos más empleada en investigación, porque es menos costosa, permite llegar a un mayor número de participantes y facilita el análisis, aunque también puede tener otras limitaciones que pueden restar valor a la investigación desarrollada.

A su vez, adaptar un instrumento de medida a otro idioma diferente al que ha sido creado, requiere de un proceso riguroso de validez transcultural y cumplir las propiedades psicométricas pertinentes de: fiabilidad, validez, sensibilidad al cambio y factibilidad (52, 53).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

1.1 ANTECEDENTES Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 Antecedentes históricos

La transición de vocación, a profesión, de la disciplina enfermera, ha pasado gradualmente por diferentes etapas de desarrollo vinculadas a los cambios sociales, económicos y políticos, producidos en cada época histórica y a las necesidades de la sociedad como respuesta a esos cambios, que han contribuido a la modificación de los conceptos relacionados con el binomio salud-enfermedad, el entorno, las personas y por ende, los paradigmas asistenciales. Estos hechos han propiciado que la profesión enfermera haya evolucionado de ser arte y vocación, a desarrollar un marco conceptual propio como disciplina (1, 2, 3).

Históricamente, se ha considerado que la precursora de la enfermería como profesión y disciplina fue Florence Nightingale, que a mediados del siglo XX influyó en su desarrollo, con la creación de la Escuela Nightingale, donde se impartía una formación sistematizada. En esta época, ella hacía distinción entre el conocimiento enfermero basado en la observación, centrado en las personas y en su entorno, y el conocimiento médico, centrado en la curación de la enfermedad. Además, planteaba la función enfermera a partir del presupuesto de: "la enfermera debe poner al individuo en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él" (54). Se puede considerar que, desde esta concepción teórica, se comienza a engendrar la conceptualización del proceso de cuidados como pilar fundamental de Enfermería (55, 56.)

Paralelamente, en España, la evolución de la Enfermería como disciplina y profesión al igual que en otros países, también ha estado ligada a diversas circunstancias políticas, sociales y económicas que han propiciado diferentes cambios educativos, sanitarios y sociales (4, 5, 56, 57).

Dentro de este marco hay que decir que, los avances hacia la profesión enfermera en España, han pasado por diferentes etapas, por lo que es necesario destacar someramente diferentes momentos históricos importantes, para concretar el paso de vocación a profesión:

- A mediados del siglo XIX, en 1857 por la Ley de Instrucción Pública, conocida como Ley Moyano, se establece el título de Practicante, al unificar las profesiones sanitarias de Cirujanos y Barberos, catalogadas hasta entonces como ayudantes del médico y posteriormente, en 1876, cuando se reglamenta el título de Matrona (1, 4, 5, 56).

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

- A principios del siglo XX, en 1915, se reconoce con título propio, la enfermería como ocupación profesional, con un plan de estudios similar a matronas y practicantes y separándola de la ocupación practicante y matrona (56).
- En 1931, como consecuencia de un cambio político, que conlleva por un lado que la mujer tenga una mayor participación en el ámbito social, y por otro, un cambio de enfoque del cuidado hospitalario hacia el cuidado comunitario, suscitan un aumento de incorporación de las mujeres, a las Escuelas de Enfermería (4, 5).
- En 1953, por el decreto del 4 de diciembre, se unifican los planes de estudios de las tres profesiones sanitarias existentes hasta el momento: practicante, matrona y enfermera, en una sola figura y con un solo título, el de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), el cual solamente se expedía en España, dando lugar no sólo a un cambio en el nombre profesional al desaparecer el término de enfermería, sino también en la reorientación de los planes de estudio de las tres profesiones, que no precisaban de muchos conocimientos teóricos, al ser considerada una profesión menor vinculada a las Facultades de Medicina y enfocada a un modelo biomédico (1, 4, 5, 56). Esta situación deparó en un profesional ayudante del médico, centrado en las técnicas y en las tareas, adiestrado en habilidades prácticas y no en habilidades conceptuales que promoviesen la autonomía y la iniciativa profesional.
- En 1953 se amplían los estudios previos, al instaurar el bachiller elemental como obligatorio para cursar los estudios de (ATS), situación que se alarga hasta 1977 al incorporar los estudios de Enfermería en la Universidad (1, 5, 58). Según afirma Iglesias (1), la unificación de los estudios enfermeros, en ATS es imprescindible para comprender la evolución de la identidad enfermera hacia la profesionalización en España.
- En la década de los años 70 del pasado siglo y debido a los modelos imperantes a nivel mundial sobre la forma de concebir y abordar el proceso salud y enfermedad, en los cuales la atención sanitaria pasa de estar orientada a prestar servicio desde la curación en el ámbito hospitalario, a prestar servicios para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde el ámbito de la Atención Primaria, significó un punto de inflexión en la transición de una etapa técnica a una etapa profesional de la disciplina enfermera (1, 59).
- En 1977 se produce la ordenación de los estudios de enfermería y su integración en la Universidad por el Real Decreto 2128/77, convierten las Escuelas de ATS en Escuelas Universitaria de Enfermería, recuperando de nuevo el término de enfermería con la titulación de Diplomado en Enfermería. Esta integración significó el paso de una profesión basada en las técnicas, a una disciplina con un cuerpo de conocimientos propios, orientados hacia una visión más holística de la salud y de los

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

cuidados y, sobre todo, con unas funciones independientes bien delimitadas, asistenciales, docentes, de gestión e investigación. En esta etapa, enfermería se consolida como disciplina con conocimientos propios, con responsabilidad en la formación de los profesionales, con capacidad para investigar y aumentar su acervo (1, 5, 56, 57, 59).

- En 1987 se regula la obtención del título de especialista, en el Real Decreto 992/1987 de 3 de julio (BOE núm. 183, 1 de agosto). Más tarde, con la creación del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y con la ordenación de Enseñanzas Superiores en 2007, Enfermería se transforma, pasa de ser una Diplomatura a ser una titulación de Grado. Enfermería deja de ser una titulación de primer ciclo, a ser una titulación superior, y con posibilidades de acceder al llamado hasta ese momento “tercer ciclo”, pudiendo acceder al grado de doctor (1, 4, 56, 57, 59).

Por último, es conveniente resaltar que la evolución de vocación a profesión está mediatizada por los cambios acontecidos a lo largo de la historia, que han propiciado una evolución en el concepto del binomio salud-enfermedad y por ende en el currículo enfermero, que está marcado por dos acontecimientos importantes: el paso de un modelo biomédico basado en la curación y en el control de la enfermedad, desempeñado por un profesional meramente técnico y dependiente de los médicos, a orientar la práctica desde un marco conceptual del Proceso de Cuidados.

Este Proceso parte de una perspectiva integral y holística, aplicado con una metodología enfermera y un lenguaje propio y unificado, que permite delimitar el campo profesional, clarificar la aportación específica que realiza la enfermera a la población y diferenciar la actuación enfermera de la de otros profesionales.

Evidentemente, los cuidados como ejes de la actividad enfermera, pasan de una etapa técnica, a una etapa de profesionalización de los mismos, consolidando a Enfermería como disciplina y como profesión, con la consiguiente responsabilidad en los cuidados y en la calidad de los cuidados prestados (1, 24, 59, 60).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

1.1.2 Marco teórico

En el marco actual, la Enfermería al igual que otras disciplinas, necesita de la ciencia para aplicar los conocimientos propios de la profesión, junto con los procesos y metodologías desarrolladas para adquirir dicho conocimiento. Según Reyes Luna (14), la práctica basada en la ciencia respalda la imagen de la Enfermería como una disciplina profesional, entendiendo conceptualmente disciplina enfermera como un cuerpo estructurado de conocimiento cualificado, junto con los procesos y metodologías desarrolladas para adquirir dicho conocimiento sobre: la persona, la salud, el entorno y los cuidados enfermeros, mediante una relación interpersonal, con el fin de delimitar su responsabilidad profesional y actuar de manera independiente (2, 54, 61-63).

Es a finales de los años 50 del pasado siglo, cuando en EEUU se plantea la necesidad de que la Enfermería, como profesión, debería explicar su conocimiento científicamente, a través de las teorías y modelos dirigidos al cuidado, por medio de marcos conceptuales que integrasen los conocimientos propios con los aportados por otras disciplinas, para desarrollar la ciencia enfermera como disciplina, lo que origina en el colectivo un escenario de optimismo para la implantación del Proceso de Atención de Enfermería, con una base en el método científico (64-65). España se une a estas corrientes internacionales en 1977, al dictar el BOE las directrices generales para la elaboración de los planes de estudio de las Escuelas Universitarias de Enfermería (E.U.E.) (64, 66).

Para Mínguez (67), una profesión hace referencia a un colectivo que, por medio de una formación académica, ha obtenido un título que le permite ejercer una profesión. Por lo que la enfermera, para aplicar cuidados profesionales, requiere de los conocimientos adquiridos en su formación, y de un marco conceptual que estructure y sirva de guía filosófica para aplicar los cuidados por medio de un proceso, y así diferenciar los cuidados enfermeros, del resto de cuidados proporcionados por otros profesionales (3, 67, 68).

Es por ello que el paso de Enfermería como disciplina y profesión, se nutre de la ciencia mediante el método científico, como base del Proceso de Enfermería, para proporcionar cuidados integrales e individualizados en diferentes ámbitos, atendiendo a las necesidades y respuestas de las personas para prevenir la enfermedad y alcanzar el bienestar fomentando la salud. Desde esta perspectiva, resulta clara la necesidad de organizar la práctica enfermera de manera sistemática, usando en la práctica el modelo o marco conceptual y las teorías que dan lugar al Proceso de

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Enfermería (PE), para identificar necesidades y asignar y aplicar cuidados como función propia y como esencia de la profesión (3, 14, 55, 67, 69).

1.1.3. Proceso de Atención de Enfermería

Refiere Reina (55) que el proceso de Enfermería *“nace de la necesidad de las enfermeras de organizar la práctica del cuidado de una forma sistemática y científica, de manera que se logre satisfacer las necesidades de cuidado de los pacientes en todos los ámbitos del ejercicio profesional de la disciplina, de forma oportuna, dinámica y medible”*.

El proceso de cuidar se sustenta en una base conceptual de pensamiento y de habilidades y en una herramienta metodológica (El Proceso de Atención de Enfermería), basado en el método científico (1, 3).

El método enfermero se puede definir como el conjunto de operaciones ordenadas (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación), con las que se pretende obtener un resultado (70). Es inherente a la práctica del cuidado y necesario para desarrollar la práctica habitual enfermera, al proporcionar el soporte metodológico a la disciplina, aplicable en los diferentes modelos de enfermería e independientemente del campo de actuación, además de permitir al profesional organizar la información para que la atención sea adecuada, eficaz y eficiente (14, 55, 71).

El origen del Proceso de Atención Enfermera (PAE) se le atribuye a Lydia E. Hall (1955) al precisar la necesidad de un proceso particular de la disciplina enfermera, que fuera sistemático y permitiese tomar decisiones de manera eficaz.

El Proceso de Enfermería fue evolucionando, desde sus inicios a principios de los años 60, formado por tres etapas: Análisis, Síntesis y Ejecución, descritas por Johnson, Orlando y Wiedenbach. En 1967, Yura y Walsh describen cuatro etapas: Valoración, Planificación, Ejecución y Evaluación, y en la década de los 70, Bloch, Roy, junto con otras autoras, plantean la separación del diagnóstico de la etapa de valoración. Anteriormente, V. Fry en 1953 había realizado esta aportación, al considerarla conceptualmente diferente, conformándose las cinco etapas actuales del Proceso Enfermero (PE). Estas etapas son independientes una de las otras, se interrelacionadas entre sí y se influyen entre ellas, o dicho de otra manera, si se realiza una recogida de datos completa y de calidad, los diagnósticos que subyacen de esta valoración serán exactos, al igual que el plan de cuidados y la ejecución de las intervenciones y la evaluación continua de las mismas (6, 13, 14, 25, 71-74), (Tabla 1).

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 1: Cronología del Proceso de Atención Enfermera (PAE).

AUTOR	AÑO	HECHO TEMÁTICO
V. Fry	1953	Propuesta de diferenciar el diagnóstico de la etapa de valoración como etapa
Lydia E. Hall	1955	Necesidad de un proceso sistemático para la toma de decisiones eficaces en la disciplina enfermera
Johnson, Orlando y Wiedenbach	Década de los 60	Configuración de tres etapas: análisis, síntesis y ejecución
Yura y Walsh	1967	Configuración de cuatro etapas: Valoración, Planificación, Ejecución y Evaluación
Bloch, Roy y otras autoras	Década de los 70	Separación del diagnóstico de la etapa de valoración, conformándose las cinco etapas actuales

Según indica Lunney (6), el proceso enfermero (PE) constituye una teoría sobre cómo las enfermeras deben organizar los cuidados a prestar a las personas, familia y comunidad. En este sentido el Proceso de Enfermería se caracteriza por ser un método lógico y racional de planificación de cuidados enfermeros, mediante el cual se identifica el estado de salud y problemas reales o de alto riesgo de los pacientes, para establecer un plan de cuidados que aborde y aplique las intervenciones enfermeras pertinentes y concluir si los resultados esperados se han alcanzado.

También se describe como un proceso sistemático, dinámico, interactivo y flexible, al entender que las necesidades de las personas evolucionan por los cuidados otorgados. Su aplicación requiere establecer una base teórica asentada en habilidades cognitivas e intelectuales propias de la disciplina enfermera y aportadas de otras disciplinas, para analizar desde un pensamiento crítico los conocimientos de forma lógica, coherente y constructiva, desarrollar la creatividad para solucionar los problemas derivados de la salud (55, 68).

En consecuencia, la utilización del Proceso permite visibilizar los cuidados que prestan las enfermeras en la sociedad y ayuda a estructurar y organizar el trabajo, es fundamental en la toma de decisiones, delimita el marco de actuación contribuyendo al desarrollo de la enfermería como ciencia, al aumentar el acervo científico de la misma

14

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

(8, 31, 74) y fundamental, al aportar la herramienta adecuada para prestar y gestionar cuidados enfermeros de calidad orientados al paciente, al aunar la triada: del conocimiento y el pensamiento crítico, las habilidades técnicas e interpersonales y las actitudes (12, 73, 75).

Por todo lo expuesto, se torna fundamental la aplicación de la metodología enfermera al integrar la teoría a la práctica y facultar al profesional a organizar y promover un plan de cuidados en función de los problemas de salud, manteniendo una comunicación directa y constante con los pacientes y familiares, indistintamente de los grupos de edad, en estrecha colaboración interprofesional, con la finalidad de prestar cuidados de calidad centrados en el individuo, familia y comunidad en los tres niveles de asistencia sanitaria (2, 25, 55, 73, 76).

Por otro lado, para realizar un proceso de cuidados, el profesional debe desarrollar un pensamiento crítico forjado en un razonamiento reflexivo, sobre las habilidades intelectuales, interpersonales y técnicas, mediante el cual se integren los conocimientos de su propia disciplina y los aportados desde otras, para determinar qué datos son significativos recoger, con el propósito de profundizar en el análisis de la información y la emisión de los juicios diagnósticos. Ahondar en que el pensamiento crítico requiere de un pensamiento reflexivo e intencionado que guíe el razonamiento enfermero, y precisa de un entrenamiento, para reconocer los indicios y desarrollar un análisis de la situación basado en evidencias, partiendo de premisas validas y corroboradas por medio de otras fuentes de información y determinando con el paciente el significado de los términos utilizados por ambos (2, 7, 8, 73).

Considera Alfaro (77) que el pensamiento crítico es un pensamiento reflexivo controlado, que utiliza estrategias basadas en la razón para la obtención de los resultados esperados. Por consiguiente, el juicio clínico en enfermería se puede equiparar al pensamiento crítico, al permitir realizar juicios para llegar a conclusiones acerca del estado de salud y las respuestas del individuo, familia y comunidad (3, 78).

Lo expuesto respalda que el pensamiento crítico es un pensamiento mental utilizado en la práctica enfermera mediante la puesta en marcha del Proceso de Enfermería, al emitir el profesional un juicio diagnóstico para detectar los problemas de salud y diferenciar los factores inherentes de las personas de los factores etiológico confirmados por los signos y síntomas del problema, para establecer un juicio terapéutico en la toma de decisiones para resolver los problemas con precisión, detectados en los individuos, familia y comunidad. Si el pensamiento crítico se aúna con el juicio clínico, se podría decir que el proceso enfermero es una la habilidad de pensamiento crítico que enfermería utiliza para emitir juicios clínicos y promover acciones razonadas (3, 7, 73, 78).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Amad (73) refiere que utilizar el método científico por medio de las etapas del Proceso de Enfermería, previene errores metodológicos en la práctica enfermera.

1.1.3.1 Etapas del Proceso de Enfermería

El Proceso de Enfermería, metodológicamente, está formado por la secuencia de diferentes etapas relacionadas entre sí e independientes entre ellas. Las cinco etapas que lo conforman son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

1.1.3.1.1 Valoración:

Es el primer eslabón y fundamental para establecer una relación terapéutica de ayuda eficaz y de comunicación empática entre el profesional y el paciente, para desarrollar un plan de cuidados en función de las respuestas a sus necesidades. De ella dependen los cuidados a prestar y los resultados finales de las diferentes etapas, por lo que hace de la valoración la piedra angular del proceso enfermero (78).

La valoración es un proceso y como tal debe ser sistemática, organizada y planificada, para que el eje central, la recogida de datos aportados por diferentes fuentes y obtenidos de forma continua y deliberada, sean significativos, y que su interpretación y análisis se efectúe desde una perspectiva y actitud reflexiva, que permita al profesional determinar el estado de salud de las personas y observar cómo responden a los tratamientos pautados y a la enfermedad (8, 13, 78). Por lo tanto, la valoración es el resultado sistemático del análisis de los datos, con la finalidad de identificar las necesidades reales o potenciales de salud.

Es fundamental para proporcionar información sobre la interacción enfermera-paciente, familia y entorno, por lo que requiere de un proceso continuo que comienza desde el primer contacto con los pacientes, con la apertura de la Historia de Salud, para detectar sus necesidades, plantear y realizar el plan de cuidado, y continuar con las valoraciones focalizadas y programadas, si fuere preciso. No obstante, el profesional de enfermería no sólo debe recoger datos para identificar las necesidades de salud de los individuos, familia y comunidad, sino que debe captar el sentido y significado real de lo que expresan los pacientes y vincularlo al lenguaje enfermero (1, 7, 8, 32, 55, 78, 79).

Para Quero Rufian (79), la valoración está infravalorada al no darle la suficiente importancia que tiene en la fundamentación del proceso enfermero, a

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

pesar de considerarse la piedra angular (78). Ante esto, ahondar, que el proceso de valoración no sólo es una recogida de información, sino “la” recogida de información exhaustiva, completa, relevante y útil de los datos significativos sobre el estado de salud de las personas, tanto físicos, como intelectuales, sociales, culturales y espirituales, que configuran la base para la formulación de un juicio diagnóstico, la planificación de las decisiones enfermeras e intervenciones a realizar y evaluación de los datos obtenidos de manera fehaciente (8, 78).

Para abordar la etapa de Valoración, es importante que el profesional de enfermería posea conocimientos, habilidades y estrategias para que, mediante un razonamiento crítico, pueda observar qué valorar, qué datos son relevantes recoger y cuáles deben incluirse en los registros para detectar las necesidades percibidas y los problemas de salud, identificando cualquier patrón disfuncional para establecer la relación de ayuda, teniendo en cuenta que la respuesta a los problemas de salud va a depender de los valores, creencias, capacidades, aprendizaje y motivación y estilo de vida de los pacientes, para detectar diagnósticos enfermeros correctos (2, 14, 25, 76, 78, 80, 81).

En consecuencia, la etapa de valoración es fundamental e imprescindible para establecer un plan de cuidados en cualquier contexto de salud, de manera que si los datos recogidos no son significativos y de calidad, el resto de las etapas del Proceso Enfermero no serán validas y por lo tanto no se podrá garantizar la solución de las disfuncionalidades detectadas. Es decir, la valoración enfermera debe recoger los datos necesarios para realizar cuidados enfermeros (78).

Es por lo expuesto que la valoración se dirige, según Alfaro, hacia “*el querer, el saber y el poder determinar, acertadamente en cada momento, la situación de salud que están viviendo las personas, así como la naturaleza de su respuesta a ésta*”. (12)

1.1.3.1.1.1 Fases de la Valoración

Es importante destacar que la valoración no es una acción aislada de recogida de información, sino que requiere de diferentes fases coordinadas, claves para alcanzar su propósito (78), que siguiendo a R. Alfaro-Lefevre (12) son:

- Obtención de datos
- Validación de datos
- Organización de datos
- Identificación de los patrones

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Informe de registro de datos

- **La Obtención de datos**, sistemática y continua, por medio de criterios de valoración, para evitar la omisión de datos útiles, fiables y significativos sobre los aspectos biológicos, psicológicos, éticos, culturales, sociales y espirituales, necesarios para identificar las respuestas de salud, en colaboración con los individuos, familia o comunidad, para asegurar el diagnóstico y las siguientes etapas del proceso (12, 13). Estos datos, deberán aportar la información pertinente para identificar las respuestas de los pacientes ante un problema que requiera la intervención enfermera y proporcionen la base para el diagnóstico y la planificación (6), que reflejen fielmente la evolución del estado de salud del paciente y delimiten la individualidad y globalidad de las personas (78).

Para una adecuada recogida de información, los datos se deben obtener a través de la **observación, entrevista clínica y exploración física e información complementaria**, que incluyan datos subjetivos aportados por el paciente como fuente primaria y corroborarse por fuentes secundarias como los datos objetivos, obtenidos mediante observaciones enfermeras, comunicación con otros profesionales y familiares, además de instrumentos de medida y pruebas diagnósticas (12, 13, 78).

Indudablemente los datos aportan los signos y síntomas que confirman un problema real o percibido, es por ello que se deben buscar las claves significativas que permitan realizar inferencias, sin perder de vista que estas claves pueden estar mediatizadas por la capacidad de observación, conocimientos y experiencia de los profesionales. La recogida de datos debe ser completa y estar guiada por un razonamiento crítico, para que la información obtenida sea fidedigna y confluya en unos cuidados de calidad. Destacar que la información obtenida no se ha de usar como soporte para realizar juicios de valor (3, 8, 78).

Conviene resaltar que, para establecer una base de datos que cubra el marco de valoración completo, la recogida se debe obtener por medio de una:

a) **Valoración inicial** o global, como primer paso en la relación clínica enfermera-paciente, de los aspectos clínicos relevantes para determinar los diagnósticos (según clasificación NANDA-I), los resultados esperados (según clasificación NOC), e intervenciones (según clasificación NIC), NANDA-NOC-NIC (NNN) (2, 7, 8, 12, 13). Esto facilita la obtención

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

de datos globales y generales sobre el estado de salud de los individuos, familia y comunidad para establecer un plan de cuidados.

b) **Valoración focalizada** como proceso continuo y progresivo para profundizar en aspectos específicos, puede formar parte de la valoración inicial, con el fin de determinar el estado de un problema real o de alto riesgo identificado, o para identificar uno nuevo, para realizar revisiones sucesivas y observar la evolución de los mismos (2, 7, 8, 12, 13).

- **La Validación** o verificación de los datos, sin duda es un paso esencial en el pensamiento crítico al constituir la base del proceso enfermero, para comprobar con los pacientes y con otras fuentes portadoras de datos, si la información es completa y si existen discrepancias o hay coherencia entre los datos subjetivos y los objetivos. La recogida de datos debe ser útil, concisa y necesaria para no precipitarse en las conclusiones y derivar en diagnósticos erróneos (78). Ante esto, es necesario obtener información adicional, para diferenciar si la conclusión se establece por un dato o por una inferencia.

La verificación precisa de la aplicación de criterios validados que se utilicen como cribado para garantizar que los datos son objetivos y no basados en conjeturas para evitar errores, por lo que es necesario para su análisis disponer de técnicas de razonamiento crítico, de habilidades y estrategias profesionales (8, 12, 14, 55, 76).

- **Organización de los datos** de manera ordenada y sistemática, en categorías específicas, para centrar los juicios clínicos, que ayuden a identificar los patrones de salud funcionales o disfuncionales, para abordar los problemas y los diagnósticos enfermeros.

El punto de inicio para garantizar una información completa e integral, es un instrumento de registro sistemático y estructurado, sin perder el carácter de la valoración, que facilite la recogida de información y su organización, y asegure una recogida de datos global, fiable y reproducible para facilitar su análisis y por ende la formulación del diagnóstico y del plan de cuidados del individuo, familia o comunidad, además de favorecer el análisis para identificar los factores que contribuyen al estado de salud, comparándolo con otras valoraciones para iniciar el plan de cuidados (2, 11-14, 76, 78).

- **Identificación de los patrones:** para comprobar que datos obtenidos en la valoración inicial son relevantes, es recomendable realizar

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento:	945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

una valoración focalizada, para ampliar la información obtenida y confirmar qué causas contribuyen a la disfuncionalidad del patrón (12, 13, 78).

- **Informe y registro de los datos**, como medio de comunicación entre la enfermera y los diferentes profesionales sanitarios, como registro legal y base de investigación, al dejar constancia de la información obtenida (12, 13, 78).

Tal y como se puede observar en lo expuesto, la valoración es una etapa activa y continua, fundamental e imprescindible para el resto de las etapas del proceso enfermero, y no sólo consiste en la selección y registro de la información, sino que requiere de una fase de análisis para llegar a un juicio enfermero, mediante un razonamiento crítico de los datos obtenidos como antesala del diagnóstico y, según los resultados de la misma, profundizar en la metodología y en el conocimiento enfermero bajo las premisas de la rigurosidad científica (3, 8, 78).

1.1.3.1.2 Diagnóstico:

La valoración precisa de unos criterios que la vinculen con la etapa diagnóstica por medio de los factores y los signos y síntomas obtenidos tras la recogida exhaustiva y sistemática de información, que tras analizarla concluya en un juicio clínico sobre el estado de salud del paciente.

El diagnóstico es el eje principal del proceso enfermero, organiza el cuerpo de conocimiento, define el rol y el ámbito de trabajo, y se origina a consecuencia de interpretaciones científicas procedentes de los datos obtenidos en la etapa de Valoración, los cuales se analizan e interpretan, para llegar a un juicio clínico, para detectar las necesidades, los problemas reales y potenciales de las personas y establecer la base de la planificación (2, 14, 73, 74, 76, 81). Es decir, es un medio para conceptualizar la ciencia de la Enfermería, centrar la toma de decisiones y contribuir a la calidad de los cuidados y es el punto de inicio y guía para fijar los objetivos, plantear, prescribir y ejecutar las intervenciones y efectuar las evaluaciones (73, 78, 82).

El término diagnóstico, como juicio clínico, engloba dos acepciones:

- como categoría, hace referencia a un juicio diagnóstico y
- como proceso, a un razonamiento y juicio a procesar el propio diagnóstico (73).

Por medio del proceso diagnóstico, la enfermera identifica las necesidades, respuestas o experiencias humanas que inciden en la salud de las personas (12, 13, 30, 81) y elabora el enunciado diagnóstico, como base

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

para seleccionar las intervenciones, al interpretar los datos mediante un razonamiento crítico, al asociar los conocimientos teóricos y la experiencia, para identificar las fortalezas y problemas de los pacientes, y la actuación ante ellos. La responsabilidad en el diagnóstico es del profesional de enfermería, que determinará el plan de cuidados más eficaz para la consecución de los criterios esperados (2, 73, 81, 83).

La precisión en la formulación de un diagnóstico, se basa en analizar los datos obtenidos fidedignamente e interpretar las señales, convalidar y verificar la exactitud de la interpretación, comparándolos con las normas o patrones para detectar las necesidades, los problemas de salud reales y potenciales, para establecer el plan de cuidados (12, 13).

Sin embargo, como sostiene Brito (84), formular un diagnóstico con precisión es a veces una tarea ardua para el colectivo enfermero, por las diferentes dificultades que se encuentran al realizar el enunciado, como pueden ser: la falta de precisión en los términos, falta de conocimiento, errores en la valoración que conducen a diagnósticos prematuros, e incluso pueden estar mediatizados por las vivencias y prejuicios del profesional que realiza el diagnóstico. Esto sin duda induce a que las enfermeras desarrollen competencias intelectuales, interpersonales y técnicas fundamentadas en la práctica reflexiva.

No obstante, Gordon propone claves diagnósticas que hay que observar para emitir un juicio clínico y aumentar la fiabilidad, uniformidad y precisión de los diagnósticos, que permitan discernir entre uno u otro. Estas claves son unidades de datos importantes y significativas, recogidas en la valoración, para definir el diagnóstico y desarrollar actividades (6), también propone descartar las etiquetas diagnósticas si no se tienen suficientes datos que las avalen (31).

El término diagnóstico, en enfermería, surge por la necesidad de diferenciar el cuerpo de conocimiento médico del cuerpo de conocimiento enfermero, con fines legislativos y educativos. En 1953 Vera Fry describe el diagnóstico como un paso necesario en el desarrollo del plan de cuidados, sin tener apoyo del colectivo de enfermería de ese momento, en 1955 Lesnick y Anderson precisan que la enfermera puede definir su área de responsabilidad mediante el diagnóstico enfermero y en 1960 Faye Abdellah propone un sistema para organizar los problemas de enfermería, no bajo nomenclatura médica (3, 11, 84).

El desarrollo de los diagnósticos de enfermería, comienza en la década de los años 70 del siglo pasado, al centrarse en establecer un sistema de

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

clasificación para los diagnósticos enfermeros. En 1973, en EEUU se organiza la Primera Conferencia Nacional para la identificación, desarrollo y clasificación de los diagnósticos enfermeros. Se llega al consenso de que el término diagnóstico debe referirse y aplicarse a situaciones específicas de salud en que las enfermeras puedan resolver de manera legal e independiente y se acuerda construir un lenguaje común para describir los juicios diagnósticos como foco de atención de enfermería (3, 6, 10, 11, 55, 83, 85).

En 1980, la ANA define la enfermería como el diagnóstico y tratamiento de la respuesta a problemas de salud reales y potenciales. En 1982 la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), anteriormente el National Conference Group for the Classification of Nursing Diagnosis, es la encargada del desarrollo y clasificación de los diagnósticos enfermeros, desde que se publica la primera lista de diagnósticos por orden alfabético con el objetivo inicial de "identificar las funciones de enfermería y establecer un sistema de clasificación adecuado para su procesamiento informático". Desde su creación, se reúnen cada 2 años. Actualmente constituye el referente para los diagnóstico enfermeros (1, 10, 11, 74).

En 1982 nace la Asociación Norteamericana e Internacional de Diagnósticos Enfermeros, La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). El mismo año se presentan los nueve "Patrones del Hombre Unitario" como marco conceptual para la clasificación de los diagnósticos, que más tarde en 1986 pasan a denominarse "Patrones de Respuesta Humana", fundamentándose en los Patrones Funcionales de Gordon (2, 10). Se comienza a desarrollar la codificación de los Diagnósticos de Enfermería para su inclusión en la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD) dependiente de la OMS, con el reconocimiento internacional. (3, 10, 86).

Paralelamente, en 1983, Carpenito diseña el Modelo de la Práctica Clínica Bifocal, que indica los diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes como doble foco de atención para las enfermeras: 1) intervenciones en las que participan las enfermeras con los diagnósticos enfermeros, y 2) intervenciones para problemas colaborativos o interdependientes, es decir, complicaciones fisiológicas que enfermería detecta y colabora con el médico para su tratamiento definitivo (11, 85, 87).

En 1986 se aprueba la Taxonomía diagnóstica NANDA I y se publica en 1987. También en 1987, la American Nursing Association (A.N.A.) propone a la O.M.S. incluir en la 10ª revisión del Código Internacional de Enfermedades (International Code of Diseases). En 1988 La NANDA es reconocida por la ANA

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

para el desarrollo, revisión y aprobación de los diagnósticos de enfermería (10, 31, 74).

En 1990, en la novena conferencia de la NANDA, se define el diagnóstico enfermero como *“juicio sobre la respuesta de un individuo, familia, o comunidad frente a procesos vitales problemas de salud reales o potenciales. Los diagnósticos enfermeros proporcionan la base para la selección de intervenciones enfermeras destinadas a lograr los objetivos de los que la enfermera es responsable.”* (11, 85).

Gordon (31) hace referencia a que la definición de la NANDA es consecuencia de la investigación de Shoemaker, al integrar el diagnóstico en el proceso enfermero, definiéndolo como: *“un juicio clínico sobre una persona, familia o comunidad, basado en un proceso sistemático y deliberado de obtención y análisis de datos, proporciona el fundamento para la elaboración de un tratamiento definitivo del que el profesional de enfermería es responsable. Se expresa de manera concisa y comprende la etiología de la situación, cuando se conozca”*

En 1997 la revista de la NANDA pasa a llamarse *“The Internacional Journal of Nursing Language and Classification”*, aunando las etiquetas diagnósticas, conjuntamente con las clasificaciones de las intervenciones (NIC) y de los resultados de enfermería (NOC) desarrollados por otros grupos de investigación, para proporcionar a los profesionales un lenguaje estandarizado.

Serrano Parra (88), sostiene que *“Para saber cuál es nuestra responsabilidad, las enfermeras deberíamos tener clasificados los diagnósticos y los tratamientos de las respuestas humanas. La NANDA fue consciente de la necesidad que tenía enfermería de definir las respuestas humanas en las diversas situaciones de salud, y por tanto de clasificarlas”*

Según Weir-Hughes (89), los diagnósticos enfermeros son fundamentales para la prescripción de las intervenciones enfermeras, otorgar cuidados de calidad, mejorar la comunicación entre los diferentes profesionales y paciente, para mejorar la práctica basada en la evidencia permitiendo la investigación y la evaluación de la praxis enfermera como responsable de sus resultados, para alcanzar el bienestar y restauración de la salud asumiendo un cambio de comportamiento (6, 11).

Su enunciado va a depender del diagnóstico a formular siguiendo el formato PES (Problema, etiología, signos y síntomas) creado por M. Gordon, y constará de un enunciado de tres partes para identificar un diagnóstico real: problema, etiología o factores relacionados apoyados por evidencias de

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

características definitorias, signos y síntomas, que confirman el diagnóstico, si el problema es potencial o de alto riesgo el enunciado constará de dos partes, con evidencias de factores de riesgo pero no de características definitorias. En 1992 los diagnósticos potenciales pasan a denominarse de Alto Riesgo (2, 12, 13, 31, 74, 81, 85).

Las categorías diagnósticas representan un lenguaje de comunicación entre profesionales, básicamente este lenguaje consiste en discernir, que: el enunciado representa el problema y prevé los resultados esperados para resolver el problema y evaluar la resolución; los factores etiológicos representan el centro de atención para diseñar las intervenciones que eliminarán o reducirán los factores que contribuyen al problema y la consecución del resultado dice si las intervenciones han sido eficaces, si el problema es de alto riesgo, la reducción o eliminación de los factores de riesgo es el resultado deseado (31).

De lo expuesto se puede inferir que el enunciado del problema relacionado con la salud y tras un proceso de análisis de datos basado en un razonamiento clínico, se justifican las intervenciones y el diagnóstico como marco científico y clínico. El marco clínico es de utilidad en la práctica para la priorización y resolución de los problemas, al detectar los diagnósticos confirmados por las claves definitorias y los factores de riesgo por medio de un proceso de razonamiento lógico (81, 84).

Los diagnósticos enfermeros, a diferencia de los diagnósticos médicos, son las respuestas de las personas a la enfermedad y requieren intervenciones enfermeras para solucionarlos, por lo que son la base para el tratamiento enfermero.

La evolución de las taxonomías diagnósticas, ha originado la necesidad de un lenguaje unificado enfermero en cuanto a las intervenciones enfermeras y los criterios de resultado fijados para solventar los problemas de las personas, incorporándolo en los registros y planes de cuidados en las historias informatizadas (1, 10, 37).

1.1.3.1.3. Planificación:

Es una etapa deliberada y sistemática basada en la valoración y diagnóstico, implica estrategias para prescribir intervenciones enfocadas a prevenir, reducir, corregir los problemas identificados en la etapa diagnóstica.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Prescribir cuidados, conlleva priorizar los problemas del paciente que precisan atención enfermera y verificar cuál debe ser resuelto de manera inmediata, mediata o no urgente, cuáles se pueden delegar, o cuáles necesitan atención multidisciplinar. La priorización también es necesaria para identificar objetivos, establecer los criterios esperados (NOC), prescribir y ordenar las intervenciones de enfermería (NIC), para prevenir, resolver o controlar los problemas y ante todo registrarlos en el plan de cuidados. Para que el plan de cuidados sea más efectivo, es fundamental que en la toma de decisiones sobre las intervenciones se tengan en cuenta los intereses de los pacientes y planificarlas conjuntamente. La planificación debe ser continua, es decir, se debe realizar tanto al inicio, durante el curso del plan de cuidados y al alta, implicando a todo el equipo sanitario, a los pacientes y familiares (2, 12, 13, 15, 78, 81, 90).

Por otra parte destacar que la enfermera como garante de cuidados, al prescribirlos, no debe obviar los cambios acaecidos en la población adulta, ni perder la perspectiva sobre el envejecimiento y el aumento de individuos con enfermedades crónicas que requieren de un plan de cuidados integral, compartido y deliberado, adecuado a sus necesidades y problemas, con el fin de adaptarse a su situación de salud y aprender a convivir con sus enfermedades, que en numerosos casos precisan continuidad asistencial.

Es fundamental que el abordaje del plan de cuidados pueda estar condicionado en el adulto por la atención al envejecimiento y a la cronicidad y planificarse a la par, para promover la corresponsabilidad enfermera-paciente al estar inmerso en su proceso, y así favorecer la autonomía para gestionar su enfermedad, potenciando el aprendizaje a través de educación sanitaria y conseguir un mayor grado de competencias, y de tal manera fomentar el paradigma de un paciente informado activo y comprometido con su enfermedad, frente al paradigma de un paciente pasivo y dependiente del profesional (15-20, 37, 91).

Para desarrollar el plan de cuidados y que este sea eficaz, se recomienda no sólo su participación activa, sino también la participación de la familia o cuidador/a, para facilitar la adherencia al tratamiento, el autocontrol de la enfermedad, como elementos que redundarán en el bienestar físico y psíquico y en la mejora de la calidad de vida, con la consiguiente aplicación de medidas de autocuidado (15-20, 37, 91). Lo que significa, como refiere Nuño-Solinis (92), avanzar hacia una atención integrada, centrada en el paciente y más proactiva con intervenciones y estrategias que mejoren la atención a la

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

cronicidad. Sin olvidar que el cuidado, da identidad a la profesión, y como núcleo central y eje de desarrollo de la disciplina implica, comportamientos y actitudes, tanto por parte del profesional como de los individuos (93, 94).

También es necesario reflejar que una de las líneas estratégicas del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, es sensibilizar, informar y capacitar a la población para mejorar, mantener la salud por medio de la formación e implicación en su salud (95).

Las etapas de valoración, diagnósticos y planificación, son la base para las etapas de ejecución y evaluación del proceso.

1.1.3.1.4. Ejecución:

La Ejecución consiste en aplicar el tratamiento de enfermería y documentar las intervenciones y actividades pautadas para la consecución de los objetivos. No obstante, antes de ejecutar las actividades es necesario actualizar los datos, revisar el plan, informar al paciente sobre las actividades que se van a desarrollar, y después ejecutar las intervenciones (NIC), para valorar como responde el paciente a ellas y sobretodo registrarlo en la historia informatizada. Esto conlleva una reflexión enfermera para individualizar las intervenciones y no aplicarlas de manera sistemática, además de reevaluar al paciente por si ha aparecido algún problema nuevo, cómo responde al tratamiento e informar al paciente u otros profesionales si es necesario hacer modificaciones. El registro debe ser explícito, claro y conciso, para ser entendible por el resto del equipo (2, 7, 12, 13, 72, 78).

1.1.3.1.5. Evaluación:

En esta etapa se evalúan los resultados y comprueba la eficacia de las prescripciones y del plan de cuidados mediante las respuestas de las personas, para determinar la consecución de los objetivos establecidos, de los que la enfermera es responsable. Es decir, evaluar el progreso consiste en un proceso continuo y planificado donde se determinan las respuestas del paciente hacia la consecución de los objetivos (NOC) propuestos, comparándolos con los criterios de resultado. Las conclusiones a las que se puede llegar tras determinar si el plan de cuidados ha concluido, debe continuar o modificarse y cómo puede resolverse, se realiza tras valorar si existen discrepancias entre los datos y la búsqueda del posible motivo en las etapas anteriores y recabar la información para identificar en qué etapa se ha cometido el error y proceder a subsanarlo. La evaluación permite adoptar las

26

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

medidas correctoras pertinentes si fueran necesarias, con el fin de mejorar el plan de cuidados. Cabe mencionar que la evaluación es la etapa que más necesita de un pensamiento crítico, al llevar a cabo una reflexión sobre las decisiones tomadas y los resultados obtenidos y se realiza en cada una de las etapas del proceso (2, 7, 12, 13, 25, 36, 78, 81).

Es importante subrayar que los instrumentos de registros y su organización, son de los componentes más importantes en la valoración, desde una perspectiva general merecen mención aparte al tener peso específico por sí mismos, tanto por ser fundamentales, como primera fuente de información, para detectar las disfuncionalidades de las personas y cubrir todos los campos de salud, como por la frecuencia de su utilización, además de requerir de una práctica basada en el rigor científico, para garantizar la calidad de los cuidados con una responsabilidad profesional y legal (8). De igual manera, son claves al formar parte de la Historia Clínica al garantizar la continuidad de los cuidados, evitar duplicidades y constituir el soporte documental de recogida de información sobre la actividad enfermera, en relación a la valoración, diagnóstico, tratamientos y evaluación de los cuidados prestados (1, 8, 25, 26, 33, 63).

Esto supone que el instrumento a utilizar incluya criterios de valoración para elaborar una base de datos unificada, que permita la comparación de los mismos, con el propósito de avanzar en el proceso de unificación del lenguaje enfermero y estandarización de los registros, que permita informatizar la valoración enfermera para establecer las relaciones entre las diferentes etapas del proceso y favorecer la investigación (8, 10).

A pesar del desarrollo de instrumentos de registros estructurados y de que la omisión de los mismos es un obstáculo para prescribir un buen plan de cuidados, los registros han sido un hándicap por parte de un sector del colectivo enfermero al concederles una importancia relativa, al considerar que interfieren en su actividad laboral, debido, entre otros factores, a la falta de tiempo por las cargas de trabajo, o por no ser el instrumento apropiado o por no contar con las herramientas adecuadas para desarrollarlos, o simplemente porque los sienten impuestos desde la administración (1, 7, 8, 14, 27).

Se ha verificado que, los registros son fundamentales para el profesional de enfermería, al permitir documentar los cuidados que presta diariamente en la consulta, además de esenciales como fuente de información, al constituir una forma sistemática y ordenada de estructurar el cuidado y garantizar la continuidad, eficacia y eficiencia.

De igual manera, no sólo permiten la comunicación y unificación de criterios entre profesionales al comparar los datos, ayudar a facilitar decisiones, evitar

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

duplicidades en la prestación de los cuidados y eliminar errores, sino que también ahorran tiempo y optimizan los recursos. Sobre todo, son importantes para avanzar en la estandarización y consolidación del lenguaje enfermero, para elaborar una base de datos unificada, evaluar la labor enfermera y responsabilidad profesional, favorecer la investigación en metodología y ante todo para visibilizar el papel de enfermería ante la sociedad y el reconocimiento de la profesión (8, 14, 25, 33, 34, 37, 76, 81, 83, 96).

Los instrumentos de registro y la organización de los datos, deben considerarse desde un marco independiente y estructurarse desde un modelo holístico como guía de la valoración enfermera, para identificar los patrones de salud o enfermedad, para obtener información fidedigna sobre los problemas enfermeros y posibles diagnósticos (6, 12).

En este contexto, es preciso utilizar en la práctica un marco de referencia estandarizado y estructurado de valoración que cubra las valoraciones iniciales y focalizadas, para facilitar el desarrollo de la metodología enfermera y como mejora de la calidad de los cuidados, que potencie la taxonomía NANDA-I, los resultados *Nursing Outcomes Classification* (NOC) y las intervenciones *Nursing Interventions Classification* (NIC) de enfermería, asociadas de manera inequívoca a aquellos problemas que la enfermera, de manera autónoma, es capaz de identificar, intervenir y medir resultados (6, 37).

Para ello a nivel internacional en las últimas décadas se está trabajando en la taxonomía de la *Nursing Outcomes Classification* (NOC) y de la *Nursing Interventions Classification* (NIC).

Los resultados de la NOC y las intervenciones de la NIC, están vinculados a las etiquetas diagnósticas de la taxonomía NANDA. Para llevar a término esta vinculación, en 2002 se celebra en Chicago la primera conferencia de la NANDA, NOC, NIC (NNN) para mejorar su integración en el ámbito asistencial, docente, investigación y gestión (25, 73, 83, 90, 97, 98).

La aparición y utilización de los diagnósticos, junto con el lenguaje enfermero unificado, ha sido uno de los hechos más importantes en el desarrollo de la enfermería (99). Nacen, según refiere Espinosa Fresnedo (100), como un componente emancipatorio de la dominación médica, al disponer Enfermería de diagnóstico, con un lenguaje y tratamientos propios que le diferenciara como colectivo.

La incorporación del lenguaje enfermero estandarizado informatizado, ayuda a comprender los aspectos esenciales de la profesión y unifica y visibiliza la práctica enfermera; tal y como plantea Quero Rufian (9), la unificación del lenguaje enfermero es necesaria en un "mundo informatizado" para compartir los conocimientos, para definir los problemas a tratar en diferentes contextos e idiomas, para identificar

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

resultados y actividades, o dicho de otra manera, para identificar diagnósticos enfermeros (NANDA), resultados esperados (NOC) e intervenciones (NIC). Como instrumento, el lenguaje estandarizado proporciona un pensamiento enfermero, permite integrar un marco teórico de identificación de problemas, intervenciones y resultados en los cuidados, siendo relevante en la asistencia clínica enfermera, además de la valoración y en el seguimiento de los cuidados, al ofrecer una fuente de datos significativas utilizable en la investigación y en la práctica basada en la evidencia (34, 83). La unificación del lenguaje surge, a nivel mundial, con la clasificación y codificación de las etiquetas diagnósticas de la NANDA-I, los resultados esperados (NOC) e intervenciones (NIC), y son lenguajes reconocidos, utilizados por el colectivo enfermero y aceptados como soporte para la práctica enfermera, al aportar una terminología clínicamente útil, además de proporcionar una estructura para planificar los cuidados y la toma de decisiones. Las interrelaciones y las taxonomías NANDA-I, NOC, NIC, se corresponden con las etapas diagnósticas, resultados e intervenciones y describen la actuación de enfermería, reconocen un lenguaje común y favorecen el desarrollo del conocimiento enfermero, además de documentar y mejorar la calidad de los cuidados enfermeros. Para Oreja (25), una metodología adecuada junto con un lenguaje unificado, ayuda al desarrollo profesional, facilita la documentación escrita y es esencial para los registros informatizados (25, 38, 83, 90).

Evidentemente, las herramientas de registros de gestión de cuidados informatizadas, facilitan los registros y la medición de la cobertura de los cuidados y de los procesos (101), para guiar la toma de decisiones y albergar los datos mínimos sobre el estado del paciente, incluyendo los diagnósticos, objetivos (NOC), intervenciones (NIC), ejecución y evaluación, permiten la transmisión de información entre diferentes niveles de asistencia sanitaria y aportan al colectivo las habilidades básicas en la gestión de los cuidados (2, 83, 102). Las futuras mejoras del lenguaje normalizado, deberán dirigirse hacia una herramienta funcional, compatible con los registros de las necesidades de cuidados informatizados, que faciliten el pensamiento crítico (30).

En este contexto, el marco de referencia que posiblemente mejor cumple con estos requisitos, es el de los Patrones Funcionales de Salud (PFS) propuesto por M. Gordon, el cual contribuye a una visión holística de la salud individual, familiar o comunidad, en todos sus componentes bio-psicosocial-emocional-espiritual, ofrece un lenguaje enfermero normalizado, permite una valoración ordenada, reflexiva para la construcción del diagnóstico y puede ser utilizado en diferentes contextos (6, 31-34, 80).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

1.2. MARCOS-ESTRUCTURAS PARA LA VALORACIÓN EN EL CONTEXTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. EL MARCO DE VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD (PFS) DE GORDON.

Uno de los componentes más importantes para que la profesión de Enfermería pueda aplicar las teorías y modelos en la práctica, es la utilización de un marco conceptual que aporte el enfoque disciplinar enfermero y permita desarrollar y unificar la práctica, promover la investigación, para que Enfermería sea reconocida como disciplina y como profesión ante la sociedad. También tienen el papel de ser la guía de referencia ante las decisiones enfermeras de qué valorar, qué información es pertinente recoger, qué problemas son competencia enfermera, qué áreas de responsabilidad existen para los juicios diagnósticos, qué intervenciones planificar y qué evaluar, o dicho de otro modo, que guíe la práctica enfermera en su totalidad (6, 73, 74, 78).

La necesidad de establecer marcos conceptuales y teóricos en Enfermería, no surge hasta mediados del siglo XX, al entenderse que la profesión enfermera debería explicar su propio conocimiento, con unas bases teóricas donde sustentar la práctica, por lo que se comienzan a desarrollar las teorías y modelos enfermeros con el fin de obtener un cuerpo de conocimiento propio con una base científica (54, 64-66, 78).

El marco conceptual se puede definir como un listado de conceptos interrelacionados, que proporcionan un pensamiento útil en la práctica a los profesionales, al ayudar a identificar los diagnósticos. En la profesión enfermera, los conceptos se relacionan con cuatro áreas esenciales que conforman el paradigma enfermero, a saber: la persona, el entorno, la salud y el rol profesional, interrelacionados entre sí (73).

Dentro de este orden de ideas decir que, el marco conceptual en Enfermería debe entender a la persona desde una perspectiva biopsicosocial, en constante interacción con el entorno, además de proporcionar una manera de enfocar la disciplina enfermera, aportando un lenguaje común entre los profesionales y la aplicación de los cuidados de una forma adecuada mediante el proceso enfermero (78, 103).

Los marcos o estructuras para la valoración de la salud, tal y como están concebidos en la actualidad, en Atención Primaria deben orientarse hacia la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y hacia niveles superiores de bienestar y no sólo hacia la enfermedad. En este contexto la valoración enfermera se debe abordar desde una recogida de datos inicial y continuada sobre el estado de salud de la persona, familia y comunidad (74). No obstante, si el principio que sustenta

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

el papel de Enfermería en Atención Primaria son los cuidados que se prestan al individuo, la familia y la comunidad y garantizar la calidad de los mismos, estos cuidados deben abordarse desde una recogida de datos sistemática y organizada; que permita analizar, identificar con claridad los problemas de salud, determinar los diagnósticos y prescribir un plan de cuidados individualizado, que asegure su continuidad y evaluación (78, 104)

Para refrendar lo expuesto es preciso, como refieren Carpintero y Chávez (105), la utilización de un instrumento estandarizado de valoración, cuya importancia radique en la facilidad, objetividad y precisión en la obtención de la información de los aspectos biopsicosociales de las personas, para facilitar el análisis de los datos y de este modo, por una parte, dar continuidad en el tiempo a los datos recopilados, para que el abordaje de los cuidados a lo largo del ciclo vital sean más precisos y por otra, a las etapas del diagnóstico, planificación, ejecución de actividades y evaluación de las mismas, para desarrollar un plan de cuidados de calidad y dar respuesta a las necesidades de salud de los individuos (105, 106).

Para Lunney (107), es evidente la importancia de utilizar un marco de referencia en la valoración enfermera, que recoja y organice los datos relevantes del paciente, para llegar a un diagnóstico correcto, y propone que el instrumento debe ser lo suficientemente amplio para contener la información que guíe los cuidados hacia la prevención, promoción y recuperación de la salud (6, 107).

Históricamente, en la práctica enfermera se han utilizado diferentes marcos para el avance del proceso diagnóstico, instaurándose diversos formatos de valoración, dependiendo del modelo seguido por Enfermería. Esto no ha facilitado el desarrollo de la práctica enfermera, ni la investigación, ni la continuidad de cuidados. Ante esto, Riehl y Roy, citadas por Gordon (74), defendían la idea de que un modelo único facilitaría la comunicación enfermera, desarrollaría un cuerpo de conocimientos y supondría una aproximación de la enfermería teórica a la enfermería práctica.

Lo expuesto apoya la conveniencia de la unificación de un instrumento de valoración de referencia estandarizado y un lenguaje común, como sugería la Asociación Americana de Enfermeras (ANA), para aplicar posteriormente los conceptos filosóficos del modelo o teoría, al análisis y síntesis de los datos (37, 74, 80). En este sentido Lunney (6, 107), Reina (55) y Brito (80), apoyan la idea de que el marco de valoración para diagnosticar con precisión, es el de los PFS de Salud de M.Gordon, que además, ha sido asumido por la OCE (Organización Colegial de Enfermería) de España, incluyéndola en la plataforma de trabajo del proyecto de prescripción de cuidados, establecida como marco de referencia y soporte para la valoración. Dicha valoración, proporciona una recogida de datos de calidad sistemática

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

y premeditada para identificar las respuestas humanas a los problemas de salud de las personas, agrupar y organizar los diagnósticos en base a la información recogida, y evaluar el estado de salud de las personas que permita un proceso de razonamiento crítico (6, 10, 11, 55, 74, 107, 108).

Es en la década de los 70, cuando M. Gordon en búsqueda de una integración metodológica, determina que en la práctica clínica es necesario consensuar qué aspectos y datos son importantes recoger en la valoración y en base a esa reflexión y ante ausencia de acuerdos, diseña y propone el marco de valoración por patrones funcionales de salud, un instrumento de valoración unificado e independientemente del modelo teórico enfermero (60, 68, 78).

La NANDA en 1986, clasifica por orden alfabético los diagnósticos enfermeros en el marco de Patrones Funcionales de Salud (74) y en 1998, con autorización de M. Gordon, adapta su marco de valoración para la clasificación de las taxonomías diagnósticas.

La valoración mediante los Patrones Funcionales de Salud (PFS), requiere comparar los datos de referencia del individuo, las normas culturales y sociales para su grupo de edad, se construye a partir de los datos aportados por los individuos, las observaciones enfermeras y exige una validación de los datos, teniendo en cuenta que son volubles y cambiantes, para determinar la funcionalidad o disfuncionalidad del patrón (7, 8).

Gordon subraya que, el instrumento de valoración por patrones es un formato útil, sistemático y eficaz, tanto en la valoración inicial como en la continuada, al recoger información sobre los individuos, familia o comunidad, en cualquier grupo de edad y en cualquier momento de salud, además de conformar una base de datos para elaborar las hipótesis diagnósticas que regirán el resto del proceso. También es adecuado para el profesional, al adaptarse a sus competencias y tiempo, y aplicable a los diferentes niveles de cuidado y problemas médicos, al tiempo que mantiene el foco en la práctica enfermera. La valoración por patrones y los diagnósticos, se agrupan en la misma categoría (31, 74, 78).

En esta línea, diferentes autores proponen para la valoración enfermera en Atención Primaria, la Guía de Patrones Funcionales de Salud (PFS) de M. Gordon, basándose en que es una herramienta genérica y universal de salud que puede ser utilizada en cualquier contexto y permite la obtención de datos de manera completa y organizada y se adapta fácilmente al ámbito de la Atención Primaria (promoción, prevención de la salud), al estructurar y ordenar la valoración a nivel individual, familiar o comunitaria, en todo el ciclo vital, tanto en situaciones de salud como de enfermedad, facilita la fase del diagnóstico de enfermería, por medio de un lenguaje

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

enfermero unificado NANDA I, NIC, NOC, fomentando los cuidados integrales y proporcionando una recogida de datos de calidad con el consiguiente proceso de razonamiento diagnóstico, por lo que conforma un medio de trabajo organizado, científico e individualizado, estimulando el pensamiento crítico y reflexivo (25, 69, 80, 104, 105).

Enfatiza M. Gordon que, el término patrón describe una secuencia de conductas recurrentes, mediante una clasificación de 11 patrones funcionales interrelacionados entre sí e independientes entre ellos, que describen todas las áreas del ser humano. Y explica que esta clasificación en sí, es una división artificial y estructural, que facilita su aplicación en el contexto de la valoración, ya que el funcionamiento humano es integral y funciona como un sistema en el que cada patrón forma parte de un todo y no se comprende un patrón aisladamente, sino en relación mutua entre ellos. También resalta que los PFS, son *“una configuración de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano, y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo”*. Surgen de la interacción persona-entorno y consideran a las personas con un enfoque holístico al contemplar las dimensiones biológicas, emocional, espiritual, mental y social, sirven de guía para realizar una valoración sistemática para identificar y analizar problemas de salud e investigar sus causas, para planificar y ejecutar las intervenciones adecuadas y evaluar los resultados esperados (2, 31, 74, 78)

En consecuencia, se puede considerar que los Patrones Funcionales de Salud (PFS) en Atención Primaria, proporcionan a enfermería una herramienta de valoración universal, estructurada y estandarizada, que permite al colectivo enfermero una recogida de datos sistemática, ordenada y dinámica, en la que se asegura una recogida de datos de calidad y exhaustivos sobre los determinantes que componen el binomio salud-enfermedad, que permite realizar un proceso de razonamiento diagnóstico para el análisis de un problema y determinar el perfil funcional de salud del individuo y centralizar la investigación. Para detectar si el patrón es susceptible de ser funcional o disfuncional, es preciso que se cumplimenten los 11 patrones, y la información obtenida se analice y contraste con situaciones basales del individuo, las normas culturales y sociales establecidas según los grupos de edad.

En síntesis, la valoración por PFS permite valorar el patrón de funcionamiento habitual de los individuos, para decidir la solución de los problemas identificados y evaluar, cumpliendo con los datos exigibles de una valoración integral, con el consiguiente ahorro de tiempo, para realizar posteriormente planes de cuidados eficaces (8, 26, 74, 78, 80, 86).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Al igual que a nivel internacional en las últimas décadas se está trabajando en el modelo de valoración por PFS, en los diagnósticos NANDA-I, en la taxonomía la Nursing Outcomes Classification (NOC) y en la Nursing Interventions Classification (NIC), en España también se ha trabajado para consolidar el modelo de valoración por PFS y para impulsar de la Clasificación de los Resultados de Enfermería (CRE), en las taxonomía de Clasificación global y estandarizada de las Intervenciones Enfermeras (CIE), (NANDA-I, NOC y NIC).

En 1.987, acuerda el Consejo Interterritorial, el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), que debe aportar la Historia Clínica al alta Hospitalaria, en referencia al paciente, entorno, proceso y entidad donde se ha prestado la asistencia. Estos datos se basan en los criterios establecidos por el Comité Nacional de Estadística Vitales y de Salud de los EEUU y los recomendados por la Comisión Europea, con la finalidad de producir datos mínimos normalizados codificados, para su posterior comparación y compatibilidad a nivel nacional e internacionalidad (109, 110, 111, 112).

En 1.988, en España, comienza a desarrollarse los sistemas de Información Sanitaria, creándose la Subcomisión de Sistemas de Información en 2000, y en 2001 recibe la autorización de “Elaborar un Sistema de Información Sanitaria armonizado y coordinado del SNS” para garantizar la información y la comunicación en las administraciones sanitarias. Más tarde, las Comunidades Autónomas han tenido potestad para desarrollar el C.M.B.D. en sus Servicios de Salud utilizando diferentes instrumentos de recogida de datos de valoración enfermera para el desarrollo del plan de cuidados. En 2002, por medio de la Ley 41/2002, se regula el contenido mínimo de la historia clínica de los pacientes en el Sistema Nacional de Salud. En 2010, en el R.D 1093/2010, se aprueba el contenido mínimo en la Historia clínica informatizada homogeneizada en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

En el año 2000, surge “El Proyecto de Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería (NIPE)”, proyecto español que nace a nivel Hospitalario y propuesto por la Organización Colegial de Enfermería, en coordinación el Ministerio de Sanidad y Consumo, el INSALUD y el Consejo General de Enfermería, con dos vertientes muy definidas:

1) con la finalidad de normalizar la Práctica Enfermera mediante un lenguaje común que integra las taxonomías NANDA, NOC, NIC (NNN), para las actividades, tareas, procedimientos e indicadores de calidad, con el propósito de mejorar la calidad de los cuidados y la excelencia de la práctica profesional.

Y de evaluar y acreditar a las Unidades de Enfermería a través de la creación del Instituto Superior de Acreditación y Desarrollo Profesional de la Enfermería y otras Ciencias de la Salud (ISECS). La calidad de los cuidados prestados, se evalúa

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

mediante una metodología unificada en la que se mide: la valoración enfermera por Patrones Funcionales de M. Gordon, identificación de los Diagnósticos Enfermeros, según taxonomía NANDA, relación de las intervenciones según taxonomía NIC y los resultados esperados según taxonomía NOC.

2) medir los costes producidos por las intervenciones enfermeras, al incluir el Proyecto NIPE en el proyecto “Análisis y Desarrollo de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico” (GDR), desde el año 1997, por el Ministerio de Sanidad y Consumo, el Sistema Nacional de Salud y las Comunidades Autónomas, bajo los criterios de calidad del Consejo Internacional de Enfermería, la Organización Mundial de la Salud y la Unión Europea. El proyecto NIPE se pone en marcha como proyecto de investigación, mediante el apoyo del Ministerio de Sanidad y Consumo, el Convenio Marco con el Instituto Carlos III y el Consejo General de Enfermería, a través de la Red Nacional de Investigación de Enfermería (109-112).

Indudablemente, los cambios producidos en la Historia Clínica de Atención Primaria, por una parte en cuanto a la implantación de la Historia informatizada que permite el registro de la información asistencial y facilita su organización, visualización y gestión (36), y por otra, el nuevo marco de valoración general, que integra la metodología Enfermera por Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon, le confieren a la Historia los elementos esenciales que estructuran la documentación en la gestión de la consulta enfermera (38).

Esto supone la necesidad de unificar la metodología enfermera a través de un lenguaje único para la utilización del proceso y de la valoración, adaptado al sistema informatizado, que sea claro y preciso para identificar los diagnósticos, los criterios de resultados e intervenciones NANDA I, NOC y NIC. (NNN), imprescindibles en la Historia informatizada e integrada, que generen información con celeridad para evaluar los juicios diagnósticos y coordinar los tratamientos entre diferentes profesionales relacionados con la promoción, prevención, curación o rehabilitación (25, 31, 36, 37, 83),

A partir de la informatización de la Historia clínica y para evitar un cambio radical en la práctica diaria, desde el 2002 se está llevando a cabo en Atención Primaria el Proyecto de Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería (NIPE)

En Tenerife se desarrolla el módulo de Metodología de Enfermería en la Historia Informatizada, para facilitar a los profesionales la recogida de información integral para identificar los problemas de salud, objetivos e intervenciones de los NNN, con una gran participación de los mismos.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En 2003, comienza la puesta en marcha en el Área de Salud de Atención Primaria, impartiendo cursos presenciales para fomentar el uso de la Metodología Enfermera en las consultas de enfermería. Desde 2008, por iniciativa de la Gerencia de Atención Primaria, se desarrolla en cada zona básica de salud, una experiencia formativa para mejorar la implantación de los Diagnósticos en el ámbito comunitario, el programa “Cuidarte” combinando talleres, sesiones clínicas e interconsultas, para la formación y asesoramiento sobre Metodología Enfermera, como mejora en la prestación de cuidados en la práctica clínica. Mediante un aprendizaje significativo y participativo y con el fin de asesorar, resolver dudas in situ, fomentar el consenso y unificar criterios y potenciar el juicio sobre la valoración por patrones, se fue instaurando el uso de los lenguajes estandarizados NNN y su aplicación práctica para la utilización de la valoración y los lenguajes en la historia de salud informatizada (37, 109, 113). Se puede decir que, al igual que en otras comunidades, tras la realización de estos cursos, ha aumentado el número de profesionales que utilizan la metodología y diagnósticos enfermeros, mejorando la utilización y calidad de los registros e integrándolos en su práctica asistencial (14, 24, 83, 114). En consecuencia, la utilización de la metodología enfermera en la historia informatizada, permite unificar y desarrollar las bases del conocimiento enfermero de manera estructurada, fomentando la investigación (83, 109, 115, 116). La historia clínica informatizada en el contexto de Atención Primaria, se denomina Historia de Salud en Atención Primaria (HSAP) (26, 39).

Los PFS se están utilizando como instrumento para la valoración, así como los lenguajes estandarizados Nanda-I, NOC, NIC, y los test asociados a cada patrón en el módulo de Metodología Enfermera, dentro de la Historia de Salud en Atención Primaria, en el soporte informático del Sistema Canario de Salud (SCS) desde 2005, como consecuencia del Plan estratégico de actuación de Sistema de Información de 2004 del Sistema Nacional de Salud (SNS). En Tenerife, la historia informatizada (HSAP) está ubicada en la plataforma informática DRAGO-AP (4, 26, 39, 114, 115).

La Historia de Salud en Atención Primaria (HSAP), en Tenerife en particular y a nivel de Comunidad Autónoma (CCAA) en general, es un soporte que permite al profesional una valoración de los datos de salud del individuo, familia y de las actividades realizadas por el profesional de enfermería y por otros profesionales del equipo, favoreciendo la comunicación inmediata entre ellos y la eficacia de la atención sanitaria. Así mismo, a nivel de gestión constituye un instrumento de gran importancia, al poder utilizarse para medir cualitativa y cuantitativamente los cuidados prestados por el/la enfermero/a, al permitir valorar la calidad de las funciones enfermeras. También permite la Historia Clínica única por paciente y la integración de la

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

información, el acceso rápido y fácil al sistema y a los registros, según el perfil profesional, mediante una política de acceso restringido (1, 4, 6, 24, 37, 39, 114, 115).

La aplicación de la Metodología Enfermera, ayuda a profundizar en el significado del lenguaje estandarizado para integrarlo en la práctica diaria (34). Su utilización en Atención Primaria surge, por un lado desde el desaparecido “INSALUD”, para la planificación de cuidados en las Historias informatizadas, con el “Desarrollo de planes de cuidados en la cartera de servicios de Atención Primaria, por el Ministerio de Salud y Consumo en el año 2001”, fomentando como eje básico los Diagnósticos Enfermeros y los lenguajes unificados (35,36) y por otro, por la obligatoriedad de la inclusión de los lenguajes normalizados (LEE) en los sistemas informáticos de las instituciones sanitarias, publicado en el R.D. 1093/2010, que define los documentos mínimos que deben configurar los informes clínicos de la historia de salud de los pacientes, en el Sistema Nacional de Salud (SNS). En el apartado G, se encuentra el “Informe de cuidados de enfermería”, regulado en el anexo VII, que propone un modelo de referencia de valoración libre y un lenguaje normalizado, utilizando literalmente las nomenclaturas NANDA-I, NOC y NIC (NNN) para los diagnósticos, criterios de resultados e intervenciones enfermeras (1, 40, 41, 83). La inclusión de los lenguajes normalizados en formato informatizado, contribuye a mejorar la comunicación entre el equipo, al constituir un lenguaje común, fomentar la continuidad, calidad y seguridad de los cuidados y facilitar las diferentes etapas del proceso enfermero, además de guiar los cuidados, y medir la eficacia de las intervenciones enfermeras al establecer los criterios de resultados, ahorran tiempo, mejoran la documentación y la integran en los diferentes ámbitos asistenciales (1, 25, 29, 37, 89).

En síntesis, la aportación de los Patrones Funcionales de M. Gordon a la enfermería, es un marco de referencia unificado de valoración estructurada y estandarizada, que asegura la recogida de datos de calidad con un lenguaje común, con un registro mínimo de información y exhaustivo, adaptable a la Historia de Salud informatizada, independientemente del modelo conceptual utilizado, que permite llegar a un razonamiento diagnóstico en las mejores condiciones, para realizar posteriormente planes de cuidados eficaces y de calidad con el consiguiente ahorro de tiempo, mejora en la documentación y comunicación entre los diferentes ámbitos asistenciales (22, 80).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

1.3. EL FUNCIONAL HEALTH PATTERN ASSESSMENT SCREENING TOOL (FHPAST). (INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LA VALORACIÓN DEL PATRÓN FUNCIONAL DE LA SALUD). Características, antecedentes y validación en inglés.

En 1965, McCain, citado por Jones et al (42), hacía referencia a que sin una base de valoración estructurada, los juicios diagnósticos se sustentaban en la intuición, por lo que era necesario desarrollar instrumentos de valoración que ayudasen a organizar los datos, identificar diagnósticos, planificar las intervenciones y evaluar los resultados esperados, a su vez Jones manifiesta que, en la literatura enfermera no es frecuente encontrar estudios realizados por enfermeras sobre instrumentos estandarizados de valoración que identifiquen problemas reales o de riesgo de salud y sus respuestas humanas ante la enfermedad y que puedan ser utilizados en investigación. También Lunney (107) considera que, Enfermería precisa de un marco de referencia que guíe el razonamiento crítico clínico del proceso de enfermería, para desarrollar su plan de cuidados y que la incorporación de un instrumento de valoración enfermera como organizador de los planes de cuidados, basado en los PFS, es un método eficaz para la planificación del proceso de enfermería y permite identificar las “fortalezas” y los patrones disfuncionales de las personas (117).

Los primeros instrumentos de valoración enfermera auto-cumplimentados, bajo el marco de los PFS, se realizan a finales de la década de los 80, para establecer una lista limitada de problemas en poblaciones específicas, como es el “FHP Screening Tool” para pacientes cardiológicos (118), y el “FHP Assessment Tool” (119) en pacientes oncológicos. Estas herramientas se evaluaron en función de tres indicadores: a) disminución del tiempo asistencial, (b) aumentar el cumplimiento de las evaluaciones y (c) mejorar la calidad de la recogida de datos subjetivos y datos objetivos. Paralelamente Wilson, Halkola, y Jones, desarrollan el “Health Screening Assessment Tool” (HSAT), una escala de 46 ítems, la validez de contenido fue realizada por un grupo de expertos en Atención Primaria pasando los cuestionarios a los pacientes atendidos en un Centro de Urgencias. Para comparar los resultados, un mismo paciente cumplimenta el HSAT y los 11 PFS, obteniendo resultados similares en ambos instrumentos (120).

Estos no fueron sometidos a pruebas psicométricas de validez o fiabilidad, pero las conclusiones destacaron que eran útiles para el desarrollo de la actividad enfermera, y proporcionaban una base para la valoración inicial y detección de problemas de salud en situaciones en las que se disponía de un tiempo limitado.

38

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

En 1992, se lleva a cabo un cuestionario sobre Salud Percibida, el Perceived Health Questionnaire (PHQ) compuesto por 25 ítems, con una escala tipo Likert de 5 respuestas, se somete a pruebas psicométricas de fiabilidad inter-observador y validez de contenido, en una muestra de 62 estudiantes jóvenes universitarios de la Universidad de Nueva Inglaterra, los resultados no fueron concluyentes debido al tamaño de la muestra, no obstante apoyaban el uso de ser una herramienta fiable para medir el estado de salud dentro del marco de Patrones Funcionales (121).

Los estudios citados anteriormente, avalaban la necesidad de desarrollar una herramienta de valoración de la salud dentro del marco de los PFS, y precisaban la necesidad de continuar investigando con una muestra mayor para poder extrapolar los resultados y lograr un instrumento de valoración psicométricamente válido y fiable.

Bajo estas premisas se desarrolla el Funcional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST), instrumento auto-administrado, estructurado, válido y fiable, para la valoración y cribado de la funcionalidad psicosocial en diferentes poblaciones, formado por 57 ítems, con escala tipo Likert de cuatro respuestas, el tiempo de cumplimentación oscila entre 5 y 10 minutos (puede ser registrado por un profesional en el caso de que el paciente no pueda hacerlo). Está compuesto por tres dimensiones: 1) Amenazas y Riesgo de Salud, 2) Bienestar General y Autoconfianza, 3) Actividades de Protección/promoción de la salud, donde están representados los 11 Patrones Funcionales de Salud de Gordon (PFS), con el fin de detectar problemas de salud reales o de riesgo y condiciones para la mejora de la salud, y proporciona datos básicos en los tres niveles de salud: promoción, prevención y curación (42).

En sus inicios surge como un cuestionario de 83 ítems, originados a través de la definición de cada PFS de Gordon, desarrollado por enfermeras expertas que utilizan en su práctica habitual el sistema de valoración por PSF, para evaluar la salud de los estudiantes universitarios que asisten a una feria de la salud. Cada ítem se estructura en una escala tipo Likert de cuatro puntos, seleccionando una sola respuesta. Después de su evaluación se eliminan 25 ítems y se establece una herramienta de 58 ítems, revisada por expertos docentes y clínicos en diagnóstico enfermeros y en PFS, que resolvieron que la escala tenía una adecuada validez de contenido en cuanto a relevancia conceptual, claridad y legibilidad. Posteriormente se evalúan las propiedades psicométricas en una muestra adulta joven (N=1.404) con una edad media de 28 años, en diferentes contextos clínicos: una consulta de reumatología, en una clínica oftalmología y en diferentes ferias de salud de un campus universitario privado. El FHPAST se sometió a las pruebas psicométricas de: validez de contenido realizada por expertos, validez de constructo mediante análisis factorial de los componentes principales y de fiabilidad y consistencia interna a través de alfa

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

de Cronbach y las correlaciones entre resultados, eliminando un ítem por no ser significativo en ninguno de los tres componentes del análisis factorial. Las pruebas psicométricas apoyaron el uso de la FHPAST en la investigación y los resultados indicaron que el FHPAST es un cuestionario válido y fiable para la evaluación.

En la actualidad, el cuestionario lo forman 57 ítems, con una misma valoración de las respuestas, que le constituyen como un instrumento fiable y válido para su uso en la investigación. El FHPAST se basa en la conceptualización de los Patrones Funcionales de Salud, y se está utilizando y traduciendo internacionalmente para su uso en la práctica clínica, mediante técnicas de traducción y retro-traducción, según la lengua correspondiente (42).

Existen estudios en diferentes lenguas que tienen como referencia el FHPAST, como son, el realizado en una muestra de estudiantes universitarios en Dublín (Irlanda) para investigar la relación entre los Patrones Funcionales de Salud y la tendencia a los accidentes en función de los datos sociodemográficos (43), y en Seúl (Corea) en una población de hombres sin hogar, para medir la autoeficacia en relación con la ira y la salud, funciona utilizando el FHPAST junto con otros cuestionarios, como el de la Escala de Autoeficacia (SES), y la versión coreana de inventario-estado-rasgo Anger Expresión (STAXI-K). Los resultados, en ambos estudios, determinaron que el FHPAST puede ser una herramienta útil (44).

No obstante, un estudio realizado en Brasil para la adaptación y validación del FHPAST, en lengua portuguesa y evaluación de sus propiedades psicométricas en una población cultural y clínicamente diversa, donde se administra la herramienta a una muestra compuesta por 127 personas, de las cuales 99 eran pacientes hospitalizados en seis unidades de Hospital de San Pablo (cirugía neurológica, ortopedia, neumología, cirugía cardíaca, urología y cirugía vascular y enfermedades infecciosas / parasitarias), y 28 eran alumnos de enfermería de la Universidad Federal de Paraíba, observaron que: los datos obtenidos mediante el FHPAST les permitía identificar diagnósticos de enfermería no identificados con la herramienta específica utilizada en cada unidad. El tiempo medio de cumplimentación era de aproximadamente 25 minutos por: déficit auditivo, porcentaje de personas analfabetas o con un nivel bajo de estudios que no comprendían las preguntas y necesitaban ayuda para rellenar el formulario. En los pacientes más jóvenes, o de otras especialidades, y en la muestra de estudiantes, el FHPAST fue válido y fiable. Los resultados concluyeron que, la utilización de la herramienta en diferentes poblaciones y con culturas diversas, necesita cambios lingüísticos al idioma donde se va a desarrollar (45).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En el contexto español se encuentra un estudio realizado por Herrezuelo et al. (46), relacionado con la adaptación y validación al castellano del FHPAST mediante técnicas de traducción-retrotraducción, y su contenido validado por un grupo de expertos dando valores de índices de validez de contenido de (0,82) y de adecuación (0,78). Tras su adaptación y validación al castellano, el FHPAST pasó a llamarse *Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud* (IVyC-PFS) (80). El instrumento resultante se pasó a una población de 323 sujetos jóvenes y aparentemente sanos, estudiantes de enfermería de las E.U.E. observaron que: por los datos obtenidos el FHPAST, era un instrumento útil, para la valoración enfermera.

En la actualidad, grupos de profesionales en Tenerife están desarrollando diferentes proyectos fin de grado y de investigación de fin de residencia en Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria (EIR EFyC).

1.4. MÉTODOS DE VALIDACIÓN Y ADAPTACIÓN AL CONTEXTO ESPAÑOL.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, desde una construcción social, define la salud como: *el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedad*. Esta definición resalta la dimensión biopsicosocial de la salud, por lo que su abordaje debe realizarse desde una perspectiva multidimensional y no sólo desde una perspectiva bioquímica del binomio salud-enfermedad. Ahora bien, la salud como percepción individual para cuantificar y evaluar los atributos subjetivos que integran sus dimensiones, los cuales no pueden observarse ni medirse directamente, precisan de instrumentos de medida que permitan recoger de forma válida y fiable la percepción del sujeto sobre dichas dimensiones y así orientar las acciones dirigidas a la atención, promoción o protección de la salud (50, 53).

La medición es una actividad fundamental y hace referencia al proceso mediante el cual se asigna un valor a un suceso observable de la realidad, también se define como: situar algo al lado de un patrón de referencia para ver a qué valor de ese patrón corresponde y este patrón se concreta a través de instrumentos válidos y fiables (49, 122). Por otra parte, señalar que, el proceso de medición forma parte del quehacer de los profesionales de la salud, al evaluar los cuidados que se prestan diariamente a los usuarios para determinar la calidad de los mismos (122). Para García de Yébenes (123), los instrumentos de medida son procesos estructurados de recogida de datos que determinan la validez de la información verbal sobre las percepciones, sentimientos, actitudes o conductas que proporcionan las personas y que puede ser difícil de contrastar y de traducir a un sistema de medición y se utilizan para cuantificar aquellos constructos imposibles de medir de otra manera (124, 125).

41

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Es por ello que, en las investigaciones en general y en salud en particular, la mera observación clínica no es suficiente (126) si no se sustenta en datos objetivos.

Para paliar el factor subjetivo del evaluador, surgen los instrumentos de medida que traducen la información obtenida en los datos observados, a un lenguaje objetivo y universal que garantice una valoración de calidad (53, 126).

Desde esta perspectiva, se han desarrollado diferentes instrumentos que facilitan la medición objetiva de las dimensiones que conforman el estado de salud, de manera válida y fiable (122, 123).

Habitualmente, la mayoría de estos instrumentos están realizados en habla inglesa, cuyo destino son los países anglosajones y son validados en esta población (50, 126). Puede darse la circunstancia de que no existan instrumentos de medida en el país donde se pretende realizar el estudio, ante esto los investigadores tendrían que elaborar un instrumento o traducir y adaptarlo de su forma original a la población objeto de estudio, con la traducción y ajustes pertinentes (47, 126, 128).

Ante la situación descrita, diferentes autores (49, 50, 51, 123, 124, 126-128) sostienen que validar un instrumento es más asequible que crear uno nuevo por las siguientes razones:

-.porque puede resultar más económico y rápido, ya que diseñar y validar un instrumento nuevo de salud conlleva un mayor esfuerzo, al ser un proceso laborioso y complejo, que supone disponer de recursos técnicos y humanos altamente cualificados y con experiencia en el área de estudio.

-.las escalas con amplia aplicación clínica suelen ser instrumentos suficientemente probados y aceptados y al utilizarlos se abre la posibilidad de efectuar estudios entre diferentes países o entre diferentes culturas y permite la comparación de sus resultados con otros estudios internacionales realizados con el mismo instrumento y sobre todo, la adaptación y validación permite mantener una fiabilidad y validez similares a las del instrumento original.

No obstante, si estos instrumentos se utilizan directamente en países con culturas e idioma diferentes, originan sesgos; esta situación exige validar el instrumento en los contextos e idiomas diferentes, pues su aplicabilidad normalmente se limita al contexto social y cultural para los que han sido creados, es decir, si un test es válido para un determinado grupo o población, no necesariamente lo será para otros (49, 122, 129).

Esto conlleva un proceso riguroso y sistemático que se conoce como proceso de adaptación transcultural, mediante el cual se adapta culturalmente el cuestionario al contexto donde va a ser administrado y se comprueba que las características psicométricas no sufren variación y son las mismas para lo que fue diseñado, a su vez

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento:	945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

el instrumento debe mantener la misma estructura que el cuestionario original y conservar la equivalencia a nivel semántico, conceptual, de contenido, técnico y de criterio en las dos culturas (50, 52, 130).

La equivalencia semántica se mantiene por medio de:

- la equivalencia de significado y cultural entre la lengua y el contexto cultural original y donde se va a realizar la adaptación.

- equivalencia idiomática por las expresiones y modismos.

- equivalencia sobre los aspectos técnicos del desarrollo, adaptación y administración del test.

- la validación en el idioma de destino, para evaluar el grado de preservación de las propiedades psicométricas y la interpretación de las puntuaciones (50, 124, 130).

Según Lizan-Paz (127), no existe unanimidad a nivel internacional en las propuestas a seguir en la adaptación transcultural de cuestionarios, pero sí existe un consenso entre los expertos en cuanto a la metodología de las traducciones, retrotraducciones y la validación de las características psicométricas del instrumento a validar, para que se pueda aplicar a la nueva cultura, al entender que la traducción simple conlleva a interpretaciones erróneas debido a las diferencias culturales y al lenguaje.

Así que, para garantizar la calidad del instrumento, es indispensable que este se someta, además de traducción, a una adaptación idiomática y cultural y validación mediante un proceso sistematizado que consta de dos etapas (130).

Etapas de Adaptación cultural, para su abordaje se recomiendan diferentes fases:

- Traducción directa**: es imprescindible para conseguir la equivalencia con el instrumento original. No es una traducción textual o literal del cuestionario sino una traducción conceptual y literaria de los giros idiomáticos, vocabulario y frases, representativas de las diferentes culturas ajustadas al lenguaje de uso coloquial, para detectar las dificultades de comprensión y traducción, utilizando palabras técnicas o poco comunes (47, 49, 124, 131).

Para realizar la revisión, deben participar al menos dos personas traductoras bilingües, que trabajen independientemente, con experiencia en el área de aplicación del instrumento y cuya lengua materna sea la misma que la del idioma en que se va a traducir el instrumento. Este es más fiable, una de las personas es la experta en traducción de textos y debe conocer los objetivos del estudio y de los conceptos estimados en el cuestionario; y las otras personas traductoras no deben conocer ni el

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

cuestionario ni los objetivos del estudio, para obtener los significados inesperados del lenguaje coloquial (130).

-Síntesis de traducciones: los resultados de las traducciones se cotejan hasta llegar a un consenso entre los traductores. Si no existiese consenso, el equipo de investigación será participe hasta llegar a una sola traducción, que será la versión de síntesis en el idioma de destino. En esta fase se elabora una primera versión del instrumento (124, 130).

-Traducción inversa o retrotraducción: la versión resultante se traduce de nuevo al idioma original por dos o más traductores bilingües, cuya lengua materna es la del cuestionario original, y para disminuir sesgos y expectativas deben desconocer la versión original y los objetivos del estudio. En esta fase se analiza si se han encontrado importantes diferencias semánticas o conceptuales entre el cuestionario original y la versión elaborada en la fase anterior (130, 131).

-Consolidación por parte de un comité de expertos: se recomienda que sea un comité multidisciplinar de expertos bilingües en el tema de estudio del cuestionario: expertos en metodología, un lingüista, un profesional de la salud además de los traductores que han participado en el proceso, que se reunirán, pasada una semana aproximadamente para no recordar el contenido del cuestionario, con la finalidad de revisar las instrucciones de cumplimentación, comparar las traducciones directas, la versión de síntesis y las retrotraducciones, y evaluar la equivalencia cultural y cerciorarse de que la versión final sea comprensible para las personas a las que va dirigido.

En esta fase se consolidará un cuestionario pre-final adaptado al idioma donde se va a realizar el estudio. Para comprobar que el cuestionario es semejante al original, es necesario que se realice una prueba a personas entre 10 a 14 años (128, 130, 131).

-Pre-test: para evaluar la calidad de la traducción, la adaptación cultural y la aplicabilidad o viabilidad del cuestionario y calcular si el tiempo de cumplimentación se encuentra dentro de los límites razonables, el cuestionario final se pasa a una muestra con características similares a la población de estudio (130).

-Prueba preliminar para ajuste o estudio piloto: para detectar errores de calidad de la traducción y aspectos prácticos de su aplicación, el instrumento se aplicará a una muestra de participantes con diferentes niveles educativos.

En los cuestionarios autocumplimentados, los participantes deberán saber leer y comprender los ítems, en la lengua de destino. Antes de aplicarlo hay que definir los criterios de inclusión y exclusión, el modo en que serán reclutados los participantes

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

con diferentes niveles educativos y se recopilarán datos sociodemográficos, nivel educativo y ocupación, también se les instará a comentar las observaciones pertinentes sobre cualquier aspecto que les haya resultado difícil de entender del cuestionario (49, 130, 131).

La etapa de Validación de un instrumento, es un proceso continuo y dinámico, su solidez se manifiesta en función de sus propiedades psicométricas medidas en distintas culturas, con distintas poblaciones y sujetos y debe seguir etapas bien definidas para comprobar su utilidad y seguridad, para su aplicación en investigación clínica (47, 50, 52, 53, 132), y ante esto plantearse aún si es fiable y válida la estimación obtenida (133), es decir un instrumento puede ser fiable pero no por ello válido, por lo que las dos propiedades se deben evaluar simultáneamente (134).

Por lo mismo, un instrumento de medición se considera válido, fiable y útil, si reúne las siguientes características (53, 123, 130).

- que mida las características que se quieren medir y no otras, que sea adecuado para el problema de salud objeto de estudio (validez de contenido) y si refleja la teoría que subyace en el concepto que se quiere medir (validez de constructo).

- que sea fiable y preciso, con un mínimo de error en la medida (fiabilidad).

- que mida los cambios en los individuos y sus respuestas a través del tiempo (sensibilidad al cambio).

- que delimite claramente sus componentes, de manera que cada uno contribuya al total de la escala de forma independiente y basado en datos generados por los propios pacientes.

- que sea sencillo, útil y las preguntas que lo componen sean entendidas por los usuarios y aceptado por usuarios, profesionales e investigadores (viabilidad).

Por otra parte, para garantizar la precisión y la calidad de la medición, la validación del instrumento se debe realizar mediante el análisis psicométrico, que es un proceso complejo que permite estudiar y adecuar la escala al objeto de la medición, (50, 123), sus propiedades deben ser abordadas en el proceso de validación lingüística y evaluadas antes de utilizar el instrumento (47, 132).

- Propiedades psicométricas

Las propiedades psicométricas se deben evaluar mediante: a) fiabilidad, b) validez, c) sensibilidad al cambio y d) viabilidad o utilidad del instrumento.

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

a) Fiabilidad: es la precisión y reproductibilidad de los resultados al aplicar un instrumento en diferentes ocasiones; e indica el grado de consistencia con que un instrumento de varios ítems mide lo que debe medir sin error y a su vez detecta que la variación de las mediciones suceden por los diferentes valores que adquiere una variable y no por el error sistemático (sesgo) o aleatorio (azar), sino como producto de un cambio real en el proceso y evalúa, si el cuestionario se comporta de manera similar bajo diferentes condiciones dependientes del mismo instrumento, del tiempo de aplicación y del clínico que hace la medición. En teoría, un instrumento perfectamente fiable mide siempre de la misma manera, en otras palabras, un fenómeno estable debe dar los mismos resultados en sus diferentes mediciones (49, 52, 53, 129, 134). Los procedimientos para estimar la fiabilidad, dependen de las características del cuestionario y se evalúa por:

- **Consistencia interna:** mide la homogeneidad de los ítems relacionándolos entre sí, es decir, evalúa que los ítems que miden un mismo atributo presentan homogeneidad entre ellos, y miden el concepto que pretenden medir y no otro (50, 53). Si los ítems tienen unos niveles de correlación adecuados entre ellos, conforman una estructura “aglutinada” que confiere cierta estabilidad al cuestionario (50, 123, 130). Si las escalas son politómicas, se evalúa por el coeficiente alfa de Cronbach, que indica el grado en que todos los elementos del cuestionario son coherentes entre sí, y miden lo mismo que el conjunto de los elementos. Su valor está comprendido entre 0 y 1, dependiendo del número de ítems que componen la escala y la correlación entre ellos (50, 51, 53), el valor mínimo aceptado que garantiza la consistencia oscila entre 0,70 y 0,90 siendo el valor próximo a 0,90 una prueba suficiente de elevada fiabilidad del instrumento (53, 130, 133). Los valores por debajo de 0,70 sugieren que la escala es poco homogénea y puede estar evaluando diferentes fenómenos, por lo que no muestra consistencia ante diferentes condiciones de aplicación; (49, 52, 125).

- **Reproductibilidad,** consiste en obtener el mismo resultado con mediciones repetidas (126). La reproductibilidad mide la: Fiabilidad intra-observador o fiabilidad test-retest, y consiste en administrar el mismo cuestionario a la misma población y por los mismos observadores, en dos ocasiones diferentes en un intervalo de tiempo, para comprobar que los resultados son similares siempre que las condiciones sean parecidas entre el primer cuestionario y la aplicación del segundo (50, 51, 122).

Para evitar variaciones de interés, el tiempo transcurrido entre la aplicación del test y el retest, no debe ser largo para que el atributo medido no presente

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

variaciones, ni tampoco muy breve, para evitar el “efecto de aprendizaje”, que consiste en recordar las respuestas dadas en la primera aplicación (53). Las puntuaciones obtenidas se miden utilizando el coeficiente de correlación de Pearson, que proporciona la medida de la fiabilidad de la prueba (49, 51).

- **Fiabilidad inter-observador o equivalencia**, es el grado de acuerdo o estabilidad en las mediciones realizadas por diferentes observadores, al valorar a los mismos sujetos con el mismo instrumento. Esta propiedad no es evaluable en los cuestionarios autocumplimentados, al ser el propio individuo quien proporciona las respuestas (50, 53, 130). Los resultados obtenidos deben ser iguales, los puntajes diferentes reflejan no debilidades de la escala, sino una fuente de variabilidad adicional introducida por quienes efectúan la medición (49, 123).

Según Casas (51), un instrumento de medida además de ser fiable, debe ser válido, es decir, debe ser capaz de medir lo que dice medir.

b) Validez o exactitud de un instrumento, es el grado de confianza de que la medición corresponde a la realidad del fenómeno que se está midiendo y por lo tanto determina si el resultado obtenido mide la cualidad para la que fue construido (112, 128). Para Alarcón (122), evaluar la validez de un instrumento es más una necesidad metodológica que conceptual.

Normalmente la validez de una escala se divide en: validez de criterio, validez de contenido, validez de constructo y validez de apariencia (133, 135).

- **Validez de Criterio** o capacidad de predecir una conducta o suceso en salud (122): Se realiza comparando el instrumento con un criterio externo o prueba de referencia existente (“gold standard”, GS), cuya validez ha sido aceptada y ha demostrado ser el mejor instrumento disponible para la medición del instrumento de interés. La correlación entre los dos instrumentos debe ser alta para considerarla válida (50, 51, 53, 130, 135).

La validez de criterio se desglosa en:

a) **validez concurrente**, que mide el grado de correlación entre dos medidas del mismo concepto realizadas al mismo tiempo y en los mismos sujetos y el resultado concuerda con el patrón de oro, lo que quiere decir que existe una adecuada correlación entre ambos instrumentos. La comparación se efectúa mediante coeficientes de correlación de Pearson o de Spearman (49, 135).

b) **validez predictiva**. Esta técnica se utiliza también para seleccionar los mejores ítems de un instrumento y realizar las

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

modificaciones en el instrumento que se está validando, predice la situación funcional en el futuro y mide el grado de correlación entre un instrumento y una medida, en un futuro, del mismo concepto o de otro que está estrechamente relacionado (52, 53, 123).

- **Validez de Contenido** o capacidad de un instrumento de abarcar el mayor número de dimensiones o áreas importantes del constructo objeto de estudio (50, 122, 135). Normalmente es una valoración cualitativa realizada por expertos, quienes determinan si el cuestionario elaborado y los ítems elegidos abarcan todas las dimensiones del fenómeno que se pretende medir. Se evalúa mediante la aplicación de métodos estadísticos como el análisis factorial, que permite conocer y se diferencia de la validez aparente, porque las evaluaciones son más exhaustivas y formales (49, 123). Se considera que un instrumento es válido en su contenido si sus ítems son relevantes y representativos del constructo que se quiera medir y si contempla todos los aspectos relacionados con el concepto que mide y el contenido del instrumento representa lo que se quiere (52, 53, 123, 133, 135).

- **Validez de Constructo:** es la capacidad que tiene un instrumento para medir adecuadamente un constructo y valorar en qué medida se relaciona con otros instrumentos o variables que pretenden medir lo mismo de manera consistente (50, 123). Es el máximo nivel al que puede someterse un instrumento de medida. Consiste en comparar el instrumento que se quiere validar, no sólo con los que miden el mismo atributo, sino también con otros que tratan contenidos diferentes. El procedimiento más adecuado para valorar la validez de constructo, es el análisis factorial (51, 122, 123). Consta de dos variantes: *validez convergente*, en la cual la medición obtenida del instrumento de estudio se correlaciona con otro instrumento que mide el mismo constructo, y *validez divergente*, donde los resultados se comparan con otro instrumento que mide constructos diferentes (122).

- **Validez de Apariencia:** valora si el cuestionario mide de manera lógica el constructo que se pretende medir, a juicio de los expertos y desde el punto de vista de los sujetos (122, 123, 130), es decir, el cuestionario “parece” medir lo que debe medir a juicio de los expertos, de la pertenencia de los ítems, por lo que no supone un concepto estadístico. Su importancia radica en la aplicabilidad y en la aceptabilidad desde el punto de vista del que responde a la escala (49, 122, 123, 135).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

- **Validez discriminativa:** Es la capacidad del instrumento de clasificar correctamente la situación funcional que presenta un individuo. La mayoría de los autores la engloban dentro de la validez de constructo.

La validez discriminante mide el grado de capacidad del cuestionario para distinguir entre los individuos que se esperan diferentes (52).

c) Sensibilidad a los cambios: muestra la capacidad del instrumento para detectar cambios en la salud en los sujetos evaluados, después de una intervención, por lo que los niveles de medición serán diferentes. Se considera importante para estimar el tamaño muestral de un estudio, cuanto mayor sea la sensibilidad del instrumento, menor será el tamaño de la muestra necesaria (49, 52, 128).

Es poco frecuente en estudios con variables como el bienestar, la satisfacción, las percepciones y las actitudes (53). Es directamente proporcional al cambio en la puntuación, cuando se produce una diferencia clínicamente relevante e inversamente proporcional a la variabilidad en la puntuación presente en los enfermos estables (132).

d) Viabilidad/utilidad/factibilidad: mide si el cuestionario es asequible para utilizarlo en el campo que se quiere utilizar, es decir, si es aplicable el instrumento en condiciones reales. Esta característica es preciso medirla en distintas poblaciones, para conocer si el instrumento es adecuado en sujetos en diferentes situaciones y así poder realizar las modificaciones oportunas en términos de viabilidad. Los aspectos evaluables, tales como el tiempo que se requiere para cumplimentarlo, la sencillez y la amenidad del formato, la brevedad y claridad de las preguntas, así como el registro, la codificación y la interpretación de los resultados, hay que tenerlos en cuenta a la hora de su aplicación (49, 52, 53, 127, 128).

En la tabla 2 se exponen de manera resumida las características psicométricas de un instrumento de medida, según Carvajal (52).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 2: Características Psicométricas de un Instrumento de medida. (Fuente: Carvajal et al 2011.)

ASPECTOS PSICOMÉTRICOS		DESCRIPCIÓN	
FIABILIDAD	Consistencia interna	<i>Alfa de Cronbach</i>	Mide el grado de correlación interna entre los ítems
		<i>Mitad y mitad</i>	Compara las correlaciones entre las dos mitades de un instrumento
		<i>Kuder-Richarson</i>	Obtiene el grado de correlación entre variables dicotómicas
		<i>Correlación intermencados</i>	Obtiene el grado de correlación entre cada variable y la puntuación total
	Estabilidad	<i>Test-retest</i>	Mide la constancia de las respuestas obtenidas en repetidas ocasiones con los mismos sujetos
	Equivalencia		Determina la consistencia de las puntuaciones de los instrumentos
	Armonía interjueces		Mide el grado de concordancia entre observadores que miden el mismo fenómeno
VALIDEZ	Validez aparente		Determina el grado en el que los ítems parecen medir lo que se proponen
	Validez de contenido	<i>Método Delphi</i>	Método para obtener la opinión de un panel de expertos
		Modelo de estimación de magnitud	Determina la intensidad percibida de un estímulo físico o social
		<i>Modelo de Fehring</i>	Explora si el instrumento mide el concepto que quiere medir con la opinión de un grupo de expertos
		<i>Metodología Q</i>	Mide la validez de contenido con un grupo de expertos
	Validez de criterio		Mide el grado de correlación entre un instrumento y otra magnitud que mida el mismo criterio
		<i>V.concomitante</i>	Mide el grado de correlación entre dos medidas del mismo concepto al mismo tiempo en los mismos sujetos
		<i>V. predictiva</i>	Mide el grado de correlación entre la medida de un concepto y una medida posterior del mismo concepto. Mide como un instrumento predice una evaluación
	Validez de constructo	<i>Convergente-divergente</i>	Mide si el instrumento correlaciona con variables esperables y no correlaciona con las que no se esperan
		<i>Análisis factorial</i>	Reduce un número de variables a factores de variables para distinguir las dimensiones subyacentes que establecen las relaciones entre los ítems
<i>Validez discriminante</i>		Mide el grado del instrumento para distinguir entre individuos que se espera que sean diferentes	
SENSIBILIDAD		Habilidad del instrumento para reflejar cambios en el estado de salud debido a una intervención conocida	
FACTIBILIDAD	<i>Porcentaje de respuestas</i> <i>Tiempo de cumplimentación</i> <i>Percepción de los pacientes y los profesionales</i>	Mide si el cuestionario es asequible para utilizarlo en el campo que se quiere utilizar	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

1.5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. JUSTIFICACIÓN

1.5.1 Planteamiento del problema.

Los registros enfermeros, como parte fundamental de la valoración enfermera y parte integrante del proceso de atención de enfermería (PAE), son imprescindibles en el desarrollo profesional.

A pesar de su importancia los registros, constituyen uno de los problemas con los que se encuentran las enfermeras habitualmente en las consultas de A.P. a la hora de realizar la valoración inicial estructurada.

Cabe señalar que diferentes autores coinciden en que los motivos que producen esta situación, son las condiciones en el ámbito laboral, ya sean por cargas de trabajo, disminución de profesionales y el aumento de la demanda de atención al usuario, que originan falta de tiempo real para completar los registros y realizar los planes de cuidados y en otras ocasiones los instrumentos utilizados son complicados y largos por el número de ítems que lo conforman, por lo que se necesita bastante tiempo en registrarlos (9,28,136-8).

Ante esto, sostiene Galimany (139) que *“la calidad de la atención del profesional de enfermería está determinada por diferentes factores, entre ellos: el modelo de cuidados adoptado, el sistema organizativo, la competencia de los profesionales de enfermería así como la dotación de efectivos”*, que los factores que condicionan a enfermería están relacionados con el propio entorno de los cuidados, es decir, con la carga asistencial que favorece la desmotivación e insatisfacción profesional, lo cual no favorece avanzar en “términos” de calidad de los cuidados, la presión asistencial que afecta negativamente al profesional y al usuario, la intensidad y la complejidad de los cuidados.

Por otro lado, los registros y la utilización de la metodología en el quehacer diario enfermero, son percibidos por el colectivo como impuestos desde las gerencias, por lo que es necesario disponer de un instrumento fiable y de fácil cumplimentación, que preserve la calidad de la atención que se preste al usuario, pero teniendo en cuenta que si el instrumento es inadecuado o incompleto, dificulta el seguimiento del paciente, la toma de decisiones, la investigación y el desarrollo de políticas sanitarias que podrían derivarse del análisis de los datos (140).

Ahora bien, la utilización de un instrumento de registros estructurado e informatizado, que facilite la recogida de datos, para elaborar un plan de cuidados de calidad, en beneficio de los usuarios, utilizando metodología enfermera con un lenguaje unificado, sería una herramienta básica para fomentar el rol de enfermería,

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

facilitar la informatización de las actividades y contribuir al desarrollo de un lenguaje propio normalizado (NANDA, NIC, NOC), además de optimizar la gestión los recursos materiales y humanos (110, 141, 142, 143).

En este contexto los Patrones Funcionales de Salud (PFS) de M. Gordon (31) son clave para la recogida de datos, no obstante, la evolución actual de las consultas enfermeras es compleja y el formato de registros en soporte informatizado por Patrones funcionales (PFS), debido a su extensión y el tiempo que se emplea en realizarlo, dificulta su cumplimentación.

Si se parte de la base que la misión de la valoración es asegurar la recogida de datos, una de las áreas de mejora que procede es la utilización de una herramienta de valoración estructurada e informatizada para la recogida y organización de los datos obtenidos, con el mayor rigor posible, que facilite la aplicación del proceso enfermero en Atención Primaria, siendo fundamental para elaborar planes de cuidados de calidad, y que asegure una disminución en el tiempo empleado (107).

Dentro de este marco y como se observa en lo expuesto, se desprende que los instrumentos de valoración que actualmente conforman la anamnesis del paciente, registrada por la enfermera, en parte no han sido lo suficientemente eficaces para el colectivo y para los usuarios, al producir un retraso en la consulta a consecuencia del tiempo empleado para su cumplimentación.

Por estas razones, se impone la necesidad de disponer de un instrumento de medida que tome relevancia en el contexto laboral, e investigar sobre herramientas de valoración que permitan la recogida de datos de manera rápida y útil, basadas en los Patrones Funcionales de Salud, que faciliten desarrollar la metodología de trabajo enfermera de manera factible, y siempre con un fin principal “prestar cuidados de calidad a los usuarios”.

Lo expuesto anteriormente, sugiere como reflexión: Que el FHPAST parece ser un instrumento útil, eficaz y fiable para la recogida de datos integral en las consultas enfermeras de Atención Primaria, y su utilización puede reportar beneficios frente al soporte utilizado actualmente en la Historia de Salud Informatizada.

Por todo ello, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Disponer de un instrumento de valoración de medida biopsicosocial validado, permite detectar la disfuncionalidad biopsicosocial, mejorando los tiempos de recogida de información, desde el marco de Patrones Funcionales de Gordon, en entorno rural?

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

1.5.2 Justificación

La valoración enfermera como pilar, desde el que se construye la base de los planes de cuidados para la atención integral de los individuos, familia y comunidad, es un reto para el colectivo, ya sea por la carga laboral o falta de recursos, aunque en ocasiones no pueda realizarse por el tiempo que se invierte en su cumplimentación, generando insatisfacción y desmotivación en el profesional al desarrollar su labor bajo estas condiciones (28, 136). Esto conlleva a la necesidad de disponer de una adecuada herramienta de valoración, que facilite el trabajo para poder establecer los diagnósticos que permitan planificar e intervenir en los cuidados, para mejorar la atención a las personas.

Esta es la justificación principal de este estudio, la de mejorar la atención al usuario.

Por una parte, dentro de los objetivos del SNS se incluyen los registros y los planes de cuidados informatizados, al considerarlos indicadores de calidad en la atención prestada, al valorar el grado de satisfacción de los usuarios (28,101) y por otra, el excesivo manejo de los diagnósticos enfermeros debido a su inclusión en la historia informatizada, obliga a una mejora en la precisión diagnóstica (84). En este contexto y con el fin de desarrollar una herramienta que facilite la labor profesional enfermera, surge la necesidad de adaptar y validar un instrumento de registro válido y fiable, cuya utilidad y conveniencia en el campo de Atención Primaria, radique en la recogida de datos completa en un tiempo breve, que facilite el enunciado diagnóstico preservando la calidad de los registros para el abordaje del plan de cuidados con un lenguaje enfermero unificado, y posibilitando una mayor adherencia del profesional para su cumplimentación (84).

Teniendo en cuenta que los recursos económicos, materiales y humanos son limitados, dar respuesta a las demandas y necesidades de atención a la población es una tarea compleja (139), por lo que los resultados de este estudio pueden beneficiar tanto al usuario, a los profesionales enfermería y al sistema sanitario. Al invertir menos tiempo en la recogida de datos, disminuye el tiempo de espera de los usuarios, acorta el tiempo para la aplicación de cuidados, contribuye a la organización de la consulta y esto redundará en la consecución de los objetivos institucionales, en la mejora del coste-beneficio y en la satisfacción de los usuarios, además puede reforzar la relación paciente-enfermera (14). Desde el ámbito de los cuidados es relevante para el avance de la profesión enfermera, al disponer de un instrumento de valoración que tenga valor y que contribuya a la aplicación de la Metodología Enfermera en el ámbito de Atención Primaria, al permitir identificar indicadores para medir la calidad de los cuidados, y

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

facilitar un lenguaje común en la práctica enfermera (14, 32, 144). También puede aportar un mayor compromiso de los usuarios en sus cuidados, al implicarse directamente en la autocumplimentación de su valoración y en plan de cuidados (14).

Es importante subrayar que favorece al colectivo en general, el disponer de un instrumento de valoración en soporte informatizado, posiblemente extrapolable a otros niveles de atención enfermera, que complete la recogida de datos independientemente de los recursos o cargas laborales, aumentando el grado de satisfacción y motivación de los profesionales al desarrollar sus competencias con eficacia y eficiencia, que les facilite su quehacer diario preservando la calidad de su labor profesional y aumentando la adherencia del colectivo enfermero hacia los registros y la planificación de los cuidados (14, 32).

En síntesis, el motivo principal que induce a esta investigación, es considerar que la adaptación y validación al contexto español del FHPAS (42), puede aportar al colectivo enfermero una herramienta eficaz en la prestación de cuidados y eficiente en coste-beneficio, aplicable en soporte informático y en la plataforma del SCS "DRAGO-AP" (39, 109), que puede ser cumplimentada por los pacientes o en su defecto por el profesional en un tiempo breve, que ayude a organizar el tiempo en la consulta, basada en el marco de los PFS de Gordon y con un lenguaje enfermero unificado, utilizando la nomenclatura NANDA I, NIC, NOC, (37, 68) que aporte los datos suficientes para valorar la funcionalidad biopsicosocial e identificar áreas disfuncionales que facilitan el enunciado diagnóstico y contribuir a la calidad de los cuidados y por ende a la mejora de la atención al usuario (80). Dentro de esta perspectiva, Lunney (28) apoya el FHPAST como instrumento de evaluación que puede ser utilizado a nivel internacional, al haberse validado en otros idiomas y comprobado sus propiedades psicométricas, considera que es una herramienta que, cuando se combina con la historia de salud y el examen físico, permite a las enfermeras seleccionar diagnósticos precisos en un lenguaje propio utilizando una nomenclatura NANDA I, NIC, NOC (68).

Por otra parte, un estudio realizado por ASANEC en 2011, mediante técnica Delphi, referenciado por Moreno (145), una de las principales líneas de investigación consensuada y demandada por los profesionales es la de elaboración y validación de instrumentos de valoración enfermera, lo que conlleva la necesidad de los profesionales a investigar sobre instrumentos de valoración que favorezcan la práctica clínica, la organización del trabajo y por tanto la calidad de los cuidados.

Estos hechos, unidos a la escasa producción científica encontrada en relación al FHPAS, justifica la necesidad de realizar la adaptación y validación de este instrumento mediante las pruebas psicométricas y evidenciar los beneficios que aporta

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

al colectivo enfermero, y al sistema de salud, por la mejora en costes-beneficios, disminución de espera de los usuarios y tiempo empleado en cumplimentarlo.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

	Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

1.6. HIPOTESIS Y OBJETIVOS

1.6.1. Hipótesis

La hipótesis planteada en esta tesis es: La validación y adaptación al español del *Functional Health Pattern Assessment Screening Tool* (FHPAST) en AP, permite detectar la disfuncionalidad biopsicosocial, desde el marco de Patrones de Salud de Gordon (PFS), en un entorno rural.

1.6.2. Objetivos

Para desarrollar el trabajo, se han planteado los siguientes objetivos:

- Objetivo General

- Validar el "Instrumento de valoración y cribado, por patrones funcionales de salud" (IVyC-PFS) o (FHPAST), en población frecuentadora de consultas enfermeras de Atención Primaria de Tenerife, en una zona rural.

- Objetivos Específicos

- Comprobar la validez de criterio, constructo, fiabilidad y sensibilidad al cambio, del IVyC-PFS, en una población adulta frecuentadora de consultas enfermeras de Atención Primaria, de la Zona Básica de Salud de La Laguna Geneto, en el Consultorio periférico de La Esperanza (Tenerife).

- Consensuar, con grupo de expertos, las propuestas diagnósticas del Instrumento de valoración y cribado, por patrones funcionales de salud" (IVyC-PFS) o (FHPAST) como resultado de su administración y atendiendo a la clasificación NANDA-I 2015-2017.

- Comparar la concordancia (validez convergente o concurrente) del estado psicosocial de los sujetos de estudio, a través de los instrumentos de medida Instrumento de valoración y cribado, por patrones funcionales de salud" (IVyC-PFS) o FHPAST y el cuestionario Psico-Social, (CdePS) para el diagnóstico enfermero.

- Comprobar las asociaciones existentes entre los niveles de calidad de vida, medidos con diferentes instrumentos (el EUROQOL5D (EQ-5D), las láminas COOP de la WONCA), que se administren a la muestra, y los niveles de funcionalidad biopsicosocial resultantes del Instrumento de valoración y cribado, por patrones funcionales de salud" (IVyC-PFS) o FHPAST.

- Constatar el tiempo que se emplea en la cumplimentación del Instrumento de valoración y cribado, por patrones funcionales de salud" (IVyC-PFS) FHPAST.

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

- Analizar los niveles de funcionalidad biopsicosocial de la muestra participante, según variables socio-demográficas.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

METODOLOGÍA

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

2. METODOLOGÍA

2.1- ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Para la realización de esta investigación, se llevó a cabo una revisión bibliográfica, a través de una terminología (perfil de búsqueda) que ha permitido acceder a la documentación de interés, publicada en diferentes bases de datos, que fueron consultadas desde junio de 2015 y actualizada en enero 2017.

El perfil de búsqueda se realizó mediante:

Medical Subject Heading (MeSH): Nursing Assessment, Questionnaires, Primary Health Care, Nursing, Primary Nursing, health, Validation Studies.

Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS): Evaluación en enfermería, Cuestionarios, Atención Primaria de Salud, Enfermería, Enfermería Primaria Estudios de validación, Patrones Funcionales de Salud, FHPAST, Valoración enfermera,

Otros términos de búsqueda en inglés: validation, FHPAST, tool, functional, pattern, care, primarycarenursing.

Otros términos de búsqueda en español: Patrones Funcionales de Salud, FHPAST.

Se consultaron las bases de datos Medline, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), LILACS, IBECS, SciELO, Cochrane y Cochrane Plus, TESEO, CINAHL, EMBASE (Elsevier), PsycINFO, CUIDEN y CUIDEN Plus (INDEX), WoltersKluwerHealth (Ovid SP), Instituto Joanna Briggs (JBI Connect) y Dialnet.

En el proceso de búsqueda, no se encontró ningún artículo cuyo objetivo estuviera relacionado con la validación del Functional Health Pattern Assessment Screening Tool en el contexto de una población Rural en España. No obstante, entre la bibliografía consultada se han localizado publicaciones de interés relacionadas con la validación y adaptación del instrumento FHPAST en diferentes contextos e idiomas, así como artículos genéricos sobre valoración enfermera, cuestionarios, atención primaria y estudios de validación y adaptación de instrumentos, Patrones Funcionales de Salud, diagnósticos enfermeros e instrumentos de valoración de la salud y calidad de vida.

Los criterios de selección se centraron fundamentalmente en aquellos artículos relacionados directamente con el objeto de estudio y que estuviesen inmersos en el marco conceptual de referencia. En la tabla (3) se expone la estrategia de búsqueda realizada en Pubmed en 2015, utilizada para la localización de artículos.

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 3: Estrategia de búsqueda realizada en Pubmed de MEDLINE.

Límites	Período	Términos de búsqueda	Detalles de búsqueda	Resultados	Fecha actualización
Ninguno	No definido	Valoración enfermera	"Nursing Assessment"[Mesh]	31151	13-06-15
Ninguno	No definido	Cuestionarios	"Surveys and Questionnaires"[Mesh]	773103	13-06-15
Ninguno	No definido	Atención Primaria de Salud	"Primary Health Care"[Mesh]	114420	13/06/15
Ninguno	No definido	Estudios de validación	"Validation Studies"[Publication Type]	77316	13-06-15
Ninguno	No definido	Valoración enfermera y Cuestionarios	"Nursing Assessment"[Mesh] AND "Surveys and Questionnaires"[Mesh]	4584	13-06-15
Ninguno	No definido	Valoración enfermera y Atención Primaria de Salud	"Nursing Assessment"[Mesh] AND "Primary Health Care"[Mesh]	1802	13-06-15
Ninguno	No definido	Valoración enfermera y Estudios de validación	"Nursing Assessment"[Mesh] AND "Validation Studies"[Publication Type]	765	13-06-15
Ninguno	No definido	Cuestionarios y Atención Primaria de Salud	"Surveys and Questionnaires"[Mesh] AND "Primary Health Care"[Mesh]	17813	23-06-15
Ninguno	No definido	Cuestionarios y enfermería	"Surveys and Questionnaires"[Mesh] AND "Nursing"[Mesh]	21923	23-06-15
Ninguno	No definido	Cuestionarios y enfermería y Atención Primaria de Salud	("Surveys and Questionnaires"[Mesh] AND "Nursing"[Mesh]) AND "Primary Health Care"[Mesh]	1326	23-06-15
Ninguno	No definido	Valoración enfermera, cuestionarios , atención primaria y estudios de validación	((("Nursing Assessment"[Mesh] AND "Questionnaires"[Mesh]) AND "Primary Health Care"[Mesh]) AND "Validation Studies"[Publication Type])	12	01-07-15

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 3: Estrategia de búsqueda realizada en Pubmed de MEDLINE (cont. 1).

Ninguno	No definido	FHPAST	FHPAST [AllFields]	3	01-07-15
Ninguno	No definido	Valoración enfermera, validación instrumentos	Evaluation [All Fields] AND ("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR "nurse"[All Fields]) AND tool [All Fields]	5	01-07-15
Ninguno	No definido	Patrones funcionales de salud, instrumento, enfermería	Functional [All Fields] AND ("health"[MeSH Terms] OR "health"[All Fields]) AND pattern [All Fields] AND tool[All Fields] AND ("nursing"[Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields])	14	12-07-15
Texto completo	No definido	Validación cuestionarios enfermería atención primaria	(validation[All Fields] AND ("questionnaires"[MeSH Terms] OR "questionnaires"[All Fields] OR "questionnaire"[All Fields]) AND ("primary nursing"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "primary nursing"[All Fields] OR ("primary"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "primary care nursing"[All Fields] OR "primary care nursing"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]))) AND "loattrfree full text"[sb]	31	12-07-15

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 3: Estrategia de búsqueda realizada en Pubmed de MEDLINE (cont. 2).

Texto completo	No definido	Validación instrumento, enfermería atención primaria	(validation[All Fields] AND tool[All Fields] AND ("primary nursing"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "primary nursing"[All Fields] OR ("primary"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]) OR "primary care nursing"[All Fields] OR "primary care nursing"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "care"[All Fields] AND "nursing"[All Fields]))) AND "loattrfree full text"[sb]	14	15-07-15
Texto completo	No definido	Validar, instrumento, salud	Validar AND Instrumento AND Salud (SciELO)	16	15-07-15

La búsqueda bibliográfica fue actualizada hasta enero 2017, realizándose diferentes revisiones para indagar sobre nuevas publicaciones del tema de investigación, no hallándose diferencias en los resultados de dicha búsqueda con respecto a las realizadas al inicio de este estudio.

2.2- ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se ha realizado en las consultas de enfermería de la Zona Básica de Salud de La Laguna-Geneto, en el Consultorio periférico de La Esperanza (Tenerife), perteneciente al área Norte de Salud, en un entorno rural conformado por tres Unidades de Atención familiar (UAF). El entorno rural se identificaba por tener una serie de características específicas que le diferenciaban del medio urbano, básicamente por el número de población, que oscilaba entre un rango inferior a 2000 habitantes hasta 5000 habitantes, que se distribuía por núcleos poblacionales debido a su dispersión geográfica, con un envejecimiento de la misma, y la actividad económica habitualmente estaba ligada al sector primario.

66

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Desde el punto de vista de los servicios de salud de Atención Primaria, se organizaba en consultorios con dos o tres equipos de salud o Unidad de Atención Familiar (UAF), con limitaciones profesionales como consecuencia de un posible aislamiento profesional al contar con menos recursos, además de asumir una mayor responsabilidad en cuanto a los problemas de salud. Por otra parte, al ser núcleos más pequeños de población, la relación profesional-paciente es más directa, al estar más integrados en la comunidad que en las zonas urbanas. (146)

La población diana del estudio estaba ubicada en el núcleo poblacional de La Esperanza, capital administrativa del Municipio del Rosario. Acogía a una población censada en el cupo del Centro de Salud. Periférico de "La Esperanza de 4.628 personas de las cuales 2.301 eran mujeres y 2.327 eran hombres, distribuidos en diferentes núcleos poblacionales: Llano del Moro, Las Rosas, Las Barreras, Lomo Pelado. Los datos fueron aportados por el cuadro de mandos para la explotación de la Historia informatizada de DRAGO-AP del Servicio Canario de Salud (SCS). (anexo 1)

2.3- SUJETOS DE ESTUDIO

El estudio se efectuó en una población rural adulta, en el ámbito de Atención Primaria.

El tamaño de la muestra se ha calculado en función de la totalidad de la población adulta del Centro de Salud de estudio, 4.268 personas, de las cuales 2.113 eran mujeres y 2.155 hombres, con una edad comprendida entre 15 y 104 años (anexo1). Para valores de heterogeneidad del 50%, márgenes de error del 5% y niveles de confianza del 95%, el tamaño muestral necesario fue de 354 usuarios.

La selección de la muestra se hizo en función de las personas que acudían al Centro de Salud, con cita concertada desde las consultas, o con cita solicitada a demanda, por lo que se enclavaba en un muestreo no probabilístico de conveniencia al tratarse de una muestra disponible (147).

Los criterios para la selección de los sujetos de estudio fueron:

Criterios de inclusión: usuarios del cupo de adultos que acudían a consulta de enfermería de Atención Primaria en el Área de Salud de Tenerife, Consultorio Periférico de La Esperanza, y que hayan otorgado su consentimiento para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión: personas incapacitadas para cumplimentar o responder a las preguntas del cuaderno de campo como consecuencia de padecer algún tipo de deterioro cognitivo que limite la comprensión de las

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

preguntas, trastorno psiquiátrico o problema de comunicación de consideración.

2.4- DISEÑO DEL ESTUDIO

El presente estudio se encuadró en un diseño cuantitativo de validación y adaptación de un instrumento de medida de salud de valoración enfermera, al contexto español. El “Instrumento de valoración y cribado por Patrones Funcionales de Salud” (IVyC-PFS) (anexo2), adaptado de la versión original del “*Functional Health Pattern Assessment Screening Tool*” (FHPAST), evaluativo de salud, problemas funcionales y de riesgo, con un total de 57 ítems (42).

Los instrumentos de medida, en general y los relacionados con la salud, en particular, para garantizar su calidad, además de comprobar sus características psicométricas de validez, fiabilidad, sensibilidad y factibilidad, es imprescindible que sean sometidos a un proceso de validación al idioma pertinente, y de adaptación cultural al medio donde se va a administrar (50, 52, 130). Por lo que el FHPAST, fue sometido previamente al proceso de validación lingüística al castellano por un grupo de expertos mediante técnicas de traducción-retrotraducción, y tras llegar a un consenso entre todos los participantes se validó el contenido con valores aceptables de índices de validez de contenido (0,82) y de adecuación (0,78), dando lugar al instrumento motivo del estudio, el “Instrumento de valoración y cribado por Patrones Funcionales de Salud” (IVyC-PFS) (46) (anexo 2). El FHPAST se puso a prueba en una población adulta, joven y sana, obteniendo una consistencia interna de 0,89 (coeficiente alfa de Cronbach), con altas correlaciones interenunciados. En el análisis factorial se adecuaron los resultados al marco conceptual consensuado y validado por los expertos, previamente al original de Gordon (80).

Por medio de un grupo de expertos profesionales de la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife y utilizando como marco conceptual teórico de valoración los PFS de M. Gordon, se vincularon los 57 ítems que conformaron el FHPAST, con los 11 Patrones Funcionales de Salud (PFS) de M. Gordon, que estuvieran más en concordancia para valorar las distintas áreas y determinar con ello los posibles estados funcionales o disfuncionales de salud (46). En la tabla 4 se presenta la asignación de los expertos de cada ítem del FHPAST a los Patrones Funcionales de Salud.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 4: Asignación de expertos de cada ítem del FHPAST a PFS*

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IvyC – PFS asignado por los expertos a PFS		1 Perc Man*	2 NutricMet*	3 Elimina*	4 ActivEjerc*	5 SueñDesc*	6 CognPerc*	7 Autoc*	8 RolRelac*	9 Sex Reprod*	10 Adapt Tole*	11 Valo Cree*
1	Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria											
2	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana											
3	Me siento descansado cuando despierto											
4	Me siento bien conmigo mismo											
5	Puedo hacer frente al estrés en mi vida											
6	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo											
7	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida											
8	Me siento a gusto con mi orientación y/o práctica sexual											
9	Mi salud es importante para mí											
10	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud											
11	Limito mi consumo diario de grasas											
12	Me siento a gusto con mi peso											
13	Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad											
14	Me duermo fácilmente											
15	Tengo esperanza en el futuro											
16	Siento que tengo el control de mi vida											
17	Me gusta mi aspecto											
18	Me siento bien con las decisiones que tomo											
19	Estoy satisfecho con mi capacidad para resolver problemas											
20	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud											
21	Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida											
22	Me hago un examen anual de salud											
23	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico											
24	Uso el cinturón de seguridad											
25	Evito el sol o uso protección solar											
26	Tengo una salud excelente											
27	Estoy feliz con mi vida											
28	Puedo oír con claridad											
29	Puedo concentrarme por un largo período de tiempo											
30	Puedo aprender nueva información con facilidad											
31	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores											

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 4: Asignación de expertos de cada ítem del FHPAST a PFS* (cont. 1)

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IvyC – PFS asignado por los expertos a PFS		1 Perc Man*	2 NutricMet*	3 EliminaC*	4 ActivEjerc*	5 SueñDesc*	6 CognPerc*	7 Autoc*	8 RolRelac*	9 Sex Reprod*	10 Adapt Tole*	11 Valo Cree*
32	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día											
33	Tomo de seis a ocho vasos de agua al día											
34	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo											
35	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia											
36	Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)											
37	Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones											
38	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás											
39	Habitualmente hago cosas para relajarme											
40	Considero que estoy sano											
41	Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia											
42	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias											
43	Siento estrés, tensión o presión											
44	Tengo dificultades para orinar											
45	Tengo problemas para defecar											
46	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable											
47	Consumo drogas											
48	Fumo cigarrillos											
49	Tengo dificultades con mi visión											
50	Mi capacidad física limita mis actividades diarias											
51	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia											
52	Tengo molestias físicas al caminar											
53	Me preocupo mucho											
54	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico											
55	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés											
56	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar											
57	Temo por mi seguridad											

*Patrones Funcionales de Salud (PFS): 1:Percepción-Manejo de la Salud, 2: Nutricional-Metabólico, 3: Eliminación, 4:Actividad-Ejercicio, 5:Sueño-Descanso, 6: Cognitivo-Perceptivo, 7:Autocontrol-Autoconcepto, 8: Rol-Relaciones, 9:Sexualidad-Reproducción, 10:Adaptación-Tolerancia al estrés, 11:Valores-Creencias

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

2.5- VARIABLES:

La recogida de datos y su cumplimentación, se realizó mediante un cuaderno de campo (anexo 3) formado por diferentes instrumentos genéricos de valoración, que evaluaban el estado de salud, constituido por variables cualitativas ordinales y de escala.

El cuaderno de campo (anexo 3) constaba de las herramientas esenciales para el desarrollo del estudio e incluía: (anexos: 2, 4, 5, 6, 7):

2.5.1. Un cuestionario con variables sociodemográficas y de salud (anexo 4).

- Variables de escala: edad y número de medicamentos diferentes que tomaban.
- Variables categóricas: sexo, estado civil, situación laboral, enfermedades crónicas.
- Variables ordinales: nivel de estudios.

2.5.2- El EUROQOL-5D (EQ-5D) (anexo 5), es un cuestionario descriptivo de la percepción de la calidad de vida de las personas en dimensiones: un valor de la calidad de vida global del individuo, y un valor que representaba dónde el individuo se inclinaba hacia un determinado estado de salud. Se encasilló dentro de los cuestionarios de medidas de utilidad. La puntuación que aportó no indicaba qué aspectos relacionados con la calidad de vida eran los responsables de la mejora o detrimento de la misma. Constaba de (148-150):

- Un sistema descriptivo del estado de salud, en 5 dimensiones: movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor / malestar y ansiedad / depresión, codificadas en 3 niveles de respuesta: “no tengo problema”, “tengo algún problema” y “máximo problema”, y el estado de salud general durante los últimos 12 meses y en el día que se cumplimenta el cuestionario.
- Una Escala Visual Analógica milimetrada, a semejanza de un termómetro, puntuando del 0, como peor estado, al 100, como mejor estado de salud, el día que se cumplimentaba la escala.

2.5.3- Las láminas COOP de la WONCA eran un instrumento genérico (anexo 6): medían variables cualitativas ordinales, que evaluaban de manera subjetiva la calidad de vida en relación con la salud. El instrumento lo formaban un total de 10 láminas, y cada una representaba una dimensión de la calidad de vida referida a: la forma física, sentimientos, actividades cotidianas, cuidados personales: lavarse y vestirse actividades sociales, cambios en el estado de salud, estado de salud, dolor, apoyo social y calidad de vida durante las dos últimas semanas. Cada nivel estaba

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

representado por un dibujo, valorado en una escala de tipo Likert del 1 al 5; donde la puntuación más alta indicaba peor estado de salud y la más baja el mejor estado de salud (151-153). Las láminas podían ser autoadministradas o administradas por un profesional (154).

Tanto el cuestionario EUROQOL-5D (EQ-5D), como las láminas COOP de la WONCA, como instrumentos de medición de la Calidad de Vida, tienen muy buen grado de adaptación y un alto grado de recomendación, como expresión de su calidad métrica (155).

2.5.4- El cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, es un instrumento fiable y de fácil utilización diseñado y validado por Brito (41, 103), para el diagnóstico enfermero psicosocial (anexo 7), elaborado a partir de elementos incluidos en las definiciones diagnósticas de la NANDA-I, características definitorias, y factores de riesgo y relacionados (80), que facilitó los enunciados de los diagnósticos enfermeros psico-sociales en Atención Primaria en diferentes poblaciones. Consta de 61 preguntas, de las cuales 52 eran variables ordinales de 4 respuesta tipo Likert (siempre/muchas veces o mucho/pocas veces o poco/nunca o nada) y las otras 9 de respuesta dicotómica (sí/no). Dependiendo de su respuesta se indicaban diez saltos de preguntas, constituyéndose un bloque mínimo de 36 preguntas a cumplimentar (156, 157).

2.5.5- El instrumento de valoración y cribado por patrones funcionales de salud (FHPAST) (anexo 2), es un cuestionario utilizado para medir la funcionalidad de las personas basado en los Patrones Funcionales de Salud de Gordon (31), por medio de variables ordinales y constaba de 57 ítems de 4 repuestas graduadas tipo Likert: “Nunca”, “Algunas veces”, “Frecuentemente” y “Siempre”), (se debían cumplimentar todos los ítems del documento citado) (42, 46). El FHPAST proporcionaba información sobre la percepción que tenían las personas sobre su estado de salud, como lo gestionaban y su grado de autocuidado, así como sus hábitos en distintas áreas, partiendo del enfoque de funcionalidad-disfuncionalidad planteado por M. Gordon, facilitando la manera sencilla de concluir en los diagnósticos de enfermería reales o de riesgo (80).

El reclutamiento de la muestra se llevó a cabo por la investigadora principal y además se contó con una enfermera residente de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (EIR-EfyC). El alistamiento se realizó en el Centro de Salud, en la sala de espera y en la consulta, y se utilizó el cuaderno de campo, que se administró por ambas una vez fueron conocedoras de los instrumentos y estar entrenadas en el propósito de la investigación.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Los datos recogidos de los cuadernos de campo, tras administrar al total de la muestra, fueron volcados por la autora de este trabajo en un formulario online que contenía cada variable del estudio, pudiendo ser exportados posteriormente a tablas en formato excel y a una base final de datos en el programa estadístico SPSS V.21.0, tras la depuración y ajustes necesarios.

2.6- PROCEDIMIENTO:

El procedimiento se planteó en las etapas que se exponen a continuación:

En la **primera etapa** se realizó la búsqueda bibliográfica, para el desarrollo de la fase conceptual, hipótesis y objetivos.

En la **segunda etapa** se efectuó la fase metodológica para el diseño de la investigación, población de estudio, muestra y forma de reclutamiento y la construcción del Cuaderno de Campo, en formato *google*, para facilitar la su distribución y cumplimentación vía Internet, con inclusión de variables sociodemográficas y clínicas básicas, necesarias para describir el perfil de los pacientes, así como de otros instrumentos validados que permitían las pruebas de validez de convergencia. Para ello, y acorde a los contenidos del instrumento Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST) (42) que describían funcionalidad biopsicosocial, se seleccionaron los instrumentos validados citados anteriormente: el EUROQOL 5D (149,150), las láminas COOP de la WONCA (151-153) y el Cuestionario CdePS, para el diagnóstico enfermero psicosocial (41,103, 156, 157, y el Cuestionario con variables sociodemográficas. Estos instrumentos se auto-cumplimentaron por los sujetos de estudio, excepto en aquellos casos de situaciones especiales que necesitaban la ayuda de un profesional.

En la **tercera etapa** se ejecutó la prueba de campo: antes de iniciar el proceso de recogida de datos en el centro de salud, se solicitó el permiso para la puesta en marcha de la investigación a la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife (anexo 8).

Tras haber sido autorizado, y para obtener la información de manera sistemática y ordenada, se procedió a la administración del cuaderno de campo (anexo3) que estaba formado por los diferentes instrumentos: El EUROQOL5D (EQ-5D), las láminas COOP de la WONCA, el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, y el Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST) en versión española, a la población susceptible de estudio, procedente de las consultas de enfermería en la Zona Básica de Salud de Laguna Geneto,

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Consultorio periférico de La Esperanza, entregando a cada participante el documento de consentimiento informado para su firma (anexo 9), que cumplimentaban antes de realizar el cuestionario. Previamente se les informaba y explicaba las condiciones de la investigación de la que iban a formar parte, solicitando su participación, garantizándoles la intimidad y confidencialidad en el manejo de los datos obtenidos. A cada participante, se le asignó un código para mantener el anonimato y se le notificó que podía abandonar el estudio en cualquier momento del proceso, cuando así lo deseara. En ninguna circunstancia se incluían datos identificativos personales.

La **prueba de campo** consistió en:

- Administrar el cuestionario FHPAST versión en español, como instrumento fundamental, al ser el instrumento objeto de estudio; cuyas pruebas de traducción y retrotraducción para su adaptación y validación al español, se habían realizado anteriormente en otra investigación (46).
- Entregar el EuroQol 5D, las láminas COOP de la WONCA, y el CdePS, para su cumplimentación por parte de la población objeto de estudio, referenciada anteriormente.

La **recogida de datos** se planteó realizar en tres fases:

En la primera se llevó a cabo la **fase del Test** (momento basal), en la que se registró el documento de firma (anexo 8), y el Cuaderno de campo (anexo 3), formado por el EuroQol 5D, las láminas COOP de la WONKA, el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, y el instrumento FHPAT. En la carátula del Cuaderno de Campo, se indicaba la anotación de un código individual de identificación para preservar la confidencialidad de los datos. Este código era el resultante de la combinación de las dos primeras consonantes del segundo apellido de los progenitores y el año de nacimiento de uno de ellos.

En la segunda se procedió a la **fase del Retest**, para realizar y comprobar las pruebas de fiabilidad, que se administró con una diferencia de dos semanas para al menos un 20% (un total de 70 pacientes) de la muestra, al considerar un lapso de tiempo suficiente, con el fin de que el sujeto no recordara las respuestas proporcionadas en la primera cumplimentación del instrumento y su situación inicial no hubiera sufrido un cambio importante. En esta fase, el cuaderno de campo (anexo 10) sólo constaba del código de identificación y del cuestionario FHPAST.

74

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En la tercera fase, se comprobó la **sensibilidad a los cambios** en usuarios (un total de 21 sujetos) que habían sufrido alguna alteración o evolución positiva en su salud a lo largo del estudio. En esta fase, al igual que en la anterior, sólo se pasó el código de identificación y el cuestionario FHPAST (anexo 10).

En la **cuarta etapa** se realizó el volcado y procesamiento de los datos para su posterior análisis en el formato google a través de Internet.

En la **quinta etapa** se procedió a la redacción y realización del documento final y difusión de los resultados.

2.7- ANÁLISIS ESTADÍSTICO: PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS.

La clasificación de los datos se obtuvo al codificar las respuestas a las preguntas de los diferentes cuestionarios que conformaban el cuaderno de campo (anexo3).

2.7.1. Descripción de la muestra.

La descripción de las características de los participantes, se realizó para las variables nominales con la frecuencia relativa de sus categorías. Para las ordinales o de escala, con distribución no normal, con mediana y percentiles (P5-P95) y para las de escala con distribución normal, con media-aritmética y desviación estándar (DE).

2.7.2. Pruebas psicométricas.

2.7.2.1 Pruebas de validez.

Para comprobar las pruebas de **validez de constructo**, se realizó un análisis factorial comprobatorio de las dimensiones de los componentes principales del cuestionario, con rotación varimax, obteniendo cargas por factor y varianza total explicada. El análisis se llevó a cabo aplicando las respuestas dadas al primero de los dos momentos en el que se administró el FHPAST a cada uno de los sujetos de la muestra. Además, con respecto a la validez de constructo se establecieron pruebas de convergencia-divergencia, con el fin de medir si el instrumento correlacionaba con variables esperables y no correlacionaba con aquellas otras que no se esperaba.

Para medir el grado de correlación entre un instrumento y otra magnitud que midiera el mismo criterio, se efectuaron las pruebas de validez de criterio concomitante. Se utilizaron en esta investigación como patrón de referencia,

75

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

con otros instrumentos validados previamente, para estimar las medidas psicométricas del instrumento objeto de este estudio. Los datos para la estimación de estos parámetros, fueron los obtenidos en la aplicación del primer cuestionario, al concordar en su aplicación con la práctica habitual.

Las pruebas de validez concomitante, se obtuvieron empleando un enfoque de proxys, y se calculó para los resultados en forma de escalas, comparando las puntuaciones entre presencia-ausencia de afectación de dimensiones, patrones de salud de Gordon y de diagnósticos enfermeros, asignados según reglas cualitativas creadas para tal fin, mediante prueba U de Mann-Whitney y, para los resultados en forma de ausencia o presencia de afectación, mediante coeficiente kappa de Cohen.

Estas pruebas se establecieron para calcular si existía relación entre el instrumento de estudio y las puntuaciones obtenidas con los instrumentos ya validados que medían constructos semejantes: El EUROQOL-5D (EQ-5D) (anexo 5) que evalúa el estado de salud, las láminas COOP de la WONCA que evalúan la calidad de vida en relación con la salud (anexo 6), el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial (anexo 7).

Para calcular la homogeneidad de distribución, la correlación y la diferencia estadísticas de las variables, se valoró a través de las pruebas Chi cuadrado de Pearson, rho de Spearman, tau de Kendall, U de Mann-Whitney y t de Student.

2.7.2.2 Pruebas de fiabilidad.

Las pruebas de fiabilidad, estabilidad mediante pruebas test-retest, se calcularon empleando el estadístico de concordancia kappa de Cohen, para corregir los posibles efectos del azar en dicha técnica. Además, la consistencia interna del instrumento se valoró mediante el coeficiente alfa de Cronbach y las asociaciones entre ítems componentes, con el coeficiente de correlación de Spearman-Brown, y mediante la prueba mitad y mitad.

La prueba de factibilidad se efectuó para verificar si el porcentaje de respuestas, tiempo de cumplimentación y percepción de pacientes y profesionales, del cuestionario, era factible en el campo en el que se quería utilizar.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

2.7.2.3 Pruebas de sensibilidad

La prueba de sensibilidad al cambio, se realizó para comprobar la sensibilidad del instrumento, tras pasar de nuevo el cuestionario a aquellos sujetos que habían sufrido un evento a lo largo del tiempo que pudiera afectar a los aspectos de salud evaluados por el instrumento a estudio.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

RESULTADOS

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el estudio.

3.1. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y DE SALUD.

Los instrumentos se pasaron a una muestra total de 354 personas de las consultas de adultos, de las cuales el 60,2% eran mujeres y el 39,8% hombres, siendo el porcentaje de mujeres superior al de hombres.

La edad de los participantes estaba comprendida entre 18 a más de 80 años, con una edad media de 56,61 años, con una desviación típica de 15,568 y la mediana de 58. Los grupos de edad con mayor representatividad fueron los del rango entre 40 a 64 años y de 65 a 79 años.

La variabilidad de la edad de la muestra era más frecuente en personas de entre 40 a 64 años (tabla 5).

Tabla 5: Edad de la muestra de investigación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18 a 39 años.	55	15,5	15,5
40 a 64 años.	176	49,7	65,3
65 a 79 años.	103	29,1	94,4
80 o más años.	20	5,6	100,0
Total.	354	100,0	

En cuanto al estado civil, lo más frecuente fue, estar casados/as en 213 casos (60,2%), frente al 3,1% que estaban separados (tabla 6).

Tabla 6: Estado civil de la muestra de investigación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero.	58	16,4	16,4
Casado.	213	60,2	76,6
Viudo.	31	8,8	85,3
Separado.	11	3,1	88,4
Divorciado.	17	4,8	93,2
Conviviente/Pareja de hecho.	24	6,8	100,0
Total.	354	100,0	

81

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Con respecto al nivel de estudios, el porcentaje mayor de los encuestados tenía estudios primarios (el 38,4%), más de la cuarta parte (el 27,4%) tenía educación secundaria o sin estudios (el 19,2%), seguidos de formación universitaria el 15%. (tabla 7).

Tabla 7: Nivel de estudios de la muestra de la investigación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin estudios.	68	19,2	19,2
Educación primaria.	136	38,4	57,6
Educación secundaria.	97	27,4	85,0
Enseñanza universitaria.	53	15,0	100,0
Total.	354	100,0	

Al analizar la situación laboral, se encontró que eran personas jubiladas o pensionistas en 111 casos (31,4%), en más de la mitad de la muestra era el empleo por cuenta ajena (29,7 frente a 6 estudiantes (1,7%) y un caso perdido. El 36,2% de la población estaba en activo (tabla 8).

Tabla 8: Situación laboral de la población general de la investigación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Empleado cuenta ajena.	105	29,7	29,7
Trabajador autónomo.	23	6,5	36,3
Jubilado/Pensionista.	111	31,4	67,7
Ama de casa.	62	17,6	85,3
Estudiante.	6	1,7	87,0
Parado.	46	13,0	100,0
Total.	353	100,0	
Perdido.	1		
Total.	354		

En cuanto a las patologías, casi la totalidad de la población padecía de enfermedades crónicas (90,7%), como se muestra en la tabla 9.

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 9: Frecuencia de enfermedad crónica en la población de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	33	9,3	9,3
Sí	321	90,7	100,0
Total	354	100,0	

Sobre las enfermedades crónicas que padecían, la media de las patologías o problemas diagnosticados fue de 2,74, con una desviación típica de 1,548 y una mediana de 3,00.

La relación de problemas puede verse en la tabla 10.

Tabla 10: Frecuencia de patologías crónicas en la población estudiada.

Enfermedades crónicas		
	Frecuencia	Porcentaje
Sobrepeso/obesidad	175	49,4
Hipertensión arterial	131	37,0
Hipercolesterolemia/ Uricemia/trigliceridemia	106	29,9
Diabetes Mellitus	64	18,1
Problemas Cardiovasculares	56	15,8
Depresión	55	15,5
Tabaquismo	42	11,9
Artrosis/Artritis	40	11,3
Discopatía/Escoliosis/Hernia	36	10,2
Asma/Hiperreactividad bronquial/ Alergias	35	9,9
Dolores Articulares/ o Fibromialgia	29	8,2
Hiper/Hipotiroidismo	25	7,1
Insuficiencia vascular/venosa	22	6,2
Problemas senso-perceptivos o del equilibrio	22	6,2
Ansiedad	19	5,4
Cáncer/Neoplasia	15	4,2
Problemas digestivos	13	3,7
Anemia/Problemas de Sangre	11	3,1
Osteoporosis/Osteopenia	10	2,8
Tumor Benigno	10	2,8
Problemas de la Piel	9	2,5
EPOC/Problemas respiratorios	8	2,3
Problemas Hepáticos	7	2,0
Problemas Neurológicos	7	2,0
Problemas Renales	7	2,0
Problemas de Sueño	4	1,1
ACV/ICTUS	4	1,1
Otros problemas de Salud Mental	3	0,8
Problemas de Eliminación	3	0,8
Alcoholismo	2	0,6

Como puede observarse en la tabla 11, el 34,5% de la población tenían prescrito cuatro o más fármacos distintos.

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 11: Frecuencia de usuarios del estudio que toma 4 ó más fármacos distintos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	232	65,5	65,5
Sí	122	34,5	100,0
Total	354	100,0	

3.2 Resultados del Cuestionario de la Percepción de la Calidad de Vida. EUROQOL -5D

La distribución de las frecuencias a las diferentes respuestas concernientes a cada apartado de las preguntas sobre el estado de salud se expone a continuación:

En la tabla 12 se puede ver el estado de Movilidad, donde el 67,8% de los sujetos de estudio no tenía problemas para caminar, frente al 0,8 que tenía que estar encamado.

Tabla 12: Frecuencia del grado de movilidad de los pacientes de estudio, según el test EUROQOL -5D.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No tengo problemas para caminar.	240	67,8	67,8
Tengo algunos problemas para caminar.	111	31,4	99,2
Tengo que estar en la cama.	3	0,8	100,0
Total.	354	100,0	

Con respecto al cuidado personal, el 93,8% refirió no presentar ningún problema, tal como se ve en la tabla 13.

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 13: Expresión de los sujetos de estudio sobre su situación respecto al cuidado personal, según el test EUROQOL -5D.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No tengo problemas con el cuidado personal.	332	93,8	93,8
Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme.	19	5,4	99,2
Soy incapaz de lavarme o vestirme.	3	,8	100,0
Total.	354	100,0	

En relación a las actividades cotidianas, lo más común fue que no tenían problemas para su realización (tabla 14).

Tabla 14: Problemas referidos por los encuestados para realizar las actividades cotidianas, según el test EUROQOL -5D.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas.	258	72,9	72,9
Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas.	91	25,7	98,6
Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas.	5	1,4	100,0
Total.	354	100,0	

Al preguntar por el dolor/malestar, más de la mitad de la población (52,5%) refirió que padecían dolor moderado o malestar (tabla 15).

Tabla 15: Dolor/Malestar expresado por los sujetos estudiados, según el test EUROQOL -5D.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No tengo dolor ni malestar.	138	39,0	39,0
Tengo moderado dolor o malestar.	186	52,5	91,5
Tengo mucho dolor o malestar.	30	8,5	100,0
Total	354	100,0	

Como puede observarse en la tabla 16, más de la tercera parte de la población estaba moderadamente ansiosa/depresión (39,3%) o muy ansiosa o deprimida (6,5%).

Tabla 16: Expresión de sentir Ansiedad/Depresión, manifestada por los sujetos estudiados, según el test EUROQOL -5D.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No estoy ansioso ni deprimido.	192	54,2	54,2
Estoy moderadamente ansioso o deprimido.	139	39,3	93,5
Estoy muy ansioso o deprimido.	23	6,5	100,0
Total.	354	100,0	

El sumatorio de las respuestas a las preguntas concernientes a cada apartado del cuestionario EuroQol (EQ-5D) sobre el estado de salud, se puede observar en la tabla 17, con una media situada en el 1,90 y una desviación típica del 1,737.

Tabla 17: Descriptivo de la variable Sumatoria a las preguntas del EUROQOL -5D según test EUROQOL -5D.

N	Válidos	354
N	Perdidos	0
Media		1,90
Desv. Típ.		1,737
Percentil 5		,00
S 95		5,00

Al preguntarles por su estado general de salud en el día que cumplimentaron el instrumento, comparándolo con el de los últimos 12 meses, manifestaron que era mejor en el 26,0% de los casos (tabla 18).

Tabla 18: Comparación del nivel de salud durante los últimos 12 meses respecto al actual, según el test EUROQOL -5D.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mejor.	92	26,0	26,0
Igual.	176	49,7	75,7
Peor.	86	24,3	100,0
Total.	354	100,0	

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Ante la pregunta “indique lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de Hoy”, en una escala del 0 (el peor) al 100 (el mejor estado imaginable), de salud los resultados se presentan en la tabla 19.

Tabla 19: Comparación del nivel de salud durante los últimos 12 meses respecto al actual, según el test EUROQOL -5D.

N	Válidos	354
N	Perdidos	0
Media		163,19
Desv. Típ.		19,914
Percentil 5		,00
S 95		5,00

3.3 Resultados de la respuesta a las Láminas COOP de la WONCA, de la calidad de vida en relación con la salud

La distribución de frecuencias según los resultados obtenidos en las láminas COOP de la WONCA, se exponen a continuación.

La actividad máxima que podían realizar al menos durante dos minutos, el 45,2% de la muestra refería que era moderada, frente al 4,5% que era muy ligera (tabla 20).

Tabla 20: Máxima actividad física que pudo realizar durante al menos 2 minutos, referida por los sujetos de estudio, con láminas COOP de la WONCA.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy intensa.	22	6,2	6,2
Intensa.	24	6,8	13,0
Moderada.	160	45,2	58,2
Ligera.	132	37,3	95,5
Muy ligera.	16	4,5	100,0
Total.	354	100,0	

Atendiendo a los problemas emocionales, el 58,4% refirió que le habían molestado “Nada o un poco”, mientras al 18,4% les había molestado moderadamente o bastante (tabla 21).

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 21: Molestias de los problemas emocionales sentidas por los sujetos del estudio, con láminas COOP de la WONCA.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nada, en absoluto.	89	25,1	25,1
Un poco.	118	33,3	58,5
Moderadamente.	65	18,4	76,8
Bastante.	65	18,4	95,2
Intensamente.	17	4,8	100,0
Total.	354	100,0	

En cuanto a las dificultades ocasionadas por los problemas físicos o emocionales, el 47,7% refirió que no les dificultaron para realizar sus actividades habituales (tabla 22).

Tabla 22: Dificultades para realizar las actividades habituales, por problemas físicos o emocionales en los sujetos de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna dificultad.	169	47,7	47,7
Un poco de dificultad.	82	23,2	70,9
Dificultad moderada.	71	20,1	91,0
Mucha dificultad.	26	7,3	98,3
Toda, no he podido hacer nada.	6	1,7	100,0
Total.	354	100,0	

En cuanto a si su salud física o emocional les había dificultado realizar sus actividades de autocuidado, el 81,6% referían no haber tenido dificultad alguna (tabla 23).

Tabla 23: Dificultades para realizar las actividades de autocuidado, por problemas físicos o emocionales en los sujetos de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna dificultad.	289	81,6	81,6
Un poco de dificultad.	39	11,0	92,7
Dificultad moderada.	16	4,5	97,2
Mucha dificultad.	8	2,3	99,4
Toda, no he podido hacer nada.	2	,6	100,0
Total.	354	100,0	

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Más de la mitad de la población (56,8%) no había limitado sus actividades sociales a causa de su salud física o emocional (tabla 24).

Tabla 24: Limitación de actividades sociales por causas físicas o emocionales en los sujetos de estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No, nada en absoluto.	201	56,8	56,8
Ligeramente.	55	15,5	72,3
Moderadamente.	50	14,1	86,4
Bastante.	39	11,0	97,5
Muchísimo.	9	2,5	100,0
Total.	354	100,0	

El estado de salud, en comparación con las dos semanas anteriores, era igual o por el estilo para el 54,2% de la muestra (tabla 25).

Tabla 25: Expresión de la comparación del estado de salud con respecto a las dos semanas anteriores, por los sujetos encuestados.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mucho mejor.	29	8,2	8,2
Un poco mejor.	73	20,6	28,8
Igual, por el estilo.	192	54,2	83,1
Un poco peor.	48	13,6	96,6
Mucho peor.	12	3,4	100,0
Total.	354	100,0	

En cuanto a su estado de salud en las últimas 2 semanas, el 42,4 % lo calificó como regular frente al 37,0% que lo calificó como bueno (tabla 26).

Tabla 26: Descripción de los sujetos de estudio de su salud general, en las dos últimas semanas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Excelente.	12	3,4	3,4
Muy buena.	44	12,4	15,8
Buena.	131	37,0	52,8
Regular.	150	42,4	95,2
Mala.	17	4,8	100,0
Total.	354	100,0	

Al preguntar por el dolor en las 2 últimas semanas, refirieron que era muy parecido entre los que habían experimentado un dolor moderado o intenso (37,8%) y los que habían experimentado dolor leve o ligero (38,4%) (tabla 27).

Tabla 27: Descripción del dolor experimentado por los sujetos de estudio en las dos últimas semanas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nada de dolor.	84	23,7	23,7
Dolor muy leve.	58	16,4	40,1
Dolor ligero.	78	22,0	62,1
Dolor moderado.	101	28,5	90,7
Dolor intenso.	33	9,3	100,0
Total.	354	100,0	

Los que refirieron tener a “algunas personas o a alguien dispuesto a ayudarles”, fueron el 51,4%, frente a aquellos que dijeron que “tenían a todo el mundo o a bastantes personas dispuestas a ayudarles” (44,6%). El 4,0% expuso que “no tenía a nadie” (tabla 28).

Tabla 28: Mención de los sujetos de estudio sobre personas dispuestas a ayudarles.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sí, todo el mundo estaba dispuesto a ayudarme.	44	12,4	12,4
Sí, bastante gente.	114	32,2	44,6
Sí, algunas personas.	125	35,3	79,9
Sí, alguien había.	57	16,1	96,0
No, nadie en absoluto.	14	4,0	100,0
Total.	354	100,0	

El (52,5%) de la muestra refirió que las cosas les habían ido a partes iguales en las dos últimas semanas, seguido de los que dijeron que les había ido bastante bien (38,1%) (tabla 29).

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 29 Mención de los sujetos estudiados sobre cómo les habían ido las cosas en las dos últimas semanas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Estupendamente: no podían ir mejor.	6	1,7	1,7
Bastante bien.	135	38,1	39,8
A veces bien, a veces mal, a partes iguales.	186	52,5	92,4
Bastante mal.	21	5,9	98,3
Muy mal: no podían haber ido peor.	6	1,7	100,0
Total.	354	100,0	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.4 RESULTADOS DEL CUESTIONARIO CDEPS PARA EL DIAGNÓSTICO ENFERMERO PSICOSOCIAL

La frecuencia de respuestas a cada ítem del instrumento de medida cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, se presenta distribuida en la siguiente tabla 30

Tabla 30: Distribución de frecuencias de respuestas de los encuestados, al cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

	CdePS*	Siempre % (n)	Muchas veces % (n)	Pocas veces % (n)	Nunca % (n)
1	¿Cuida de su salud?	50,0 (177)	28,2 (100)	19,5 (69)	2,3 (8)
2	¿Tiene apoyo de la familia o amigos para mantener la salud?	64,7 (229)	23,2 (82)	8,8 (31)	3,4 (12)
3	¿Hace todo lo que puede para mantener la salud?	52,5 (186)	28,5(101)	16,9 (60)	2,0 (7)
4	¿Tiene puesta una dieta)	SI 46,0 (163)			NO 54,0 191)
5	¿Cumple la dieta?	72,3 (256)	14,1 (50)	11,9 (42)	1,7 (6)
6	¿Se maneja con la dieta que le han mandado?	80,2 (284)	9,6 (34)	7,1 (25)	3,1 (11)
7	¿Le han mandado ejercicio físico continuado? Si responde NO, saltar a la pregunta 9	SI 62,1 (220)			NO 37.9 (134)
8	¿Cumple con el ejercicio físico que le han mandado?	65,0 (230)	13,6 (48)	17,5 (62)	4,0 (14)
9	¿Tiene puesto tratamiento medicamentoso? Si responde NO, saltar a la pregunta 12	SI 75,1 (266)			NO 24,9 (88)
10	¿Cumple con el tratamiento medicamentoso?	92,9 (329)	2,5 (9)	1,7 (6)	2,8 (10)
11	¿Tiene dificultades o problemas para seguir el tratamiento medicamentoso?	3,1 (11)	2,0 (7)	8,2 (29)	86,7 (307)
12	¿Hay algo que le agobie? Si responde NUNCA, saltar a la pregunta 16	19,2 (68)	19,8 (70)	29,7(105)	31,4(111)
13	Debido a ese agobio, ¿tiene dificultades para hacer las tareas de diario?	7,1 (25)	13,6 (48)	22,3 (79)	57,1 (202)

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 30: Distribución de frecuencias de respuestas de los encuestados, al cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial (cont. 1).

14	¿Le produce su agobio falta de aire, angustia, dolores de cabeza, descontrol?	13,3 (47)	15,3 (54)	22,0 (78)	49,4 (175)
15	¿Influye el agobio en su entorno familiar o social?	9,0 (32)	17,5 (62)	23,2 (82)	50,3 (178)
16	¿Puede hacer frente a los problemas que afectan a su salud?	59,9 (212)	28,0 (99)	9,6 (34)	2,5 (9)
17	¿Resuelve esos problemas como se propone?	52,5 (186)	32,5 (115)	13,3 (47)	1,7 (6)
18	En el último año ¿ha perdido a un ser querido?	SI 28,8 (102)			NO 71,2 (252)
19	En estos momentos ¿sufre por la pérdida de algún ser querido? Si responde NUNCA, saltar a la pregunta 26	26,8 (95)	10,7 (38)	10,5 (37)	52,0 (184)
20	Debido a la pérdida, ¿tiene dificultades para realizar las tareas del día a día?	3,4 (12)	5,4 (19)	14,1 (50)	77,1 (273)
21	¿Le produce la pérdida culpa, ira, llanto fácil, desgana?	8,2 (29)	10,5 (37)	13,3 (47)	68,1 (241)
22	¿Ha rehecho su vida?	81,6 (289)	5,1 (18)	5,9 (21)	7,3 (26)
23	¿Tiene apoyo para afrontar la pérdida?	79,4 (281)	7,9 (28)	7,1 (25)	5,6 (20)
24	¿Le cuesta pedir ayuda para superar la pérdida?	13,3 (47)	7,3 (26)	8,2 (29)	71,2 (252)
25	¿La pérdida ha sido de un hijo o una muerte traumática?	SI 10,2 (36)			NO 89,8 (318)
26	¿Siente angustia? (ansiedad) Si responde NUNCA, saltar a la pregunta 29	18,6 (66)	14,7 (52)	27,7 (98)	39,0 (138)
27	¿Le impide la angustia hacer sus tareas habituales?	5,9 (21)	11,3 (40)	18,4 (65)	64,4 (228)
28	¿Le produce la angustia dificultad para respirar, dolor en el pecho, mareos palpitaciones, desespero?	9,3 (33)	15,5 (55)	18,6 (66)	56,5 (200)
29	¿Encuentra algún peligro importante o amenaza para su salud?	5,1 (18)	11,3 (40)	24,6 (87)	59,0 (209)

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 30: Distribución de frecuencias de respuestas de los encuestados, al cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial (cont. 2).

30	¿Tiene alguna preocupación importante?	21,2 (75)	15,3 (54)	25,7 (91)	37,9 (134)
31	¿Padece de periodos de tristeza que van y vienen? Si responde NUNCA, saltar a la pregunta 34	23,4 (83)	17,5 (62)	25,7 (91)	33,3 (118)
32	¿Le impiden esos periodos de tristeza hacer sus tareas del día a día?	5,9 (21)	10,5 (37)	17,8 (63)	65,8 (233)
33	Nota que esa tristeza va a más no tiene fin?	13,0 (46)	9,9 (35)	18,1 (64)	59,0 (209)
34	¿Confía lograr lo que desea?	50,0 (177)	31,1 (110)	14,7 (52)	4,2 (15)
35	¿Mantiene la esperanza?	76,8 (272)	15,0 (53)	4,8 (17)	3,4 (12)
36	¿Son satisfactorias sus relaciones sociales?	64,4 (228)	22,6 (80)	9,0 (32)	4,0 (14)
37	¿Se siente aislado socialmente?	6,2 (22)	4,2 (15)	15,0 (53)	74,6 (264)
38	¿Tiene facilidad para hacer nuevas relaciones sociales?	54,0 (191)	20,1 (71)	14,7 (52)	11,3 (40)
39	¿Forma parte o participa del entorno en el que vive?	58,5 (207)	21,2 (75)	13,3 (47)	7,1 (25)
40	¿Es cuidador/a de algún familiar? (discapacitado, hijos, nietos). Si responde NO, saltar a la pregunta 48	SI 24,9 (88)			NO 75,1 (266)
41	¿Cómo cuidador/a se encuentra cansado/a? Si responde NUNCA, saltar a la pregunta 44	4,0 (14)	3,7 (13)	6,8 (24)	85,6 (303)
42	¿Influye ese cansancio como cuidador/a en su vida diaria?	4,2 (15)	3,4 (12)	5,4 (19)	87,0 (308)
43	¿Influye ese cansancio como cuidador/a en su estado físico o emocional?	3,4 (12)	4,2 (15)	7,1 (25)	85,3 (302)
44	¿Es usted la única persona que cuida a ese familiar?	SI 7,3 (26)			NO 92,7 (328)
45	¿Es cuidador/a las 24 horas?	SI 9,3 (33)			NO 90,7 (321)
46	¿Ha sido cuidador durante años?	SI 7,2 (61)			NO 82,8 (293)

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 30: Distribución de frecuencias de respuestas de los encuestados, al cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial (cont. 3).

47	Siendo cuidador ¿necesita más tiempo libre para usted?	3,7 (13)	7,3 (26)	6,2 (22)	82,8 (293)
48	¿Vive alguna situación o problema que afecte a su valía personal?	7,9 (28)	8,8 (31)	18,1(64)	65,3 (231)
49	¿Tiene sentimientos de poca valía personal? Si responde NUNCA, saltar a la pregunta 51	9,3 (33)	10,5 (37)	19,8 (70)	60,5 (214)
50	¿Tiene sentimientos de poca valía personal desde hace años?	SI 21,2 (75)			NO 78,8 (279)
51	¿Siente un “quiero y no puedo”	19,2 (68)	18,6 (66)	32,8(116)	29,4 (104)
52	¿Siente falta de control sobre su estado de salud?	13,8 (49)	11,3 (40)	25,1 (89)	49,7 (176)
53	¿Encuentra útil lo que hace para mejorar su salud?	56,8 (201)	20,9 (74)	16,7 (59)	5,6 (20)
54	¿Se siente solo?	10,5 (37)	9,6 (34)	22,0 (78)	57,9 (205)
55	¿Siente falta de afecto?	10,2 (36)	8,5 (30)	16,7 (59)	64,7 (229)
56	¿Mantiene el contacto con personas o cosas importantes?	69,5 (246)	18,1 (64)	7,6 (27)	4,8 (17)
57	¿Siente aislamiento físico por enfermedad por enfermedad o discapacidad?	4,5 (16)	4,8 (17)	6,5 (23)	84,2 (298)
58	¿Está conforme con su aspecto físico o personal?	62,7 (222)	19,5 (69)	9,0 (32)	8,8 (31)
59	¿Su aspecto físico le produce problemas?	3,1 (11)	5,1 (18)	12,1 (43)	79,7 (282)
60	¿Sufre por alguna situación que afecte a sus creencias?	1,7 (6)	2,0 (7)	9,9 (35)	86,4 (306)
61	¿Sufre por alguna situación que afecte a sus principios o a sus valores?	4,0 (14)	5,4 (19)	12,7 (45)	78,0 (276)

Cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial

En la siguiente tabla se muestra la frecuencia de los Dx obtenidos ante las respuestas al cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial (tabla 31)

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 31: Distribución de frecuencias de los Dx en respuesta al cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

Diagnósticos	Sí	
	Frecuencia	Porcentaje
1. Síndrome de estrés-ansiedad.	147	41,5
2. Impotencia.	140	39,5
3. Temor.	130	36,7
4. Estrés por sobrecarga.	120	33,9
5. Incumplimiento.	119	33,6
6. Riesgo de soledad.	117	33,1
7. Afrontamiento ineficaz.	116	32,8
8. Duelo.	92	26,0
9. Ansiedad.	88	24,9
10. Soledad.	87	24,6
11. Riesgo de duelo complicado.	75	21,2
12. Riesgo de impotencia.	74	20,9
13. Mantenimiento ineficaz de la salud.	65	18,4
14. Deterioro de la interacción social.	61	17,2
15. Baja autoestima crónica.	55	15,5
16. Manejo inefectivo del régimen terapéutico.	53	15,0
17. Duelo complicado.	41	11,6
18. Aislamiento social.	41	11,6
19. Aflicción crónica.	39	11,0
20. Déficit de actividades recreativas.	39	11,0
21. Sufrimiento moral.	33	9,3
22. Riesgo cansancio del rol de cuidador.	27	7,6
23. Cansancio del rol de cuidador.	26	7,3
24. Desesperanza.	26	7,3
25. Riesgo de baja autoestima situacional.	15	4,2
26. Sufrimiento espiritual.	13	3,7
27. Baja autoestima situacional.	8	2,3
28. Trastorno de la imagen corporal.	1	,3

Cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

3.5. RESULTADOS DEL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN Y CRIBADO POR PFS, (IVYC-PFS').

El tiempo empleado en la cumplimentación del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (VYC-PFS*) fue de 7,33 minutos de media (tabla 32).

Tabla 32: Tiempo de cumplimentación FHPAST, en minutos.

N	Válidos	354
N	Perdidos	0
Media		7,33
Desv. Típ.		2,786
Percentil 5		72,75
S 95		145,00

* Instrumento de Valoración y Cribado por PFS

La distribución de frecuencias de respuestas a cada ítem se presenta en la tabla 33.

Tabla 33: Distribución de frecuencias de respuestas al Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS*)

	Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS	Siempre % (n)	Frecuente mente % (n)	Algunas veces % (n)	Nunca % (n)
1	Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	42,4 (150)	27,7 (98)	26,3 (93)	3,7 (13)
2	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	43,5 (154)	13,3 (47)	26,0 (92)	17,2 (61)
3	Me siento descansado cuando despierto.	32,2 (114)	23,7 (84)	28,8 (102)	15,3 (54)
4	Me siento bien conmigo mismo.	55,1 (195)	20,6 (73)	19,5 (69)	4,8 (17)
5	Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	46,6 (165)	24,6 (87)	24,3 (86)	4,5 (16)
6	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	68,4 (242)	14,7 (52)	11,3 (40)	5,6 (20)
7	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	33,3 (118)	9,0 (32)	24,3 (86)	33,3 (118)

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 33: Distribución de frecuencias de respuestas al Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS*) (cont. 1).

8	Me siento a gusto con mi sexualidad.	74,9 (265)	8,2 (29)	11,0 (39)	5,9 (21)
9	Mi salud es importante para mí.	84,5 (299)	8,8 (31)	5,6 (20)	1,1 (4)
10	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	51,4 (182)	23,4 (83)	22,6 (80)	2,5 (9)
11	Limito mi consumo diario de grasas.	39,3 (139)	30,2 (107)	22,9 (81)	7,6 (27)
12	Me siento a gusto con mi peso.	36,2 (128)	14,4 (51)	25,4 (90)	24,0 (85)
13	Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad.	46,9 (166)	24,9 (88)	24,3 (86)	4,0 (14)
14	Me duermo fácilmente.	35,6 (126)	16,1 (57)	28,2 (100)	20,1 (71)
15	Tengo esperanza en el futuro.	54,0 (191)	15,3 (54)	23,4 (83)	7,3 (26)
16	Siento que tengo el control de mi vida.	52,8 (187)	21,2 (75)	22,6 (80)	3,4 (12)
17	Me gusta mi aspecto.	57,6 (204)	19,5 (69)	15,5 (55)	7,3 (26)
18	Me siento bien con las decisiones que tomo.	46,6 (165)	29,7 (105)	21,5 (76)	2,3 (8)
19	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas.	48,9 (173)	25,7 (91)	24,0 (85)	1,4 (5)
20	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud.	52,3 (185)	20,6 (73)	22,0 (78)	5,1 (18)
21	Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	54,2 (192)	27,7 (98)	16,1 (57)	2,0 (7)
22	Me hago un examen anual de salud.	64,1 (227)	11,0 (39)	14,7 (52)	10,2 (36)
23	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	65,8 (233)	22,9 (81)	9,9 (35)	1,4 (5)
24	Uso el cinturón de seguridad.	94,6 (335)	3,1 (11)	1,1 (4)	1,1 (4)

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 33: Distribución de frecuencias de respuestas al Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS*) (cont. 2).

25	Evito el sol o uso protección solar	61,9 (219)	17,8 (63)	13,6 (48)	6,8 (24)
26	Tengo una salud excelente.	21,5 (76)	35,3 (125)	31,1 (110)	12,1 (43)
27	Estoy feliz con mi vida.	53,1 (188)	21,5 (76)	19,5 (69)	5,9 (21)
28	Puedo oír con claridad.	66,4 (235)	17,5 (62)	14,4 (51)	1,7 (6)
29	Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.	36,2 (128)	24,9 (88)	30,8 (109)	8,2 (29)
30	Puedo aprender nueva información con facilidad.	36,4 (129)	27,7 (98)	31,4 (111)	4,5 (16)
31	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores.	56,2 (199)	28,5 (101)	13,0 (46)	2,3 (8)
32	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día.	32,2 (114)	16,9 (60)	37,3 (132)	13,6 (48)
33	Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	38,1 (135)	16,4 (58)	26,3 (93)	19,2 (68)
34	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	62,4 (221)	19,2 (68)	15,5 (55)	2,8 (10)
35	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	66,4 (235)	18,1 (64)	14,1 (50)	1,4 (5)
36	Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...).	65,8 (235)	18,1 (64)	13,3 (47)	2,8 (10)
37	Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	48,9 (173)	21,8 (77)	24,0 (85)	5,4 (19)
38	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	61,6 (218)	20,1 (71)	15,5 (55)	2,8 (10)
39	Habitualmente hago cosas para relajarme.	25,1 (89)	22,9 (81)	31,4 (111)	20,6 (73)
40	Considero que estoy sano.	33,6 (119)	24,9 (88)	27,7 (98)	13,8 (49)
41	Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	73,2 (259)	18,4 (65)	2,5 (9)	5,9 (21)
42	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias.	37,0 (131)	35,3 (125)	13,6 (48)	14,1 (50)

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 33: Distribución de frecuencias de respuestas al Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS*) (cont. 3).

43	Siento estrés, tensión o presión.	30,2 (107)	43,8 (155)	14,4 (51)	11,6 (41)
44	Tengo dificultades para orinar.	85,3 (302)	10,7 (38)	2,3 (8)	1,7 (6)
45	Tengo problemas para defecar.	71,8 (254)	20,6 (73)	4,5 (16)	3,1 (11)
46	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable.	85,6 (303)	10,7 (38)	1,1 (4)	2,5 (9)
47	Consumo drogas.	96,3 (341)	2,8 (10)	,6 (2)	,3 (1)
48	Fumo cigarrillos.	77,4 (274)	6,8 (24)	4,8 (17)	11,0 (39)
49	Tengo dificultades con mi visión.	29,1 (103)	37,3 (132)	20,6 (73)	13,0 (46)
50	Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	54,8 (194)	25,1 (89)	11,3 (40)	8,8 (31)
51	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia.	46,0 (163)	36,7 (130)	9,0 (32)	8,2 (29)
52	Tengo molestias físicas al caminar.	43,5 (154)	31,9 (113)	11,6% (41)	13,0 (46)
53	Me preocupo mucho.	10,7 (38)	32,8 (116)	16,9 (60)	39,5 (140)
54	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico.	50,3 (178)	28,8 (102)	5,4 (19)	15,5 (55)
55	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	35,3 (125)	32,5 (115)	14,4 (51)	17,8 (63)
56	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	53,4 (189)	26,8 (95)	8,5 (30)	11,3 (40)
57	Temo por mi seguridad.	61,0 (216)	17,5 (62)	6,2 (22)	15,3 (54)

* Instrumento de Valoración y Cribado por PFS

A través de las respuestas a los ítems que componen el FHPAST en su versión española, se confeccionaron reglas cualitativas para asignar diagnósticos enfermeros a partir de los resultados obtenidos en el instrumento. Dicha conformación de reglas se realizó bajo criterios consensuados por un grupo de discusión de expertos que, en dos rondas de panel Delphi, emplearon como referente el marco conceptual de valoración por PFS y el marco taxonómico de NANDA-I. Para ello, utilizaron las

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

correspondencias entre los ítems con las características definitorias (CD), factores relacionados y de riesgo (FdR) para los distintos diagnósticos posibles, según el contenido del FHPAST, con el fin de poder formular los diagnósticos.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Los criterios para la construcción de las reglas diagnósticas fueron:

1.- Confrontar la forma y contenido a valorar de cada una de las etiquetas diagnósticas, seleccionadas por el grupo de expertos, a partir de los ítems del FHPAST y de las definiciones de la clasificación NANDA-I, ubicándolas previamente en su PFS correspondiente.

2.- Para cada diagnóstico seleccionado, en función de su correspondencia con NANDA-I, contrastar el contenido entre los ítems del FHPAST y las características definitorias o factores de riesgo de NANDA-I.

Una vez seleccionados los ítems componentes del FHPAST que iban a conformar la regla diagnóstica, asignación de un punto de corte en función de las respuestas, para la consideración de presencia o ausencia de cada problema en cuestión.

Los criterios de Construcción de las reglas Diagnósticas a los ítems que componen el instrumento se detallan en la tabla 34.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas.

Diagnóstico enfermero	PFS	Ítems componentes	Correspondencia con CD, FdR de NANDA-I.	Regla diagnóstica
00093 Fatiga.	4	1. Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	- Energía insuficiente (CD).	al menos 2/3 respuestas alteradas
		3. Me siento descansado cuando despierto.	- Aumento de los requerimientos de descanso (CD). - Cansancio (CD). - Patrón de sueño no reparador (CD).	
		50. Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	- Deterioro de la habilidad para mantener la actividad física habitual (CD). - Deterioro de la habilidad para mantener las rutinas habituales (CD).	
00092 Intolerancia a la actividad.	4	1. Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	- Fatiga (CD).	al menos 2/3 respuestas alteradas
		50. Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	- Debilidad generalizada (CD).	
		52. Tengo molestias físicas al caminar.	- Disconfort por esfuerzo (CD).	
00094 Riesgo de intolerancia a la actividad.	4	1. Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	- Fatiga (FR).	1/3 respuestas alteradas
		50. Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	- Debilidad generalizada (FR).	
		52. Tengo molestias físicas al caminar.	- Disconfort por esfuerzo (FR).	
00234 Riesgo de sobrepeso.	2	2. Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	- Conducta sedentaria durante más de dos horas al día (FR). - La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad (FR).	1/1 respuesta alterada

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 1).

00168 Estilo de vida sedentario.	4	2. Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	- La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad (CD).	1/1 respuesta alterada
00099 Mantenimiento ineficaz de la salud.	1	9. Mi salud es importante para mí.	- Desinterés por mejorar las conductas de salud (CD).	al menos 3/6 respuestas alteradas
		10. Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	- Incapacidad para asumir la responsabilidad de llevar a cabo prácticas básicas de salud (CD).	
		20. Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud.	- Patrón de falta de conducta de búsqueda de la salud (CD).	
		22. Me hago un examen anual de salud.		
		26. Tengo una salud excelente.	- Ausencia de conductas adaptativas a los cambios del entorno (CD).	
00078 Gestión ineficaz de la salud.	1	10. Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	- Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo (CD). - Fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria (CD).	al menos 1/2 respuestas alteradas
		23. Puedo seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico.	- Dificultad con el régimen terapéutico prescrito (CD).	
00097 Déficit de actividades recreativas.	4	39. Habitualmente hago cosas para relajarme.	- Aburrimiento (CD). - El entorno actual no permite dedicarse a la actividad (CD).	1/1 respuesta alterada

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 2).

00095 Insomnio.	5	3. Me siento descansado cuando despierto.	- Energía insuficiente (CD). - Insatisfacción con el sueño (CD). - Patrón de sueño no reparador (CD). - Trastorno de sueño que produce consecuencias al día siguiente (CD).	2/2 respuestas alteradas
		14. Me duermo fácilmente.	- Cambios en el patrón de sueño (CD). - Dificultad para conciliar el sueño (CD).	
00120 Baja autoestima situacional.	7	4. Me siento bien conmigo mismo. 12. Me siento a gusto con mi peso. 17. Me gusta mi aspecto.	- Verbalizaciones de negación de sí mismo (CD).	al menos 3/4 respuestas alteradas
		34. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	- Reto situacional a la propia valía (CD). - Subestima su habilidad para gestionar la situación (CD).	
00153 Riesgo de baja autoestima situacional.	7	4. Me siento bien conmigo mismo. 12. Me siento a gusto con mi peso. 17. Me gusta mi aspecto.	- Antecedentes de rechazo (FR). - Reconocimiento inadecuado (FR). - Alteración de la imagen corporal (FR).	1 ó 2/4 respuestas alteradas
		34. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	- Alteración del rol social (FR). - Reconocimiento inadecuado (FR). - Disminución en el control del entorno (FR). - Patrón de fracasos (FR).	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diaagnósticas (cont. 3).

00121 Trastorno de la identidad personal.	7	4. Me siento bien conmigo mismo.	- Sentimiento de extrañeza (CD). - Sentimientos fluctuantes sobre el yo (CD).	al menos 4/9 respuestas alteradas
		5. Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	- Estrategias de afrontamiento ineficaces (CD).	
		8. Me siento a gusto con mi orientación/práctica sexual.	- Confusión de género (CD). - Ejecución inefectiva del rol (CD).	
		12. Me siento a gusto con mi peso.	- Alteración de la imagen corporal (CD).	
		16. Siento que tengo el control de mi vida.	- Ejecución inefectiva del rol (CD). - Sentimientos de vacío (CD).	
		17. Me gusta mi aspecto.	- Alteración de la imagen corporal (CD).	
		34. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	- Ejecución inefectiva del rol (CD).	
		36. Estoy satisfecho con mi vida social.	- Ejecución inefectiva del rol (CD).	
225 Riesgo de trastorno de la identidad personal.	7	4. Me siento bien conmigo mismo.	- Sentimiento de extrañeza (FR). - Sentimientos fluctuantes sobre el yo (FR).	2 ó 3/9 respuestas alteradas
		5. Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	- Estrategias de afrontamiento ineficaces (FR).	
		8. Me siento a gusto con mi orientación/práctica sexual	- Confusión de género (FR). - Ejecución inefectiva del rol (FR).	
		12. Me siento a gusto con mi peso.	- Alteración de la imagen corporal (FR).	

106

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 4).

		16. Siento que tengo el control de mi vida.	- Ejecución inefectiva del rol (FR). - Sentimientos de vacío (FR).	
		17. Me gusta mi aspecto.	- Alteración de la imagen corporal (FR).	
		34. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	- Ejecución inefectiva del rol (FR).	
		36. Estoy satisfecho con mi vida social.	- Ejecución inefectiva del rol (FR). - Relaciones ineficaces (FR).	
		56. Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.		
00069 Afrontamiento ineficaz.	10	5. Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	- Capacidad de resolución de problemas insuficiente (CD). - Conducta dirigida al objetivo insuficiente (CD). - Estrategias de afrontamiento ineficaces (CD).	al menos 4/7 respuestas alteradas
		6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	- Acceso insuficiente a apoyo social (CD).	
		10. Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	- Capacidad de resolución de problemas insuficiente (CD). - Conducta dirigida al objetivo insuficiente (CD). - Estrategias de afrontamiento ineficaces (CD). - Incapacidad para manejar la situación (CD).	
		16. Siento que tengo el control de mi vida.	- Incapacidad para satisfacer las expectativas del rol (CD).	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Real de Diagnósticos (cont. 5).

		19. Estoy satisfecho con mi capacidad para resolver problemas.	- Capacidad de resolución de - Capacidad de resolución de problemas insuficiente (CD). - Habilidades de resolución de problemas insuficientes (CD).	
		21. Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	- Estrategias de afrontamiento ineficaces (CD). - Incapacidad para manejar la situación (CD).	
		29. Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.	- Alteración en la concentración (CD). - Incapacidad para atender a la información (CD).	
00177 Estrés por sobrecarga.	10	5. Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	- Deterioro del funcionamiento (CD).	al menos 4/7 respuestas alteradas
		21. Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	- Deterioro del funcionamiento (CD). - Aumento de la impaciencia (CD).	
		29. Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.	- Deterioro del funcionamiento (CD). - Aumento de la impaciencia (CD). - Impacto negativo del estrés (CD).	
		41. Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	- Estrés excesivo (CD).	
		43. Siento estrés, tensión o presión.	- Estrés excesivo (CD). - Sensación de presión (CD). - Tensión (CD).	
		51. Tengo dificultad para controlar mi ira.	- Aumento de conductas coléricas (CD).	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 6).

		55. Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	- Impacto negativo del estrés (CD).	
00146 Ansiedad.	7	1. Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	- Fatiga (CD). - Debilidad (CD).	al menos 3/6 respuestas alteradas
		29. Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.	- Alteración en la concentración (CD). - Impaciencia (CD). - Inquietud (CD).	
		43. Siento estrés, tensión o presión.	- Aumento de la tensión (CD).	
		51. Tengo dificultad para controlar mi ira.	- Irritabilidad (CD). - Nerviosismo (CD).	
		53. Me preocupo mucho.	- Preocupación (CD).	
		55. Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	- Angustia (CD). - Aprensión (CD). - Nerviosismo (CD). - Sobreexcitación (CD).	
00125 Impotencia.	7	5. Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	- Dudas sobre la ejecución del rol (CD). - Frustración por la incapacidad para realizar actividades previas (CD).	al menos 3/4 respuestas alteradas
		13. Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad.	- Dependencia (CD). - Participación inadecuada en el cuidado (CD). - Sentido de control insuficiente (CD).	
		16. Siento que tengo el control de mi vida.	- Sentido de control insuficiente (CD).	
		27. Estoy feliz con mi vida.	- Alienación (CD). - Depresión (CD). - Dudas sobre la ejecución del rol (CD)	

109

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 7).

00152 Riesgo de impotencia.	7	4. Me siento bien conmigo mismo.	- Apoyo social insuficiente (FR).	al menos 3/10 respuestas alteradas
		5. Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	- Autoestima baja (FR).	
		6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	- Estrategias de afrontamiento ineficaces (FR).	
		16. Siento que tengo el control de mi vida.	- Conocimiento insuficiente para gestionar una situación (FR).	
		17. Me gusta mi aspecto.	- Autoestima baja (FR).	
		27. Estoy feliz con mi vida.		
		41. Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	- Rol de cuidador (FR).	
		42. Tengo dolores que me impiden realizar las actividades diarias.	- Dolor (FR).	
		51. Tengo dificultad para controlar mi ira.	- Estrategias de afrontamiento ineficaces (FR).	
56. Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	- Conocimiento insuficiente para gestionar una situación (FR).			
00060 Interrupción de los procesos familiares.	8	6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	- Alteración en la disponibilidad para las respuestas afectivas (CD). - Disminución del apoyo mutuo (CD). - Cambio en los patrones de comunicación (CD).	al menos 3/5 respuestas alteradas
		35. Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	- Realización ineficaz de las tareas (CD). - Cambio en las tareas asignadas (CD). - Alteración en la satisfacción familiar (CD).	
		38. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	- Cambio en los patrones de comunicación (CD).	

110

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 8).

			- Cambio en el patrón de relaciones (CD).	
		41. Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	- Cambio en las rutinas (CD). - Cambio en las tareas asignadas (CD).	
		56. Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	- Alteración en la participación en la resolución de problemas (CD). - Alteración de la resolución de conflictos familiares (CD).	
00054 Riesgo de soledad.	7	6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo. 36. Estoy satisfecho con mi vida social. 38. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	- Aislamiento social (FR). - Deprivación afectiva (FR). - Deprivación emocional (FR).	al menos 1/3 respuestas alteradas
00052 Deterioro de la interacción social.	8	6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo. 36. Estoy satisfecho con mi vida social. 38. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás. 39. Habitualmente hago cosas para relajarme.	- Deterioro del funcionamiento social (CD). - Disconfort en situaciones sociales (CD). - Insatisfacción con los compromisos sociales (CD). - Interacción disfuncional con otras personas (CD). - Deterioro del funcionamiento social (CD).	al menos 2/4 respuestas alteradas
00053 Aislamiento social.	8	6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo. 27. Estoy feliz con mi vida. 36. Estoy satisfecho con mi vida social.	- Ausencia de sistema de apoyo (CD). - Actitud triste (CD). - Incapacidad para satisfacer las expectativas de otros (CD).	al menos 3/4 respuestas alteradas

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 9).

		38. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	- Inseguridad en público (CD). - Retraimiento (CD).	
00169 Deterioro de la religiosidad.	11	7. Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	- Cuestionamiento de las costumbres religiosas (CD). - Cuestionamiento de los patrones religiosos de creencias (CD).	1/1 respuesta alterada
00066 Sufrimiento espiritual.	11	6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	- Separación del sistema de apoyo (CD).	al menos 5/8 respuestas alteradas
		7. Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	- Incapacidad para participar en actividades religiosas (CD). - Incapacidad para experimentar la trascendencia (CD).	
		15. Tengo esperanza en el futuro.	- Desesperanza (CD).	
		16. Siento que tengo el control de mi vida.	- Cuestionamiento del sentido de la vida (CD).	
		27. Estoy feliz con mi vida.	- Disminución de la serenidad (CD). - Percepción de sentido de la vida insuficiente (CD).	
		38. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	- Separación del sistema de apoyo (CD).	
		51. Tengo dificultad para controlar mi ira.	- Ira (CD). - Estrategias de afrontamiento ineficaces (CD).	
		53. Me preocupo mucho.	- Temor (CD).	
00067 Riesgo de sufrimiento espiritual.	11	4. Me siento bien conmigo mismo.	- Autoestima baja (FR).	al menos 3/8 respuestas alteradas
		6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	- Separación del sistema de apoyo (FR). - Relaciones ineficaces (FR).	
		7. Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	- Cambio en las prácticas espirituales (FR). - Cambio en los ritos religiosos (FR).	

112

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 10).

		27. Estoy feliz con mi vida.	- Depresión (FR).	
		38. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	- Separación del sistema de apoyo (FR). - Relaciones ineficaces (FR).	
		43. Siento estrés, tensión o presión.	- Factores estresantes (FR).	
		47. Consumo drogas.	- Abuso de sustancias (FR).	
		51. Tengo dificultad para controlar mi ira.	- Incapacidad para perdonar (FR). - Factores estresantes (FR).	
00008 Patrón sexual ineficaz.	9	8. Me siento a gusto con mi orientación/práctica sexual.	- Alteración en la actividad sexual (CD). - Dificultad con la actividad sexual (CD).	1/1 respuesta alterada
00188 Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud.	10	20. Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud.	- Fracaso al intentar conseguir una sensación de control óptima (CD). - Minimiza el cambio experimentado en el estado de salud (CD). - Rechaza el cambio en el estado de salud (CD).	al menos 3/5 respuestas alteradas
		24. Uso el cinturón de seguridad.	- Fracaso al emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud (CD).	
		25. Evito el sol o uso protección solar.	- Fracaso al emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud (CD).	
		47. Consumo drogas.	- Fracaso al emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud (CD).	
48. Fumo cigarrillos.	- Fracaso al emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud (CD).			
00083 Conflicto de decisiones.	6	18. Me siento bien con las decisiones que tomo.	- Angustia mientras intenta tomar una decisión (CD). - Cuestionamiento de las creencias/valores personales mientras se intenta tomar una decisión (CD).	al menos 1/2 respuestas alteradas

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 11).

			- Cuestionamiento de las reglas/principios/valores morales mientras se intenta tomar una decisión (CD).	
		31. Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis valores.	- Cuestionamiento de las creencias/valores personales mientras se intenta tomar una decisión (CD). - Cuestionamiento de las reglas/principios/valores morales mientras se intenta tomar una decisión (CD).	
00175 Sufrimiento moral.	6	31. Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis valores.	- Angustia por actuar basándose en la propia elección moral (p.ej. impotencia, ansiedad, temor) (CD).	1/1 respuesta alterada + 2/3 diagnósticos
		Diagnóstico de Impotencia	Presente	
		Diagnóstico de Ansiedad	Presente	
		Diagnóstico de Temor	Presente	
00236 Riesgo de estreñimiento funcional crónico.	3	2. Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	- Sedentarismo (FR).	al menos 2/4 respuestas alteradas
		11. Límite mi consumo diario de grasas.	- Dieta desproporcionadamente alta en grasas (FR).	
		33. Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	- Ingesta de líquidos insuficiente (FR).	
		50. Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	- Deterioro de la movilidad (FR).	
00118 Trastorno de la imagen corporal.	7	12. Me siento a gusto con mi peso.	- Sentimientos negativos sobre el cuerpo (CD).	2/2 respuestas alteradas
		17. Me gusta mi aspecto.		
	7	15. Tengo esperanza en el futuro.	- Claves verbales pesimistas (CD).	3/3

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 12).

		27. Estoy feliz con mi vida.	- Claves verbales pesimistas (CD). - Disminución de la iniciativa (CD). - Disminución de las emociones (CD). - Pasividad (CD).	respuestas alteradas
		37. Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	- Disminución de la verbalización (CD). - Disminución de las emociones (CD).	
00210 Deterioro de la resiliencia.	10	4. Me siento bien conmigo mismo.	- Autoestima baja (CD).	al menos 5/9 respuestas alteradas
		6. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	- Aislamiento social (CD).	
		16. Siento que tengo el control de mi vida.	- Estrategias de afrontamiento ineficaces (CD).	
		19. Estoy satisfecho con mi capacidad para resolver problemas.		
		21. Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.		
		26. Tengo una salud excelente.	- Deterioro del estado de salud.	
		38. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	- Aislamiento social (CD).	
		43. Siento estrés, tensión o presión.	- Elevación renovada del distrés (CD).	
46. Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable.	- Culpabilidad (CD).			
00035 Riesgo de lesión	1	24. Uso el cinturón de seguridad.	- Sistema de transporte inseguro (FR).	al menos 2/4 respuestas alteradas
		49. Tengo dificultades con mi visión.	- Alteración sensorial a consecuencia de diabetes, lesión medular, etc. (FR).	
		54. Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico.	- Barrera física (FR). - Exposición a patógenos (FR).	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 13).

			<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a químicos tóxicos (FR). - Deterioro de los mecanismos de defensa primaria, p.ej. lesión tisular (FR). 	
		57. Temo por mi seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> - Barrera física (FR). - Exposición a patógenos (FR). - Exposición a químicos tóxicos (FR). 	
00038 Riesgo de traumatismo.	1	24. Uso el cinturón de seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> - Mal uso de las sujeciones en los asientos (FR). - No usar las sujeciones en los asientos (FR). 	al menos 2/4 respuestas alteradas
		49. Tengo dificultades con mi visión.	<ul style="list-style-type: none"> - Visión insuficiente (FR). 	
		54. Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico.	<ul style="list-style-type: none"> - Vecindario con alto nivel de delincuencia (FR). 	
		57. Temo por mi seguridad.		
00220 Riesgo de lesión térmica.	1	25. Evito el sol o uso protección solar.	<ul style="list-style-type: none"> - Ropas insuficientemente protectoras (FR). - Temperaturas ambientales extremas (FR). 	1/1 respuesta alterada
00214 Disconfort.	6	27. Estoy feliz con mi vida.	<ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción con la situación (CD). 	al menos 3/6 respuestas alteradas
		34. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción con la situación (CD). 	
		35. Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	<ul style="list-style-type: none"> - Sensación de disconfort (CD). 	
		37. Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	<ul style="list-style-type: none"> - Sensación de disconfort (CD). - Síntomas de malestar (CD). 	
		52. Tengo molestias físicas al caminar.	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas de malestar (CD). 	
		55. Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	<ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad para relajarse (CD). - Inquietud (CD). - Síntomas de malestar (CD). 	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 14).

00137 Aflicción crónica.	6	4. Me siento bien conmigo mismo.	- Sentimientos que interfieren con el bienestar (CD).	2/2 respuestas alteradas
		27. Estoy feliz con mi vida.	- Tristeza (CD).	
Trastorno de la percepción sensorial: auditiva.	6	28. Puedo oír con claridad.	- Actualmente este diagnóstico enfermero no se encuentra vigente en la clasificación de NANDA-I.	1/1 respuesta alterada
00002 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales.	2	32. Tomo 5 ó 6 porciones de frutas y verduras al día.	- Ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas (CD).	1/1 respuesta alterada
00028 Riesgo de déficit de volumen de líquidos.	2	33. Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	- Alteraciones que afectan a la ingesta de líquidos (FR). - Conocimiento insuficiente sobre las necesidades de líquidos (FR).	1/1 respuesta alterada
00055 Desempeño ineficaz del rol.	8	21. Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	- Adaptación al cambio ineficaz (CD). - Estrategias de afrontamiento ineficaces (CD)	al menos 2/3 respuestas alteradas
		34. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	- Alteración de la percepción del rol (CD). - Confusión del rol (CD). - Ejecución inefectiva del rol (CD). - Insatisfacción con el rol (CD).	
		35. Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	- Alteración de la percepción del rol (CD). - Confusión del rol (CD). - Ejecución inefectiva del rol (CD). - Tensión en el desempeño del rol (CD).	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 15).

00062 Riesgo de cansancio del rol de cuidador.	8	41. Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	- Actividades de cuidados excesivas (FR). - Ampliación de la duración del cuidado requerido (FR). - Conflicto entre diferentes compromisos del rol de cuidador (FR). - Factores estresantes (FR).	1/1 respuesta alterada
00199 Planificación ineficaz de las actividades.	6	39. Habitualmente hago cosas para relajarme.	- Ausencia de un plan (CD). - Habilidades organizativas insuficientes (CD). - Patrón de fracasos (CD).	1/1 respuesta alterada
00132 Dolor agudo.	6	42. Tengo dolores que me impiden realizar las actividades diarias.	- Autoinforme de la intensidad del dolor usando escalas estandarizadas (CD). - Autoinforme de las características del dolor usando un instrumento estandarizado (CD).	1/1 respuesta alterada
00133 Dolor crónico.	6	42. Tengo dolores que me impiden realizar las actividades diarias.	- Autoinforme de la intensidad del dolor usando escalas estandarizadas (CD). - Autoinforme de las características del dolor usando un instrumento estandarizado (CD).	1/1 respuesta alterada
00016 Deterioro de la eliminación urinaria.	3	44. Tengo dificultades para orinar.	- Disuria inicial (CD). - Disuria (CD). - Incontinencia urinaria (CD). - Retención urinaria (CD). - Urgencia urinaria (CD).	1/1 respuesta alterada

118

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 16).

00011 Estreñimiento.	3	45. Tengo problemas para defecar.	- Cambios en el patrón intestinal habitual (CD). - Disminución en la frecuencia de las deposiciones (CD). - Esfuerzo excesivo en la defecación (CD).	1/1 respuesta alterada
00236 Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.	4	2. Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	- Sedentarismo (FR).	2/2 respuestas alteradas
		48. Fumo cigarrillos.	- Tabaquismo (FR).	
Trastorno de la percepción sensorial: visual.	6	49. Tengo dificultades con mi visión.	- Actualmente este diagnóstico enfermero no se encuentra vigente en la clasificación de NANDA-I.	1/1 respuesta alterada
00155 Riesgo de caídas.	1	49. Tengo dificultades con mi visión.	- Deterioro de la visión (FR).	1/2 respuestas alteradas
		50. Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	- Deterioro de la movilidad (FR).	
00085 Deterioro de la movilidad física.	4	50. Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	- Disminución de las habilidades motoras finas (CD). - Disminución de las habilidades motoras gruesas (CD). - Enlentecimiento del movimiento (CD).	1/2 respuestas alteradas
		52. Tengo molestias físicas al caminar.	- Alteración en la marcha (CD).	
00222 Control de impulsos ineficaz.	10	51. Tengo dificultad para controlar mi ira.	- Arrebatos de mal genio (CD). - Conducta violenta (CD). - Irritabilidad (CD).	1/1 respuesta alterada

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 34: Criterios para la Construcción Reglas Diagnósticas (cont. 17).

00138 Riesgo de violencia dirigida a otros.	8	51. Tengo dificultad para controlar mi ira.	- Impulsividad (FR). - Lenguaje corporal negativos (FR). - Patrones de violencia (FR).	1/1 respuesta alterada
00148 Temor.	7	53. Me preocupo mucho.	- Sentimiento de temor (CD). - Sentimiento de alarma (CD).	al menos 2/3 respuestas alteradas
		54. Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico.	- Disminución de la seguridad en sí mismo (CD). - Sentimiento de alarma (CD).	
		57. Temo por mi seguridad.	- Los estímulos se consideran una amenaza (CD). - Aumento de la alerta (CD).	

CD: Característica definitoria. FR: Factor de riesgo. PFS: Patrón funcional de salud.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Así, las propuestas diagnósticas se construyeron con la combinación de las diferentes respuestas a los ítems, como reglas cualitativas para la asignación de un número amplio de etiquetas diagnósticas de la Clasificación de NANDA-I 2015-2017, dando lugar a las salidas diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS que se expresan en la tabla 35.

Tabla 35: Salidas Diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS¹.

INSTRUMENTO DE VALORACIÓN Y CRIBADO POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD Salidas Diagnósticas (NANDA)	
1	Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria. Fatiga Intolerancia a la actividad Riesgo de intolerancia a la actividad
2	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana. Estilo de vida sedentario Mantenimiento ineficaz de la salud Gestión ineficaz de la salud Déficit de actividades recreativas
3	Me siento descansado cuando despierto. Deprivación del sueño Trastorno del patrón del sueño Insomnio Fatiga
4	Me siento bien conmigo mismo. Baja autoestima situacional Baja autoestima crónica Trastorno de la identidad personal Riesgo de baja autoestima situacional Riesgo de baja autoestima crónica
5	Puedo hacer frente al estrés en mi vida. Afrontamiento ineficaz Afrontamiento defensivo Estrés por sobrecarga Ansiedad Impotencia
6	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo. Interrupción de los procesos familiares Riesgo de relación ineficaz Relación ineficaz Riesgo de soledad Aislamiento social Deterioro de la interacción social
7	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida. Disposición para mejorar la religiosidad Disposición para mejorar el bienestar espiritual Deterioro de la religiosidad Sufrimiento espiritual Sufrimiento moral Riesgo de deterioro de la religiosidad Riesgo de sufrimiento espiritual

121

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 35: Salidas Diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS*. (cont. 1)

8	Me siento a gusto con mi orientación/ práctica sexual. Patrón sexual ineficaz Disfunción sexual Riesgo de trastorno de la identidad personal Trastorno de la identidad personal
9	Mi salud es importante para mí. Gestión ineficaz de la salud Mantenimiento ineficaz de la salud Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud Descuido personal
10	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud. Afrontamiento ineficaz Mantenimiento ineficaz de la salud Gestión ineficaz de la salud Conflicto de decisiones Conocimientos deficientes
11	Limito mi consumo diario de grasas. Mantenimiento ineficaz de la salud Gestión ineficaz de la salud Incumplimiento Riesgo de sobrepeso
12	Me siento a gusto con mi peso. Trastorno de la imagen corporal Riesgo de baja autoestima situacional Riesgo de baja autoestima crónica Baja autoestima situacional Baja autoestima crónica
13	Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad. Retraso en la recuperación quirúrgica
14	Me duermo fácilmente. Deprivación del sueño Trastorno del patrón del sueño Insomnio
15	Tengo esperanza en el futuro. Desesperanza
16	Siento que tengo el control de mi vida. Deterioro de la resiliencia personal Riesgo de compromiso de la resiliencia Afrontamiento ineficaz Impotencia Riesgo de impotencia
17	Me gusta mi aspecto. Trastorno de la imagen corporal Riesgo de baja autoestima situacional Riesgo de baja autoestima crónica Baja autoestima situacional Baja autoestima crónica
18	Me siento bien con las decisiones que tomo. Conflicto de decisiones
19	Estoy satisfecho con mi capacidad para resolver problemas. Deterioro de la resiliencia personal Riesgo de compromiso de la resiliencia Afrontamiento ineficaz
20	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud. Gestión ineficaz de la salud Mantenimiento ineficaz de la salud Descuido personal

122

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 35: Salidas Diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS* (cont. 2).

21	Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida. Deterioro de la resiliencia personal Riesgo de compromiso de la resiliencia Afrontamiento ineficaz Riesgo de síndrome de estrés por traslado Síndrome de estrés por traslado
22	Me hago un examen anual de salud. Gestión ineficaz de la salud Mantenimiento ineficaz de la salud
23	Puedo seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico. Gestión ineficaz de la salud Mantenimiento ineficaz de la salud
24	Uso el cinturón de seguridad. Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud Riesgo de lesión Riesgo de traumatismo
25	Evito el sol o uso protección solar. Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud Riesgo de lesión térmica Riesgo de lesión
26	Tengo una salud excelente. Gestión ineficaz de la salud Mantenimiento ineficaz de la salud
27	Estoy feliz con mi vida. Disconfort Aflicción crónica Sufrimiento espiritual Riesgo de sufrimiento espiritual Riesgo de impotencia Impotencia Desesperanza
28	Puedo oír con claridad. Trastorno percepción sensorial: auditiva Deterioro de la comunicación verbal
29	Puedo concentrarme por un largo periodo de tiempo. Ansiedad Estrés por sobrecarga Deterioro de la memoria Afrontamiento ineficaz
30	Puedo aprender nueva información con facilidad. Conocimientos deficientes Deterioro de la resiliencia personal Riesgo de compromiso de la resiliencia
31	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis valores. Conflicto de decisiones Sufrimiento moral
32	Tomo 5 ó 6 porciones de frutas y verduras al día. Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso
33	Tomo de seis a ocho vasos de agua al día. Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos Riesgo de déficit de volumen de líquidos Déficit de volumen de líquidos

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 35: Salidas Diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS*. (cont. 3).

34	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo. Desempeño ineficaz del rol Disconfort Riesgo de baja autoestima situacional Riesgo de baja autoestima crónica Baja autoestima situacional Baja autoestima crónica
35	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia. Riesgo de cansancio del rol de cuidador Cansancio del rol de cuidador Desempeño ineficaz del rol Conflicto del rol parenteral Disconfort Interrupción de procesos familiares
36	Estoy satisfecho con mi vida social. Riesgo de relación ineficaz Deterioro de la interacción social Aislamiento social Relación ineficaz Riesgo de soledad
37	Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones. Disconfort Relación ineficaz Riesgo de relación ineficaz Riesgo de sufrimiento espiritual Sufrimiento espiritual Sufrimiento moral
38	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás. Deterioro de la comunicación verbal Deterioro de la interacción social Aislamiento social Riesgo de soledad
39	Habitualmente hago cosas para relajarme. Planificación ineficaz de las actividades Riesgo de planificación ineficaz de las actividades Déficit de actividades recreativas Deterioro de la interacción social
40	Considero que estoy sano. Gestión ineficaz de la salud Mantenimiento ineficaz de la salud
41	Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia. Estrés por sobrecarga Riesgo de cansancio del rol de cuidador Cansancio del rol de cuidador Conflicto del rol parental Riesgo del deterioro parental Deterioro parental Interrupción de los procesos familiares
42	Tengo dolores que me impiden realizar las actividades diarias. Dolor agudo Dolor crónico Síndrome del dolor crónico
43	Siento estrés, tensión o presión. Estrés por sobrecarga

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 35: Salidas Diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS*. (cont. 4).

44	Tengo dificultades para orinar. Deterioro de la eliminación urinaria Retención urinaria Incontinencia urinaria: esfuerzo Incontinencia urinaria: por rebosamiento Incontinencia urinaria: urgencia Incontinencia urinaria: funcional Incontinencia urinaria: refleja Riesgo de incontinencia urinaria: urgencia
45	Tengo problemas para defecar. Riesgo de estreñimiento Estreñimiento Estreñimiento subjetivo Estreñimiento crónico funcional Riesgo de estreñimiento crónico funcional Motilidad gastrointestinal disfuncional
46	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable. Tendencia a adoptar conductas de salud de riesgo Sufrimiento moral Disconfort
47	Consumo drogas. Tendencia a adoptar conductas de salud de riesgo Mantenimiento ineficaz de la salud
48	Fumo cigarrillos. Tendencia a adoptar conductas de salud de riesgo Mantenimiento ineficaz de la salud Riesgo de deterioro de la función cardiovascular
49	Tengo dificultades con mi visión. Trastorno percepción sensorial: visual Riesgo de lesión Riesgo de traumatismo Riesgo de caídas
50	Mi capacidad física limita mis actividades diarias. Deterioro de la movilidad física Riesgo de síndrome de desuso Deterioro generalizado del adulto Riesgo de intolerancia a la actividad Intolerancia a la actividad Fatiga
51	Tengo dificultad para controlar mi ira. Control de impulsos ineficaz Riesgo de violencia autodirigida Riesgo de violencia dirigida a otros
52	Tengo molestias físicas al caminar. Disconfort Intolerancia a la actividad Riesgo de intolerancia a la actividad
53	Me preocupa mucho. Temor
54	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico. Riesgo de lesión Riesgo de traumatismo Riesgo de caídas Temor
55	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés. Disconfort Estrés por sobrecarga Ansiedad

125

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 35: Salidas Diagnósticas del instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS* (cont. 5).

56	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar. Afrontamiento familiar comprometido Afrontamiento familiar incapacitante Procesos familiares disfuncionales Riesgo de relación ineficaz Relación ineficaz
57	Temor por mi seguridad. Temor Riesgo de lesión

* Instrumento de Valoración y Cribado por PFS

En la tabla 36, se presenta la distribución de las frecuencias de los Dx derivados de las respuestas disfuncionales a los ítems del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS. Se tomaron como referencia los datos de frecuencias de los administrados por primera vez a la muestra.

Tabla 36: Distribución de frecuencias de los Diagnósticos de enfermería asignados por el instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS').

Diagnósticos		
	Frecuencia	Porcentaje
1. Deterioro de la religiosidad.	204	57,6
2. Déficit de actividades recreativas.	184	52,0
3. Planificación ineficaz de las actividades.	184	52,0
4. Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades.	180	50,8
5. Riesgo de déficit de volumen de líquidos.	161	45,5
6. Riesgo de caídas.	155	43,8
7. Riesgo de sobrepeso.	153	43,2
8. Sedentarismo.	153	43,2
9. Riesgo de baja autoestima situacional.	146	41,2
10. Riesgo de estreñimiento funcional crónico.	142	40,1
11. Riesgo de soledad.	124	35,0
12. Trastorno de la percepción sensorial visual.	119	33,6
13. Ansiedad.	118	33,3
14. Deterioro de la movilidad física.	109	30,8
15. Insomnio.	104	29,4
16. Gestión ineficaz de la salud.	102	28,8
17. Conflicto de decisiones.	101	28,5
18. Dolor agudo/crónico.	98	27,7
19. Fatiga.	97	27,4
20. Temor.	95	26,8
21. Mantenimiento ineficaz de la salud.	92	26,0
22. Trastorno de la identidad personal.	90	25,4
23. Disconfort.	90	25,4
24. Riesgo de intolerancia a la actividad.	89	25,1
25. Riesgo de trastorno de la identidad personal.	83	23,4
26. Afrontamiento ineficaz.	80	22,6

126

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 36: Distribución de frecuencias de los Diagnósticos de enfermería asignados por el instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS) (cont. 1)

27. Intolerancia a la actividad.	73	20,6
28. Trastorno de imagen corporal.	73	20,6
29. Riesgo de lesión térmica.	72	20,3
30. Riesgo de lesión /traumatismo.	68	19,2
31. Impotencia.	65	18,4
32. Estrés por sobrecarga.	63	17,8
33. Riesgo de impotencia.	62	17,5
34. Deterioro de la resiliencia.	62	17,5
35. Control de impulso ineficaz.	61	17,2
36. Riesgo de violencia dirigido a otros.	61	17,2
37. Baja autoestima situacional.	60	16,9
38. Patrón sexual ineficaz.	60	16,9
39. Sufrimiento espiritual.	59	16,7
40. Trastorno de la percepción sensorial auditiva.	57	16,1
41. Aflicción crónica.	57	16,1
42. Deterioro de la interacción social.	52	14,7
43. Desempeño ineficaz del rol.	51	14,4
44. Riesgo de sufrimiento espiritual.	47	13,3
45. Aislamiento social.	40	11,3
46. Desesperanza.	35	9,9
47. Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.	34	9,6
48. Riesgo de cansancio del rol del cuidador.	30	8,5
49. Estreñimiento.	27	7,6
50. Interrupción de los procesos familiares.	25	7,1
51. Sufrimiento moral.	21	5,9
52. Deterioro de la eliminación urinaria.	14	4,0
53. Tendencia a adoptar conductas de salud de riesgo.	13	3,7

* Instrumento de Valoración y Cribado por PFS

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

3.6 PRUEBAS DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO FHPAST.

3.6.1 Pruebas de validez de criterio

3.6.1.1 Validez de criterio: Concomitante

Para garantizar la exactitud de la medición y el grado de similitud con otros instrumentos, se utilizaron las puntuaciones a las respuestas de los ítems del FHPAST en versión española, agrupadas por patrones funcionales y los instrumentos que miden el mismo criterio: EUROQOL-5Q, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, mediante el coeficiente de correlación de Spearman de Rho.

Destacar en la tabla 37 el Coeficiente de Correlación del PFS1 EUROQOL, la correlación es inversa (-,31) en relación al PFS1 FHPAST, es decir a mayor puntuación obtenida en el FHPAST mayor disfuncionalidad, menor es la puntuación en el Euroqol. La asociación es fuerte entre las láminas de la COOP de la WONCA, el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial con el FHPAST.

Tabla 37: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 1 entre el FHPAST, el EUROQOL-5Q, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

		Sumatorio PFS 1 FHPAST pre (14 ítems: 14 mejor-56 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS1 EUROQOL (entre 0 peor, y 200 mejor).	-,331
		Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		P<0,001
		354
	Sumatorio PFS1 COOP de la WONCA (entre 3 mejor, y 15 peor).	,448
		Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		P<0,001
		354
	Sumatorio PFS 1 CdePS (15 ítems: 0 mejor-45 peor).	,536
		Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		P<0,001
		354

En la tabla 38, se observa que el Coeficiente de Correlación del PFS2 y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial es inversa (-,014), en

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

relación al PFS 2 y el FHPAST, es decir a mayor puntuación obtenida en el FHPAST mayor disfuncionalidad, menor es la puntuación en el en el CdePS, sin significación entre los ítems del CdePS y los ítems del FHPAST para el PFS 2.

Tabla 38: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 2 entre el FHPAST y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial

			Sumatorio PFS 2 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS 2	Coefficiente de correlación	-,014
	CdePS (2 ítems: 0 mejor-6 peor).	Sig. (bilateral)	,788
		N	354

En la tabla 39 la correlación existente entre el PFS4 - FHPAST, y el PFS4–EUROQOL-5D, láminas COOP de la WONCA y CdePS, son significativas, presentando una asociación fuerte entre ellos.

Tabla 39: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 4 entre el FHPAST, el Euroqol, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

			Sumatorio PFS 4 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS4	Coefficiente de correlación	,547
	EUROQOL (entre 0 mejor, y 6 peor).	Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354
	Sumatorio PFS4	Coefficiente de correlación	,617
	COOP de la WONCA (entre 3 mejor, y 15 peor).	Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354
	Sumatorio PFS 4	Coefficiente de correlación	,484
	CdePS (7 ítems: 0 mejor-21 peor).	Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En la tabla 40 se muestra que no existe correlación entre los ítems del cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial y los ítems del FHPAS.

Tabla 40: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 6 entre el FHPAST, el EUROQOL, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

		Sumatorio PFS 6 FHPAST pre (5 ítems: 5 mejor-20 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS6 EUROQOL (entre 0 mejor, y 2 peor).	,414 P<0,001 354
	Sumatorio PFS6 láminas COOP de la WONCA (entre 1 mejor, y 5 peor).	,437 P<0,001 354
	Sumatorio PFS 6 CdePS (1 ítem: 0 mejor-3 peor).	,071 ,182 354

En la tabla 41 se aprecia que la correlación entre el PFS7-FHPAST y el PFS7 EUROQOL, láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, son significativas, mostrando una asociación fuerte entre ellos.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 41: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 7 entre el FHPAST, el Euroqol, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

			Sumatorio PFS 7 FHPAST pre (11 ítems: 11 mejor-44 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS7	Coefficiente de correlación	,468
	EUROQOL (entre 0 mejor, y 2 peor).	Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354
	Sumatorio PFS7	Coefficiente de correlación	,459
	láminas COOP de la WONCA (entre 1 mejor, y 5 peor).	Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354
	Sumatorio PFS 7 CdePS (26 ítems: 0 mejor-76 peor).	Coefficiente de correlación	,662
		Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354

La tabla 42 muestra que la correlación entre PFS8-FHPAST y el PFS7 – láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial son significativas con asociación alta entre ellos.

Tabla 42: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 8 entre el FHPAST, las láminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial

			Sumatorio PFS 8 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS8	Coefficiente de correlación	,411
	láminas COOP de la WONCA (entre 2 mejor, y 10 peor).	Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354
	Sumatorio PFS 8	Coefficiente de correlación	,548
	CdePS (25 ítems: 0 mejor-63 peor).	Sig. (bilateral)	P<0,001
		N	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En la tabla 43 destacar que la asociación es fuerte entre PFS10-FHPAST y el PFS10-el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, con significación estadística.

Tabla 43: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 10 entre el FHPAST y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

			Sumatorio PFS 10 FHPAST pre (8 ítems: 8 mejor-32 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS 10 CdePS (38 ítems: 0 mejor-100 peor).	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,725 P<0,001 354

Existe correlación significativa entre PFS11-FHPAST y el PFS11-cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial. (Tabla 44).

Tabla 44: Prueba de validez de criterio entre las respuestas a los ítems agrupados en el PFS 11 entre el FHPAST y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

			Sumatorio PFS 11 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor)
Rho de Spearman	Sumatorio PFS 11 CdePS (3 ítems: 0 mejor- 9 peor).	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,287 P<0,001 354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

3.6.2 Pruebas de validez de constructo.

3.6.2.1. Convergente-Divergente.

La validez de constructo convergente y divergente, se llevó a cabo para analizar en el grado que correlaciona el instrumento FHPAST con las variables esperadas y con los instrumentos, mediante la prueba de correlación de Spearman RHO, la prueba de la T de Student, y ANOVA de un factor.

Como se puede observar en la tabla 45 las puntuaciones totales del FHPAST correlaciona significativamente <0.001 con las puntuaciones globales del EUROQOL-5D, Laminas COOP de la WONCA y el cuestionario CdePS, con una fuerza de asociación alta.

Tabla 45: Correlación entre las Pruebas de validez convergente/divergente del Sumatorio, con el FHPAST, EUROQOL-5D, Laminas COOP de la WONCA, y el cuestionario CdePS para el diagnóstico psicosocial.

		Sumatorio Puntuación FHPAST basal
Rho de Spearman	EUROQOLQ Sumatorio (0 mejor estado_10 peor estado).	,527
		Coefficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		p<0,001
		N
		354
	Láminas COOP de la WONCA Sumatorio (10 mejor estado_50 peor estado).	,616
		Coefficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
	p<0,001	
	N	
	354	
Sumatorio Total CdePS (entre 0, mejor y 163, peor estado).	,732	
	Coefficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	
	p<0,001	
	N	
	354	

En las siguientes tablas (46, 47, 48) se expone la relación entre la asignación del FHPAST con la edad, nivel de estudio, situación laboral y problemas o patologías diagnosticadas. El valor de p refleja la significación estadística entre el FHPAST y las variables citadas.

En la tabla 46 se muestra la asociación entre la puntuación total del FHPAST y edad Hay que señalar la correlación inversa entre la puntuación del FHPAST y la

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

edad, a mayor edad menor puntuación en el FHPAST, es decir mayor funcionalidad, dado que la funcionalidad está referida a nivel psicosocial.

Tabla 46: Asociación entre la puntuación total del FHPAST y edad.

			Edad
Rho de Spearman	Sumatorio Puntuación FHPAST basal.	Coefficiente de correlación	-,208
		Sig. (bilateral)	p<0,001
		N	354

Mediante la prueba de T de Student se corrobora que la puntuación del FHPAST es mayor en las personas jóvenes lo que reporta es menor la funcionalidad.

Tabla 47: Estadísticos de grupo Puntuación FHPAST según grupo de edad (dos categorías).

	Rango de edad 2 categorías	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	18 a 64 años.	231	107,65	22,841	1,503
	65 o más años.	123	97,32	20,262	1,827

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 48: Pruebas de validez. Nivel de funcionalidad según grupo de edad (2 categorías).

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
		Inferior/superior							
Sumatorio	Se han asumido varianzas iguales.	2,967	,086	4,211	352	p<0,001	10,332	2,454	5,507/15,158
Puntuación FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			4,368	275,939	p<0,001	10,332	2,366	5,675/ 14,989

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En las tablas 49, 50, 51, 52, se puede ver el nivel de funcionalidad por grupos de edad, se observa que las personas de mayor edad tienen un nivel de funcionalidad mayor que las personas más jóvenes, y tiene significación estadística.

Tabla 49: Pruebas de validez divergente. Nivel de funcionalidad según grupo de edad (4 categorías).

	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
18 a 39 años.	55	109,95	21,525	2,902	104,13	115,76	66	165
40 a 64 años.	176	106,93	23,249	1,752	103,47	110,39	64	179
65 a 79 años.	103	97,59	23,249	2,034	93,56	101,63	63	150
80 o más años.	20	95,90	18,626	4,165	87,18	104,62	69	136
Total	354	104,06	22,496	1,196	101,71	106,41	63	179

Tabla 50: Prueba de homogeneidad de varianzas: Sumatorio Puntuación FHPAST basal.

Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
1,578	3	350	,194

Tabla 51: ANOVA de un factor. Sumatorio Puntuación FHPAST basal.

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos.	8997,062	3	2999,021	6,187	p<0,001
Intra-grupos.	169646,692	350	484,705		
Total	178643,754	353			

Pruebas robustas de igualdad de las medias.

Tabla 52: Sumatorio Puntuación FHPAST basal.

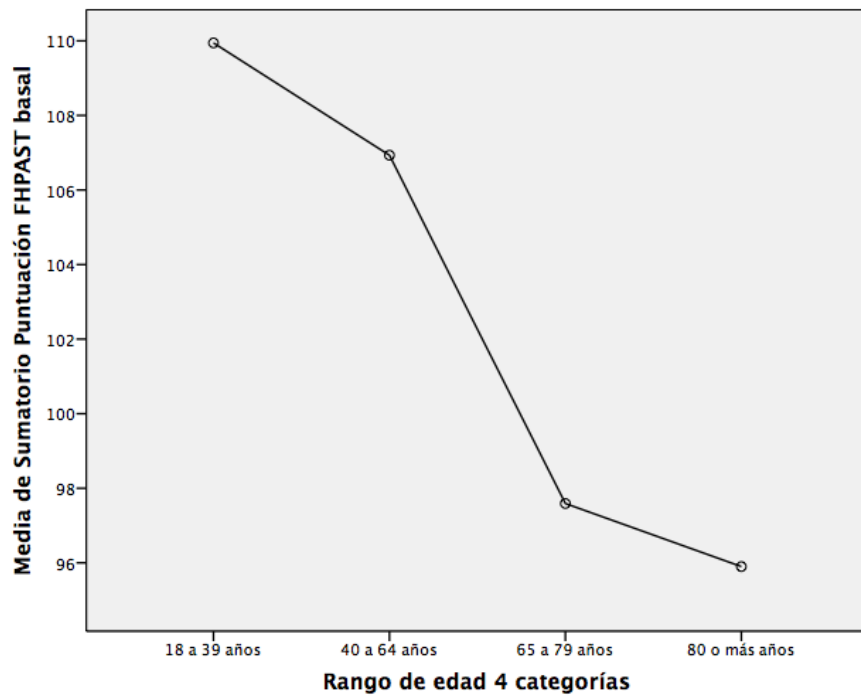
	Estadístico	gl1	gl2	Sig.
Welch	6,730	3	77,954	p<0,001

p<0,050

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/			
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			26/06/2017 20:10:16

El gráfico 1, presenta las medias de edad del sumatorio del FHPAST basal.

Gráfico 1: Medias de edad.



Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En la tabla 53, se observa la relación inversa de la edad con los ítems FHPAST asignados a PFS: 1, 2, 5, 7, 8, 11, con significación estadística, y se puede ver que el PFS 9 no fue estadísticamente significativo.

Tabla 53: Correlaciones de los ítems FHPAST asignados a PFS con la edad.

		Edad	
Rho de Spearman	Sumatorio PFS 1 FHPAST pre (14 ítems: 14 mejor-56 peor).	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,199 P<0,001 354
	Sumatorio PFS 2 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor).	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,246 P<0,001 354
	Sumatorio PFS 3 FHPAST pre (2 ítems: 2 mejor-8 peor).	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,052 ,326 354
	Sumatorio PFS 4 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor).	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,048 ,371 354
	Sumatorio PFS 5 FHPAST pre (2 ítems: 2 mejor-8 peor).	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,144 ,007 354
	Sumatorio PFS 6 FHPAST pre (5 ítems: 5 mejor-20 peor).	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,210 P<0,001 354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 53: Correlaciones de los ítems FHPAST asignados a PFS con la edad. (cont. 1)

Sumatorio PFS 7 FHPAST pre (11 ítems: 11 mejor-44 peor).	Coefficiente de correlación	-,270
	Sig. (bilateral)	P<0,001
Sumatorio PFS 8 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor).	N	354
	Coefficiente de correlación	-,143
Sumatorio PFS 9 FHPAST pre (1 ítem: 1 mejor-4 peor).	Sig. (bilateral)	,007
	N	354
Sumatorio PFS 10 FHPAST pre (8 ítems: 8 mejor-32 peor).	Coefficiente de correlación	-,070
	Sig. (bilateral)	,186
Sumatorio PFS 11 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor)	N	354
	Coefficiente de correlación	-,089
	Sig. (bilateral)	,095
	N	354
	Coefficiente de correlación	-,338
	Sig. (bilateral)	P<0,001
	N	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En las tablas 54, 55, 56, 57, se observa que no se encuentran diferencias significativas entre el nivel de estudio y grado de funcionalidad (tabla 54).

Tabla 54: Nivel de funcionalidad según el nivel de estudio.

	N	Media	Desviación típica	Error típico	Máximo
Sin estudios.	68	102,97	21,727	2,635	150
Educación primaria.	136	103,85	22,965	2,635	179
Educación secundaria.	97	105,90	22,965	2,635	166
Enseñanza universitaria.	53	102,64	22,910	3,147	157
Total.	354	104,06	22,496	1,196	179

Tabla 55: Prueba de homogeneidad de varianzas. Sumatorio Puntuación FHPAST Basal, (nivel de estudio).

Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
,150	3	350	,930

Tabla 56: ANOVA de un factor. Sumatorio Puntuación FHPAST basal Inter-grupos, Intra-grupos.

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos.	520,898	3	173,633	,341	,796
Intra-grupos.	178122,856	350	508,922		
Total	178643,754	353			

Tabla 57: Pruebas robustas de igualdad de las medias. Sumatorio puntuación FHPAST basal (nivel de estudio).

	Estadístico	gl1	gl2	Sig.
Welch	,344	3	157,140	,794

p<0,050

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En las tablas 58, 59, 60, 61, se observa que el nivel de funcionalidad fue mayor en el grupo de jubilados/pensionistas, aunque no tiene significación estadística.

Tabla 58: Nivel de funcionalidad según la situación laboral.

	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
Trabajador autónomo o empleado cuenta ajena.	128	108,77	23,050	2,037	104,73	112,80	64	179
Jubilado/Pensionista.	111	96,92	20,853	1,979	93,00	100,84	63	160
Ama de casa.	62	96,92	21,816	2,771	100,65	111,73	64	151
Estudiante.	6	102,83	15,791	6,447	86,26	119,41	89	129
Parado.	46	105,35	23,169	3,416	98,47	112,23	66	151
Total.	353	104,04	22,526	1,199	101,68	106,40	63	179

Tabla 59: Prueba de homogeneidad de varianzas. Sumatorio Puntuación FHPAST basal y situación laboral

Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
,831	4	348	,506

Tabla 60: ANOVA de un factor. Sumatorio Puntuación FHPAST basal y situación laboral.

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos.	8862,178	4	2215,545	4,542	P<0,001
Intra-grupos.	169746,185	348	487,776		
Total.	178608,363	352			

Tabla 61: Pruebas robustas de igualdad de las medias. Sumatorio Puntuación FHPAST basal y situación laboral.

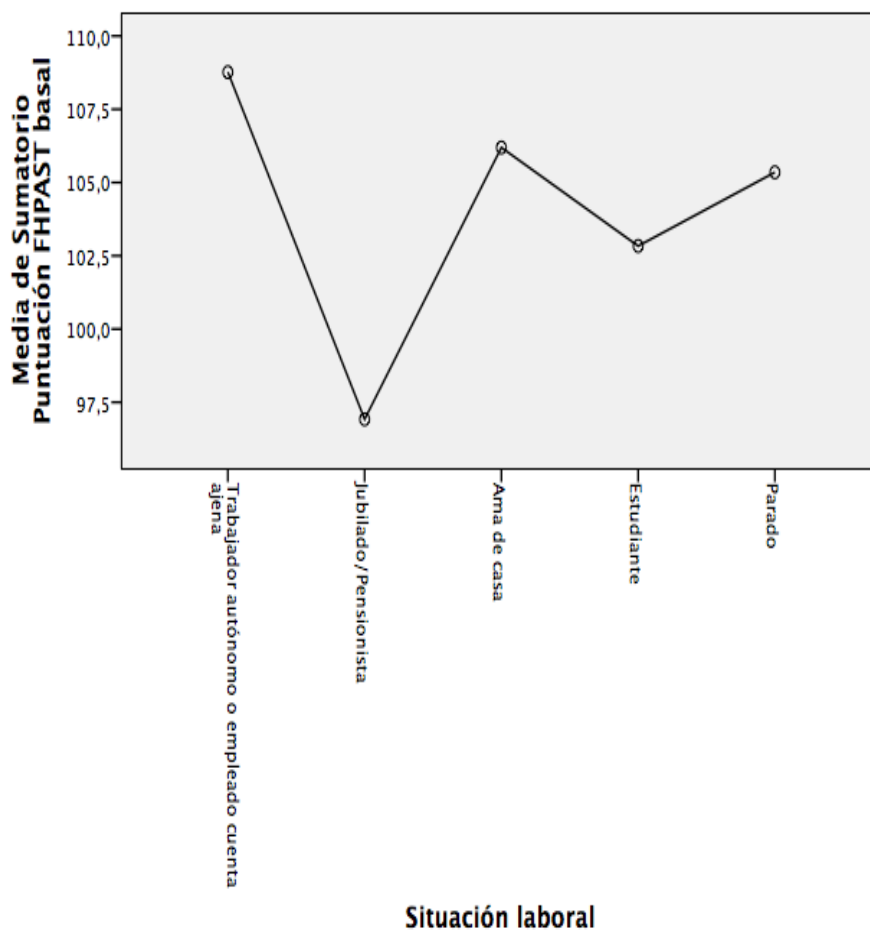
	Estadístico	gl1	gl2	Sig.
Welch	4,493	4	35,868	,005

P< 0,05

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

El gráfico 2, presenta las medias en relación con la situación laboral.

Gráfico2: Medias en relación con la situación laboral



Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En la tabla 62 se presentan de forma sintetizada las puntuaciones por grupos de edad, nivel de estudio y situación laboral; destacar que el nivel de estudio no influyó en la funcionalidad de la muestra.

Tabla 62: Nivel de funcionalidad por grupos de edad, nivel de estudio y situación laboral.

		N	Media	Desviación típica	Error típ. de la media	p
Grupo de edad de dos categorías.	18-64 años.	231	107,65	22,841	1,503	.000
	65 años o más.	123	97,32	20,262	1,827	
Grupos de edad cuatro categorías.	18- 39 años.	55	109,95	21,525	2,902	.000
	40-64 años.	176	106,93	23,249	1,752	
	65-79 años.	103	97,59	23,249	2,034	
	80 años o más.	20	95,90	18,626	4,165	
Nivel de estudios.	Sin estudios.	68	102,97	21,727	2,635	.794
	Educación primaria.	136	103,85	22,965	2,635	
	Educación Secundaria.	97	105,90	22,965	2,635	
	Enseñanza Universitaria.	53	102,64	22,910	3,147	
Situación laboral	Trabajador autónomo /empleado por cuenta ajena.	128	108,77	23,050	2,037	.005
	Jubilado/ pensionista	111	96,92	20,853	1,979	
	Ama de casa.	62	96,92	21,816	2,771	
	Estudiante.	6	102,83	15,791	6,447	
	Parado.	46	105,35	23,169	3,416	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En la tabla 63 se muestra que los niveles de funcionalidad no correlacionan con el número de patologías o problemas de salud.

Tabla 63: Correlaciones niveles de funcionalidad FHPAST con el número de patologías o problemas de salud de la muestra.

			Sumatorio Puntuación FHPAST basal
Rho de Spearman	Número patologías o problemas de salud diagnosticados.	Coefficiente de correlación	,100
		Sig. (bilateral)	,061
		N	354

En las siguientes tablas (64-71) se exponen el grado del nivel de funcionalidad con las diferentes patologías/ problemas de salud de la muestra y su significación estadística.

Destacar que, las personas que padecían hipercolesterolemia percibían mejor funcionalidad que la media, en cuanto a las personas fumadoras percibían menor grado de funcionalidad que la media de la muestra, ambas con significación estadística.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 64: Nivel de funcionalidad y Sobrepeso/obesidad.

Sobrepeso/Obesidad.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio	No	179	103,35	22,565	1,687
Puntuación	Sí	175	104,79	22,466	1,698
FHPAST basal					

Tabla 65: Prueba de muestras independientes. Nivel de funcionalidad y Sobrepeso/obesidad.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
Sumatorio	Se han asumido varianzas iguales	,000	,996	-,603	352	,547	-1,442	2,394	-6,150/ 3,265
	No se han asumido varianzas iguales								
Puntuación									
FHPAST basal									

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 66: Nivel de funcionalidad y Asma/hiperreactividad bronquial/alergias.

Asma/Hiperreactividad bronquial/Alergias.	N	Media	Desviación típica.	Error típ. de la media
Sumatorio No	319	103,43	22,488	1,259
Puntuación FHPAST basal Sí	35	109,80		3,730

Tabla 67: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Asma/hiperreactividad bronquial/alergias. .

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
							Inferior/superior	
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	,000	,999	-1,594	352	,112	-6,371	3,997	-14,232/1,490
Se han asumido varianzas iguales.								
No se han asumido varianzas iguales.			-1,618	42,132	,113	-6,371	3,936	-14,314/1,573

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 68: Nivel de funcionalidad y Hipertensión arterial.

Hipertensión arterial.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación No	223	103,74	21,780	1,458
FHPAST basal Sí	131	104,60	23,741	2,074

Tabla 69: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Hipertensión.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	1,235	,267	-,348	352	,728	-,863	2,479	-5,740/4,013
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			-,340	253,968	,734	-,863	2,536	-5,857/4,131

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 70: Nivel de funcionalidad y Diabetes Mellitus.

Diabetes Mellitus.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación No	290	104,90	22,417	1,316
FHPAST basal Si	64	100,23	22,417	1,316

Tabla 71: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Diabetes Mellitus.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior/superior
Se han asumido varianzas iguales.	,052	,819	1,506	352	,133	4,669	3,101	-1,430/10,768
FHPAST basal No se han asumido varianzas iguales.			1,496	92,296	,138	4,669	3,120	-1,528/10,866

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En las tablas 72, 73 se muestra que las personas que padecen con Hipercolesterolemia/ Trigliceridemia/uricemia perciben mayor funcionalidad que aquellas que no la padecen, con significación estadística.

Tabla 72: Nivel de funcionalidad e Hipercolesterolemia/ Trigliceridemia/uricemia.

Hipercolesterolemia/trigliceridemia/uricemia.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación No	248	106,04	22,669	1,439
FHPAST basal Sí	106	99,42	21,484	2,087

Tabla 73: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad e Hipercolesterolemia/ Trigliceridemia/uricemia.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,374	,541	2,554	352	,011	6,616	2,590	1,521/11,710
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			2,610	208,633	,010	6,616	2,535	1,618/11,613

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En las tablas 74, 75, se muestra que quienes fuman perciben peor funcionalidad siendo significativo estadísticamente.

Tabla 74: Nivel de funcionalidad y tabaquismo.

Tabaquismo.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación No	312	103,02	111,79	23,531
FHPAST basal Sí	42	111,79	23,531	3,631

Tabla75: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y tabaquismo.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,007	,931	-2,387	352	,018	-8,766	3,673	-15,991/-1,542
	No se han asumido varianzas iguales.			-2,282	51,305	,027	-8,766	3,842	-16,478/-1,055

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En las tablas 76-117, se muestran resultados de nivel de funcionalidad y patologías.

Tabla 76: Nivel de funcionalidad y Artrosis/Artritis.

Artrosis/Artritis.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	314	104,13	22,875	1,291
FHPAST basal	Sí	40	103,50	22,875	3,086

Tabla 77: Prueba de muestras independientes, Nivel de funcionalidad y Artrosis/Artritis.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	2,643	,105	,167	352	,868	,631	3,782	-6,807/8,069
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			,189	53,643	,851	,631	3,345	-6,076/7,337

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 78: Nivel de funcionalidad y Epoc/Problemas Respiratorios.

EPOC/Problemas Respiratorios.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación No	346	104,14	100,63	1,192
FHPAST basal Sí	8	100,63	35,745	12,638

Tabla 79: Prueba de muestras independiente, Nivel de funcionalidad y Epoc/Problemas Respiratorios.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	6,234	,013	,436	352	,663	3,514	8,054	-12,327/19,354
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			,277	7,125	,790	3,514	12,694	-26,396/33,423

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 80: Nivel de funcionalidad e Hiper/Hipotiroidismo.

Hiper/Hipotiroidismo.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	329	103,95	22,680	1,250
FHPAST basal	Sí	25	105,52	20,284	4,057

Tabla 81: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad e Hiper/Hipotiroidismo.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior/superior	
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,858	,355	-,336	352	,737	-1,572	4,673	-10,762/7,619
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			-,370	28,758	,714	-1,572	4,245	-10,257/7,114

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 82: Nivel de funcionalidad y Osteoporosis/Osteopenia.

Osteoporosis/Osteopenia.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	344	104,15	22,441	1,210
FHPAST basal	Sí	10	101,10	25,423	8,039

Tabla 83: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Osteoporosis/Osteopenia.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,991	,320	,422	352	,674	3,045	7,225	-1,164/17,255
	No se han asumido varianzas iguales.			,375	9,412	,716	3,045	8,130	-5,224/21,315

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 84: Nivel de funcionalidad y Problemas Cardiovasculares.

Problemas Cardiovasculares.		N	Media	Desviación típ.	Error tip. de la media
Sumatorio Puntuación	No	298	104,41	22,729	1,317
FHPAST basal	Sí	56	102,21	21,312	2,848

Tabla 85: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas Cardiovasculares.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error tip. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,512	,475	,668	352	,504	2,192	3,279	-4,257/8,641
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			,699	80,344	,487	2,192	3,138	-4,052/8,435

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 86: Nivel de funcionalidad e Insuficiencia vascular/venosa.

Insuficiencia vascular/venosa.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio	No	332	104,19	22,511	1,235
Puntuación	Sí	22	102,14	22,697	4,839
FHPAST basal					

Tabla 87: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad e Insuficiencia vascular/venosa.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
		Inferior/superior							
Sumatorio	Se han asumido varianzas iguales.	,020	,886	,414	352	,679	2,050	4,958	-7,701/11,802
Puntuación	No se han asumido varianzas iguales.			,411	23,821	,685	2,050	4,994	-8,262/12,362
FHPAST basal									

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 88: Nivel de funcionalidad y Problemas Digestivos.

Problemas Digestivos.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	341	103,98	22,620	19,615
FHPAST basal	Sí	13	106,08	19,615	19,615

Tabla 89: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas Digestivos.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,513	,474	-,329	352	,742	-2,095	6,365	-14,613/10,424
	No se han asumido varianzas iguales.			-,376	13,246	,713	-2,095	5,576	-14,119/9,930

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 90: Nivel de funcionalidad y ACV/ICTUS.

	ACV/ICTUS.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	No	350	104,15	22,437	1,199
	Sí	4	96,00	29,944	14,972

Tabla 91: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y ACV/ICTUS.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,153	,696	,720	352	,472	8,151	11,320	-14,112/30,414
	No se han asumido varianzas iguales.			,543	3,039	,625	8,151	15,020	-39,308/55,610

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 92: Nivel de funcionalidad y Alcoholismo.

Alcoholismo.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal No	352	104,21	22,474	1,198
Si	2	78,00	1,414	1,000

Tabla 93: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Alcoholismo.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	3,828	,051	1,647	352	,100	26,207	15,914	-5,091/57,505
	No se han asumido varianzas iguales.			16,795	5,894	,000	26,207	1,560	22,373/30,042

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 94: Nivel de funcionalidad y Problemas sensorceptivos o del equilibrio.

Problemas sensorceptivos o del equilibrio.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	332	103,92	22,414	1,230
FHPAST basal	Sí	22	106,23	24,152	5,149

Tabla 95: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas sensorceptivos o del equilibrio.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,219	,640	-,466	352	,641	-2,312	4,958	-12,063/7,439
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			-,437	23,460	,666	-2,312	5,294	-13,252/8,628

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 96: Nivel de funcionalidad y Cáncer/Neoplasia.

Cáncer/Neoplasia.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación No	339	104,32	22,536	1,224
FHPAST basal Sí	15	98,27	21,489	5,548

Tabla 97: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Cancer/Neoplasia.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,089	,766	1,019	352	,309	6,049	5,935	-5,624/17,722
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			1,065	15,394	,303	6,049	5,682	-6,035/18,133

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 98: Nivel de funcionalidad y Problemas renales.

Problemas renales.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	347	104,16	22,560	1,211
FHPAST basal	Sí	7	98,86	19,794	7,481

Tabla 99: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas renales.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,485	,486	,617	352	,537	5,307	8,596	-11,598/22,212
	No se han asumido varianzas iguales.			,700	6,318	,509	5,307	7,579	-13,013/23,628

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 100: Nivel de funcionalidad y Otros problemas de Salud Mental.

Otros problemas de Salud Mental.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	351	103,93	22,430	1,197
FHPAST basal	Sí	3	119,00	30,610	17,673

Tabla 101: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Otros problemas de Salud Mental.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior/superior	
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,148	,700	-1,156	352	,249	-15,068	13,037	-40,709/10,572
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			-,851	2,018	,484	-15,068	17,713	-90,621/10,572

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 102: Nivel de funcionalidad y Tumores Benignos.

Tumor benigno.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal No	344	104,35	22,488	1,212
Sí	10	94,10	21,522	6,806

Tabla 103: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Tumores Benignos.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
							Inferior/superior		
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,035	,851	1,422	352	,156	10,249	7,206	-3,924/24,421
	No se han asumido varianzas iguales.			1,483	9,580	,170	10,249	6,913	-5,247/25,744

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 104: Nivel de funcionalidad y Problemas de Eliminación.

Problemas de eliminación.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	351	104,16	22,525	1,202
FHPAST basal	Sí	3	92,00	17,578	10,149

Tabla 105: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas de Eliminación.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,513	,474	,932	352	,352	12,162	13,046	-13,495/37,820
	No se han asumido varianzas iguales.			1,190	2,057	,353	12,162	10,220	-30,672/54,997

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 106: Nivel de funcionalidad y Discopatía/Escoliosis/Hernia.

Discopatía/Escoliosis/Hernia.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	318	103,81	22,593	22,593
FHPAST basal	Sí	36	106,31	22,593	3,634

Tabla 107: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Discopatía/Escoliosis/Hernia.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior/superior	
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,457	,499	-,632	352	,528	-2,501	3,959	-10,287/5,286
	No se han asumido varianzas iguales.			-,650	43,956	,519	-2,501	3,848	-10,256/5,255

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 108: Nivel de funcionalidad y Problemas Hepáticos.

Problemas hepáticos.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	347	103,96	22,554	1,211
FHPAST basal	Sí	7	109,14	20,244	7,651

Tabla 109: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas Hepáticos.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,463	,496	-,603	352	,547	-5,186	8,596	-22,092/11,719
	No se han asumido varianzas iguales.			-,669	6,304	,527	-5,186	7,747	-23,922/13,550

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 110: Nivel de funcionalidad y Problemas de sueño.

Problema de sueño.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	350	104,10	22,583	1,207
FHPAST basal	Sí	4	100,75	14,315	7,157

Tabla 111: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas de sueño.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	1,755	,186	,296	352	,768	3,347	11,327	-18,930/25,624
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			,461	3,173	,674	3,347	7,259	-19,056/25,750

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 112: Nivel de funcionalidad y Anemia/Problemas de la sangre.

Anemia/Problemas de la sangre.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación No	343	103,99	22,583	1,219
FHPAST basal Sí	11	106,27	20,416	6,156

Tabla 113: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Anemia/Problemas de la sangre.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,425	,515	-,331	352	,741	-2,284	6,899	-15,854/11,285
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			-,364	10,800	,723	-2,284	6,275	-16,128/11,559

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 114: Nivel de funcionalidad y Problemas neurológicos.

Problemas neurológicos.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación	No	347	103,98	22,559	1,211
FHPAST basal	Sí	7	108,00	20,232	7,647

Tabla 115: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas neurológicos.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación	Se han asumido varianzas iguales.	,288	,592	-,468	352	,640	-4,020	8,598	-20,929/12,889
FHPAST basal	No se han asumido varianzas iguales.			-,519	6,305	,621	-4,020	7,742	-22,745/14,705

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 116: Nivel de funcionalidad y Problemas de la piel.

Problemas de la piel.		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	No	345	103,84	22,639	1,219
	Sí	9	112,56	14,466	4,822

Tabla 117: Prueba de muestras independientes Nivel de funcionalidad y Problemas de la piel.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
									Inferior/superior
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	4,143	,043	-1,148	352	,252	-8,718	7,592	-23,650/6,214
	No se han asumido varianzas iguales.			-1,753	9,054	,113	-8,718	4,974	-19,959/2,523

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En la tabla 118 se presentan, de forma sintetizada, las puntuaciones totales de la muestra por patologías o problemas diagnosticados.

Tabla 118: Nivel de funcionalidad por patologías o problemas de salud diagnosticados.

Sumatorio Puntuación FHPAST basal		N	Media	Desviación típ	Error típ. de la media	p
Sobrepeso.	No	179	103,35	22,565	1,687	,547
	Sí	175	104,79	22,466	1,698	
Asma/Hiperreactividad bronquial/Alergias.	No	319	103,43	22,488	1,259	,113
	Sí	35	109,80	22,065	3,730	
Hipertensión arterial.	No	223	103,74	21,780	1,458	,734
	Sí	131	104,60	23,741	2,074	
Diabetes Mellitus.	No	290	104,90	22,417	1,316	,138
	Si	64	100,23	22,417	1,316	
Hipercolesterolemia/ Trigliceridemia/uricemia.	No	248	106,04	22,669	1,439	,010
	Si	106	99,42	21,484	2,087	
Tabaquismo.	No	312	103,02	111,79	23,531	,027
	Si	42	111,79	23,531	3,631	
Artrosis/Artritis.	No	314	104,13	22,875	1,291	,851
	Si	40	103,50	22,875	3,086	
Epoc/Problemas Respiratorios.	No	346	104,14	100,63	1,192	,663
	Si	8	100,63	35,745	12,638	
Hiper/ Hipotiroidismo.	No	329	103,95	22,680	1,250	,714
	Si	25	105,52	20,284	4,057	
Osteoporosis/ Osteopenia.	No	344	104,15	22,441	1,210	,716
	Si	10	101,10	25,423	8,039	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 118: Nivel de funcionalidad por patologías o problemas de salud diagnosticados. (cont. 1).

Problemas Cardiovasculares.	No	298	104,41	22,729	1,317	4,87
	Si	56	102,21	21,312	2,848	
Insuficiencia vascular/venosa.	No	332	104,19	22,511	1,235	,685
	Si	22	102,14	22,697	4,839	
Problemas Digestivos.	No	341	103,98	22,620	19,615	,713
	Si	13	106,08	19,615	19,615	
ACV/ICTUS.	No	350	104,15	22,437	1,199	,625
	Si	4	96,00	29,944	14,972	
Alcoholismo.	No	352	104,21	22,474	1,198	,000
	Si	2	78,00	1,414	1,000	
Problemas sensorio perceptivos o del equilibrio.	No	332	103,92	22,414	1,230	,666
	Si	22	106,23	24,152	5,149	
Cáncer/Neoplasia.	No	339	104,32	22,536	1,224	,303
	Si	15	98,27	21,489	5,548	
Problemas renales.	No	347	104,16	22,560	1,211	,509
	Si	7	98,86	19,794	7,481	
Otros problemas de Salud Mental	No	351	103,93	22,430	1,197	,484
	Si	3	119,00	30,610	17,673	
Tumores Benignos.	No	344	104,35	22,488	1,212	,170
	Si	10	94,10	21,522	6,806	
Problemas de Eliminación	No	351	104,16	22,525	1,202	,353
	Si	3	92,00	17,578	10,149	
Discopatía/Escoliosis /Hernia.	No	318	103,81	22,593	22,593	,519
	Si	36	106,31	22,593	3,634	
Problemas Hepáticos.	No	347	103,96	22,554	1,211	,527
	Si	7	109,14	20,244	7,651	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 118: Nivel de funcionalidad por patologías o problemas de salud diagnosticados. (cont. 2).

Problemas de sueño	No	350	104,10	22,583	1,207	,674
	Si	4	100,75	14,315	7,157	
Anemia/Problemas de la sangre	No	343	103,99	22,583	1,219	,723
	Si	11	106,27	20,416	6,156	
Problemas neurológicos	No	347	103,98	22,559	1,211	,621
	Si	7	108,00	20,232	7,647	
Problemas de la piel	No	345	103,84	22,639	1,219	,252
	Si	9	112,56	14,466	4,822	

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.6.2.2. Análisis Factorial

Para determinar la validez de constructo del FHPAST y reducir el número de variables a factores de variables y para distinguir las dimensiones subyacentes que establecen las relaciones entre ítems (Carvajal, 2011), se realizó un análisis factorial.

La prueba de adecuación muestral de Kaise-Meyer-Olkin para el análisis confirmatorio de componentes principales fue de ,889 indicando una adecuación muestral excelente e idónea en su aplicación. La prueba de test de esfericidad de Bartlett, resultó significativa para una $p < 0,001$ y se determinó la pertinencia de realizar el análisis factorial. Como se puede observar en la tabla 119.

Tabla 119: KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,889
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	7327,024
	gl	1596
	Sig.	,000

En la tabla 120 se exponen las varianzas comunes entre ítems.

Tabla 120: Varianza Comunalidades entre ítems

	Inicial	Extracción
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	1,000	,600
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	1,000	,488
Me siento descansado cuando despierto	1,000	,473
Me siento bien conmigo mismo.	1,000	,652
Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	1,000	,637
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	1,000	,467
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	1,000	,491
Me siento a gusto con mi sexualidad	1,000	,544
Mi salud es importante para mí.	1,000	,561
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	1,000	,658
Limito mi consumo diario de grasas	1,000	,528
Me siento a gusto con mi peso.	1,000	,543
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad.	1,000	,480
Me duermo fácilmente.	1,000	,486

175

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 120: Varianza Comunalidades entre ítems (cont. 1).

Tengo esperanza en el futuro.	1,000	,508
Siento que tengo el control de mi vida	1,000	,615
Me gusta mi aspecto.	1,000	,558
Me siento bien con las decisiones que tomo.	1,000	,586
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas.	1,000	,600
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud.	1,000	,387
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	1,000	,573
Me hago un examen anual de salud.	1,000	,478
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico.	1,000	,571
Uso el cinturón de seguridad.	1,000	,500
Evito el sol o uso protección solar.	1,000	,484
Tengo una salud excelente.	1,000	,636
Estoy feliz con mi vida.	1,000	,698
Puedo oír con claridad.	1,000	,417
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.	1,000	,601
Puedo aprender nueva información con facilidad.	1,000	,590
Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores.	1,000	,488
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día.	1,000	,565
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	1,000	,524
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	1,000	,550
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	1,000	,632
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...).	1,000	,654
Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	1,000	,543
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	1,000	,540
Habitualmente hago cosas para relajarme	1,000	,429
Considero que estoy sano.	1,000	,599

176

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 120: Varianza Comunalidades entre ítems (cont. 2).

Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	1,000	,615
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias.	1,000	,678
Siento estrés, tensión o presión.	1,000	,586
Tengo dificultades para orinar.	1,000	,642
Tengo problemas para defecar.	1,000	,588
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable.	1,000	,509
Consumo drogas.	1,000	,528
Fumo cigarrillos.	1,000	,567
Tengo dificultades con mi visión.	1,000	,581
Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	1,000	,677
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	1,000	,615
Tengo molestias físicas al caminar.	1,000	,659
Me preocupo mucho.	1,000	,546
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico.	1,000	,557
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés-	1,000	,684
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	1,000	,507
Temo por mi seguridad.	1,000	,590

Para comprobar la adecuación en las pruebas, se llevó a cabo el análisis factorial exploratorio, que presentó una agrupación de 13 componentes que explicaron el 56, 258% de la varianza total con respecto al % acumulado.

En la tabla 121 se presenta la varianza total explicada.

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 121: Análisis factorial exploratorio Varianza total explicada del Instrumento FHPAST.

Compo- nente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% varian-za	% acumula-do	Total	% varian-za	% acumula-do	Total	% varian-za	% acumula-do
1	11,928	20,926	20,926	11,928	20,926	20,926	8,060	14,141	14,141
2	4,127	7,240	28,165	4,127	7,240	28,165	4,352	7,634	21,775
3	2,275	3,992	32,157	2,275	3,992	32,157	2,765	4,852	26,627
4	1,822	3,197	35,354	1,822	3,197	35,354	2,681	4,703	31,330
5	1,637	2,871	38,225	1,637	2,871	38,225	1,958	3,436	34,765
6	1,524	2,675	40,900	1,524	2,675	40,900	1,855	3,255	38,021
7	1,455	2,552	43,452	1,455	2,552	43,452	1,791	3,142	41,163
8	1,356	2,380	45,831	1,356	2,380	45,831	1,688	2,962	44,125
9	1,293	2,269	48,100	1,293	2,269	48,100	1,472	2,583	46,708
10	1,233	2,163	50,263	1,233	2,163	50,263	1,454	2,551	49,259
11	1,162	2,039	52,301	1,162	2,039	52,301	1,380	2,421	51,680
12	1,151	2,019	54,320	1,151	2,019	54,320	1,354	2,376	54,056
13	1,104	1,937	56,258	1,104	1,937	56,258	1,255	2,202	56,258
14	1,058	1,856	58,113						
15	1,034	1,814	59,927						
16	,993	1,743	61,669						
17	,977	1,714	63,383						
18	,953	1,673	65,056						
19	,901	1,580	66,636						
20	,886	1,555	68,190						
21	,874	1,534	69,725						
22	,820	1,438	71,163						
23	,791	1,387	72,550						
24	,758	1,330	73,880						
25	,745	1,307	75,187						
26	,721	1,265	76,452						
27	,693	1,215	77,668						
28	,687	1,206	78,874						
29	,655	1,149	80,022						
30	,639	1,121	81,144						
31	,626	1,098	82,242						
32	,606	1,063	83,305						
33	,589	1,034	84,339						

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 121: Análisis factorial exploratorio Varianza total explicada del Instrumento FHPAST (cont. 1).

34	,569	,998	85,338						
35	,565	,990	86,328						
36	,544	,954	87,282						
37	,519	,910	88,191						
38	,502	,880	89,072						
39	,480	,842	89,913						
40	,477	,836	90,750						
41	,445	,780	91,529						
42	,422	,740	92,269						
43	,410	,720	92,989						
44	,380	,666	93,655						
45	,360	,632	94,287						
46	,340	,597	94,884						
47	,335	,587	95,471						
48	,318	,558	96,028						
49	,313	,548	96,577						
50	,294	,516	97,093						
51	,285	,500	97,593						
52	,265	,464	98,057						
53	,245	,430	98,487						
54	,236	,415	98,902						
55	,223	,391	99,292						
56	,215	,377	99,670						
57	,188	,330	100,000						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales

Para conocer los ítems que conformaban cada componente se llevó a cabo una matriz de componentes con rotación Varimax.

En la tabla 122 se observa la matriz de componentes rotados donde se describe los ítems agrupados en las 13 dimensiones resultantes de la aplicación del instrumento a la muestra del estudio.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 122: Matriz de componentes principales con rotación Varimax del Instrumento FHPAST

	Componente												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
PERCEPCIÓN SALUD GENERAL BIENESTAR (19 ítems).													
Estoy feliz con mi vida.	,719	,218	,273	,084	,175	-,031	-,027	,070	,017	,051	,023	,107	,014
Siento que tengo el control de mi vida.	,714	,163	,107	,087	-,040	-,076	,098	-,133	-,148	-,043	-,019	,005	,010
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas.	,713	,083	,011	,067	,060	,234	,019	,021	-,001	,097	-,049	-,061	,072
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...).	,700	,093	,121	,134	,087	-,099	-,180	,090	,169	-,013	,100	,144	-,074
Me siento bien con las decisiones que tomo.	,683	,048	,030	,069	,208	,099	,190	,003	,039	,052	,019	-,119	,065
Me siento bien conmigo mismo.	,658	,198	,161	,180	,137	,078	,231	,020	,154	-,106	-,005	,064	,063
Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores.	,620	-,024	-,075	,075	-,017	,149	,166	-,110	-,013	,047	,026	,154	,053
Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	,615	,268	,217	,123	,006	,063	,053	,283	-,158	-,015	-,065	,061	,075
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	,594	-,050	,055	,195	-,093	,088	,160	-,099	,141	-,069	-,093	-,142	-,194
Tengo esperanza en el futuro.	,584	,170	,202	,161	-,025	,132	-,043	-,108	-,115	-,008	,100	,068	,107
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	,583	,037	-,046	,252	,087	-,045	-,061	,011	,429	-,001	,165	,000	,003

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 122: Matriz de componentes principales con rotación Varimax del Instrumento FHPAST (cont. 1).

Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	,518	,017	-,019	,369	-,014	,254	,005	,206	,095	-,219	-,031	,057	,008
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	,502	,312	-,056	,142	,190	-,086	,130	,102	,311	-,050	,042	,022	,076
Me gusta mi aspecto.	,493	,071	,139	,213	,153	,072	,387	,169	,006	-,078	,041	-,032	,170
Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	,476	-,040	,208	,271	,053	,109	,102	-,125	-,138	,057	,251	-,169	-,210
Me duermo fácilmente.	,422	,292	,178	,000	,072	-,106	,131	,269	-,108	,142	,091	,011	-,212
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoró con facilidad.	,406	,405	-,101	-,026	,149	,006	,002	,206	,041	,056	-,058	-,073	,248
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	,402	-,013	,332	,208	,034	-,211	-,172	,095	,024	,043	,179	,084	-,162
Me siento a gusto con mi sexualidad.	,365	,078	,034	-,095	,219	-,061	-,057	-,020	,375	,317	-,002	,291	,114
CAPACIDAD-AUTONOMÍA VIDA DIARIA (7 ítems).													
Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	,036	,786	,181	,081	-,079	,021	,017	,042	,052	,002	-,041	-,068	-,022
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias.	,046	,761	,135	,129	-,159	,040	-,077	-,004	-,020	,129	,076	,079	-,016
Tengo molestias físicas al caminar.	-,069	,735	,146	,118	-,166	,037	,039	-,142	,001	,074	-,004	,110	-,104
Considero que estoy sano.	,343	,651	-,017	,009	,069	,100	,061	,119	,120	-,019	,059	-,063	,044
Tengo una salud excelente.	,382	,621	,055	-,026	,142	,162	,147	,128	,005	,049	,113	,002	,041
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	,359	,570	,078	,076	,155	,187	,060	,157	,110	,100	-,081	-,131	,047

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.

Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 122: Matriz de componentes principales con rotación Varimax del Instrumento FHPAST (cont. 2).

Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico. SITUAC.PROBLEMÁTICAS-ESTRÉS (6 ítems).	,153	,478	,459	-,130	,020	,064	-,016	,065	-,048	-,036	-,126	-,072	,210
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	,274	,389	,648	,006	,082	,042	,102	,030	-,021	,059	-,056	-,082	-,056
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia.	,049	-,041	,616	,141	-,139	,190	,136	-,278	,083	,145	,057	,167	,029
Me preocupo mucho.	,077	,319	,586	,001	-,001	-,160	,031	,172	,067	-,102	,050	-,058	-,133
Temo por mi seguridad.	,125	,147	,495	-,031	-,117	,239	-,241	,168	-,057	-,112	-,013	-,232	,283
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	,324	,068	,473	,076	,046	,065	-,185	,236	,191	,077	-,034	,023	,165
Siento estrés, tensión o presión.	,423	,287	,458	-,054	-,073	,090	,145	,128	-,025	,110	,006	-,018	-,222
ADOPCIÓN DE CONDUCTAS SALUD (5 ítems).													
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico.	,154	,074	,061	,710	,081	,038	,065	,006	,028	-,077	,074	,092	-,015
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	,310	,082	,053	,676	,112	,166	,128	,021	-,008	,129	-,101	-,037	,103
Mi salud es importante para mí.	,243	,121	,057	,623	,185	-,047	-,022	,013	,039	,068	-,061	-,001	,223
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud.	,300	,035	-,086	,379	,205	,073	,166	,008	,068	-,032	-,004	,251	-,042
Habitualmente hago cosas para relajarme.	,146	,066	-,115	,353	,126	,124	,041	-,020	-,065	,296	,128	-,230	-,265

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 122: Matriz de componentes principales con rotación Varimax del Instrumento FHPAST (cont. 3).

CUIDADOS PERSONALES-BIENESTAR (4 ítems).													
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día.	,097	,015	-,071	,205	,631	,112	,171	,000	,186	,073	,076	-,039	-,143
Me hago un examen anual de salud.	,171	-,124	,011	,248	,549	,047	-,073	,034	-,118	-,200	,009	,073	,050
Fumo cigarrillos.	,133	-,103	,063	,149	,488	-,057	,059	-,112	-,243	,329	,082	,284	,021
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	,217	-,047	-,049	,082	,281	-,061	,215	-,427	-,135	-,039	,244	-,199	-,056
PREDISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA SALUD (3 ítems).													
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	-,053	,098	,067	,070	,167	,639	,040	-,061	,105	-,153	,071	,143	,026
Puedo aprender nueva información con facilidad.	,244	,106	,016	,157	-,107	,629	-,063	,048	-,031	,282	-,026	,018	,004
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.	,384	,177	,168	,027	,050	,567	,081	,118	,003	,133	,088	-,004	-,152
NUTRICIÓN-DESCANSO (3 ítems)..													
Me siento a gusto con mi peso.	,241	,084	,052	,099	-,067	-,038	,646	,125	-,012	-,047	,014	,031	,151
Limito mi consumo diario de grasas.	,053	-,046	-,145	,281	,344	,121	,492	-,175	,094	,054	,051	,025	,048
Me siento descansado cuando despierto.	,334	,247	,134	-,127	,206	-,058	,403	,115	,072	,069	,073	,075	-,156
ELIMINACIÓN (2 ítems).													
Tengo problemas para defecar.	,076	,119	,104	,074	,028	,022	,128	,715	-,115	,019	,029	-,069	-,069
Tengo dificultades para orinar.	,023	,077	,102	,021	-,325	,025	,126	,383	,180	,177	,534	,074	-,048

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 122: Matriz de componentes principales con rotación Varimax del Instrumento FHPAST (cont. 4).

(CARGA CUIDADOR 1 ítem).													
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	,022	,078	,096	,035	-,062	,091	,060	-,077	,753	-,006	-,017	-,081	-,050
SENSOPERCEPCIÓN (2 ítems).													
Tengo dificultades con mi visión.	-,130	,138	,096	,024	-,054	,055	,016	,070	,020	,712	-,044	-,083	,087
Puedo oír con claridad.	,162	,190	-,210	,013	,091	,298	-,151	-,037	,029	,344	,259	,022	,052
HÁBITOS SANOS (2 ítems).													
Consumo drogas.	,053	,012	-,024	-,024	,164	,077	,028	-,067	-,029	-,039	,686	-,073	,104
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	,222	,148	-,033	,299	,216	,091	,300	,084	,068	,224	-,318	-,025	-,131
SEGURIDAD (2 ítems).													
Uso el cinturón de seguridad.	,031	-,053	-,037	,015	,013	,084	,096	,062	-,075	-,073	-,120	,667	,070
Evito el sol o uso protección solar.	,125	,051	-,025	,161	,098	,117	-,188	-,255	,021	-,003	,243	,469	-,189
CULPA 1 ítem.													
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable.	,110	,004	,007	,174	-,049	-,020	,164	-,076	-,040	,125	,143	,023	,627

Método de extracción: Análisis de componentes principales.
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En la tabla 123, se observa el número de Items que componen de cada dimensión.

Tabla 123: Dimensiones del cuestionario.

Dimensiones	Número de ítems
1-Percepción salud general y bienestar.	19
2-Capacidad autonomía para la vida diaria.	7
3-Situación problemáticas-estrés.	6
4-Adopción de conductas de salud.	5
5-Cuidados personales-bienestar.	4
6-Predisposición para mejorar.	3
7-Nutrición-Descanso.	3
8-Eliminación.	2
9-Carga del cuidador.	1
10-Sensopercepción.	2
11-Hábitos saludables.	2
12-Seguridad.	2
13-Culpa.	1

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.6.2.3. Validez de constructo: discriminante.

Las pruebas de validez de constructo discriminante, se realizaron mediante la prueba de la T de Student, correlaciones de Spearman Rho y ANOVA de un factor, para medir el grado en que el instrumento discierne entre poblaciones que se espera que se comporten de manera diferente, en función de las etiquetas diagnósticas psicosociales.

En la tabla 124 se muestra la distribución de la media y la desviación típica de la puntuación total de los participantes, según sexo. Las mujeres presentaron mayor disfuncionalidad que los hombres.

Tabla 124: Pruebas de validez discriminante. Distribución de la media, y desviación típica del FHPAST basal según hombres y mujeres.

Sexo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal				
Hombre.	141	98,38	20,797	1,751
Mujer.	213	107,82	22,833	1,564

Para comprobar si las diferencias obtenidas eran significativas, se han realizado pruebas independientes de Levene y la prueba T de Student, cuyo resultado se observa en la tabla 125, comprobando que la diferencia de puntuación era significativa.

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 125: Prueba de muestras independientes: Pruebas de validez discriminante. Distribución de las medias, y desviación típica del FHPAST basal, según hombres y mujeres. Puntuación FHPAST y Sexo.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales. No se han asumido varianzas iguales.	1,351	,246	-3,946	352	,000	-9,446	2,393	-14,153/-4,738
				-4,022	318,595	,000	-9,446	2,348	-14,066/-4,825

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En las tablas 126 y 127, se muestra la distribución de la media y la desviación típica de la puntuación total de los participantes en relación con la depresión, observándose que las personas diagnosticadas de depresión reportaban mayor nivel de disfuncionalidad, siendo significativa la diferencia de puntuación.

Tabla 126: Distribución de la media, y desviación típica del FHPAST basal en relación con el diagnóstico de Depresión.

	Depresión.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal.	No	299	101,45	21,024	1,216
	Sí	55	118,25	25,020	3,374

Tabla 127: Prueba de muestras independientes: Puntuación FHPAST y Depresión.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba T para la igualdad de medias							
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior/superior	
Sumatorio Puntuación FHPAST basal.	Se han asumido varianzas iguales.	3,506	,062	-5,282	352	,000	-16,806	3,182	-23,064/-10,549
	No se han asumido varianzas iguales			-4,687	68,728	,000	-16,806	3,586	-23,961/-9,652

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWJ2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En las tablas 128 y 129, se muestra la distribución de la media y la desviación típica de la puntuación total de los participantes, en relación con la Ansiedad, observándose que las personas diagnosticadas de ansiedad presentaban mayor nivel de disfuncionalidad, siendo significativa la diferencia de puntuación.

Tabla128: Distribución de la media, y desviación típica del FHPAST basal en relación con la Ansiedad.

	Ansiedad.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal.	No	335	103,30	22,281	1,217
	Sí	19	117,37	22,697	5,207

Tabla 129: Prueba de muestras independientes Puntuación FHPAST y Ansiedad

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior/superior	
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	,136	,713	-2,674	352	,008	-14,064	5,260	-24,408/-3,720
	No se han asumido varianzas iguales.			-2,630	20,018	,016	-14,064	5,347	-25,218/-2,910

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En las tablas 130 y 131, se muestra la distribución de la media y la desviación típica de la puntuación total de los participantes, se observa que las personas con dolores/articulares/ o fibromialgia tienen mayor nivel de disfuncionalidad siendo significativa la diferencia de puntuación.

Tabla 130: Distribución de la media, y desviación típica del FHPAST basal en relación con los Dolores/articulares/o fibromialgia.

	Dolores/articulares/o fibromialgia.	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	No	325	102,98	22,434	1,244
	Sí	29	116,14	19,798	3,676

Tabla 131: Prueba de muestras independientes Puntuación Fhpast y Dolores/ articulares o Fibromialgia.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior/superior	
Sumatorio Puntuación FHPAST basal	Se han asumido varianzas iguales.	1,185	,277	-3,053	352	,002	-13,156	4,309	-21,632/-4,681
	No se han asumido varianzas iguales			-3,390	34,744	,002	-13,156	3,881	-21,038/-5,275

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En la tabla 132 se presentan, de forma sintetizada, las puntuaciones totales de la muestra.

Tabla 132: Distribución de la media y la desviación típica, error típico de la medición y significación bilateral de la (p) de la puntuación total de los participantes, en relación con sexo, depresión, ansiedad y dolores/articulares o fibromialgia.

Sumatorio Puntuación FHPAST basal		N	Media	Desviación típica	Error típico de la media	p	
	Sexo.	Hombre	141	98,38	20,797	1,751	,000
		Mujer	213	107,82	22,833	1,564	
	Depresión.	No	299	101,45	21,024	1,216	,000
		Sí	55	118,25	25,020	3,374	
	Ansiedad.	No	335	103,30	22,281	1,217	,008
		Sí	19	117,37	22,697	5,207	
	Dolores articulares/ o fibromialgia.	No	325	102,98	22,434	1,244	,002
		Sí	29	116,14	19,798	3,676	

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

3.7 PRUEBAS DE FIABILIDAD

3.7.1 Consistencia interna del Instrumento FHPAST

La consistencia interna de los ítems, se ha medido mediante el análisis del Coeficiente Alpha de Cronbach y el análisis de Mitad y Mitad del instrumento.

Se procesó el total de la muestra, 354 personas, con los 57 ítems que conforman el instrumento.

- El análisis de consistencia interna entre los ítems del FHPAST, basado en el **Coeficiente Alpha de Cronbach**, detectó una puntuación de 0,916 (tabla 133), considerada como una consistencia interna de alta a excelente (50, 130, 133).

Tabla 133: Estadísticos de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de Items
,916	57

El grado de correlación u homogeneidad interna entre los ítems del instrumento FHPAST, se muestra en la tabla 134, así como la Media, Varianza, Correlación y el coeficiente Alfa de Cronbach.

Se comprueba que no se incrementa mucho el valor del estadístico Alfa de Cronbach, si se elimina el elemento. Por otra parte, hay que tener en cuenta que no se puede eliminar el elemento al formar parte de las reglas diagnósticas.

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 134: Estimación de la correlación interna de los ítems del FHPAST (estadístico total-elemento).

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	102,15	481,027	,607	,913
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	101,89	484,829	,387	,915
Me siento descansado cuando despierto.	101,79	484,309	,437	,914
Me siento bien conmigo mismo.	102,32	476,433	,705	,912
Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	102,19	478,892	,643	,913
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	102,52	490,534	,368	,915
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	101,48	495,927	,153	,918
Me siento a gusto con mi sexualidad.	102,58	491,395	,343	,915
Mi salud es importante para mí.	102,82	494,315	,426	,915
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	102,30	484,895	,522	,914
Limito mi consumo diario de grasas.	102,07	495,975	,214	,916
Me siento a gusto con mi peso.	101,69	487,593	,321	,916
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad.	102,21	486,912	,450	,914
Me duermo fácilmente.	101,73	479,687	,495	,914
Tengo esperanza en el futuro.	102,22	479,689	,566	,913
Siento que tengo el control de mi vida.	102,29	482,367	,569	,913
Me gusta mi aspecto.	102,33	480,682	,571	,913

193

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 134: Estimación de la correlación interna de los ítems del FHPAST (estadístico total-elemento) (cont. 1).

Me siento bien con las decisiones que tomo.	102,27	482,881	,598	,913
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas.	102,28	482,593	,602	,913
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud.	102,26	488,975	,384	,915
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	102,40	487,470	,497	,914
Me hago un examen anual de salud.	102,35	495,883	,193	,917
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico.	102,59	493,325	,377	,915
Uso el cinturón de seguridad.	102,97	505,382	,028	,917
Evito el sol o uso protección solar.	102,41	498,865	,148	,917
Tengo una salud excelente.	101,72	479,471	,619	,913
Estoy feliz con mi vida.	102,28	475,345	,713	,912
Puedo oír con claridad.	102,55	497,421	,224	,916
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.	101,95	482,009	,529	,914
Puedo aprender nueva información con facilidad.	102,02	490,507	,358	,915
Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores.	102,45	489,234	,460	,914
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día.	101,74	491,412	,286	,916
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	101,79	496,102	,167	,917
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	102,47	484,471	,557	,914
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	102,55	487,636	,513	,914
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...).	102,53	484,312	,578	,914
Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	102,20	485,226	,470	,914
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	102,46	488,164	,457	,914
Habitualmente hago cosas para relajarme.	101,58	492,464	,259	,916

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 134: Estimación de la correlación interna de los ítems del FHPAST (estadístico total-elemento) (cont. 2).

Considero que estoy sano.	101,84	479,737	,543	,913
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	102,65	500,750	,129	,917
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias.	102,01	487,649	,380	,915
Siento estrés, tensión o presión.	101,99	482,462	,543	,914
Tengo dificultades para orinar.	102,86	502,050	,149	,916
Tengo problemas para defecar.	102,67	498,539	,219	,916
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable.	102,85	501,644	,157	,916
Consumo drogas.	103,01	504,725	,104	,917
Fumo cigarrillos.	102,56	496,139	,199	,917
Tengo dificultades con mi visión.	101,88	502,233	,064	,918
Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	102,32	488,258	,392	,915
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia.	102,27	495,436	,240	,916
Tengo molestias físicas al caminar.	102,12	492,003	,283	,916
Me preocupo mucho.	101,21	490,952	,296	,916
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico.	102,20	487,819	,359	,915
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	101,91	478,873	,545	,913
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	102,28	486,662	,412	,915
Temo por mi seguridad.	102,30	493,951	,221	,917

Análisis de Consistencia interna Mitad – Mitad.

Para ver si hay correlación entre dos mitades aleatorias del instrumento, se realizó el análisis de consistencia interna mitad-mitad.

Al ser el FHPAST un instrumento con un número impar de ítems, el cuestionario se dividió en dos mitades, para evaluar la consistencia. El resultado fue una parte formada por 29^a elementos (cuadro 1), y la otra formada por 28^b elementos (cuadro2).

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Cuadro 1. Elementos componentes del análisis de consistencia interna

Mitad-Mitad.

Elementos a*	
29 ítems	Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria. Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana. Me siento descansado cuando despierto. Me siento bien conmigo mismo. Puedo hacer frente al estrés en mi vida. Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo. Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida. Me siento a gusto con mi sexualidad. Mi salud es importante para mí. Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud. Limito mi consumo diario de grasas. Me siento a gusto con mi peso. Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad. Me duermo fácilmente. Tengo esperanza en el futuro. Siento que tengo el control de mi vida. Me gusta mi aspecto. Me siento bien con las decisiones que tomo. Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas. Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud. Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida. Me hago un examen anual de salud. Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico. Uso el cinturón de seguridad. Evito el sol o uso protección solar. Tengo una salud excelente. Estoy feliz con mi vida. Puedo oír con claridad. Puedo concentrarme por un largo período de tiempo.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Cuadro 2: Elementos componentes del análisis de consistencia interna Mitad-Mitad.

Elementos b*	
28 ítems	Puedo concentrarme por un largo período de tiempo. Puedo aprender nueva información con facilidad. Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores. Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día. Tomo de seis a ocho vasos de agua al día. Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo. Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia. Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...). Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones. Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás. Habitualmente hago cosas para relajarme. Considero que estoy sano. Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia. Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias. Siento estrés, tensión o presión. Tengo dificultades para orinar. Tengo problemas para defecar. Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable. Consumo drogas. Fumo cigarrillos. Tengo dificultades con mi visión. Mi capacidad física limita mis actividades diarias. Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia. Tengo molestias físicas al caminar. Me preocupo mucho. Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico. Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés. Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar. Temo por mi seguridad.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

En la tabla 135 se observa un coeficiente de correlación alto entre los elementos a y b.

Tabla 135: Estadísticos de fiabilidad Mitad – Mitad.

Alfa de Cronbach.	Parte 1	Valor.	,887
		N de elementos.	29 ^a
	Parte 2	Valor.	,809
		N de elementos.	28 ^b
	N total de elementos.		57
Correlación entre formas.			,750
Coeficiente de Spearman-Brown.	Longitud igual.		,857
	Longitud desigual.		,857
Dos mitades de Guttman.			,842

En la tabla 136 se muestra las correlaciones de los sumatorios de los ítems que componen el FHPAST agrupados por PFS.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 136: Correlaciones de sumatorios de los ítems que componen FHPAST agrupados por PFS.

		Sumatorio PFS 1 FHPAST pre (14 ítems: 14 mejor-56 peor)	Sumatorio PFS 2 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor)	Sumatorio PFS 3 FHPAST pre (2 ítems: 2 mejor-8 peor)	Sumatorio PFS 4 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor)	Sumatorio PFS 5 FHPAST pre (2 ítems: 2 mejor-8 peor)	Sumatorio PFS 6 FHPAST pre (5 ítems: 5 mejor-20 peor)	Sumatorio PFS 7 FHPAST pre (11 ítems: 11 mejor-44 peor)	Sumatorio PFS 8 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor)	Sumatorio PFS 9 FHPAST pre (1 ítem: 1 mejor-4 peor)	Sumatorio PFS 10 FHPAST pre (8 ítems: 8 mejor-32 peor)	Sumatorio PFS 11 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor)	
Rho de Spearman	Sumatorio PFS 1 FHPAST pre (14 ítems: 14 mejor-56 peor).	Coeficiente de correlación. Sig. (bilateral).	1,000	,322	,146	,530	,523	,429	,662	,525	,282	,605	,416
		N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
	Sumatorio PFS 2 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor).	Coeficiente de correlación. Sig. (bilateral).	,322	1,000	,027	,180	,150	,179	,258	,163	,183	,148	,286
		N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
	Sumatorio PFS 3 FHPAST pre (2 ítems: 2 mejor-8 peor).	Coeficiente de correlación. Sig. (bilateral).	,146	,027	1,000	,243	,289	,210	,166	,162	,028	,241	-,028
		N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 136: Correlaciones de sumatorios de los ítems que componen FHPAST agrupados por PFS (cont. 1).

	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Sumatorio PFS 4 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor).	Coeficiente de correlación.	,530	,180	,243	1,000	,661	,556	,447	,358	,186	,565	,216
	Sig. (bilateral).	,000	,001	,000	.	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Sumatorio PFS 5 FHPAST pre (2 ítems: 2 mejor-8 peor).	Coeficiente de correlación.	,523	,150	,289	,661	1,000	,427	,528	,439	,232	,570	,276
	Sig. (bilateral).	,000	,005	,000	,000	.	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Sumatorio PFS 6 FHPAST pre (5 ítems: 5 mejor-20 peor).	Coeficiente de correlación.	,429	,179	,210	,556	,427	1,000	,375	,276	,154	,466	,169
	Sig. (bilateral).	,000	,001	,000	,000	,000	.	,000	,000	,004	,000	,001
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Sumatorio PFS 7 FHPAST pre (11 ítems: 11 mejor-44 peor).	Coeficiente de correlación.	,662	,258	,166	,447	,528	,375	1,000	,655	,284	,735	,531
	Sig. (bilateral).	,000	,000	,002	,000	,000	,000	.	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 136: Correlaciones de sumatorios de los ítems que componen FHPAST agrupados por PFS (cont. 2).

Sumatorio PFS 8 FHPAST pre (6 ítems: 6 mejor-24 peor).	Coefficiente de correlación.	,525	,163	,162	,358	,439	,276	,655	1,000	,317	,581	,403
	Sig. (bilateral).	,000	,002	,002	,000	,000	,000	,000	.	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Sumatorio PFS 9 FHPAST pre (1 ítem: 1 mejor-4 peor).	Coefficiente de correlación.	,282	,183	,028	,186	,232	,154	,284	,317	1,000	,219	,197
	Sig. (bilateral).	,000	,001	,599	,000	,000	,004	,000	,000	.	,000	,000
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Sumatorio PFS 10 FHPAST pre (8 ítems: 8 mejor-32 peor).	Coefficiente de correlación.	,605	,148	,241	,565	,570	,466	,735	,581	,219	1,000	,403
	Sig. (bilateral).	,000	,005	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	.	,000
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Sumatorio PFS 11 FHPAST pre (3 ítems: 3 mejor-12 peor).	Coefficiente de correlación.	,416	,286	-,028	,216	,276	,169	,531	,403	,197	,403	1,000
	Sig. (bilateral).	,000	,000	,599	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	.
	N	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWJ2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.7.2 Análisis de consistencia interna: correlación interenunciados de los ítems del FHPAST.

La consistencia interna del cuestionario y el grado de correlación entre los ítems se comprueba mediante la prueba de correlación interenunciados y las puntuaciones totales.

Los resultados de las correlaciones entre los ítems se muestran en la tabla 137.

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST.

		Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Me siento descansado cuando despierto	Me siento bien conmigo mismo
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 354	,297 354	,361 354	,400 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,297 354	1 354	,190 354	,329 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,361 354	,190 354	1 354	,359 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,400 354	,329 354	,359 354	1 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,416 354	,270 354	,304 354	,534 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,168 354	,133 354	,126 354	,292 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,047 354	,043 354	,188 354	,145 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,256 354	,131 354	,185 354	,307 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,260 354	,262 354	,143 354	,351 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,311 354	,354 354	,133 354	,387 354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,034 354	,337 354	,140 354	,214 354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 1).

		Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Me siento a gusto con mi sexualidad
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,416 ,000 354	,168 ,001 354	,047 ,381 354	,256 ,000 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,270 ,000 354	,133 ,012 354	,043 ,416 354	,131 ,013 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,304 ,000 354	,126 ,018 354	,188 ,000 354	,185 ,000 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,534 ,000 354	,292 ,000 354	,145 ,006 354	,307 ,000 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 ,000 354	,287 ,000 354	,046 ,389 354	,182 ,001 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,287 ,000 354	1 ,000 354	,043 ,417 354	,213 ,000 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,046 ,389 354	,043 ,417 354	1 ,000 354	,020 ,709 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,182 ,001 354	,213 ,000 354	,020 ,709 354	1 ,000 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,287 ,000 354	,183 ,001 354	,139 ,009 354	,156 ,003 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,337 ,000 354	,143 ,007 354	,130 ,014 354	,134 ,011 354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,014 ,792 354	,020 ,707 354	,239 ,000 354	,074 ,165 354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 2).

		Mi salud es importante para mí	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Limite mi consumo diario de grasas	Me siento a gusto con mi peso
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson	,260	,311	,034	,173
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,519	,001
	N	354	354	354	354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson	,262	,354	,337	,185
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson	,143	,133	,140	,207
	Sig. (bilateral)	,007	,012	,008	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson	,351	,387	,214	,329
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson	,287	,337	,014	,246
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,792	,000
	N	354	354	354	354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson	,183	,143	,020	,051
	Sig. (bilateral)	,001	,007	,707	,341
	N	354	354	354	354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson	,139	,130	,239	,041
	Sig. (bilateral)	,009	,014	,000	,440
	N	354	354	354	354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson	,156	,134	,074	,118
	Sig. (bilateral)	,003	,011	,165	,026
	N	354	354	354	354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson	1	,503	,171	,102
	Sig. (bilateral)		,000	,001	,055
	N	354	354	354	354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson	,503	1	,275	,224
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000
	N	354	354	354	354
Limite mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson	,171	,275	1	,224
	Sig. (bilateral)	,001	,000		,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 3).

		Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Me duermo fácilmente	Tengo esperanza en el futuro	Siento que tengo el control de mi vida
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,420 ,000 354	,340 ,000 354	,274 ,000 354	,350 ,000 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,189 ,000 354	,154 ,004 354	,170 ,001 354	,202 ,000 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,244 ,000 354	,369 ,000 354	,212 ,000 354	,273 ,000 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,317 ,000 354	,360 ,000 354	,458 ,000 354	,492 ,000 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,401 ,000 354	,355 ,000 354	,428 ,000 354	,516 ,000 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,164 ,002 354	,242 ,000 354	,231 ,000 354	,285 ,000 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,005 ,928 354	,031 ,555 354	,186 ,000 354	,189 ,000 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,226 ,000 354	,157 ,003 354	,164 ,002 354	,200 ,000 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,149 ,005 354	,134 ,012 354	,240 ,000 354	,219 ,000 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,175 ,001 354	,184 ,001 354	,333 ,000 354	,284 ,000 354
Límite mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,062 ,246 354	,026 ,623 354	,024 ,652 354	,106 ,046 354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 4).

		Me gusta mi aspecto	Me siento bien con las decisiones que tomo	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson	,333	,348	,421	,195
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson	,255	,251	,258	,242
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson	,269	,318	,234	,203
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson	,521	,539	,525	,339
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson	,391	,416	,467	,243
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson	,217	,230	,231	,222
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson	,127	,222	,136	,177
	Sig. (bilateral)	,017	,000	,010	,001
	N	354	354	354	354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson	,171	,273	,273	,183
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson	,356	,249	,237	,236
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson	,360	,380	,355	,315
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson	,216	,214	,076	,294
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,156	,000
	N	354	354	354	354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 5).

		Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Me hago un examen anual de salud	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Uso el cinturón de seguridad
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson	,299	,015	,156	-,040
	Sig. (bilateral)	,000	,783	,003	,455
	N	354	354	354	354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson	,189	,098	,206	,010
	Sig. (bilateral)	,000	,066	,000	,847
	N	354	354	354	354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson	,232	,042	,072	,036
	Sig. (bilateral)	,000	,427	,175	,503
	N	354	354	354	354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson	,421	,231	,295	,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,994
	N	354	354	354	354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson	,434	,110	,208	,052
	Sig. (bilateral)	,000	,039	,000	,328
	N	354	354	354	354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson	,206	,139	,176	-,021
	Sig. (bilateral)	,000	,009	,001	,689
	N	354	354	354	354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson	,068	,127	,121	-,032
	Sig. (bilateral)	,201	,017	,022	,549
	N	354	354	354	354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson	,145	,105	,078	,061
	Sig. (bilateral)	,006	,049	,143	,251
	N	354	354	354	354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson	,325	,228	,368	,065
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,220
	N	354	354	354	354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson	,415	,204	,487	,018
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,733
	N	354	354	354	354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson	,135	,181	,253	,010
	Sig. (bilateral)	,011	,001	,000	,857
	N	354	354	354	354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 6).

		Evito el sol o uso protección solar	Tengo una salud excelente	Estoy feliz con mi vida	Puedo oír con claridad
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson	-,003	,527	,404	,186
	Sig. (bilateral)	,962	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson	,017	,232	,244	,070
	Sig. (bilateral)	,743	,000	,000	,187
	N	354	354	354	354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson	,048	,322	,314	,068
	Sig. (bilateral)	,367	,000	,000	,201
	N	354	354	354	354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson	,124	,413	,595	,100
	Sig. (bilateral)	,019	,000	,000	,061
	N	354	354	354	354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson	,047	,457	,587	,080
	Sig. (bilateral)	,382	,000	,000	,133
	N	354	354	354	354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson	,131	,221	,372	,017
	Sig. (bilateral)	,014	,000	,000	,753
	N	354	354	354	354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson	,082	,057	,135	,062
	Sig. (bilateral)	,121	,288	,011	,243
	N	354	354	354	354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson	,177	,231	,325	,146
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,006
	N	354	354	354	354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson	,103	,163	,300	,120
	Sig. (bilateral)	,053	,002	,000	,024
	N	354	354	354	354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson	,133	,234	,339	,112
	Sig. (bilateral)	,012	,000	,000	,035
	N	354	354	354	354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson	,082	,106	,071	,074
	Sig. (bilateral)	,123	,045	,183	,167
	N	354	354	354	354

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 7).

		Puedo concentrarme por un largo periodo de tiempo	Puedo aprender nueva información con facilidad	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,333 ,000 354	,286 ,000 354	,188 ,000 354	,161 ,002 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,194 ,000 354	,172 ,001 354	,196 ,000 354	,250 ,000 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,275 ,000 354	,095 ,075 354	,219 ,000 354	,196 ,000 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,367 ,000 354	,221 ,000 354	,447 ,000 354	,195 ,000 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,360 ,000 354	,225 ,000 354	,380 ,000 354	,074 ,163 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,183 ,001 354	,062 ,242 354	,190 ,000 354	,021 ,692 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,015 ,783 354	-,029 ,582 354	,184 ,001 354	,203 ,000 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,095 ,075 354	,152 ,004 354	,222 ,000 354	,153 ,004 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,142 ,008 354	,176 ,001 354	,226 ,000 354	,218 ,000 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,280 ,000 354	,252 ,000 354	,315 ,000 354	,285 ,000 354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,143 ,007 354	,099 ,063 354	,216 ,000 354	,312 ,000 354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 8).

		Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,167 ,002 354	,425 ,000 354	,260 ,000 354	,257 ,000 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,088 ,098 354	,199 ,000 354	,194 ,000 354	,209 ,000 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,042 ,430 354	,328 ,000 354	,203 ,000 354	,214 ,000 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,153 ,004 354	,563 ,000 354	,430 ,000 354	,527 ,000 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,048 ,365 354	,365 ,000 354	,311 ,000 354	,450 ,000 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,073 ,171 354	,214 ,000 354	,291 ,000 354	,368 ,000 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,056 ,294 354	,133 ,012 354	,128 ,016 354	,064 ,227 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,072 ,176 354	,286 ,000 354	,285 ,000 354	,307 ,000 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,069 ,196 354	,295 ,000 354	,288 ,000 354	,244 ,000 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,111 ,037 354	,290 ,000 354	,294 ,000 354	,253 ,000 354
Límite mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,101 ,056 354	,170 ,001 354	,206 ,000 354	,025 ,635 354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 9).

		Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Habitualmente hago cosas para relajarme	Considero que estoy sano
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,222 ,000 354	,203 ,000 354	,186 ,000 354	,493 ,000 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,145 ,006 354	,264 ,000 354	,190 ,000 354	,243 ,000 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,207 ,000 354	,192 ,000 354	,077 ,149 354	,265 ,000 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,306 ,000 354	,452 ,000 354	,125 ,018 354	,358 ,000 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,284 ,000 354	,292 ,000 354	,107 ,044 354	,389 ,000 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,349 ,000 354	,212 ,000 354	,075 ,158 354	,143 ,007 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,231 ,000 354	,171 ,001 354	,146 ,006 354	,023 ,672 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,107 ,045 354	,178 ,001 354	,061 ,249 354	,182 ,001 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,258 ,000 354	,214 ,000 354	,155 ,003 354	,182 ,001 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,319 ,000 354	,301 ,000 354	,260 ,000 354	,215 ,000 354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,090 ,091 354	,091 ,087 354	,198 ,000 354	,075 ,162 354

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 10).

		Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Siento estrés, tensión o presión	Tengo dificultades para orinar
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,142 ,007 354	,420 ,000 354	,364 ,000 354	,102 ,054 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,088 ,098 354	,101 ,057 354	,224 ,000 354	-,040 ,451 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,080 ,133 354	,152 ,004 354	,294 ,000 354	,159 ,003 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,120 ,024 354	,168 ,001 354	,388 ,000 354	,064 ,231 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,025 ,641 354	,244 ,000 354	,485 ,000 354	,123 ,021 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,001 ,989 354	,066 ,215 354	,276 ,000 354	,118 ,026 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,028 ,596 354	-,074 ,167 354	,028 ,594 354	-,067 ,210 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,123 ,021 354	,069 ,197 354	,175 ,001 354	,097 ,067 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,057 ,284 354	,146 ,006 354	,143 ,007 354	-,033 ,538 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,062 ,245 354	,139 ,009 354	,141 ,008 354	,012 ,823 354
Límite mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,028 ,601 354	-,062 ,245 354	-,011 ,830 354	-,059 ,268 354

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 11).

		Tengo problemas para defecar	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Consumo drogas	Fumo cigarrillos
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,221 ,000 354	,072 ,179 354	,017 ,750 354	,051 ,343 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,164 ,002 354	,069 ,193 354	-,017 ,753 354	,194 ,000 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,146 ,006 354	,042 ,434 354	,013 ,800 354	,130 ,014 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,130 ,014 354	,135 ,011 354	,094 ,078 354	,125 ,018 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,305 ,000 354	,118 ,027 354	,025 ,638 354	,094 ,077 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,101 ,057 354	,024 ,657 354	,055 ,302 354	,088 ,100 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,077 ,149 354	,058 ,279 354	,134 ,012 354	,193 ,000 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,023 ,668 354	,058 ,273 354	,032 ,543 354	,152 ,004 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,057 ,287 354	,225 ,000 354	,018 ,742 354	,183 ,001 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,128 ,016 354	,144 ,007 354	,012 ,820 354	,230 ,000 354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,075 ,157 354	,140 ,008 354	,099 ,062 354	,243 ,000 354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 12).

		Tengo dificultades con mi visión	Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Tengo molestias físicas al caminar
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,083 ,120 354	,489 ,000 354	,073 ,168 354	,307 ,000 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,062 ,242 354	,114 ,032 354	,014 ,789 354	,145 ,006 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,000 ,993 354	,239 ,000 354	,086 ,106 354	,099 ,063 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,070 ,190 354	,259 ,000 354	,179 ,001 354	,125 ,019 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,004 ,944 354	,292 ,000 354	,100 ,059 354	,165 ,002 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,052 ,325 354	,071 ,185 354	,194 ,000 354	,068 ,203 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,067 ,206 354	-,025 ,634 354	,032 ,547 354	-,091 ,087 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,082 ,123 354	,077 ,146 354	,072 ,179 354	,054 ,307 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,035 ,507 354	,134 ,012 354	,037 ,492 354	,073 ,173 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,076 ,153 354	,138 ,009 354	,184 ,001 354	,086 ,104 354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,057 ,285 354	-,091 ,088 354	,023 ,666 354	-,029 ,585 354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 13).

		Me preocupo mucho	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson	,226	,366	,407	,274
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson	,034	,077	,179	,085
	Sig. (bilateral)	,526	,147	,001	,110
	N	354	354	354	354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson	,236	,238	,281	,153
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,004
	N	354	354	354	354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson	,226	,226	,374	,280
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson	,242	,291	,494	,403
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson	,207	,083	,287	,260
	Sig. (bilateral)	,000	,118	,000	,000
	N	354	354	354	354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson	-,121	-,156	,089	-,026
	Sig. (bilateral)	,023	,003	,095	,632
	N	354	354	354	354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson	,053	,105	,146	,166
	Sig. (bilateral)	,324	,047	,006	,002
	N	354	354	354	354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson	,094	,063	,185	,179
	Sig. (bilateral)	,078	,235	,000	,001
	N	354	354	354	354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson	,029	,108	,168	,200
	Sig. (bilateral)	,587	,043	,002	,000
	N	354	354	354	354
Límite mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson	-,131	-,089	-,020	-,052
	Sig. (bilateral)	,013	,095	,708	,330
	N	354	354	354	354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 14).

		Temo por mi seguridad
Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,221 ,000 354
Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,032 ,553 354
Me siento descansado cuando despierto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,006 ,917 354
Me siento bien conmigo mismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,128 ,016 354
Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,245 ,000 354
Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,169 ,001 354
Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,094 ,076 354
Me siento a gusto con mi sexualidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,006 ,904 354
Mi salud es importante para mí	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,035 ,515 354
Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,077 ,150 354
Limito mi consumo diario de grasas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,151 ,004 354

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 15).

		Tengo suficiente energía para mis actividades	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más	Me siento descansado cuando despierto	Me siento bien conmigo mismo
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,173	,185	,207	,329
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	420	,189	,244	,317
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,340	,154	,369	,360
	Sig. (bilateral)	,000	,004	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,274	,170	,212	,458
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,350	,202	,273	,492
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,333	,255	,269	,521
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,348	,251	,318	,539
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,421	,258	,234	,525
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,195	,242	,203	,339
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,299	,189	,232	,421
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	,015	,098	,042	,231
	Sig. (bilateral)	,783	,066	,427	,000
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,156	,206	,072	,295
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,175	,000
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	-,040	,010	,036	,000
	Sig. (bilateral)	,455	,847	,503	,994
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	-,003	,017	,048	,124
	Sig. (bilateral)	,962	,743	,367	,019
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,527	,232	,322	,413
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 16).

		Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Me siento a gusto con mi sexualidad
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,246	,051	,041	,118
	Sig. (bilateral)	,000	,341	,440	,026
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,401	,164	,005	,226
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,928	,000
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,355	,242	,031	,157
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,555	,003
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,428	,231	,186	,164
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,002
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,516	,285	,189	,200
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,391	,217	,127	,171
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,017	,001
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,416	,230	,222	,273
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,467	,231	,136	,273
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,010	,000
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,243	,222	,177	,183
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,001
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,434	,206	,068	,145
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,201	,006
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	,110	,139	,127	,105
	Sig. (bilateral)	,039	,009	,017	,049
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,208	,176	,121	,078
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,022	,143
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	,052	-,021	-,032	,061
	Sig. (bilateral)	,328	,689	,549	,251
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	,047	,131	,082	,177
	Sig. (bilateral)	,382	,014	,121	,001
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,457	,221	,057	,231
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,288	,000
	N	354	354	354	354

218

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 17).

		Mi salud es importante para mí	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Limite mi consumo diario de grasas	Me siento a gusto con mi peso
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,102 ,055 354	,224 ,000 354	,224 ,000 354	1 354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,149 ,005 354	,175 ,001 354	,062 ,246 354	,172 ,001 354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,134 ,012 354	,184 ,001 354	,026 ,623 354	,218 ,000 354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,240 ,000 354	,333 ,000 354	,024 ,652 354	,194 ,000 354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,219 ,000 354	,284 ,000 354	,106 ,046 354	,273 ,000 354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,356 ,000 354	,360 ,000 354	,216 ,000 354	,460 ,000 354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,249 ,000 354	,380 ,000 354	,214 ,000 354	,219 ,000 354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,237 ,000 354	,355 ,000 354	,076 ,156 354	,181 ,001 354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,236 ,000 354	,315 ,000 354	,294 ,000 354	,135 ,011 354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,325 ,000 354	,415 ,000 354	,135 ,011 354	,168 ,002 354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,228 ,000 354	,204 ,000 354	,181 ,001 354	,066 ,217 354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,368 ,000 354	,487 ,000 354	,253 ,000 354	,149 ,005 354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,065 ,220 354	,018 ,733 354	,010 ,857 354	,025 ,634 354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,103 ,053 354	,133 ,012 354	,082 ,123 354	-,040 ,453 354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,163 ,002 354	,234 ,000 354	,106 ,045 354	,225 ,000 354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 18).

		Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Me duermo fácilmente	Tengo esperanza en el futuro	Siento que tengo el control de mi vida
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,172 ,001 354	,218 ,000 354	,194 ,000 354	,273 ,000 354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 ,000 354	,279 ,000 354	,264 ,000 354	,311 ,000 354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,279 ,000 354	1 ,000 354	,281 ,000 354	,330 ,000 354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,264 ,000 354	,281 ,000 354	1 ,000 354	,436 ,000 354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,311 ,000 354	,330 ,000 354	,436 ,000 354	1 ,000 354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,292 ,000 354	,301 ,000 354	,320 ,000 354	,381 ,000 354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,285 ,000 354	,341 ,000 354	,400 ,000 354	,445 ,000 354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,352 ,000 354	,278 ,000 354	,440 ,000 354	,474 ,000 354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,173 ,001 354	,119 ,025 354	,229 ,000 354	,209 ,000 354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,264 ,000 354	,185 ,000 354	,379 ,000 354	,355 ,000 354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,119 ,025 354	,057 ,281 354	,088 ,096 354	,111 ,037 354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,119 ,025 354	,133 ,012 354	,221 ,000 354	,224 ,000 354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,003 ,950 354	-,031 ,566 354	,013 ,811 354	,017 ,750 354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,055 ,302 354	,068 ,204 354	,176 ,001 354	,127 ,017 354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,417 ,000 354	,332 ,000 354	,318 ,000 354	,314 ,000 354

221

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 19).

		Me gusta mi aspecto	Me siento bien con las decisiones que tomo	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,460	,219	,181	,135
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,011
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,292	,285	,352	,173
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,301	,341	,278	,119
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,025
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,320	,400	,440	,229
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,381	,445	,474	,209
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	1	,526	,407	,300
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,526	1	,555	,259
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,407	,555	1	,305
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,300	,259	,305	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	
	N	354	354	354	354
Soy capaz de a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,362	,345	,405	,319
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	,250	,178	,182	,305
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,001	,000
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,264	,237	,183	,294
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,000
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	,060	-,013	,031	,124
	Sig. (bilateral)	,263	,809	,567	,020
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	,034	,061	,062	,120
	Sig. (bilateral)	,519	,250	,245	,024
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,333	,384	,360	,198
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041 Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 20).

		Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Me hago un examen anual de salud	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Uso el cinturón de seguridad
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,168	,066	,149	,025
	Sig. (bilateral)	,002	,217	,005	,634
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,264	,119	,119	-,003
	Sig. (bilateral)	,000	,025	,025	,950
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,185	,057	,133	-,031
	Sig. (bilateral)	,000	,281	,012	,566
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,379	,088	,221	,013
	Sig. (bilateral)	,000	,096	,000	,811
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,355	,111	,224	,017
	Sig. (bilateral)	,000	,037	,000	,750
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,362	,250	,264	,060
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,263
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,345	,178	,237	-,013
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,000	,809
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,405	,182	,183	,031
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,001	,567
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,319	,305	,294	,124
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,020
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	1	,196	,288	,097
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,067
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	,196	1	,185	,072
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,179
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,288	,185	1	,061
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,255
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	,097	,072	,061	1
	Sig. (bilateral)	,067	,179	,255	
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	,113	,074	,170	,085
	Sig. (bilateral)	,034	,165	,001	,112
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,219	,048	,154	,018
	Sig. (bilateral)	,000	,369	,004	,736
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 21).

		Evito el sol o uso protección solar	Tengo una salud excelente	Estoy feliz con mi vida	Puedo oír con claridad
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	-,040	,225	,218	-,011
	Sig. (bilateral)	,453	,000	,000	,831
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	-,055	,417	,364	,129
	Sig. (bilateral)	,302	,000	,000	,015
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,068	,332	,404	,099
	Sig. (bilateral)	,204	,000	,000	,063
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,176	,318	,540	,120
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,024
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,127	,314	,539	,084
	Sig. (bilateral)	,017	,000	,000	,116
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,034	,333	,472	,083
	Sig. (bilateral)	,519	,000	,000	,120
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,061	,384	,536	,159
	Sig. (bilateral)	,250	,000	,000	,003
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,062	,360	,488	,210
	Sig. (bilateral)	,245	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,120	,198	,225	,121
	Sig. (bilateral)	,024	,000	,000	,023
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,113	,219	,393	,070
	Sig. (bilateral)	,034	,000	,000	,188
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	,074	,048	,201	,070
	Sig. (bilateral)	,165	,369	,000	,187
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,170	,154	,211	,061
	Sig. (bilateral)	,001	,004	,000	,250
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	,085	,018	,048	-,008
	Sig. (bilateral)	,112	,736	,366	,880
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	1	,049	,144	,138
	Sig. (bilateral)		,356	,007	,009
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,049	1	,443	,199
	Sig. (bilateral)	,356		,000	,000
	N	354	354	354	354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 22).

		Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Puedo aprender nueva información con facilidad	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,129	,068	,181	,160
	Sig. (bilateral)	,015	,201	,001	,002
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,225	,156	,150	,120
	Sig. (bilateral)	,000	,003	,005	,024
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,267	,170	,230	,130
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,000	,014
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,338	,228	,352	,133
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,013
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,278	,118	,388	,086
	Sig. (bilateral)	,000	,027	,000	,105
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,300	,165	,319	,188
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,337	,200	,457	,260
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,383	,288	,479	,136
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,010
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,149	,172	,222	,200
	Sig. (bilateral)	,005	,001	,000	,000
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,343	,265	,340	,169
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	,125	-,017	,162	,235
	Sig. (bilateral)	,018	,748	,002	,000
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,120	,182	,157	,213
	Sig. (bilateral)	,024	,001	,003	,000
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	,018	-,002	,103	,039
	Sig. (bilateral)	,738	,975	,052	,468
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	,059	,150	,128	,155
	Sig. (bilateral)	,272	,005	,016	,003
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,369	,204	,272	,155
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,003
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 23).

		Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Estoy satisfecho con mi vida social (familia,
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,022 ,676 354	,220 ,000 354	,184 ,001 354	,128 ,016 354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,029 ,592 354	,323 ,000 354	,231 ,000 354	,299 ,000 354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,021 ,698 354	,325 ,000 354	,228 ,000 354	,362 ,000 354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,121 ,022 354	,319 ,000 354	,353 ,000 354	,444 ,000 354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,005 ,922 354	,334 ,000 354	,378 ,000 354	,460 ,000 354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,072 ,177 354	,361 ,000 354	,343 ,000 354	,328 ,000 354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,053 ,324 354	,420 ,000 354	,417 ,000 354	,423 ,000 354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,101 ,057 354	,383 ,000 354	,375 ,000 354	,404 ,000 354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,107 ,044 354	,296 ,000 354	,264 ,000 354	,261 ,000 354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,114 ,032 354	,326 ,000 354	,437 ,000 354	,378 ,000 354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,059 ,271 354	,118 ,026 354	,130 ,014 354	,177 ,001 354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,120 ,024 354	,253 ,000 354	,276 ,000 354	,210 ,000 354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,028 ,597 354	,030 ,568 354	-,041 ,445 354	,054 ,310 354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,156 ,003 354	,050 ,350 354	,160 ,003 354	,152 ,004 354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,157 ,003 354	,391 ,000 354	,248 ,000 354	,315 ,000 354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 24).

		Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Habitualmente hago cosas para relajarme	Considero que estoy sano
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,151	,206	,082	,177
	Sig. (bilateral)	,004	,000	,126	,001
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,155	,191	,059	,407
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,270	,000
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,222	,270	,179	,302
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,000
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,282	,327	,132	,249
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,013	,000
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,387	,424	,093	,275
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,081	,000
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,351	,327	,118	,318
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,026	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,378	,368	,201	,306
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,366	,401	,201	,302
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,265	,249	,126	,153
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,018	,004
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,255	,359	,162	,230
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,002	,000
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	,185	,121	,154	-,007
	Sig. (bilateral)	,000	,023	,004	,902
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,252	,228	,205	,153
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,004
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	-,026	,036	-,024	,002
	Sig. (bilateral)	,629	,494	,659	,975
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	,116	,061	,040	,078
	Sig. (bilateral)	,029	,256	,458	,143
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,258	,195	,152	,696
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,004	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 25).

		Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Siento estrés, tensión o presión	Tengo dificultades para orinar
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	-,013	,070	,184	,073
	Sig. (bilateral)	,808	,189	,000	,172
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,093	,277	,212	,064
	Sig. (bilateral)	,080	,000	,000	,231
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	-,021	,292	,408	,138
	Sig. (bilateral)	,697	,000	,000	,009
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	-,010	,221	,309	,097
	Sig. (bilateral)	,852	,000	,000	,070
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,012	,155	,403	-,001
	Sig. (bilateral)	,816	,003	,000	,990
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,032	,078	,265	,056
	Sig. (bilateral)	,544	,145	,000	,294
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,050	,078	,269	,017
	Sig. (bilateral)	,351	,141	,000	,751
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,062	,123	,297	,058
	Sig. (bilateral)	,245	,020	,000	,273
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,042	,050	,088	-,003
	Sig. (bilateral)	,436	,348	,098	,955
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,090	,063	,222	,047
	Sig. (bilateral)	,091	,237	,000	,374
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	-,058	-,117	-,024	-,130
	Sig. (bilateral)	,274	,028	,656	,014
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,036	,109	,085	,043
	Sig. (bilateral)	,497	,041	,111	,415
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	-,007	-,010	-,031	-,041
	Sig. (bilateral)	,900	,853	,564	,445
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	,006	,057	,009	-,005
	Sig. (bilateral)	,905	,283	,859	,922
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,072	,416	,427	,137
	Sig. (bilateral)	,175	,000	,000	,010
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZl

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 26).

		Tengo problemas para defecar	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Consumo drogas	Fumo cigarrillos
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,123	,117	,014	,028
	Sig. (bilateral)	,020	,028	,787	,605
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,151	,141	,017	,042
	Sig. (bilateral)	,004	,008	,752	,432
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,265	,047	,022	,092
	Sig. (bilateral)	,000	,382	,682	,085
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,061	,126	,078	,165
	Sig. (bilateral)	,252	,018	,142	,002
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,049	,117	,045	,185
	Sig. (bilateral)	,359	,027	,395	,000
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,181	,095	,103	,098
	Sig. (bilateral)	,001	,075	,053	,065
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,136	,120	,067	,139
	Sig. (bilateral)	,010	,024	,209	,009
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,098	,097	,070	,136
	Sig. (bilateral)	,065	,069	,192	,010
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,044	,100	,015	,178
	Sig. (bilateral)	,407	,060	,773	,001
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,165	,089	,036	,048
	Sig. (bilateral)	,002	,095	,502	,371
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	-,022	,056	,049	,216
	Sig. (bilateral)	,682	,290	,360	,000
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,072	,065	,043	,189
	Sig. (bilateral)	,178	,222	,418	,000
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	-,020	,031	-,012	,141
	Sig. (bilateral)	,709	,565	,818	,008
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	-,108	-,008	,097	,159
	Sig. (bilateral)	,043	,876	,068	,003
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,234	,094	,090	,053
	Sig. (bilateral)	,000	,079	,090	,324
	N	354	354	354	354

230

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 27).

		Tengo dificultades con mi visión	Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Tengo molestias físicas al caminar
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,009	,100	,060	,084
	Sig. (bilateral)	,863	,060	,261	,115
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,081	,257	-,033	,175
	Sig. (bilateral)	,130	,000	,541	,001
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,041	,235	,048	,194
	Sig. (bilateral)	,441	,000	,368	,000
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	-,001	,186	,198	,146
	Sig. (bilateral)	,992	,000	,000	,006
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	-,067	,157	,081	,135
	Sig. (bilateral)	,210	,003	,129	,011
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,017	,122	,133	,032
	Sig. (bilateral)	,743	,022	,012	,554
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	-,057	,092	,119	-,020
	Sig. (bilateral)	,282	,084	,025	,704
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,002	,111	,111	,055
	Sig. (bilateral)	,967	,037	,036	,299
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	-,020	,023	,099	,042
	Sig. (bilateral)	,713	,665	,064	,426
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	-,114	,120	,091	-,014
	Sig. (bilateral)	,031	,024	,087	,793
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	-,129	-,104	,005	-,073
	Sig. (bilateral)	,015	,050	,923	,171
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	-,055	,060	,145	,086
	Sig. (bilateral)	,303	,257	,006	,107
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	-,065	-,056	,078	-,028
	Sig. (bilateral)	,223	,294	,144	,605
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	-,037	-,034	,090	,039
	Sig. (bilateral)	,485	,530	,092	,460
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,108	,455	,094	,353
	Sig. (bilateral)	,042	,000	,078	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 28).

		Me preocupo mucho	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,127	,103	,163	,078
	Sig. (bilateral)	,017	,052	,002	,143
	N	354	354	354	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,105	,250	,233	,144
	Sig. (bilateral)	,049	,000	,000	,007
	N	354	354	354	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,308	,298	,330	,271
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,168	,278	,305	,292
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,174	,211	,273	,222
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,163	,198	,285	,242
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,088	,184	,248	,255
	Sig. (bilateral)	,098	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,141	,172	,252	,298
	Sig. (bilateral)	,008	,001	,000	,000
	N	354	354	354	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	,013	-,024	,039	,100
	Sig. (bilateral)	,811	,648	,461	,059
	N	354	354	354	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,082	,055	,177	,209
	Sig. (bilateral)	,123	,298	,001	,000
	N	354	354	354	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	-,013	-,040	-,007	,021
	Sig. (bilateral)	,808	,448	,895	,690
	N	354	354	354	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,031	,032	,144	,165
	Sig. (bilateral)	,567	,545	,006	,002
	N	354	354	354	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	-,106	-,055	-,041	,040
	Sig. (bilateral)	,047	,299	,440	,452
	N	354	354	354	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	-,039	-,041	-,005	,005
	Sig. (bilateral)	,461	,437	,921	,932
	N	354	354	354	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,201	,356	,414	,221
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 29).

		Temo por mi seguridad
Me siento a gusto con mi peso	Correlación de Pearson	,015
	Sig. (bilateral)	,778
	N	354
Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Correlación de Pearson	,148
	Sig. (bilateral)	,005
	N	354
Me duermo fácilmente	Correlación de Pearson	,111
	Sig. (bilateral)	,037
	N	354
Tengo esperanza en el futuro	Correlación de Pearson	,226
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Siento que tengo el control de mi vida	Correlación de Pearson	,184
	Sig. (bilateral)	,001
	N	354
Me gusta mi aspecto	Correlación de Pearson	,085
	Sig. (bilateral)	,110
	N	354
Me siento bien con las decisiones que tomo	Correlación de Pearson	,058
	Sig. (bilateral)	,279
	N	354
Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Correlación de Pearson	,140
	Sig. (bilateral)	,008
	N	354
Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud	Correlación de Pearson	-,108
	Sig. (bilateral)	,042
	N	354
Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Correlación de Pearson	,143
	Sig. (bilateral)	,007
	N	354
Me hago un examen anual de salud	Correlación de Pearson	-,027
	Sig. (bilateral)	,616
	N	354
Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Correlación de Pearson	,005
	Sig. (bilateral)	,931
	N	354
Uso el cinturón de seguridad	Correlación de Pearson	-,052
	Sig. (bilateral)	,325
	N	354
Evito el sol o uso protección solar	Correlación de Pearson	-,078
	Sig. (bilateral)	,145
	N	354
Tengo una salud excelente	Correlación de Pearson	,181
	Sig. (bilateral)	,001
	N	354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 30).

		Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Me siento descansado cuando despierto	Me siento bien conmigo mismo
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,404	,244	,314	,595
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,186	,070	,068	,100
	Sig. (bilateral)	,000	,187	,201	,061
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,333	,194	,275	,367
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,286	,172	,095	,221
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,075	,000
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,188	,196	,219	,447
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,161	,250	,196	,195
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,167	,088	-,042	,153
	Sig. (bilateral)	,002	,098	,430	,004
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,425	,199	,328	,563
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,260	,194	,203	,430
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,257	,209	,214	,527
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,222	,145	,207	,306
	Sig. (bilateral)	,000	,006	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,203	,264	,192	,452
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,186	,190	,077	,125
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,149	,018
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,493	,243	,265	,358
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 31).

		Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Me siento a gusto con mi sexualidad
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,587	,372	,135	,325
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,011	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,080	,017	,062	,146
	Sig. (bilateral)	,133	,753	,243	,006
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,360	,183	-,015	,095
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,783	,075
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,225	,062	-,029	,152
	Sig. (bilateral)	,000	,242	,582	,004
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,380	,190	,184	,222
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,000
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,074	,021	,203	,153
	Sig. (bilateral)	,163	,692	,000	,004
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,048	-,073	,056	,072
	Sig. (bilateral)	,365	,171	,294	,176
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,365	,214	,133	,286
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,012	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,311	,291	,128	,285
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,016	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,450	,368	,064	,307
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,227	,000
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,284	,349	,231	,107
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,045
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,292	,212	,171	,178
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,001
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,107	,075	,146	,061
	Sig. (bilateral)	,044	,158	,006	,249
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,389	,143	,023	,182
	Sig. (bilateral)	,000	,007	,672	,001
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 32).

		Mi salud es importante para mí	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Límite mi consumo diario de grasas	Me siento a gusto con mi peso
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,300	,339	,071	,218
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,183	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,120	,112	,074	-,011
	Sig. (bilateral)	,024	,035	,167	,831
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de	Correlación de Pearson	,142	,280	,143	,129
	Sig. (bilateral)	,008	,000	,007	,015
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,176	,252	,099	,068
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,063	,201
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,226	,315	,216	,181
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,218	,285	,312	,160
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,002
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,069	,111	,101	,022
	Sig. (bilateral)	,196	,037	,056	,676
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,295	,290	,170	,220
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,288	,294	,206	,184
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,244	,253	,025	,128
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,635	,016
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,258	,319	,090	,151
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,091	,004
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,214	,301	,091	,206
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,087	,000
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,155	,260	,198	,082
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,000	,126
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,182	,215	,075	,177
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,162	,001
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 33).

		Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Me duermo fácilmente	Tengo esperanza en el futuro	Siento que tengo el control de mi vida
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,364	,404	,540	,539
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,129	,099	,120	,084
	Sig. (bilateral)	,015	,063	,024	,116
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,225	,267	,338	,278
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,156	,170	,228	,118
	Sig. (bilateral)	,003	,001	,000	,027
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,150	,230	,352	,388
	Sig. (bilateral)	,005	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,120	,130	,133	,086
	Sig. (bilateral)	,024	,014	,013	,105
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,029	-,021	,121	-,005
	Sig. (bilateral)	,592	,698	,022	,922
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,323	,325	,319	,334
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,231	,228	,353	,378
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,299	,362	,444	,460
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,155	,222	,282	,387
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,191	,270	,327	,424
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,059	,179	,132	,093
	Sig. (bilateral)	,270	,001	,013	,081
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,407	,302	,249	,275
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 34).

		Me gusta mi aspecto	Me siento bien con las decisiones que tomo	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,472	,536	,488	,225
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,083	,159	,210	,121
	Sig. (bilateral)	,120	,003	,000	,023
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,300	,337	,383	,149
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,005
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,165	,200	,288	,172
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,319	,457	,479	,222
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,188	,260	,136	,200
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,010	,000
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,072	,053	,101	,107
	Sig. (bilateral)	,177	,324	,057	,044
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,361	,420	,383	,296
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,343	,417	,375	,264
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,328	,423	,404	,261
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,351	,378	,366	,265
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,327	,368	,401	,249
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,118	,201	,201	,126
	Sig. (bilateral)	,026	,000	,000	,018
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,318	,306	,302	,153
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,004
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 35).

		Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Me hago un examen anual de salud	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Uso el cinturón de seguridad
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,393	,201	,211	,048
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,366
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,070	,070	,061	-,008
	Sig. (bilateral)	,188	,187	,250	,880
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,343	,125	,120	,018
	Sig. (bilateral)	,000	,018	,024	,738
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,265	-,017	,182	-,002
	Sig. (bilateral)	,000	,748	,001	,975
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,340	,162	,157	,103
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,003	,052
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,169	,235	,213	,039
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,468
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,114	,059	,120	,028
	Sig. (bilateral)	,032	,271	,024	,597
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,326	,118	,253	,030
	Sig. (bilateral)	,000	,026	,000	,568
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,437	,130	,276	-,041
	Sig. (bilateral)	,000	,014	,000	,445
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,378	,177	,210	,054
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,000	,310
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,255	,185	,252	-,026
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,629
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,359	,121	,228	,036
	Sig. (bilateral)	,000	,023	,000	,494
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,162	,154	,205	-,024
	Sig. (bilateral)	,002	,004	,000	,659
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,230	-,007	,153	,002
	Sig. (bilateral)	,000	,902	,004	,975
	N	354	354	354	354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 36).

		Evito el sol o uso protección solar	Tengo una salud excelente	Estoy feliz con mi vida	Puedo oír con claridad
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,144	,443	1	,072
	Sig. (bilateral)	,007	,000		,175
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,138	,199	,072	1
	Sig. (bilateral)	,009	,000	,175	
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,059	,369	,397	,270
	Sig. (bilateral)	,272	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,150	,204	,198	,274
	Sig. (bilateral)	,005	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,128	,272	,409	,100
	Sig. (bilateral)	,016	,000	,000	,061
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,155	,155	,188	,091
	Sig. (bilateral)	,003	,003	,000	,088
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,156	,157	,047	,094
	Sig. (bilateral)	,003	,003	,378	,079
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,050	,391	,487	,171
	Sig. (bilateral)	,350	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,160	,248	,462	,193
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,152	,315	,631	,125
	Sig. (bilateral)	,004	,000	,000	,018
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,116	,258	,375	,109
	Sig. (bilateral)	,029	,000	,000	,040
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,061	,195	,351	,048
	Sig. (bilateral)	,256	,000	,000	,369
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,040	,152	,119	,133
	Sig. (bilateral)	,458	,004	,025	,012
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,078	,696	,407	,168
	Sig. (bilateral)	,143	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 37).

		Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Puedo aprender nueva información con facilidad	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,397	,198	,409	,188
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,270	,274	,100	,091
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,061	,088
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	1	,435	,283	,170
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,435	1	,197	,047
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,375
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,283	,197	1	,127
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,017
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,170	,047	,127	1
	Sig. (bilateral)	,001	,375	,017	
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,228	,225	,084	,164
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,115	,002
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,218	,110	,311	,247
	Sig. (bilateral)	,000	,038	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,218	,136	,354	,244
	Sig. (bilateral)	,000	,011	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,311	,142	,368	,178
	Sig. (bilateral)	,000	,007	,000	,001
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,298	,229	,287	,188
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,254	,160	,270	,141
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,000	,008
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,186	,168	,151	,248
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,004	,000
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,316	,199	,204	,106
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,047
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 38).

		Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,047	,487	,462	,631
	Sig. (bilateral)	,378	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,094	,171	,193	,125
	Sig. (bilateral)	,079	,001	,000	,018
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,228	,218	,218	,311
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,225	,110	,136	,142
	Sig. (bilateral)	,000	,038	,011	,007
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,084	,311	,354	,368
	Sig. (bilateral)	,115	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,164	,247	,244	,178
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	1	,068	,088	,012
	Sig. (bilateral)		,201	,097	,822
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,068	1	,448	,404
	Sig. (bilateral)	,201		,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,088	,448	1	,587
	Sig. (bilateral)	,097	,000		,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,012	,404	,587	1
	Sig. (bilateral)	,822	,000	,000	
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,064	,212	,229	,343
	Sig. (bilateral)	,229	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,077	,313	,361	,394
	Sig. (bilateral)	,146	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,048	,106	,200	,148
	Sig. (bilateral)	,365	,047	,000	,005
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,047	,382	,262	,320
	Sig. (bilateral)	,374	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 39).

		Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Habitualmente hago cosas para relajarme	Considero que estoy sano
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,375 ,000 354	,351 ,000 354	,119 ,025 354	,407 ,000 354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,109 ,040 354	,048 ,369 354	,133 ,012 354	,168 ,001 354
Puedo concentrarme por un largo periodo de tiempo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,298 ,000 354	,254 ,000 354	,186 ,000 354	,316 ,000 354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,229 ,000 354	,160 ,002 354	,168 ,002 354	,199 ,000 354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,287 ,000 354	,270 ,000 354	,151 ,004 354	,204 ,000 354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,188 ,000 354	,141 ,008 354	,248 ,000 354	,106 ,047 354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,064 ,229 354	,077 ,146 354	,048 ,365 354	,047 ,374 354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,212 ,000 354	,313 ,000 354	,106 ,047 354	,382 ,000 354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,229 ,000 354	,361 ,000 354	,200 ,000 354	,262 ,000 354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,343 ,000 354	,394 ,000 354	,148 ,005 354	,320 ,000 354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 ,000 354	,439 ,000 354	,223 ,000 354	,175 ,001 354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,439 ,000 354	1 ,000 354	,132 ,013 354	,211 ,000 354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,223 ,000 354	,132 ,013 354	1 ,000 354	,122 ,021 354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,175 ,001 354	,211 ,000 354	,122 ,021 354	1 354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 40).

		Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Siento estrés, tensión o presión	Tengo dificultades para orinar
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,050 ,344 354	,282 ,000 354	,474 ,000 354	,062 ,245 354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,013 ,809 354	,148 ,005 354	,047 ,379 354	,089 ,095 354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,127 ,017 354	,223 ,000 354	,399 ,000 354	,133 ,012 354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,043 ,425 354	,181 ,001 354	,228 ,000 354	,067 ,211 354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,055 ,301 354	,040 ,456 354	,183 ,001 354	,044 ,411 354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,086 ,108 354	-,027 ,614 354	,018 ,729 354	-,072 ,174 354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,028 ,600 354	,112 ,035 354	,069 ,192 354	,043 ,416 354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,145 ,006 354	,196 ,000 354	,247 ,000 354	,058 ,277 354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,219 ,000 354	,116 ,029 354	,223 ,000 354	,094 ,076 354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,095 ,074 354	,185 ,000 354	,353 ,000 354	,097 ,069 354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,039 ,467 354	,061 ,253 354	,283 ,000 354	,064 ,227 354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,157 ,003 354	-,013 ,803 354	,317 ,000 354	,012 ,815 354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,007 ,889 354	,094 ,079 354	,087 ,102 354	,084 ,115 354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,150 ,005 354	,419 ,000 354	,344 ,000 354	,127 ,017 354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 41).

		Tengo problemas para defecar	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Consumo drogas	Fumo cigarrillos
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,169	,070	,073	,215
	Sig. (bilateral)	,001	,186	,172	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,010	,076	,107	,085
	Sig. (bilateral)	,850	,155	,044	,112
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,122	,049	,096	,101
	Sig. (bilateral)	,021	,361	,073	,057
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,045	,084	,026	,058
	Sig. (bilateral)	,400	,113	,624	,276
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,032	,105	,073	,151
	Sig. (bilateral)	,552	,048	,171	,004
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,017	,020	,112	,245
	Sig. (bilateral)	,752	,701	,034	,000
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,032	,061	,022	,047
	Sig. (bilateral)	,551	,251	,676	,373
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,162	,103	,049	,050
	Sig. (bilateral)	,002	,052	,358	,346
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,031	,099	,098	,091
	Sig. (bilateral)	,559	,062	,066	,086
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,118	,089	,062	,167
	Sig. (bilateral)	,027	,093	,241	,002
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,080	,082	,188	,163
	Sig. (bilateral)	,134	,122	,000	,002
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,041	,060	,023	,039
	Sig. (bilateral)	,447	,261	,668	,467
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	-,005	,029	,057	,125
	Sig. (bilateral)	,919	,592	,284	,019
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,153	,042	,082	-,045
	Sig. (bilateral)	,004	,433	,126	,394
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 42).

		Tengo dificultades con mi visión	Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Tengo molestias físicas al caminar
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,025	,258	,197	,121
	Sig. (bilateral)	,636	,000	,000	,023
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	,125	,074	,037	,126
	Sig. (bilateral)	,019	,166	,490	,018
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,092	,211	,187	,216
	Sig. (bilateral)	,083	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,137	,156	,130	,100
	Sig. (bilateral)	,010	,003	,015	,060
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	-,057	-,002	,104	,044
	Sig. (bilateral)	,283	,967	,051	,406
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	,043	-,031	-,048	-,026
	Sig. (bilateral)	,422	,560	,369	,622
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,004	,069	,121	,103
	Sig. (bilateral)	,944	,196	,023	,053
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,002	,274	,029	,120
	Sig. (bilateral)	,971	,000	,591	,024
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	-,052	,035	,043	-,001
	Sig. (bilateral)	,330	,509	,421	,980
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	-,117	,123	,111	,053
	Sig. (bilateral)	,028	,021	,037	,316
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	-,016	,061	,221	,014
	Sig. (bilateral)	,771	,256	,000	,788
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	-,043	,065	,078	-,011
	Sig. (bilateral)	,416	,226	,142	,833
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	,094	,085	,062	,048
	Sig. (bilateral)	,078	,109	,245	,367
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,087	,462	,005	,314
	Sig. (bilateral)	,101	,000	,918	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 43).

		Me preocupo mucho	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,252	,253	,437	,417
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	-,017	,047	,056	,027
	Sig. (bilateral)	,743	,382	,294	,618
	N	354	354	354	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,160	,168	,296	,247
	Sig. (bilateral)	,003	,002	,000	,000
	N	354	354	354	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	-,014	,136	,148	,169
	Sig. (bilateral)	,790	,010	,005	,001
	N	354	354	354	354
Las elecciones que tomo acerca de mi concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	-,037	,053	,137	,174
	Sig. (bilateral)	,486	,321	,010	,001
	N	354	354	354	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	-,013	-,074	,049	,027
	Sig. (bilateral)	,806	,162	,355	,607
	N	354	354	354	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	-,044	,029	,090	,063
	Sig. (bilateral)	,409	,580	,091	,239
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,161	,163	,248	,222
	Sig. (bilateral)	,002	,002	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,079	,059	,187	,270
	Sig. (bilateral)	,139	,265	,000	,000
	N	354	354	354	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,179	,171	,261	,358
	Sig. (bilateral)	,001	,001	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento cómodo sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,115	,063	,284	,133
	Sig. (bilateral)	,030	,237	,000	,012
	N	354	354	354	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,066	,081	,211	,135
	Sig. (bilateral)	,218	,128	,000	,011
	N	354	354	354	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	-,013	-,029	,042	,019
	Sig. (bilateral)	,806	,592	,435	,716
	N	354	354	354	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,217	,379	,369	,215
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 44).

		Temo por mi seguridad
Estoy feliz con mi vida	Correlación de Pearson	,185
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Puedo oír con claridad	Correlación de Pearson	-,031
	Sig. (bilateral)	,558
	N	354
Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Correlación de Pearson	,176
	Sig. (bilateral)	,001
	N	354
Puedo aprender nueva información con facilidad	Correlación de Pearson	,200
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Correlación de Pearson	,018
	Sig. (bilateral)	,731
	N	354
Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día	Correlación de Pearson	-,113
	Sig. (bilateral)	,033
	N	354
Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Correlación de Pearson	,061
	Sig. (bilateral)	,249
	N	354
Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Correlación de Pearson	,026
	Sig. (bilateral)	,631
	N	354
Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Correlación de Pearson	,018
	Sig. (bilateral)	,738
	N	354
Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)	Correlación de Pearson	,113
	Sig. (bilateral)	,033
	N	354
Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Correlación de Pearson	,061
	Sig. (bilateral)	,254
	N	354
Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Correlación de Pearson	,097
	Sig. (bilateral)	,068
	N	354
Habitualmente hago cosas para relajarme	Correlación de Pearson	-,036
	Sig. (bilateral)	,500
	N	354
Considero que estoy sano	Correlación de Pearson	,202
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 45).

		Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Me siento descansado cuando despierto	Me siento bien conmigo mismo
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,142**	,088	,080	,120*
	Sig. (bilateral)	,007	,098	,133	,024
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,420	,101	,152	,168
	Sig. (bilateral)	,000	,057	,004	,001
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,364	,224	,294	,388
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,102	-,040	,159	,064
	Sig. (bilateral)	,054	,451	,003	,231
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,221	,164	,146	,130
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,006	,014
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,072	,069	,042	,135
	Sig. (bilateral)	,179	,193	,434	,011
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,017	-,017	,013	,094
	Sig. (bilateral)	,750	,753	,800	,078
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,051	,194	,130	,125
	Sig. (bilateral)	,343	,000	,014	,018
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,083	,062	,000	-,070
	Sig. (bilateral)	,120	,242	,993	,190
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,489	,114	,239	,259
	Sig. (bilateral)	,000	,032	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,073	,014	,086	,179
	Sig. (bilateral)	,168	,789	,106	,001
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,307	,145	,099	,125
	Sig. (bilateral)	,000	,006	,063	,019
	N	354	354	354	354
Me preocupa mucho	Correlación de Pearson	,226	,034	,236	,226
	Sig. (bilateral)	,000	,526	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,366	,077	,238	,226
	Sig. (bilateral)	,000	,147	,000	,000
	N	354	354	354	354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 46).

		Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Me siento a gusto con mi sexualidad
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	-,025	-,001	-,028	,123
	Sig. (bilateral)	,641	,989	,596	,021
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,244	,066	-,074	,069
	Sig. (bilateral)	,000	,215	,167	,197
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,485	,276	,028	,175
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,594	,001
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,123	,118	-,067	,097
	Sig. (bilateral)	,021	,026	,210	,067
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,305	,101	-,077	-,023
	Sig. (bilateral)	,000	,057	,149	,668
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,118	,024	,058	,058
	Sig. (bilateral)	,027	,657	,279	,273
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,025	,055	,134	,032
	Sig. (bilateral)	,638	,302	,012	,543
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,094	,088	,193	,152
	Sig. (bilateral)	,077	,100	,000	,004
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,004	-,052	-,067	,082
	Sig. (bilateral)	,944	,325	,206	,123
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,292	,071	-,025	,077
	Sig. (bilateral)	,000	,185	,634	,146
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,100	,194	,032	,072
	Sig. (bilateral)	,059	,000	,547	,179
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,165	,068	-,091	,054
	Sig. (bilateral)	,002	,203	,087	,307
	N	354	354	354	354
Me preocupó mucho	Correlación de Pearson	,242	,207	-,121	,053
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,023	,324
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,291	,083	-,156	,105
	Sig. (bilateral)	,000	,118	,003	,047
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 47).

		Mi salud es importante para mí	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Limito mi consumo diario de grasas	Me siento a gusto con mi peso
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,057	,062	,028	-,013
	Sig. (bilateral)	,284	,245	,601	,808
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,146	,139	-,062	,070
	Sig. (bilateral)	,006	,009	,245	,189
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,143	,141	-,011	,184
	Sig. (bilateral)	,007	,008	,830	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	-,033	,012	-,059	,073
	Sig. (bilateral)	,538	,823	,268	,172
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,057	,128	-,075	,123
	Sig. (bilateral)	,287	,016	,157	,020
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,225	,144	,140	,117
	Sig. (bilateral)	,000	,007	,008	,028
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,018	,012	,099	,014
	Sig. (bilateral)	,742	,820	,062	,787
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,183	,230	,243	,028
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,605
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,035	,076	-,057	,009
	Sig. (bilateral)	,507	,153	,285	,863
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,134	,138	-,091	,100
	Sig. (bilateral)	,012	,009	,088	,060
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,037	,184	,023	,060
	Sig. (bilateral)	,492	,001	,666	,261
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,073	,086	-,029	,084
	Sig. (bilateral)	,173	,104	,585	,115
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	,094	,029	-,131	,127
	Sig. (bilateral)	,078	,587	,013	,017
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,063	,108	-,089	,103
	Sig. (bilateral)	,235	,043	,095	,052
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 48).

		Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Me duermo fácilmente	Tengo esperanza en el futuro	Siento que tengo el control de mi vida
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,093	-,021	-,010	,012
	Sig. (bilateral)	,080	,697	,852	,816
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,277	,292	,221	,155
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,003
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,212	,408	,309	,403
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,064	,138	,097	-,001
	Sig. (bilateral)	,231	,009	,070	,990
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,151	,265	,061	,049
	Sig. (bilateral)	,004	,000	,252	,359
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,141	,047	,126	,117
	Sig. (bilateral)	,008	,382	,018	,027
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,017	,022	,078	,045
	Sig. (bilateral)	,752	,682	,142	,395
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,042	,092	,165	,185
	Sig. (bilateral)	,432	,085	,002	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,081	,041	-,001	-,067
	Sig. (bilateral)	,130	,441	,992	,210
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,257	,235	,186	,157
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,003
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	-,033	,048	,198	,081
	Sig. (bilateral)	,541	,368	,000	,129
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,175	,194	,146	,135
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,006	,011
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	,105	,308	,168	,174
	Sig. (bilateral)	,049	,000	,001	,001
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,250	,298	,278	,211
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 49).

		Me gusta mi aspecto	Me siento bien con las decisiones que tomo	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,032	,050	,062	,042
	Sig. (bilateral)	,544	,351	,245	,436
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,078	,078	,123	,050
	Sig. (bilateral)	,145	,141	,020	,348
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,265	,269	,297	,088
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,098
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,056	,017	,058	-,003
	Sig. (bilateral)	,294	,751	,273	,955
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,181	,136	,098	,044
	Sig. (bilateral)	,001	,010	,065	,407
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,095	,120	,097	,100
	Sig. (bilateral)	,075	,024	,069	,060
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,103	,067	,070	,015
	Sig. (bilateral)	,053	,209	,192	,773
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,098	,139	,136	,178
	Sig. (bilateral)	,065	,009	,010	,001
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,017	-,057	,002	-,020
	Sig. (bilateral)	,743	,282	,967	,713
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,122	,092	,111	,023
	Sig. (bilateral)	,022	,084	,037	,665
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,133	,119	,111	,099
	Sig. (bilateral)	,012	,025	,036	,064
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,032	-,020	,055	,042
	Sig. (bilateral)	,554	,704	,299	,426
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	,163	,088	,141	,013
	Sig. (bilateral)	,002	,098	,008	,811
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,198	,184	,172	-,024
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,648
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 50).

		Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Me hago un examen anual de salud	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Uso el cinturón de seguridad
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,090	-,058	,036	-,007
	Sig. (bilateral)	,091	,274	,497	,900
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,063	-,117	,109	-,010
	Sig. (bilateral)	,237	,028	,041	,853
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,222	-,024	,085	-,031
	Sig. (bilateral)	,000	,656	,111	,564
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,047	-,130	,043	-,041
	Sig. (bilateral)	,374	,014	,415	,445
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,165	-,022	,072	-,020
	Sig. (bilateral)	,002	,682	,178	,709
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,089	,056	,065	,031
	Sig. (bilateral)	,095	,290	,222	,565
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,036	,049	,043	-,012
	Sig. (bilateral)	,502	,360	,418	,818
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,048	,216	,189	,141
	Sig. (bilateral)	,371	,000	,000	,008
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	-,114	-,129	-,055	-,065
	Sig. (bilateral)	,031	,015	,303	,223
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,120	-,104	,060	-,056
	Sig. (bilateral)	,024	,050	,257	,294
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,091	,005	,145	,078
	Sig. (bilateral)	,087	,923	,006	,144
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	-,014	-,073	,086	-,028
	Sig. (bilateral)	,793	,171	,107	,605
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	,082	-,013	,031	-,106
	Sig. (bilateral)	,123	,808	,567	,047
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,055	-,040	,032	-,055
	Sig. (bilateral)	,298	,448	,545	,299
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 51).

		Evito el sol o uso protección solar	Tengo una salud excelente	Estoy feliz con mi vida	Puedo oír con claridad
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,006	,072	,050	,013
	Sig. (bilateral)	,905	,175	,344	,809
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,057	,416	,282	,148
	Sig. (bilateral)	,283	,000	,000	,005
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,009	,427	,474	,047
	Sig. (bilateral)	,859	,000	,000	,379
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	-,005	,137	,062	,089
	Sig. (bilateral)	,922	,010	,245	,095
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	-,108	,234	,169	,010
	Sig. (bilateral)	,043	,000	,001	,850
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	-,008	,094	,070	,076
	Sig. (bilateral)	,876	,079	,186	,155
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,097	,090	,073	,107
	Sig. (bilateral)	,068	,090	,172	,044
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,159	,053	,215	,085
	Sig. (bilateral)	,003	,324	,000	,112
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	-,037	,108	,025	,125
	Sig. (bilateral)	,485	,042	,636	,019
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	-,034	,455	,258	,074
	Sig. (bilateral)	,530	,000	,000	,166
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,090	,094	,197	,037
	Sig. (bilateral)	,092	,078	,000	,490
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,039	,353	,121	,126
	Sig. (bilateral)	,460	,000	,023	,018
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	-,039	,201	,252	-,017
	Sig. (bilateral)	,461	,000	,000	,743
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	-,041	,356	,253	,047
	Sig. (bilateral)	,437	,000	,000	,382
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 52).

		Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Puedo aprender nueva información con facilidad	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,127*	,043	,055	,086
	Sig. (bilateral)	,017	,425	,301	,108
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,223	,181	,040	-,027
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,456	,614
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,399	,228	,183	,018
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	,729
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,133	,067	,044	-,072
	Sig. (bilateral)	,012	,211	,411	,174
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,122	,045	,032	,017
	Sig. (bilateral)	,021	,400	,552	,752
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,049	,084	,105	,020
	Sig. (bilateral)	,361	,113	,048	,701
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,096	,026	,073	,112
	Sig. (bilateral)	,073	,624	,171	,034
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,101	,058	,151	,245
	Sig. (bilateral)	,057	,276	,004	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,092	,137	-,057	,043
	Sig. (bilateral)	,083	,010	,283	,422
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,211	,156	-,002	-,031
	Sig. (bilateral)	,000	,003	,967	,560
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,187	,130	,104	-,048
	Sig. (bilateral)	,000	,015	,051	,369
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,216	,100	,044	-,026
	Sig. (bilateral)	,000	,060	,406	,622
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	,160	-,014	-,037	-,013
	Sig. (bilateral)	,003	,790	,486	,806
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,168	,136	,053	-,074
	Sig. (bilateral)	,002	,010	,321	,162
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 53).

		Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,028	,145**	,219**	,095
	Sig. (bilateral)	,600	,006	,000	,074
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,112	,196	,116	,185
	Sig. (bilateral)	,035	,000	,029	,000
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,069	,247	,223	,353
	Sig. (bilateral)	,192	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,043	,058	,094	,097
	Sig. (bilateral)	,416	,277	,076	,069
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,032	,162	,031	,118
	Sig. (bilateral)	,551	,002	,559	,027
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,061	,103	,099	,089
	Sig. (bilateral)	,251	,052	,062	,093
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,022	,049	,098	,062
	Sig. (bilateral)	,676	,358	,066	,241
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,047	,050	,091	,167
	Sig. (bilateral)	,373	,346	,086	,002
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,004	,002	-,052	-,117
	Sig. (bilateral)	,944	,971	,330	,028
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,069	,274	,035	,123
	Sig. (bilateral)	,196	,000	,509	,021
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,121	,029	,043	,111
	Sig. (bilateral)	,023	,591	,421	,037
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,103	,120	-,001	,053
	Sig. (bilateral)	,053	,024	,980	,316
	N	354	354	354	354
Me preocupa mucho	Correlación de Pearson	-,044	,161	,079	,179
	Sig. (bilateral)	,409	,002	,139	,001
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,029	,163	,059	,171
	Sig. (bilateral)	,580	,002	,265	,001
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 54).

		Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Habitualmente hago cosas para relajarme	Considero que estoy sano
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,039	,157**	-,007	,150**
	Sig. (bilateral)	,467	,003	,889	,005
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,061	-,013	,094	,419
	Sig. (bilateral)	,253	,803	,079	,000
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,283	,317	,087	,344
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,102	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,064	,012	,084	,127
	Sig. (bilateral)	,227	,815	,115	,017
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,080	,041	-,005	,153
	Sig. (bilateral)	,134	,447	,919	,004
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,082	,060	,029	,042
	Sig. (bilateral)	,122	,261	,592	,433
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,188	,023	,057	,082
	Sig. (bilateral)	,000	,668	,284	,126
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,163	,039	,125	-,045
	Sig. (bilateral)	,002	,467	,019	,394
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	-,016	-,043	,094	,087
	Sig. (bilateral)	,771	,416	,078	,101
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,061	,065	,085	,462
	Sig. (bilateral)	,256	,226	,109	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,221	,078	,062	,005
	Sig. (bilateral)	,000	,142	,245	,918
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,014	-,011	,048	,314
	Sig. (bilateral)	,788	,833	,367	,000
	N	354	354	354	354
Me preocupa mucho	Correlación de Pearson	,115	,066	-,013	,217
	Sig. (bilateral)	,030	,218	,806	,000
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,063	,081	-,029	,379
	Sig. (bilateral)	,237	,128	,592	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 55).

		Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Siento estrés, tensión o presión	Tengo dificultades para orinar
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	1	,064	,093	,103
	Sig. (bilateral)		,227	,080	,053
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,064	1	,330	,175
	Sig. (bilateral)	,227		,000	,001
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,093	,330	1	,175
	Sig. (bilateral)	,080	,000		,001
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,103	,175	,175	1
	Sig. (bilateral)	,053	,001	,001	
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	-,009	,100	,231	,184
	Sig. (bilateral)	,861	,059	,000	,001
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,005	,030	,039	,028
	Sig. (bilateral)	,920	,567	,465	,606
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,026	,012	,030	,104
	Sig. (bilateral)	,631	,824	,573	,052
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	-,074	-,056	,036	-,059
	Sig. (bilateral)	,165	,297	,500	,271
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,009	,204	,064	,104
	Sig. (bilateral)	,872	,000	,229	,050
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,155	,575	,271	,108
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,000	,042
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,115	,130	,212	,066
	Sig. (bilateral)	,030	,014	,000	,216
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,111	,571	,266	,100
	Sig. (bilateral)	,037	,000	,000	,061
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	,067	,294	,354	,160
	Sig. (bilateral)	,206	,000	,000	,002
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,027	,354	,316	,071
	Sig. (bilateral)	,616	,000	,000	,185
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Ítems del FHPAST (cont 56).

		Tengo problemas para defecar	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Consumo drogas	Fumo cigarrillos
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	-,009	,005	,026	-,074
	Sig. (bilateral)	,861	,920	,631	,165
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,100	,030	,012	-,056
	Sig. (bilateral)	,059	,567	,824	,297
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,231	,039	,030	,036
	Sig. (bilateral)	,000	,465	,573	,500
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,184	,028	,104	-,059
	Sig. (bilateral)	,001	,606	,052	,271
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	1	,010	-,024	-,005
	Sig. (bilateral)		,845	,659	,928
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,010	1	,045	,106
	Sig. (bilateral)	,845		,404	,046
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	-,024	,045	1	,141
	Sig. (bilateral)	,659	,404		,008
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	-,005	,106	,141	1
	Sig. (bilateral)	,928	,046	,008	
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,091	-,004	,000	,055
	Sig. (bilateral)	,089	,943	,996	,303
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,202	,005	-,017	-,065
	Sig. (bilateral)	,000	,927	,751	,221
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	-,054	,075	,006	,040
	Sig. (bilateral)	,311	,161	,914	,450
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,035	,006	,010	-,078
	Sig. (bilateral)	,511	,907	,849	,143
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	,164	-,033	-,034	-,059
	Sig. (bilateral)	,002	,533	,521	,268
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,136	,046	-,045	-,044
	Sig. (bilateral)	,011	,393	,400	,411
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 57).

		Tengo dificultades con mi visión	Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Tengo molestias físicas al caminar
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,009	,155**	,115*	,111*
	Sig. (bilateral)	,872	,003	,030	,037
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,204	,575	,130	,571
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,014	,000
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,064	,271	,212	,266
	Sig. (bilateral)	,229	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,104	,108	,066	,100
	Sig. (bilateral)	,050	,042	,216	,061
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,091	,202	-,054	,035
	Sig. (bilateral)	,089	,000	,311	,511
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	-,004	,005	,075	,006
	Sig. (bilateral)	,943	,927	,161	,907
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,000	-,017	,006	,010
	Sig. (bilateral)	,996	,751	,914	,849
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	,055	-,065	,040	-,078
	Sig. (bilateral)	,303	,221	,450	,143
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	1	,158	,127	,162
	Sig. (bilateral)		,003	,017	,002
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,158	1	,095	,584
	Sig. (bilateral)	,003		,073	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,127	,095	1	,131
	Sig. (bilateral)	,017	,073		,014
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,162	,584	,131	1
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,014	
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	-,002	,351	,222	,272
	Sig. (bilateral)	,964	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,041	,403	,201	,310
	Sig. (bilateral)	,440	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 58).

		Me preocupo mucho	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,067	,027	,079	,144**
	Sig. (bilateral)	,206	,616	,138	,007
	N	354	354	354	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,294	,354	,340	,170
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,354	,316	,598	,323
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,160	,071	,086	,106
	Sig. (bilateral)	,002	,185	,107	,046
	N	354	354	354	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,164	,136	,205	,151
	Sig. (bilateral)	,002	,011	,000	,004
	N	354	354	354	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	-,033	,046	,032	,054
	Sig. (bilateral)	,533	,393	,543	,309
	N	354	354	354	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	-,034	-,045	-,033	,008
	Sig. (bilateral)	,521	,400	,532	,878
	N	354	354	354	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	-,059	-,044	,050	,014
	Sig. (bilateral)	,268	,411	,350	,792
	N	354	354	354	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	-,002	,041	,122	,090
	Sig. (bilateral)	,964	,440	,021	,092
	N	354	354	354	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,351	,403	,394	,197
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,222	,201	,322	,173
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,001
	N	354	354	354	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,272	,310	,331	,104
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,051
	N	354	354	354	354
Me preocupo mucho	Correlación de Pearson	1	,350	,470	,259
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,350	1	,504	,286
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 59).

		Temo por mi seguridad
Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Correlación de Pearson	,027
	Sig. (bilateral)	,615
	N	354
Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,210
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Siento estrés, tensión o presión	Correlación de Pearson	,243
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Tengo dificultades para orinar	Correlación de Pearson	,122
	Sig. (bilateral)	,022
	N	354
Tengo problemas para defecar	Correlación de Pearson	,144
	Sig. (bilateral)	,007
	N	354
Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Correlación de Pearson	,051
	Sig. (bilateral)	,334
	N	354
Consumo drogas	Correlación de Pearson	,001
	Sig. (bilateral)	,982
	N	354
Fumo cigarrillos	Correlación de Pearson	-,134
	Sig. (bilateral)	,012
	N	354
Tengo dificultades con mi visión	Correlación de Pearson	,059
	Sig. (bilateral)	,266
	N	354
Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Correlación de Pearson	,225
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Correlación de Pearson	,174
	Sig. (bilateral)	,001
	N	354
Tengo molestias físicas al caminar	Correlación de Pearson	,096
	Sig. (bilateral)	,071
	N	354
Me preocupa mucho	Correlación de Pearson	,275
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Correlación de Pearson	,404
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los ítems del FHPAST (cont 60).

		Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana	Me siento descansado cuando despierto	Me siento bien conmigo mismo
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,407	,179	,281	,374
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,274	,085	,153	,280
	Sig. (bilateral)	,000	,110	,004	,000
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,221	-,032	,006	,128
	Sig. (bilateral)	,000	,553	,917	,016
	N	354	354	354	354

		Puedo hacer frente al estrés en mi vida	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida	Me siento a gusto con mi sexualidad
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,494	,287	,089	,146
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,095	,006
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,403	,260	-,026	,166
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,632	,002
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,245	,169	-,094	,006
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,076	,904
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 61).

		Mi salud es importante para mí	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud	Limite mi consumo diario de grasas	Me siento a gusto con mi peso
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,185	,168	-,020	,163
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,708	,002
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,179	,200	-,052	,078
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,330	,143
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,035	,077	-,151	,015
	Sig. (bilateral)	,515	,150	,004	,778
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 62).

		Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad	Me duermo fácilmente	Tengo esperanza en el futuro	Siento que tengo el control de mi vida
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,233	,330	,305	,273
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,144	,271	,292	,222
	Sig. (bilateral)	,007	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,148	,111	,226	,184
	Sig. (bilateral)	,005	,037	,000	,001
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 63).

		Me gusta mi aspecto	Me siento bien con las decisiones que tomo	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,285	,248	,252	,039
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,461
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,242	,255	,298	,100
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,059
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,085	,058	,140	-,108
	Sig. (bilateral)	,110	,279	,008	,042
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 64).

		Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida	Me hago un examen anual de salud	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico	Uso el cinturón de seguridad
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,177	-,007	,144	-,041
	Sig. (bilateral)	,001	,895	,006	,440
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,209	,021	,165	,040
	Sig. (bilateral)	,000	,690	,002	,452
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,143	-,027	,005	-,052
	Sig. (bilateral)	,007	,616	,931	,325
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 65).

		Evito el sol o uso protección solar	Tengo una salud excelente	Estoy feliz con mi vida	Puedo oír con claridad
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	-,005	,414	,437	,056
	Sig. (bilateral)	,921	,000	,000	,294
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,005	,221	,417	,027
	Sig. (bilateral)	,932	,000	,000	,618
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	-,078	,181	,185	-,031
	Sig. (bilateral)	,145	,001	,000	,558
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 66).

		Puedo concentrarme por un largo período de tiempo	Puedo aprender nueva información con facilidad	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,296	,148	,137	,049
	Sig. (bilateral)	,000	,005	,010	,355
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,247	,169	,174	,027
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,001	,607
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,176	,200	,018	-,113
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,731	,033
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 67).

		Tomo de seis a ocho vasos de agua al día	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia	Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...)
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,090	,248	,187	,261
	Sig. (bilateral)	,091	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,063	,222	,270	,358
	Sig. (bilateral)	,239	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,061	,026	,018	,113
	Sig. (bilateral)	,249	,631	,738	,033
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 68).

		Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás	Habitualmente hago cosas para relajarme	Considero que estoy sano
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,284	,211	,042	,369
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,435	,000
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,133	,135	,019	,215
	Sig. (bilateral)	,012	,011	,716	,000
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,061	,097	-,036	,202
	Sig. (bilateral)	,254	,068	,500	,000
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 69).

		Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias	Siento estrés, tensión o presión	Tengo dificultades para orinar
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,079	,340	,598	,086
	Sig. (bilateral)	,138	,000	,000	,107
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,144	,170	,323	,106
	Sig. (bilateral)	,007	,001	,000	,046
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,027	,210	,243	,122
	Sig. (bilateral)	,615	,000	,000	,022
	N	354	354	354	354

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST(cont 70).

		Tengo problemas para defecar	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable	Consumo drogas	Fumo cigarrillos
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,205	,032	-,033	,050
	Sig. (bilateral)	,000	,543	,532	,350
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,151	,054	,008	,014
	Sig. (bilateral)	,004	,309	,878	,792
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,144	,051	,001	-,134
	Sig. (bilateral)	,007	,334	,982	,012
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 71).

		Tengo dificultades con mi visión	Mi capacidad física limita mis actividades diarias	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia	Tengo molestias físicas al caminar
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,122	,394	,322	,331
	Sig. (bilateral)	,021	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,090	,197	,173	,104
	Sig. (bilateral)	,092	,000	,001	,051
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,059	,225	,174	,096
	Sig. (bilateral)	,266	,000	,001	,071
	N	354	354	354	354

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 72).

		Me preocupo mucho	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,470	,504	1	,356
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000
	N	354	354	354	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,259	,286	,356	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	
	N	354	354	354	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	,275	,404	,325	,333
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	354	354	354	354

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 137: Correlación interenunciados entre los Items del FHPAST (cont 73).

		Temo por mi seguridad
Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés	Correlación de Pearson	,325
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar	Correlación de Pearson	,333
	Sig. (bilateral)	,000
	N	354
Temo por mi seguridad	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	
	N	354

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.7.3 Pruebas de Fiabilidad: Estabilidad Test-Retest

La estabilidad del instrumento se valoró mediante la prueba de test-retest, contrastando las respuestas obtenidas en la prueba basal con las obtenidas en la segunda aplicación del instrumento, a través del estadístico de Kappa de Cohen.

En la tabla 138 se observa la población a la que se le ha administrado el instrumento en la fase Test-Retest.

Tabla138: Resumen del procesamiento de los casos Test-Retest.

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Total ítems.	300	84,7%	54	15,3%	354	100,0%

En la tabla 139 se presenta la evaluación de la estabilidad medida a través de la prueba de test-retest y el grado de la concordancia mediante el estadístico Kappa de Cohen (K).

Resaltar que el ítem (41)- “Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia”, manifiesta una concordancia leve, y que el ítem (48)- “Fumo cigarrillos”, manifiesta una concordancia casi perfecta.

Todos los ítems, mantienen concordancia en las respuestas con significación estadística.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 139: Prueba de Concordancia Test-Retest del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS.

	ITEMS	Concordancia Pre-post			K	P
		Afectación % (n)	No Afectación % (n)	Totales % (n)		
1	Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria.	21,7 (65)	59,3 (178)	81,0 (243)	,558	<0,001
2	Hago ejercicio al menos 20 minutos tres veces o más a la semana.	31,7 (95)	47,3 (142)	79,0 (237)	,569	<0,001
3	Me siento descansado cuando despierto.	31,3 (94)	46,0 (138)	77,3 (232)	,537	<0,001
4	Me siento bien conmigo mismo.	17,0 (51)	68,0 (204)	85,0 (255)	,596	<0,001
5	Puedo hacer frente al estrés en mi vida.	18,7(96)	59,3(178)	78,0 (274)	,474	<0,001
6	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo.	10,3 (31)	77,3 (232)	87, 6(263)	,552	<0,001
7	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida.	48,7(146)	34,0 (102)	82 ,7(248)	,646	<0,001
8	Me siento a gusto con mi sexualidad.	12,0 (36)	76,3 (229)	88,3 (265)	,603	<0,001
9	Mi salud es importante para mí.	3,3 (10)	91,7 (275)	95, 0(285)	545	<0,001
10	Soy capaz de hacer cambios en mis hábitos de vida para mejorar mi salud.	11,7(35)	67,7 (203)	79,7(238)	,398	<0,001
11	Limito mi consumo diario de grasas.	21,7 (65)	58,3(175)	80,0 (240)	,540	<0,001
12	Me siento a gusto con mi peso.	39,3 (118)	41,7 (125)	81,0 (243)	,620	<0,001
13	Cuando estoy enfermo me recupero o mejoro con facilidad.	18,0 (54)	62,7(188)	80,7 (242)	,517	<0,001
14	Me duermo fácilmente.	39,3 (118)	45,3 (136)	84,6 (254)	,692	<0,001
15	Tengo esperanza en el futuro.	22,0 (66)	60,0 (180)	82,0 (246)	,579	<0,001
16	Siento que tengo el control de mi vida.	17,0 (51)	64,7 (194)	81,7 (245)	,526	<0,001
17	Me gusta mi aspecto	16,0 (48)	70,0 (210)	86,0 (258)	,605	<0,001
18	Me siento bien con las decisiones que tomo.	12,0 (36)	68,3 (205)	80,3 (241)	,424	<0,001
19	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas.	16,3(49)	65,0 (195)	81,3 (244)	,511	<0,001

271

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Tabla 139: Prueba de Concordancia Test-Retest del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS (cont. 1).

20	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud.	25,0 (75)	64,7 (194)	89,7 (269)	,493	<0,001
21	Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida.	9,0 (27)	70,3 (211)	79,3 (238)	,341	<0,001
22	Me hago un examen anual de salud.	18,0(54)	71,7(215)	89,7 (269)	,710	<0,001
23	Soy capaz de seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico.	4,0 (12)	83,3 (250)	87,3 (262)	,317	<0,001
24	Uso el cinturón de seguridad	0,3 (1)	98,0 (294)	98,3 (295)	,277	<0,001
25	Evito el sol o uso protección solar	12,0 (36)	72,0(216)	84,0 (252)	,500	<0,001
26	Tengo una salud excelente.	35,0 (105)	47,3 (142)	82,3 (247)	,642	0,001
27	Estoy feliz con mi vida.	20,3 (61)	70,3 (211)	90,6 (272)	,751	0,001
28	Puedo oír con claridad.	11,0 (33)	74,7(224)	85,7 (257)	,519	<0,001
29	Puedo concentrarme por un largo periodo de tiempo.	24,0 (72)	51,3 (154)	75,3 (226)	,468	<0,001
30	Puedo aprender nueva información con facilidad.	23,3(70)	50,7(152)	74,0 (222)	,438	<0,001
31	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis principios o valores.	8,7 (26)	76,3 (229)	85,0 (255)	,447	<0,001
32	Tomo cinco o seis porciones de frutas y verduras al día.	39,0 (117)	41,3 (124)	80,3 (241)	,607	<0,001
33	Tomo de seis a ocho vasos de agua al día.	35,3 (106)	48,3 (145)	83,6 (251)	,668	<0,001
34	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo.	13,0 (39)	75,3 (226)	88,3 (265)	,618	<0,001
35	Me siento bien con el papel que desempeño en mi familia.	11,0 (33)	78,7 (236)	89,7 (269)	,620	<0,001
36	Estoy satisfecho con mi vida social (familia, amigos...).	11,0 (33)	77,3 (232)	88,3 (265)	,584	<0,001
37	Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones.	19,0 (57)	59,7 (179)	78,7 (236)	,489	<0,001
38	Siento que puedo comunicarme fácilmente con los demás.	9,0 (27)	72,3 (217)	81,3 (244)	,378	<0,001

272

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 139: Prueba de Concordancia Test-Retest del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, IVYC-PFS (cont. 2).

39	Habitualmente hago cosas para relajarme.	38,7 (116)	32,3 (97)	71,0 (213)	,419	<0,001
40	Considero que estoy sano.	32,3 (100)	49,3 (148)	81,6 (248)	,645	<0,001
41	Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia.	2,7 (8)	81,7 (245)	84,4 (253)	,174	,002
42	Tengo dolores que me impiden realizar mis actividades diarias.	18,3 (55)	64,3 (193)	82,6 (248)	,560	<0,001
43	Siento estrés, tensión o presión.	16,0 (48)	66,3 (199)	82,3 (247)	,527	<0,001
44	Tengo dificultades para orinar.	1,3 (4)	92,0 (276)	93,3 (280)	,251	<0,001
45	Tengo problemas para defecar.	4,0 (12)	90,3 (271)	94,3 (283)	,555	<0,001
46	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable.	1,3 (4)	95,3 (286)	96,6 (290)	,427	<0,001
47	Consumo drogas.	0,3 (1)	99,0 (297)	99,3 (298)	,497	<0,001
48	Fumo cigarrillos.	13,7 (41)	84,0 (252)	97,7 (293)	,908	<0,001
49	Tengo dificultades con mi visión.	18,3 (55)	59,0 (177)	77,3 (232)	,462	<0,001
50	Mi capacidad física limita mis actividades diarias.	13,3 (40)	70,7 (212)	84,0 (252)	,524	<0,001
51	Tengo dificultad para controlar mi ira o rabia.	7,7 (23)	75,3 (226)	83,0 (249)	,374	<0,001
52	Tengo molestias físicas al caminar.	20,0 (60)	67,7 (203)	87,7 (263)	,681	<0,001
53	Me preocupo mucho.	43,0 (129)	33,3 (100)	76,3 (229)	,523	<0,001
54	Me siento en riesgo de sufrir algún daño físico.	13,3 (40)	70,3 (211)	83,6 (251)	,516	<0,001
55	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés.	18,7 (56)	59,7 (179)	78,4 (235)	,480	<0,001
56	Tengo problemas familiares que me resultan difíciles de manejar.	9,7 (29)	74,3 (223)	84,0 (252)	,450	<0,001
57	Temo por mi seguridad	11,0 (33)	70,3 (211)	81,3 (244)	,424	<0,001

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.8 SENSIBILIDAD AL CAMBIO

Para valorar si el instrumento FHPAST, detecta los cambios acaecidos en el transcurso del tiempo en la percepción de la salud de los sujetos de la muestra, como consecuencia de sucesos que hayan podido variar su estado de salud, se realizó la prueba de sensibilidad al cambio, que determinará el cambio producido de funcionalidad a disfuncionalidad o viceversa.

Para ello, se han captado sujetos de la muestra que, a consecuencia de un evento social, familiar, laboral, posiblemente habían sufrido variaciones susceptibles de cambio, correspondientes a los items sensibles al cambio. Se les administró de nuevo el FHPAST, y se contrastó si los resultados de la medición actual diferían de la percepción, sobre la percepción del estado anterior.

Los casos susceptibles de cambio para valorar la sensibilidad de los items del FHPAST, se describen a continuación:

Caso 1: Mujer de 57 años, casada, con buen apoyo familiar. Refiere no cuidar mucho de su salud, en cuanto a revisiones preventivas. Tras realizarse un control, aconsejado por la enfermera, le diagnostican una neoplasia, situación que le crea un estado de ansiedad, de temor y de preocupación que no le permite concentrarse, ni conciliar sueño. Declara no tener esperanza en el futuro al considerar que no tiene el control de su vida. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de Temor, Impotencia, Trastorno del patrón del sueño, Gestión ineficaz de la salud.

Tras haber sido intervenida y dada de alta por el especialista, se le realizó a los dieciséis meses de nuevo el FHPAST, manifestando mejoría considerable de su estado de ansiedad y depresión, tiene esperanza en el futuro y cuida de su salud haciéndose controles periódicos. Comenta disminución del temor, de la preocupación, pero aún le cuesta conciliar el sueño. En la administración del FHPAST, se comprueba la resolución de los problemas excepto el patrón del sueño, que se mantiene como potencial, e identificando en la consulta el diagnóstico "Disposición para mejorar salud".

Caso 2: Mujer de 85 años, que ha sufrido la pérdida de su esposo recientemente, manifiesta tristeza, llanto, distimia, periodos de tristeza y sentimiento de soledad, a pesar de tener buen apoyo familiar por parte de su hija e hijo. Siente que no ha rehecho su vida. Padece Hipertensión, Diabetes tipo II. Los resultados en la administración basal del FHPAST fue: Duelo.

Transcurridos once meses, acude a la consulta y comenta que está superando la pérdida de su esposo. No se encuentra con mucho ánimo, está cansada, y con poca energía

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

para realizar sus actividades diarias, ya que hace dos meses ha estado ingresada e intervenida de una colecistectomía urgente de la que se está recuperando. Igualmente, comenta que tiene miedo por si le vuelve a ocurrir otro evento negativo. En este momento se le realiza de nuevo el FHPAST y el resultado es: Intolerancia a la actividad, Temor, se le mantiene Duelo.

Caso 3: Hombre de 83 años, casado, que convive con su esposa la cual está en Tt^o psiquiátrico desde hace varios años, pero es independiente para las actividades cotidianas, lo que no le supone ninguna carga. No cuentan con ayuda familiar, al vivir sus hijos e hijas en Venezuela. Padece Diabetes tipo I y obesidad. Refiere no cuidar mucho de su salud, ni de hacer cambios en sus hábitos de vida para mejorarla, pues no es importante para él.

Inesperadamente sufre un síncope, por lo que le ingresan y le ponen un marcapasos. Refiere que se cansa si sube cuestras y tiene miedo y ansiedad por si le repite de nuevo. Los resultados en la administración basal del FHPAT fue: Gestión ineficaz de la salud, Ansiedad ante la muerte, Intolerancia a la actividad.

Tras once meses, el paciente comenta que le ha disminuido el miedo y la ansiedad y que no representa ningún problema actualmente. Desde este acontecimiento, la salud ha tomado relevancia para él y está haciendo cambios en sus hábitos para conservarla. Se le repite el FHPAST y en esta administración los resultados fueron: Disposición para mejorar la salud.

Caso 4: Mujer de 83 años, casada con apoyo familiar. Padece obesidad, nefropatía crónica. Recientemente ha fallecido una hermana por lo que se encuentra triste, apática. También está preocupada por una hermana que vive en Venezuela y por la inestabilidad laboral en la que se encuentra su hija. Ambas situaciones le causan estrés y a veces no puede conciliar el sueño. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron: Temor, Duelo, Riesgo de trastorno del sueño. Tras diez meses, comenta que continúa preocupada por su la hermana (que vive en Venezuela) y le ha disminuido la ansiedad referente a la inestabilidad laboral de su hija. Se le repite el FHPAST y no reporta ningún diagnóstico, se mantiene la etiqueta diagnóstica de Temor.

Caso 5: Mujer de 67 años casada y con apoyo familiar. Tras sufrir un TCE grave una amiga, a consecuencia de una caída casual; la paciente comienza a tener mareos inespecíficos e inestabilidad, crisis hipertensivas y glucemias inestables (hipoglucemias) frecuentes, dolores de estómago y dispepsia. Esta situación le conlleva a frecuentar asiduamente los Servicios Normales de Urgencias (SNU), y el Centro de Salud por Urgencias. Padece Diabetes tipo II, HTA, Nefropatía, miocardiopatía Hipertensiva. Refiere que está preocupada por su salud, con miedo y ansiedad por si tiene alguna enfermedad

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

importante. Tiene problemas para conciliar el sueño, se levanta cansada y con dolor que habitualmente no le permite realizar las actividades diarias. Se le realizan interconsultas a diferentes especialistas, no teniendo enfermedad aparente que justifique su estado. Los resultados en la administración basal del FHPAT fue: Ansiedad ante la muerte, Insomnio, Dolor, Riesgo de glucemias inestables.

A los 11 meses refiere tener una perspectiva más positiva en cuanto a su salud. No frecuenta los Servicios Normales de Urgencias (SNU), y acude sólo al Centro de Salud para sus controles. Concilia mejor el sueño y no se siente tan cansada al despertar. Continúa con dolor, pero le ha remitido el miedo y la ansiedad. Se le administra el FHPAST con los resultados siguientes: Dolor.

Caso 6: Mujer de 82 años, casada, y con apoyo familiar. Padece Diabetes tipo II, retinopatía diabética. Comienza con sensación de mareos y movilidad restringida a causa de dolores agudos lumbares que le dificultan también realizar sus actividades diarias. Esta situación le preocupa, por ella y por no poder estar pendiente de su esposo, al que cree que se le están olvidando “las cosas”. Estas circunstancias le producen despertar precoz, ansiedad, temor y desesperanza e incertidumbre sobre su futuro. Tras ser vista por el especialista, le diagnostican una estenosis lumbar, estando en tratamiento por la Unidad del Dolor.

Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de Deterioro de la movilidad física, Temor, Dolor agudo, Desesperanza, Riesgo de deterioro del mantenimiento del hogar.

A los nueve meses, la situación inicial de la paciente se mantiene, con el agravante de que le han diagnosticado deterioro cognitivo a su esposo. Comenta no estar feliz con su vida ni tener mucha esperanza en el futuro, al considerar que su salud no es buena. Tampoco está satisfecha en como resuelve sus problemas. Se siente estresada, quizás por la situación de su esposo. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas, Estrés por sobrecarga, Discomfort, Riesgo del cansancio del rol, Dolor crónico. Desaparece la etiqueta Dolor agudo. Se mantiene Desesperanza.

Caso 7: Mujer de 82 años casada, con problemas de úlcera gástrica. Refiere preocuparse mucho. No tiene con quién hablar cuando lo necesita, aunque le cuesta expresar sus sentimientos y controlar las emociones (ira, rabia). Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de: Control de impulsos ineficaz, Relación ineficaz.

A los trece meses siguientes, la situación de la paciente ha sufrido un cambio importante por fallecimiento de su esposo a los tres meses de realizarle el FHPAST basal. Desde el fallecimiento de su esposo, su hija está viviendo con ella, pero mantienen una

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

relación distante. Se encuentra frágil emocionalmente. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas Duelo e Interrupción de los procesos familiares.

Caso 8: Mujer de 73 años casada. Padece de Esclerosis múltiple, Osteoporosis senil, Depresión. Cuenta con el apoyo de su esposo, pero las relaciones familiares son conflictivas. Se encuentra triste, estresada, con ansiedad, y con preocupaciones importantes que le impide realizar las actividades diarias. No puede conciliar bien el sueño por lo que se encuentra cansada cuando despierta. No le gusta su aspecto personal ni su peso. No considera tener una buena salud ni estar sana. Tiene sentimiento desde hace años de poca valía personal y no tiene esperanza en el futuro. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de: Interrupción de los procesos familiares, Ansiedad, Insomnio, Baja autoestima crónica, Desesperanza.

En los catorce meses siguientes la situación ha sufrido un cambio importante, al tener una recidiva de su depresión a consecuencia de las relaciones familiares. Refiere continuar con los mismos problemas que en la visita anterior. Además de no ser capaz de resolver los problemas, no se siente satisfecha con las decisiones que toma, ni con el papel que desempeña a nivel familiar. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas, Conflicto de decisiones. Se mantiene Interrupción de los procesos familiares, Ansiedad, Insomnio, Baja autoestima crónica.

Caso 9: Mujer de 64 años casada, ama de casa. Padece de Diabetes tipo II, obesidad, Artrosis lumbar, dislipemia. Habitualmente se encuentra en tensión y estresada, y eso le influye en su entorno familiar. Padece periodos de tristeza y de preocupación por su hijo, que le impiden realizar las tareas diarias. Tiene sentimiento de poca valía personal desde hace años, no está conforme con su aspecto físico ni se siente a gusto con ella misma. Se suele sentir aislada, se distrae con Internet. Considera que no es capaz de hacer cambios para conservar la salud, ni adaptarse a los cambios de su vida. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de: Temor, Baja Autoestima, Impotencia, Gestión ineficaz de la salud, Afrontamiento ineficaz, Estrés por sobrecarga. Riesgo de interrupción de los problemas familiares.

A los quince meses siguientes, ha tenido un cambio importante al padecer una depresión, a consecuencia de un Cáncer de mama diagnosticado a su hermana. Continúa con similitud de problemas de la visita anterior, pero refiere dormir peor, no sentirse agusto con su peso. Teme por su seguridad, y se siente en riesgo de sufrir algún daño físico. Los problemas familiares le resultan difíciles de manejar, por lo que se preocupa mucho. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas Insomnio, Riesgo de lesión. Se conservan los diagnósticos de la primera valoración.

277

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Caso 10: Mujer de 67 años casada, con buen apoyo familiar. Padece de Hipertensión, Obesidad, Alergias múltiples, celiacía, bradicardia sinusal. Debido a sus alergias, cuida de su salud y las preocupaciones que puede tener son derivadas de sus alergias y no por vida personal y familiar. No considera estar sana al no tener una salud excelente por sus alérgias, ni se siente a gusto con su peso. Es positiva ante cualquier situación de la vida. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de: Disconfort, Riesgo de lesión.

A los trece meses, tras un síncope convulsivo, le detectan por medio de un TAC, un quiste aracnoideo y enfermedad vascular de pequeño vaso, y en el Electroencefalograma (EEG) actividad focal lenta temporoparietal. Esta situación le produce bastante preocupación por su salud. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas Temor y se mantienen los diagnósticos anteriores.

Caso 11: Mujer de 61 años casada, con buen apoyo familiar. Padece de dislipemia y sobrepeso. Refiere estar satisfecha con su vida personal y psicosocial, no suele cuidar de su salud. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de Gestión ineficaz de la salud.

A los catorce meses, la paciente refiere el fallecimiento inesperado de un hermano cardiópata, motivo por el cual se encuentra triste, con despertar precoz, dificultad para controlar la ira, e inapetente para realizar ejercicio y otras actividades recreativas, aunque se esfuerza para llevar a cabo las actividades cotidianas. Cuenta con ayuda familiar para superar la pérdida. También comenta estar cuidando de su salud. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas Duelo, Control de impulsos ineficaz. Se comprueba la resolución de la etiqueta diagnóstica Gestión ineficaz de la salud problemas e identificando en la consulta el diagnóstico Disposición para mejorar salud.

Caso 12: Mujer de 37 años casada, con buen apoyo familiar. Padece de asma bronquial y colon irritable y refiere cuidar de su salud. Los resultados en la administración basal del FHPAST reportan la etiqueta diagnóstica Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional.

Al año acude por cefaleas tensionales, palpitaciones y migrañas, situación que se le repite constantemente. Refiere estar asustada, no descansar por la noche, el dolor le impide realizar sus actividades diarias, está preocupada y tiene miedo por si tuviese algún problema neurológico o cardiaco. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas Ansiedad, Dolor agudo. Se mantiene Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional.

278

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Caso 13: Mujer de 62 años casada, con buen apoyo familiar. Padece de Obesidad, fibromialgia, ansiedad y depresión. Manifiesta estar bastante angustiada y estresada por los condicionantes laborales de disminución de personal y aumento de las cargas de trabajo, lo que le supone ansiedad y aumento de dolor a consecuencia de la fibromialgia. No se encuentra cómoda con las decisiones que toma ni con el trabajo que realiza. Siente que no tiene el control sobre su estado de salud, y tiene problemas para conciliar el sueño. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de: Insomnio, Síndrome de dolor crónico, Conflicto de decisiones, Afrontamiento ineficaz.

A los dieciseis meses, le ha ocurrido una situación laboral importante, la paciente comenta que le han jubilado y desde entonces su vida ha cambiado, se siente bien consigo misma, no tiene problemas para conciliar el sueño, le ha disminuido su estado de ansiedad y depresión, aunque continua con dolor. Se le realiza de nuevo el FHPAST y no reporta etiqueta diagnóstica. Se mantiene la etiqueta Síndrome de Dolor crónico.

Caso 14: Mujer de 27 años casada, embarazada. Padece de Hipotiroidismo y colesterol. Suele padecer de estrés y ansiedad que a veces le influyen en su entorno familiar. No se encuentra bien con su peso. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de: Trastorno de la imagen corporal.

A los catorce meses refiere estar pasando por un trastorno adaptativo y depresión postparto, que le ha afectado a su salud emocional, no se siente bien consigo misma, no puede hacer frente a su situación actual, ni tiene esperanza en el futuro. No le gusta su aspecto personal después del parto. No es feliz, ni es capaz de adaptarse al cambio producido en su vida.

Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta las etiquetas diagnósticas, Desesperanza, Riesgo de deterioro parental. Se mantiene Trastorno de la imagen corporal.

Caso 15: Mujer de 77 años casada, con buen apoyo familiar. Padece de Diabetes tipo II, Hipertensión, Artrosis, dislipemia, epilepsia no especificada. Habitualmente se encuentra alegre y realiza actividades de ocio. Refiere sufrir por la muerte de un ser querido que a veces le produce tristeza y llanto, pero tiene apoyo familiar para superar la pérdida. Considera que no tiene una buena salud y está preocupada por un dolor en Miembro inferior izquierdo, que, aunque moderado, le produce molestias al caminar. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de Duelo, Dolor agudo, Temor.

En los nueve meses siguientes ha tenido un cambio importante en su salud, ante el aumento de dolor que le impedía realizar sus actividades diarias. Le realizan un TAC y le diagnostican una fractura patológica de vertebra, hecho que le libera del temor y

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

preocupación ante la duda de tener un cáncer. Ahora considera que tiene una buena salud, aunque sigue mantenido dolor y molestias al caminar. Se le realiza de nuevo el FHPAST y la etiqueta diagnóstica que reporta es el cambio del Dolor agudo por el Dolor crónico.

Caso 16: Hombre de 63 años, divorciado, pensionista por una invalidez permanente. Vive solo, no manteniendo apoyo familiar para mantener la salud, aunque mantiene buena relación con su hermana. Padece de Hipertensión, nefropatía crónica, temblor esencial, Diabetes tipo II, obesidad, hipercolesterolemia e uricemia.

Manifiesta estar moderadamente ansioso y con dolor en piernas. A consecuencia de su temblor esencial (que habitualmente le limita hacer las actividades cotidianas), se siente angustiado, agobiado, con periodos de tristeza que no repercute en su entorno familiar, y sentimientos de poca valía personal desde hace años, además de sentirse solo. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron Baja autoestima crónica, Interrupción de los procesos familiares, Deterioro de la regulación del estado de ánimo.

Al a los doce meses, el paciente acude a la consulta a curarse, y refiere tener un evento importante en su salud, un carcinoma in situ de piel, situación que le produce miedo, temor, preocupación y trastorno del sueño, siente que no tiene el control de su vida, ni suficiente energía para realizar sus actividades cotidianas. Se le realiza de nuevo el FHPAST y las etiquetas diagnósticas que reporta son, Temor, Impotencia, Deterioro de la resiliencia. Se mantienen los diagnósticos anteriores.

Caso17: Mujer de 39 años, casada. Padece de Anemia ferropénica y cefaleas migrañosas. Cuidadora de un familiar, se siente “algo” cansada, y quizás necesita más tiempo para ella. Inesperadamente se encuentra con un suceso adverso, la situación laboral de su esposo ha cambiado. Esto le produce una preocupación importante, angustia, estrés, ansiedad, aumento de ira, despertar precoz que le produce cansancio, además le influye en su entorno familiar. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de: Riesgo del cansancio del rol de la cuidadora, estrés por sobrecarga, insomnio, interrupción de los procesos familiares, déficit de actividades recreativas, riesgo de deterioro de la resiliencia e impotencia.

A los nueve meses, la paciente manifiesta haber mejorado anímicamente, tras tratamiento psicológico. La situación laboral de su esposo ha mejorado, al igual que las relaciones familiares y no se siente tan agobiada. Se le realiza de nuevo el FHPAST y reporta la resolución de los problemas. Se mantiene Riesgo del cansancio del rol de la cuidadora.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Caso 18: Mujer de 71 años, viuda, con buen apoyo familiar. Padece de Asma, Hipertensión, Artrosis, Sobrepeso, Bloqueo de Rama Derecha. Habitualmente con buen estado anímico, realiza ejercicio y actividades de ocio, a pesar de tener dolores moderados en la rodilla. Se siente con poca valía personal desde hace tiempo, y no confía en lograr lo que desea. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron, Dolor crónico, Baja autoestima crónica.

A los doce meses, la paciente manifiesta que ha sufrido un cambio anímico importante al fallecer una hermana, situación que le produce tristeza, despertar nocturno, y aumento de los dolores. Este acontecimiento ha deteriorado la relación con sus otros hermanos, produciéndole insatisfacción con su vida familiar e incapacidad para adaptarse a los cambios de su vida y pérdida de esperanza en el futuro.

Se le realiza de nuevo el FHPAST y la etiqueta diagnóstica que reporta son Duelo, Desesperanza, Procesos familiares disfuncionales. Se mantiene Baja autoestima crónica y Dolor crónico.

Caso 19: Hombre de 34 años, soltero sin pareja, trabaja por cuenta ajena. Vive solo, manteniendo buena relación con su hermano y cuñada. No padece problemas de salud. Sufre por la pérdida de su padre, al que cuidaba y de su madre, en un tiempo relativamente corto, por lo que la situación le ha obligado tanto a vivir solo, y a sentirse en soledad, aunque tiene bastantes actividades recreativas en grupo. Manifiesta tener sensación de poca valía personal desde hace años, por lo que no se atreve a comenzar relaciones sentimentales.

Se le realiza de nuevo el FHPAST y los resultados que reporta son: Duelo, Baja autoestima crónica, Riesgo de soledad.

A los diez meses, el paciente manifiesta haber mejorado anímicamente tras tratamiento psicológico, y tener más asumido el duelo, y no le preocupan tanto las relaciones sentimentales. Su situación laboral ha cambiado, está en conflicto con la empresa, situación que le crea inestabilidad emocional e incertidumbre en su futuro. Se le realiza de nuevo el FHPAST y las etiquetas diagnósticas que reporta son Temor, Conflicto de decisiones e Impotencia. Se mantiene el diagnóstico Baja autoestima crónica. Se detecta en la consulta el diagnóstico, Disposición para mejorar el autoconcepto.

Caso 20: Hombre de 58 años, divorciado, vive en pareja, mantiene buena relación familiar, trabaja por cuenta propia. Cuidador de una hermana con síndrome de Down, junto con su pareja. Habitualmente sufre la pérdida de un ser querido que no le dificulta realizar las tareas habituales. Padece de insomnio transitorio. Refiere padecer episodios de

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

ansiedad, tristeza y dolores moderados que no le repercuten en sus actividades diarias. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron de Insomnio, Ansiedad.

Al año, el paciente manifiesta que su situación ha sufrido un cambio anímico importante por problemas familiares, que le ha supuesto una recidiva de la depresión y un aumento de su estado de ansiedad, con sensación de no poder hacer frente al estrés que le está causando esta situación. Se le realiza de nuevo el FHPAST y las etiquetas diagnósticas que reporta son: Afrontamiento ineficaz, Interrupción de los procesos familiares. Se mantienen los diagnósticos de Insomnio, Ansiedad.

Caso 21: Mujer de 58 años casada, cuidadora de su madre, con buen apoyo familiar. Padece de Hipercolesterolemia. Refiere que últimamente no puede conciliar bien el sueño, despertándose cansada. Cree que no acierta con las decisiones que toma. Los resultados en la administración basal del FHPAST fueron: Trastorno del sueño, Conflicto de decisiones.

A los trece meses, manifiesta un cambio como consecuencia del posible deterioro de su madre en un futuro, que le crea tristeza, temor, ansiedad y miedo a que le ocurra algo, así como un trastorno del sueño, aumento de dolores de Miembros Inferiores. También refiere cambios de humor, no sentirse bien consigo misma, no tener tiempo suficiente para realizar actividades de ocio, al estar cuidando a su madre. Se le realiza de nuevo el FHPAST y las etiquetas diagnósticas que reporta son: Déficit de actividades recreativas, Riesgo del cansancio del rol de la cuidadora, Baja autoestima situacional, Temor, Deterioro de la regulación del estado de ánimo.

En estas manifestaciones, aunque no son de carácter definitivo, se pueden cotejar con un cambio en las respuestas a las etiquetas del FHPAST, como consecuencia de acontecimientos significativos que influyen en la salud de las personas, y originan la presencia o ausencia de las etiquetas diagnósticas.

Ante esto decir que, el instrumento detecta el cambio y es susceptible a los sucesos acaecidos en relación con el estado de salud de los pacientes.

3.9. CONCORDANCIA DE LOS DIAGNÓSTICOS PSICOSOCIALES

Las pruebas de concordancia para valorar y comparar el estado psicosocial de los sujetos de estudio, según los diagnósticos del Instrumento FHPAST y los diagnósticos del cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial, se realizaron mediante la estadística Kappa de Cohen.

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

En la tabla 140 se muestra relación significativa en el 70% de los diagnósticos, entre los diagnósticos del FHPAST y los del cuestionario CdePS, y no se encuentra significación en el 30%, posiblemente la falta de concordancia sea debida a la formulación de las preguntas, que difiere en ambos cuestionarios.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 140: Concordancia entre los Diagnósticos del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS, (IVYC-PFS) y el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial.

	Diagnósticos Enfermeros	Concordancia % (n)	No Concordancia % (n)	Totales % (n)	K	P
1	Mantenimiento Ineficaz de la Salud.	10,5 (37)	66,1 (234)	76,6 (271)	,326	<0,001
2	Gestión ineficaz de la salud.	6,2 (22)	62,4 (221)	68,6 (247)	,108	,027
3	Estrés por sobrecarga.	15,0 (53)	63,3 (224)	78,3 (277)	,451	<0,001
4	Ansiedad.	19,2 (68)	61,0 (216)	80,2 (284)	,290	<0,001
5	Afrontamiento ineficaz.	13,3 (47)	57,9 (205)	71,2 (252)	,474	<0,001
6	Temor.	16,1 (57)	52,5 (186)	68,6 (243)	,285	<0,001
7	Aflicción crónica.	6,8 (24)	79,7(282)	82 ,7(248)	,425	<0,001
8	Desesperanza	2,8 (10)	85,6 (303)	88,4 (313)	,266	<0,001
9	Deterioro de la interacción social	3,4 (12)	71,5 (253)	74,9 (265)	,064	,227
10	Aislamiento social.	5,4 (19)	82,5 (292)	87,9(311)	,401	<0,001
11	Riesgo de cansancio del rol de cuidado.r	0,6 (2)	84,5 (299)	85,1 (301)	-,011	,836
12	Déficit de actividades recreativas.	7,3 (26)	44,4 (157)	51,7 (183)	,063	,052
13	Baja autoestima situacional.	0,8 (3)	81,6 (289)	82,4(292)	,050	,117
14	Riesgo de baja autoestima situacional.	2,0 (7)	56,5 (200)	58,5 (257)	,011	,663
15	Impotencia.	14,1 (50)	56,2 (199)	70,3 (249)	,316	<0,001
16	Riesgo de impotencia.	4,0 (14)	65,5 (232)	69,5 (245)	,019	,721
17	Riesgo de soledad.	10,7 (38)	42,7 (151)	53,4 (258)	-038	,480
18	Trastorno de la imagen corporal.	0,3 (1)	79,4 (281)	79,7(282)	,022	,049
19	Sufrimiento espiritual.	2,8 (10)	82,5 (292)	95,3 (302)	,232	<0,001
20	Sufrimiento moral.	2,5 (9)	87,3 (309)	89,8 (318)	,086	<0,001

284

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.10. NIVELES DE FUNCIONALIDAD BIOSICOSOCIAL ASOCIADOS A LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS BIOPSIOSOCIALES ASIGNADOS AL FHPAST.

3.10.1. Niveles de funcionalidad en función de la edad.

En la tabla 141 se presenta los niveles de funcionalidad en función grupo de edad, donde el 56,6% de los diagnósticos fueron estadísticamente significativos.

Tabla 141 Niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos por grupos de edad.

Presencia del Problema.	Grupos de edad			Chi ²	P
	18-39 a %(n)	40-64 a %(n)	≥ 65a %(n)		
Fatiga.	18,2 (10)	29,5 (52)	28,5 (35)	2,825	,243
Intolerancia a la actividad.	3,6 (2)	19,3 (34)	30,1 (37)	16,600	,000
Riesgo de Intolerancia a la actividad.	25,5 (14)	25,6 (45)	24,4 (30)	,057	,972
Riesgo de sobrepeso.	49,1 (27)	48,3 (85)	33,3 (41)	7,519	,023
Sedentarismo.	49,1 (27)	48,3 (85)	33,3 (41)	7,519	,023
Mantenimiento ineficaz de la salud.	29,1 (16)	32,8 (56)	16,3 (20)	9,437	,009
Gestión ineficaz de la salud.	41,8 (23)	34,7 (61)	14,6 (18)	19,524	,000
Déficit de actividades recreativas.	49,1 (27)	57,4 (101)	45,5 (56)	4,296	,117
Insomnio.	34,5 (19)	37,5 (66)	15,4 (19)	17,809	,000
Baja autoestima situacional.	23,6 (13)	20,5 (36)	8,9 (43)	8,884	,012
Riesgo de baja autoestima situacional.	40,4 (22)	40,4 (22)	35,0 (43)	3,698	,157
Trastorno de la identidad personal.	27,3 (15)	31,3 (55)	16,3 (20)	8,698	,013
Riesgo de trastorno de la identidad personal.	25,5 (14)	22,7 (40)	23,6 (29)	,175	,916
Afrontamiento ineficaz.	32,7 (18)	26,1 (46)	13,0 (16)	10,953	,004

285

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 141 Niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos por grupos de edad (cont. 1).

Estrés por sobrecarga.	20,0 (11)	18,2 (32)	16,3 (20)	,399	,819
Ansiedad.	25,5 (14)	35,8 (63)	33,3 (41)	2,016	,365
Impotencia.	20,0 (11)	23,9 (42)	9,8 (12)	9,279	,008
Riesgo de impotencia.	12,7 (7)	17,6 (31)	19,5 (24)	1,213	,545
Interrupción de los procesos familiares.	10,9 (6)	7,4 (13)	4,9 (6)	2,162	,339
Riesgo de soledad.	32,7 (18)	38,1 (67)	31,7 (39)	1,439	,487
Deterioro de la interacción social.	14,5 (8)	18,2 (32)	9,8 (10)	4,103	,129
Aislamiento social.	16,4 (9)	11,9 (21)	8,1 (29)	2,710	,258
Deterioro de la religiosidad.	89,1 (49)	64,2 (113)	34,1 (42)	53,819	,000
Sufrimiento espiritual.	23,6 (13)	20,5 (36)	8,1 (10)	0,195	,006
Riesgo de sufrimiento espiritual.	9,1 (5)	16,5 (29)	10,6 (13)	3,186	,203
Patrón sexual ineficaz.	0,9 (29)	19,9 (35)	15,4 (19)	2,701	,259
Tendencia a adoptar conductas de salud de riesgo.	5,5 (3)	5,7 (10)	0,0 (0)	7,192	,027
Conflicto de decisiones.	32,7 (18)	37,5 (66)	13,8 (17)	20,471	,000
Sufrimiento moral.	7,3 (4)	8,0 (14)	2,4 (3)	4,157	,125
Trastorno de la imagen corporal.	29,1 (16)	23,3 (41)	13,0 (16)	7,534	,023
Desesperanza.	16,4 (8)	12,5 (22)	3,3 (4)	10,016	,007
Deterioro de la resiliencia.	25,5 (14)	20,5 (36)	9,8 (12)	8,578	,014
Riesgo de lesión/traumatismo.	7,3 (4)	17,6 (31)	26,8 (33)	9,940	,007
Riesgo de lesión térmica.	21,8 (12)	19,9 (35)	20,3 (25)	,097	,953
Disconfort.	21,8 (12)	29,5 (52)	21,1 (26)	3,146	,207
Aflicción crónica.	23,6 (13)	19,3 (34)	8,1 (10)	9,445	,009
Trastorno de la percepción sensorial auditiva.	7,3 (4)	17,6 (31)	17,9 (22)	3,761	,152

286

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 141 Niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos por grupos de edad (cont. 1).

Desequilibrio nutricional ingesta inferior a sus necesidades.	70,9 (39)	54,0 (95)	37,4 (46)	18,448	,000
Riesgo de déficit de volumen de líquidos.	45,5 (25)	42,6 (75)	49,6 (61)	1,424	,491
Desempeño ineficaz del rol.	21,8 (12)	17,0 (30)	7,3 (9)	8,457	,015
Riesgo del cansancio del rol del cuidador.	7,3 (4)	5,7 (10)	13,7 (16)	5,131	,077
Planificación ineficaz de las actividades.	49,1 (27)	57,4 (101)	45,5 (56)	4,296	,171
Dolor agudo/crónico.	12,7 (7)	24,4 (43)	39,0 (48)	4,977	,000
Deterioro de la eliminación urinaria.	0,0 (0)	2,3 (4)	8,1 (10)	9,221	,010
Riesgo de estreñimiento funcional crónico.	38,2 (21)	44,3 (78)	35,0 (43)	2,741	,254
Estreñimiento.	7,3 (4)	8,0 (14)	7,3 (9)	,053	,974
Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.	16,4 (9)	11,9 (21)	3,3 (4)	9,709	,008
Trastorno de la percepción sensorial visual.	12,7 (7)	31,8 (56)	45,5 (56)	18,831	,000
Riesgo de caída.	16,4 (9)	40,9 (72)	60,2 (74)	30,979	,000
Deterioro de la movilidad física.	10,9 (6)	27,3 (48)	44,7 (55)	22,416	,001
Control de impulsos ineficaz.	5,5 (3)	17,6 (31)	22,0 (27)	7,288	,026
Riesgo de violencia dirigida a otros.	5,5 (3)	17,6 (31)	22,0 (27)	7,288	,026
Temor.	16,4 (9)	22,7 (40)	37,4 (46)	11,574	,003

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

3.10.2. Niveles de funcionalidad en relación al sexo

En la tabla 142 se presenta la diferencia de diagnósticos en función del sexo, observándose que el 41,5% de los diagnósticos fueron significativos, en el caso de las mujeres.

Tabla 142: Niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos en función del sexo.

Presencia del problema	SEXO		Chi ²	P
	Hombre %(n)	Mujer %(n)		
Fatiga.	19,9 (28)	32,4 (69)	6,702	,010
Intolerancia a la actividad.	17,7 (25)	22,2 (48)	1,196	,274
Riesgo de Intolerancia a la actividad.	19,9 (28)	28,6 (61)	3,475	,062
Riesgo de sobrepeso.	36,2 (51)	47,9 (102)	4,746	,029
Sedentarismo.	36,2 (51)	47,9 (102)	4,746	,029
Mantenimiento ineficaz de la salud.	17,0 (24)	31,9 (68)	9,797	,002
Gestión ineficaz de la salud.	27,0 (38)	30,0 (64)	,397	,529
Déficit de actividades recreativas.	46,1 (65)	55,9 (119)	3,244	,072
Insomnio.	19,1 (27)	36,2 (77)	11,819	,000
Baja autoestima situacional.	8,5 (12)	22,5 (48)	11,854	,000
Riesgo de baja autoestima situacional.	39,0 (55)	42,7 (91)	,483	,487
Trastorno de la identidad personal.	15,6 (22)	31,9 (68)	11,921	,000
Riesgo de trastorno de la identidad personal.	22,7 (32)	23,9 (51)	,074	,786
Afrontamiento ineficaz.	12,8 (18)	29,1 (62)	12,953	,000
Estrés por sobrecarga.	12,8 (18)	21,1 (45)	4,054	,044
Ansiedad.	22,7 (32)	40,4 (86)	11,934	,000
Impotencia.	10,6 (15)	23,5 (50)	9,325	,002
Riesgo de impotencia.	13,5 (19)	20,2 (43)	2,646	,104
Interrupción de los procesos familiares.	4,3 (6)	8,9 (19)	2,813	,094
Riesgo de soledad.	29,1 (41)	39,0 (83)	3,646	,056
Deterioro de la interacción social.	14,2 (20)	15,0 (32)	,048	,827
Aislamiento social.	7,8 (11)	13,6 (29)	2,861	,091
Deterioro de la religiosidad.	68,8 (97)	50,2 (107)	11,968	,001
Sufrimiento espiritual.	12,1 (17)	19,7 (42)	3,586	,058
Riesgo de sufrimiento espiritual.	9,2 (13)	16,0 (34)	3,350	,067
Patrón sexual ineficaz.	20,6 (29)	14,6 (31)	2,179	,140
Tendencia a adoptar conductas de salud de riesgo.	2,8 (4)	4,2 (9)	,462	,497

288

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	Fecha:
INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Tabla 142: Niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos en función del sexo
(cont. 1)

Conflicto de decisiones.	23,4 (33)	31,9 (68)	3,021	.082
Sufrimiento moral.	3,5 (5)	7,5 (16)	2,391	,122
Trastorno de la imagen corporal.	12,1 (17)	26,3 (56)	10,501	,001
Desesperanza.	5,7 (8)	12,7 (27)	4,699	,031
Deterioro de la resiliencia.	12,8 (18)	20,7 (44)	3,657	,056
Riesgo de lesión/traumatismo.	15,6 (22)	21,6 (46)	1,964	,161
Riesgo de lesión térmica.	24,1 (34)	17,8 (38)	2,061	,151
Disconfort.	17,0 (24)	31,0 (66)	8,726	,003
Aflicción crónica.	9,9 (14)	20,2 (43)	6,609	,010
Trastorno de la percepción sensorial auditiva.	16,3 (23)	16,0 (34)	,008	,930
Desequilibrio nutricional ingesta inferior a sus necesidades.	55,3 (78)	47,9 (102)	1,875	,171
Riesgo de déficit de volumen de líquidos.	46,8 (66)	44,6 (95)	,167	,683
Desempeño ineficaz del rol.	11,3 (16)	16,4 (35)	1,779	,182
Riesgo del cansancio del rol del cuidador.	13,5 (19)	5,2 (11)	7,555	,006
Planificación ineficaz de las actividades.	46,1 (65)	55,9 (119)	3,244	,072
Dolor agudo/crónico.	28,4 (40)	27,2 (58)	,055	,815
Deterioro de la eliminación urinaria.	4,3 (6)	3,8 (8)	,056	,813
Riesgo de estreñimiento funcional crónico.	41,1 (58)	39,4 (84)	,102	,750
Estreñimiento	2,1 (3)	11,3 (24)	10,060	,002
Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.	9,9 (14)	9,4 (20)	,028	,866
Trastorno de la percepción sensorial visual.	32,6 (46)	34,3 (73)	,103	,748
Riesgo de caída.	43,3 (61)	44,1 (94)	,026	,872
Deterioro de la movilidad física.	26,2 (37)	33,8 (72)	2,276	,131
Control de impulsos ineficaz.	17,0 (24)	17,4 (37)	,007	,932
Riesgo de violencia dirigida a otros.	17,0 (24)	17,4 (37)	,007	,932
Temor.	18,4 (26)	32,4 (69)	8,414	,004

289

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

DISCUSIÓN

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

4. DISCUSIÓN

La muestra reclutada fue mayor en mujeres que en hombres, situación que se da en casi todos los estudios. El perfil general de muestra participante, correspondió a sujetos con una edad media de 56,61 años, casados, con nivel de estudios primarios y una situación laboral de jubilados o pensionistas.

El 34,5% tomaba cuatro o más medicamentos y el 90,7% padecía alguna enfermedad crónica.

Las patologías crónicas más frecuentes en nuestra muestra, coinciden con otros estudios realizados en otras poblaciones (158-160).

Los problemas de sobrepeso y obesidad (49,4%) como factor de riesgo crónico, en la muestra, se asemejarón al exceso de peso en la población adulta de Canarias 53,3%, ligeramente inferior a la media de la población nacional 53,7%.

En este estudio la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia, hiperuricemia e hipertrigliceridemia, así como la diabetes, enfermedades mentales (ansiedad y depresión crónica), cardiopatía isquémica ICTUS/ACV, dolor crónico y patología del tiroides estaban por encima de la media nacional y, el EPOC, artritis, artrosis y reumatismos, osteoporosis se situaban por debajo de la media nacional.

Teniendo en cuenta las enfermedades más prevalentes en la muestra, se puede decir que existe una relación entre el sobrepeso/obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia/ uricemia/trigliceridemia y diabetes como factores que conforman el síndrome metabólico. (158-161).

No se encontraron diferencias entre la muestra estudiada y los resultados de la encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) (158), en que los participantes declaran no tener problemas para caminar, para realizar el autocuidado lavarse o vestirse, realizar las actividades cotidianas, y no tener una mala calidad de vida. Por el contrario, si existen diferencias con los resultados de la encuesta del INE en cuanto al dolor o malestar general, el nivel de ansiedad o depresión, presentando valores más altos de disfuncionalidad en la población de estudio, datos que coinciden con los aportados por el ISTAC (160) en cuanto a dolor, ansiedad, depresión en la población Canaria.

Respecto a las características sociodemográficas de la muestra de este estudio, hay que resaltar que es más heterogénea en la edad, nivel de estudios, situación laboral, que la utilizada en la versión original del Functional Health Pattern.Assessment Screening Tool., (FHPAST) (42) y otros estudios publicados donde el perfil de la muestra era de un adulto joven, estudiante universitario (42, 43, 46). A diferencia del estudio realizado por Barros (45) en una población

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

institucionalizada donde el perfil de la muestra es más heterogénea que en los estudios anteriores.

Las pruebas psicométricas a las que se ha sometido el instrumento han proporcionado resultados adecuados para precisar que el Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), en su versión española y puesta a prueba, es una herramienta válida, fiable y útil de valoración, que permite detectar la disfuncionalidad biopsicosocial, mejorando los tiempos de recogida de información, desde el marco de Patrones Funcionales de salud de M. Gordon, en un entorno rural.

El procedimiento de validación del instrumento, se ha basado en el proceso metodológico para validar cuestionarios, así como las pruebas estadísticas para constatar su validez y fiabilidad propuestas por diferentes autores (52, 53, 123, 130).

En los análisis psicométricos a los que ha sido sometido el instrumento mediante este estudio, se comprueba que: el instrumento muestra los criterios de validez, fiabilidad y tiempos de cumplimentación, resultados muy similares a los referidos por los autores del Functional Health Pattern.Assessment Screening Tool, (FHPAST) en su investigación (42).

En las pruebas de validez de criterio, (tablas 37 a 44), se ha encontrado una adecuada asociación del Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), en versión española, .agrupadas por Patrones Funcionales de Salud (PFS). Las correlaciones más altas del EUROQOL-5D y las láminas COOP de la WONCA con los ítems del FHPAST agrupados en el PFS 4, (Actividad/Ejercicio), donde las preguntas estaban directamente relacionadas con el nivel de autonomía y dependencia para las actividades de la vida diaria, y las correlaciones más altas del cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial están relacionadas con el PFS 7 (Autocontrol y Autoconcepto) y el PFS 10 (Adaptación y Tolerancia al estrés). Esto podría explicarse al ser el Cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero Psicosocial un instrumento limitado para medir las dimensiones psicosociales el planteamiento de los ítems de ambos instrumentos tiene mayor coincidencia, lo que permite el acercamiento a este tipo de funcionalidad psicosocial, como refiere Brito (103,157). Las correlaciones más bajas corresponden con los ítems del Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), agrupados en el PFS 2 (Nutricional y Metabólico) y con el PFS 6 (Cognitivo y Perceptivo), es posible que sea como consecuencia en la diferencia del enunciado de los ítems.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

La correlación significativa de las respuestas a los ítems agrupados por Patrones Funcionales de Salud (PFS), indican que el FHPAST es válido para describir la funcionalidad, de igual modo que los cuestionarios proxis (103, 148, 150-153).

Las pruebas de validez de constructo y de validez convergente/divergente (tablas 62), mostraron correlaciones significativas respecto a las medias de las variables edad y situación laboral. Las variables nivel de estudios y patologías o problemas detectados (tabla 63), no correlacionaron con el nivel de funcionalidad.

La asociación de la funcionalidad medida por el Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), presentó una relación inversa con la edad (tabla 46), a medida las personas son más jóvenes refieren peor funcionalidad. La asociación inversa de la edad global con el grado de funcionalidad y significación estadística, corresponden a los Patrones Funcionales de Salud (tabla 53): Percepción y Manejo de la salud, Nutricional y Metabólico, Sueño y Descanso, Autocontrol y Autoconcepto, Rol y Relaciones, Valores y Creencias.

No se encontraron diferencias significativas entre el nivel de funcionalidad y el número de patologías o problemas de salud detectados, por lo que pertenecer al grupo de usuarios con una o varias patologías o problema de salud, no parecen tener repercusión en la funcionalidad de las personas que la padecen. Al ser la salud un constructo subjetivo, su percepción se centra en la perspectiva que tiene el paciente sobre su bienestar. Al asociar la percepción de la salud con patologías o problemas, que no les incapacitan funcionalmente, ni les limitan en su función física para realizar sus actividades diarias, no las interpretan como enfermedades que les produzcan disfuncionalidad, como indican diferentes autores en sus estudios (127, 133, 151-155).

Destacar que las personas que padecían hipercolesterolemia/trigliceridemia/uricemia, percibían mejor funcionalidad, posiblemente por tratarse de una enfermedad silente que no les impide realizar sus actividades cotidianas. En cuanto al alcoholismo, las personas que consumían alcohol, sintieron que tenían mejor funcionalidad que los que no bebían, teniendo significación estadística. Hay que tener en cuenta que, culturalmente, el alcoholismo no ha sido considerado como una enfermedad. Por otra parte, la valoración que las personas realizan de su propio estado de salud (autopercepción), no concuerda con el grado de salud medida por patologías físicas o problemas detectados. Es decir, no existió relación entre la salud real física y la salud percibida (161-163).

Al medir salud percibida de las personas en relación a la edad, los resultados obtenidos, están en la línea de los estudios realizados por Pérez-Fuente (161), Gumá et al (162) y Castro et al (163). Estos resultados se sustentan en que la funcionalidad se está midiendo por medio de salud autopercebida. Al aumentar la edad existe mayor

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

adaptación y resiliencia a las enfermedades crónicas y a sus limitaciones funcionales y probablemente esto se asume como parte de la normalización del proceso de envejecimiento.

En el análisis factorial (tablas 119-123), los resultados presentaron un grado de idoneidad de la matriz de correlación, con un coeficiente correspondiente a la categoría de muy bueno (Coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin 0,889), el test de esfericidad de Bartlett con un valor de significación ($p < .0001$), lo cual informa de la presencia de una estructura subyacente de relaciones entre variables, y los datos aportados por la muestra son adecuados. El análisis factorial de componentes principales, con rotación varimax en los 13 componentes resultantes, explican un 56,26% con respecto al porcentaje acumulado de la varianza total, mayor que el reportado por el estudio original (42). Los componentes que sólo cargan con un ítem, sugieren que sería factible trabajar en nuevas investigaciones posteriores en la reducción de ítems. En este estudio no se ha considerado pertinente proceder a esta reducción, en este momento, al estar todos inmersos en los criterios establecidos para la construcción de las reglas diagnósticas (tabla 34).

El análisis factorial revela la presencia de 13 componentes diferentes cuyas propiedades psicométricas parecen adecuadas. Apoya la existencia de relaciones significativas entre cada uno de los ítems y los componentes resultantes. La carga factorial indica la correlación conceptual entre los ítems y los componentes, los cuales se identifican con el marco teórico que subyace en el estudio, el correspondiente al de los Patrones Funcionales de Salud (PFS) de M. Gordon.

El componente "Percepción Salud General-Bienestar", tiene una carga mayor de ítems, lo que señala que estaría sobre-representado en relación a los otros componentes. Esto tiene relación con ser el componente más relevante para valorar la salud autopercibida. Por otra parte, al ser un cuestionario autoadministrado cabe la posibilidad de que la valoración cargue más hacia los Patrones Funcionales de Salud (PFS) que abarcan la percepción de la salud del individuo y no tanto hacia las áreas fisiológicas.

Con los datos obtenidos, se puede afirmar que el análisis factorial avala la validez del FHPAST.

El instrumento muestra una elevada validez discriminante (Tablas 124 a 132), hallándose una correlación significativa entre el nivel de funcionalidad de los hombres y las mujeres. Los datos revelan que los hombres perciben mejor funcionalidad que las mujeres. Estos resultados concuerdan con otros estudios y encuestas poblacionales de salud (155, 158-161) que miden la funcionalidad entre hombres y mujeres.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Por otra parte, la presencia de problemas como ansiedad, depresión y dolores articulares o fibromialgia del total de la muestra, guardan una correlación significativa con puntuaciones que indican peor funcionalidad. Al asociar la salud percibida con patologías o problemas psicológicos, las personas afectadas perciben su salud con un nivel de disfuncionalidad, que les interfiere funcionalmente, y les limita en su función física y psíquica para realizar sus actividades diarias en muchos casos y en las relaciones socioafectivas, como indican los estudios realizados por diferentes autores (127, 133, 151-155).

El análisis de fiabilidad de la consistencia interna (tabla 133, 134) con una puntuación resultante del alfa de Cronbach de 0,916, el coeficiente de fiabilidad obtenido en función de los ítems de las dos mitades (tabla 135) coeficiente de Spearman-Brown 0,857, con un índice de Guttman-Rulon 0,842, con una correlación significativa entre los ítems agrupados por Patrones Funcionales de Salud (PFS (tabla 136), y las correlaciones inter-enunciados (tablas 137), fueron altas, lo que revelan que los ítems están agrupados de manera homogénea en cada uno de los componentes y muestran una homogeneidad alta entre los ellos y una consistencia interna excelente.

Por su parte, los valores del coeficiente Alpha para cada ítem, oscilan entre 0,912 y 0,918, mostrando un índice de homogeneidad excelente, lo que puede sugerir que todos los ítems están midiendo un mismo constructo. Por otra parte, la pérdida de algún ítem no modifica sustancialmente la representatividad del cuestionario, ni aumenta significativamente la homogeneidad del mismo. Este resultado concuerda con los resultados obtenidos en el análisis factorial.

Los resultados de la versión en castellano del Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (anexo 2), muestran tener un alto grado de consistencia interna global (alfa de Cronbach 0,916), similar con los reportados por los estudios realizados en la versión original (42) en pacientes adultos (alfa de Cronbach 0,92) y el estudio realizado por Barros (45) (alfa de Cronbach 0,94), en poblaciones diferentes en edad y cultura. El estudio realizado por Herrezuelo et al (46), obtuvo una consistencia interna 0,89 alfa de Cronbach menor que la resultante en la presente investigación (0,916).

Los resultados obtenidos en el análisis de consistencia interna, indican que existe una alta asociación entre los ítems que integran el FHPAST y una consistencia elevada, lo que apoya la evidencia de que los ítems del FHPAST no sufren variación significativa y son interpretados de igual manera al no variar las respuestas de la muestra.

La prueba de fiabilidad, mitad-mitad, indica que el instrumento es fiable al existir una fuerza de correlación alta entre ambas mitades.

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Las correlaciones entre las puntuaciones del Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), agrupados por PFS, fueron significativas explicando homogeneidad interna entre los ítems.

Los resultados de este estudio sobre los indicadores globales, proporcionan una consistencia interna muy satisfactoria (0,916), similar a la realizada por los autores Jones (42), así como la correlación significativa entre todos los ítems comprueban la hipótesis.

Las pruebas de estabilidad test-retest (tabla 138,139), indican que hay estabilidad en el instrumento, tal y como lo demuestra la ausencia de diferencias significativas entre las respuestas de la aplicación basal del test y las obtenidas en la segunda aplicación del retest, y la mayoría de los valores son moderados o aceptables.-Los valores fueron leves para el ítem “es una carga para mi participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia”, pudiendo significar que las respuestas fueron diferentes en ambos momentos. Este hecho puede estar influenciado al tener conocimiento de la pregunta, y piensan en la respuesta por las connotaciones que pudiera tener socialmente.

No hubo pérdida de casos en el seguimiento de la prueba test-retest, a pesar de ser un problema inherente a la mayoría de estudios longitudinales (156).

De las 354 encuestas realizadas, la pérdida de respuesta ha sido nula, esto pudo deberse, principalmente al hecho de administrar el cuaderno de campo en la consulta a los sujetos de estudio que precisaban ayuda de un profesional, en la sala de espera del Centro de Salud a pacientes y acompañantes que podían autocumplimentar el cuaderno de campo, y en el caso de autocumplimentación en su domicilio, se les solicitaba autorización para su localización telefónica y notificarles/recordarles la entrega del cuaderno de campo (anexo 10). Esta situación también puede estar justificada, al tratarse de un centro ubicado en un entorno rural, en que el número de población es menor que en las poblaciones urbanas, y la relación profesional-paciente es más directa al estar más integrados en la comunidad (146).

El análisis de correlación interenunciados, muestra que más de la mitad de los ítems (1699), de un total de 3.249, guardan una buena correlación significativa entre ellos. La correlación interenunciado concuerda con los estudios desarrollados por Jones y Herrezuelo (42, 46).

Al no ser una prueba intrínseca del instrumento, las correlaciones interenunciado, pueden responder a la variabilidad de la muestra y el contexto aplicado.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

La sensibilidad al cambio puede observarse a través de las entrevistas realizadas. Los usuarios entrevistados fueron de sexo, edad, nivel cultural, situación laboral y patologías diferentes.

En la mayoría de las valoraciones se pueden detectar las variaciones biopsicosociales producidas por un cambio de salud o evento, las necesidades percibidas y los problemas de salud identificados bajo nomenclatura de NANDA-I (76, 78, 81). Al igual que en el estudio realizado por Jones (42), el Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), proporciona la capacidad de captar los cambios a través del tiempo, en la información sobre aquellas áreas sometidas a variaciones por una experiencia positiva o negativa o por una intervención.

Las salidas diagnósticas resultantes de la administración del Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), consensuadas por el grupo de expertos (tabla 35), indican que los ítems que conforman el FHPAST permiten extraer diagnósticos bajo nomenclatura NANDA-I 2015-2017. El que un mismo ítems pueda estar incluido en diferentes patrones y que un mismo diagnóstico, está englobado en diferentes ítems, informa de que el FHPAST no es un cuestionario formado por sectores cerrados y estáticos, sino que los ítems, forman parte de un universo en los que sus elementos se interrelacionan entre sí, influyen entre ellos y miden la salud dentro del paradigma biopsicosocial, emocional y espiritual, características que coinciden con las del Proceso Enfermero (P.E.) (6,13,31,103).

En las pruebas de validez de criterio concurrente, (tabla 140), 18 etiquetas diagnósticas presentaron una concordancia entre débil y moderada, de las cuales 13 indicaron un nivel de concordancia significativa y 5 no fueron significativas. Los valores obtenidos que no tuvieron significación estadística, pudieron tener relación con la formulación de los ítems que difieren en ambos instrumentos, por ser el Cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero Psicosocial un cuestionario delimitado a medir el área psicosocial de los individuos (103, 157), en contraposición el FHPAST, que es un instrumento genérico de valoración (42) que no sólo detecta áreas psicosociales de salud sino también áreas psicobiológicas.

Para las etiquetas diagnósticas “Riesgo del cansancio del rol y Riesgo de soledad”, el valor del coeficiente fue negativo, posiblemente como consecuencia del azar.

La comparación de la concordancia del estado psicosocial por medio de los instrumentos FHPAST y los diagnósticos del Cuestionario CdePS para el diagnóstico

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

enfermero Psicosocial, informa que existe concordancia del estado psicosocial medido por ambos instrumentos

Se estudiaron si existían diferencias entre las puntuaciones del Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), y los instrumentos que miden salud percibida y psicosocial, no encontrando diferencias significativas entre ellos.

Existe una fuerza de asociación alta (tabla 45) entre el EUROQOLI-5D, las láminas COOP de la WONCA y los niveles de funcionalidad biopsicosociales, medidos por el FHPAST (Rho de Spearman mayor a 0,527 y 0,616), con una correlación significativa. Lo que indica que el FHPAST mide conceptos similares a los otros instrumentos: el EUROQOLI-5D, las láminas COOP de la WONCA.

El tiempo empleado en la cumplimentación FHPAST en español (Instrumento de Valoración y Cribado por PFS (IVyC-PFS*)), fue de una media de 7,33 minutos, con una desviación típica de 2,786 (tabla 32). Este resultado concuerda con el tiempo empleado en instrumentos autoadministrados/administrados para otros cuestionarios de medida de la salud disponibles en España y su recomendación en Atención Primaria, entre ellos el SF-36 cuyo tiempo aproximado de cumplimentación oscila entre 5-10 minutos, con un número menor de ítems, el GHQ-28 entre 3-4 minutos, El EUROQOL-5DQoI, menos de 5 minutos y las láminas COOP de la WONCA con apoyo visual, 5 minutos (163), el cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial entre 5-12 minutos (103, 157). El tiempo de cumplimentación del Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), fue de 5 a 10 minutos, en los estudios realizados por Jones (42), y Herrezuelo et al (46). En el estudio realizado por Barros (45), concluyeron que el uso de la herramienta en poblaciones de edad avanzada y bajo nivel de estudios no fue provechoso por la dificultad de comprensión de los ítems, utilizando un tiempo medio de cumplimentación realizada por profesionales de 25 minutos aproximadamente, no siendo así en la población con nivel de estudio más elevado y población adulta joven en el que el tiempo medio se asemeja a la población general del presente estudio.

Los niveles de funcionalidad biopsicosocial y los diagnósticos asignados a la muestra participante en función del grupo de edad (tabla 141), reflejan que:

- Para el grupo de edad de 18 a 39 años, los diagnósticos se asocian con problemas de salud psico-emocional-espiritual: Riesgo de sobrepeso, Sedentarismo, Gestión ineficaz de la salud, Baja autoestima situacional, Afrotamiento ineficaz, Deterioro de la religiosidad, Sufrimiento espiritual, Trastorno de la imagen corporal, Desesperanza, Deterioro de la resiliencia, Aflicción crónica, Desequilibrio nutricional ingesta inferior a sus

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

necesidades, Desempeño ineficaz del rol, Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.

- El grupo de 40 a 64 años presentó diagnósticos relacionados con el Mantenimiento ineficaz de la salud, Insomnio, Trastorno de la identidad personal, Impotencia, Tendencia a adoptar conductas de salud de riesgo y Conflicto de decisiones.

- En el grupo de edad mayor o igual a 65 años, están más relacionados con diagnósticos de corte de salud física inherentes a la edad y relacionadas con sus problemas crónicos, sobre todo de origen óseo (161), Intolerancia a la actividad, Riesgo de lesión o traumatismo, Dolor agudo o Dolor crónico, Deterioro de la eliminación urinaria, Trastorno de la percepción visual, Riesgo de caídas, Deterioro de la movilidad física, Control de impulsos ineficaz, Riesgo de violencia dirigida a otros, Temor.

Los niveles de funcionalidad biopsicosocial y diagnósticos asignados en función del sexo (tabla 142), concuerdan con encuestas poblacionales de salud (158-161) en los que la mujer tiene peor salud física, psíquica y emocional que los hombres y refieren mayores trastornos psicoafectivos, como se refleja en la tabla 142.

El análisis de los niveles de funcionalidad biopsicosocial y los diagnósticos asignados a la muestra participante, en función del grupo de edad (tabla 141), refleja que el FHPAST detecta asociaciones significativas entre los diagnósticos enfermeros biopsicosociales en función de la edad y el sexo.

Uno de los grandes inconvenientes en la recogida de datos en el proceso de valoración, es el no disponer de un instrumento adecuado que permita implementar la información necesaria, de manera precisa. Con los datos obtenidos en este estudio, se puede dar respuesta y proporcionar un instrumento válido, fiable, útil y de fácil manejo. Además, al colectivo profesional le facilita el uso de la nomenclatura propia en el uso de diagnósticos, objetivos e intervenciones con un lenguaje estandarizado NANDA-I, NOC, NIC, en el marco de Patrones Funcionales de Salud (PFS), sin disminuir la calidad de los cuidados, en situaciones en el que se tiene una reducida disponibilidad de tiempo (14, 31, 97, 98, 108-112).

Igualmente se podría replicar con otros estudios para diagnosticar La funcionalidad biopsicosocial.

El estudio aporta un instrumento de percepción de la salud como estrategia de valoración inicial por Patrones Funcionales de la Salud, aplicable a la población estudiada, fiable, factible, de fácil cumplimentación en un tiempo breve y útil para aplicarlo en Atención Primaria en un entorno rural, a pesar de ser una población heterogénea y no pueda ser autocumplimentado por todos los usuarios.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

4.1- Dificultades y limitaciones:

Diferentes aspectos pueden limitar el estudio:

La muestra de población con un nivel de estudios más bajo y la muestra sin estudios (analfabetos funcionales) presentaron dificultad, al precisar ayuda de un profesional para cumplimentar el cuestionario, con los posibles sesgos debidos al propio profesional o a la relación establecida paciente-enfermera al ser usuarios del Centro de Salud.

La auto-cumplimentación puede ser una limitación, no tanto cuando se le insta al paciente a realizar el cuestionario en la sala de espera, sino cuando lo cumplimenta en su domicilio, al crecer la probabilidad de no entregarlo o que se le olvide llevarlo en la próxima cita al Centro de Salud. Esta situación conlleva la necesidad de replantearse estrategias para potenciar y conseguir mayor compromiso de los usuarios en su salud.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

CONCLUSIONES

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

5. CONCLUSIONES

1. El Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), en su versión española, cumple con los requisitos necesarios para la validación de un instrumento de medición en salud para la valoración enfermera por su validez, fiabilidad, sensibilidad al cambio y viabilidad para su utilización.
2. El Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), al medir conceptos afines a los otros cuestionarios, es un instrumento adecuado y preciso para medir el nivel de funcionalidad biopsicosocial, emocional y espiritual de la población, sustentado por las altas correlaciones y el grado de significación de los ítems agrupados por Patrones Funcionales de Salud.
3. Los ítems que componen el Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), son comprendidos por la población de estudio independientemente de la edad y la esfera sociocultural.
4. El grado de correlación interenunciado, muestra una homogeneidad alta entre los ítems. La consistencia interna entre los ítems y las pruebas test-retest indica que es un instrumento fiable, estable y reproducible, al ser aplicado al mismo usuario en diferentes momentos.
5. La sensibilidad al cambio permite detectar variaciones experimentadas por los usuarios a consecuencia de una evolución en su estado de salud con el paso del tiempo.
6. El Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), es un instrumento apto para la recogida de datos en la consulta enfermera en Atención Primaria, por su simplicidad y cumplimentación en un tiempo breve entre 5 a 10 minutos y aplicable a una población heterogénea en un contexto rural.
7. Los sujetos del estudio poseen un perfil de población adulta mayor, en su mayoría mujeres, lo común es estar casado, jubilados y con nivel sociocultural bajo, que consumen más de cuatro fármacos el 34,5%, padecen alguna enfermedad crónica el 90,7% y sufren de obesidad o sobrepeso el 49,4%.

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

8. El Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), constituye una base para la valoración enfermera de manera completa, sencilla y rápida, para detectar áreas funcionales o disfuncionales en los usuarios que precisen cuidados enfermeros en los tres niveles de actuación: promoción de la salud, prevención y curación. Su utilización en la práctica es viable al aportar una base de datos para la continuidad de los cuidados.
9. El Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), como herramienta de recogida de datos, evidencia que es adecuado para valorar el nivel de funcionalidad o nivel de disfuncionalidad de los usuarios, facilitando el lenguaje unificado (NANDA, NIC, NOC), aplicable a la población en general, independientemente de sus problemas de salud.
10. Contribuye a mejorar y desarrollar todas las fases del Proceso Enfermero, manteniendo una relación terapéutica enfermera-paciente sin perder la esencia del cuidado.
11. El Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), puede ser incluido en la Historia de Salud electrónica en las Consultas de Atención Primaria, como base de los registros enfermeros, como instrumento que permite desarrollar la metodología enfermera en un tiempo breve, mejora la gestión de los recursos humanos y materiales y sirve como indicador de calidad en los cuidados prestados.
12. Fomenta la motivación y satisfacción de los profesionales de Enfermería al desarrollar su labor asistencial de acuerdo con su rol, al ofrecer planes de cuidados utilizando una terminología normalizada, preservando la calidad de los mismos, y potenciando la adherencia a los registros.
13. Contribuye al desarrollo de la metodología enfermera y ayuda a optimizar el tiempo empleado en las consultas, lo que favorece a mejorar la satisfacción de los usuarios, la consecución de los objetivos institucionales, y la mejora en la relación coste-beneficio.
14. El Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud (IVyC-PFS) (FHPAST), a priori es un instrumento de valoración asequible y útil para aplicarlo en la consulta de Atención Primaria en una población rural, al ser adecuado, sencillo, breve y cumplimentado en un tiempo corto, facilita la recogida y la interpretación de los datos

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

en diferentes situaciones de salud.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

BIBLIOGRAFÍA

307

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

6. BIBLIOGRAFÍA

1 Iglesias L. Evolución de los cuidados de enfermería durante el siglo XX y hasta la actualidad. [Trabajo fin de grado]: Leioa. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea; 2014

2 Berman A, Snyder S J, Kozier B, Erb G. Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y prácticas. 9ª ed. Madrid Vol 1 Pearson, 2012

3 Sales Orts R. Análisis del Proceso de Cuidados de Enfermería en una Sala de Psiquiatría. [Tesis Doctoral]: Universidad de Sevilla. Facultad de Medicina; mayo 2005

4 García Fernández FP, Pancorbo Hidalgo PL, Rodríguez Torres MC. Evolución de la Enfermería Profesional en España. Del siglo XX al XXI. Index de Enfermería. 2001; 32-33:23-7

5 Fundación de Enfermería de Cantabria. Rol profesional enfermero. Cambios más significativos en el siglo XX. Nuberos Científica, 2014; 2(12)

6 Lunney RN, PhD. Valoración; juicio clínico y diagnósticos enfermeros: como determinar los diagnósticos adecuados. En NANDA Internacional, Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011. Barcelona: Elsevier; 2010; 3-17

7 Gallego Lastra R del, Díaz Gómez J, López Romero Mª A. Metodología Enfermera. Lenguajes estandarizados. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid; 2015

8 Arribas AA, Arejuela JL., Borrego R, Domingo Mª, Morente M, Robledo J, Santamaría JM. Valoración Enfermera Estandarizada. Clasificación de los criterios de valoración de enfermería. Observatorio Metodología Enfermera. Madrid: FUDEN; 2006

9 Quero Rufián A. Lenguaje enfermero: Identidad, utilidad y calidad. En Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. AENTDE. (Editores). X Simposium AENTDE. "Lenguaje enfermero: identidad, utilidad y calidad". Sevilla: AENTDE: 2014; 14-23.

10 Molina Aparicio S Mª. La influencia de la NANDA en enfermería [Trabajo Fin de Grado]: Universidad de Almería. Facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia. División de Enfermería y Fisioterapia; Almería, 2013.

11 Carpenito, L.J. Manual de diagnóstico de enfermería. 4ª ed. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill; 1993

12 Alfaro-LeFevre R. Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. 5º ed. Barcelona: Masson; 2005.

13 Iyer PW, Taptich BJ, Bernocchi-Losey D. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. 2ª ed. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill; 1993.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento:	945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

- 14 Reyes Luna J, Jara Concha P. Merino Escobar JM. Adherence of Nurses Toward a Nursing Model as a Guideline for Nursing Assessment. Adherencia de las Enfermeras/os a utilizar un Modelo Teórico como base de la Valoración de Enfermera. *Ciencia y Enfermería*. 2007; XIII (1):45-57
- 15 Miguélez-Chamorro A. Urgen respuestas. *Enferm. Clin.* 2014; 24 (1):3-4
- 16 Vacas Guerrero M. Aportando valor al cuidado en la etapa final de la cronicidad. *Enferm. Clin.* 2014; 24 (1):74-8,
- 17 González Mestre A. La autonomía del paciente con enfermedades crónicas: De paciente pasivo a paciente activo. *Enferm. Clin.* 2014; 24 (1):67-73.
- 18 Miguélez-Chamorro A., Ferrer- Arnedo C. La enfermera familiar y comunitaria: referente del paciente crónico en la comunidad. *Enferm. Clin.* 2014; 24 (1):5-11
- 19 Rico-Blázquez M., Sánchez Gómez S., Fuentelsaz Gallego C. El cuidado como elemento transversal en la atención a pacientes crónicos complejos. *Enferm. Clin.* 2014; 24 (1): 44-50
- 20 Pisano González M.M., González Pisano. La modificación de los hábitos y la adherencia terapéutica, clave para el control de la enfermedad. *Enferm. Clin.* 2014; 24 (1): 59-6
- 21 Jones D, Lunney M, Keenan G, Moorhead S. Standardized nursing languages: essential for the nursing workforce. *Annu Rev Nurs Res.* 2010; 28: 253-94.
- 22 Thoroddsen A, Ehnfors M, Ehrenberg A. Impac of an education intervention on nursing diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies & Classifications.* 2007; 18 (1): 5-17
- 23 Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-Valle J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. *Index de enfermería: información bibliográfica, investigación y humanidades.* 2011; 20 (1-2):111-15. 22 23.
- 24 Pérez FJ, Ochandorena M, Santamaría J M, García M, Solano V, Beamud M, Gil de Pareja M J. Aplicación de la metodología enfermera en atención primaria. *Rev Calidad Asistencial.* 2006; 21 (5): 247-54)
- 25 Oreja Mª L, Alegre C. Interrelaciones NANDA, NOC, NIC. Metodología Enfermera. A propósito de un caso. *Norte de Salud Mental.* 2008; 31: 20-6).
- 26 Mármol López Mª I. Cuidados de Enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud [Tesis Doctoral]: Universidad Cardenal Herrera CEU. Departamento de Ciencias Biomédicas; Valencia, 2013.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

27 Santos Ibáñez N. Análisis de la calidad de los registros de enfermería en una UCI pediátrica: estudio pre y post intervención. [Trabajo de fin de máster en Investigación en Salud]. Universitat de Lleida. Facultat de Enfermeria; Julio, 2013.

28 Jiménez Fernández JC, Cerrillo Martín D. Registros de enfermería: un espejo del trabajo asistencial. *Metas de Enfermería*. 2010; 13(6): 8-11.

29 Brokel J, Heath C. Valor de los diagnósticos enfermeros en los registros de salud electrónicos. En *NANDA-Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2009-2011*. Barcelona: Elsevier; 2010:28-30

30 Brito P.R. Aguirre A, Duarte G, Sánchez B. Investigación epidemiológica en diagnósticos enfermeros. En *Investigación sobre el proceso de valoración y diagnóstico*. España: Elsevier, 2016.

31 Gordon M. Manual de diagnósticos enfermeros. 11ª ed. Barcelona: Elsevier-Mosby, 2007

32 Contreras Fernández E. (Coordinador). Planes de cuidados estandarizados en Atención Primaria. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Málaga: Edita Distrito Sanitario Costa del Sol, 2000.

33 Rosso H. Cambio hacia los Registros de Enfermería según Instrumento Normalizado. Policlínica Pediátrica de la Ciudad de Montevideo. *Changing Towards Nursing Records According to a Standardized Instrument. Pediatric Polyclinic in Montevideo City. Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2015; 4(1): 12-6.

34 Cachón Perez JM, Álvarez-López C, Palacios-Ceña D. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. *Enferm. Intensiva*. 2012; 23(2):68-76.

35 Nieto García E. Uso de diagnósticos de enfermería en atención primaria. Octubre. www.jano.es 2011.

36 Aguilera Guzmán M., Abad Bassols Á., Cárdenas Valladolid J., Santamaría García JM, Arribas Cachá A. Manual práctico para Aplicación Planes de Cuidados Cartera de Servicios en OMI-AP v5.-01. Cartera de Servicios de Atención Primaria Madrid: Área de Evaluación y Seguimiento Subdirección General de Atención Primaria INSALUD; 2001.

37 Brito Brito PR. Metodología Enfermera para el Abordaje de la Cronicidad. *Metodología Enfermera. Formación Continuada Gerencia de Atención Primaria de Tenerife: Servicio Canario de Salud*; 2014.

38 Thoroddsen A, Ehnfors M, Ehrenberg A. Nursing Specialty knowledge as expressed by standardized nursing languages. *International Journal of Nursing Terminologies & Classifications*. 2010 Apr-Jun; 21 (2): 69-79.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

39 Barrios Torres R. Módulo de Metodología Enfermera en Drago-AP, ENE, Revista de Enfermería. 2008; 2 (2):41-51

40 Villegas-Oliva A, Pérez-Gálvez, Juan F. El conjunto mínimo de datos de los informes de la historia clínica en salud mental. European Journal of Education and sychology. 4(2): 119-31

41 Brito PR., Rodríguez M, García AM., Hernández R., Sicilia I., Aguirre A., El Cuestionario para el Diagnostico enfermero psico- social, CdePS. Qué es y cómo se utiliza. ENE. Revista de Enfermería. 2012; 6 (2):11-23

42 Jones D, Duffy M.E, Flanagan J, Foster F. Psychometric evaluation of the functional health pattern assessment screening tool (FHPAST). International journal of nursing knowledge. Oct. 2012; 23 (3): 140-45.

43 Sheerin FK, Curtis E., de Vries J. Accident Occurrence and Functional Health Patterns: A Pilot Study of Relationships in a Graduate Population. Int Jnl Nurs Knowledge. June 2012; 23(2): 96-105

44 Park S.I., Kim S. Mediating effect of self-efficacy in the relationship between anger and functional health of homeless men. Journal of Korean Academy of Nursing. 2014; 44(4):361-370.

45 Barros A.L.B.L., Michel J.L.M., Nobrega M.L. Translation, Utilization, and Psychometric Properties of the Functional Health Pattern Assessment Screening Tool With Patients in Brazil. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications. Oct 2003; 14(4S):17.

46 Herrezuelo Bermejo N, Brito Brito PR., Fernández Gutierrez D, Duarte Climent G, Hernández Garcia F, Matos Trujillo S. Validation Española del Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST). XII Jornadas Palmeras de Enfermería 2015.

47 Lauffer A, Soléb L, Bernstein S, Lopes M H, Francisconi C.F. Practical aspects for minimizing errors in the cross-cultural adaptation and validation of quality of life questionnaires. Revista de Gastroenterología de México. 2013; 78(3):159-76

48 Muñoz J, Elosua P, Hambleton RK. Directrices para la traducción y adaptación de los test: 2ª ed. Psicothema. 2013; 25(2): 151-7

49 Sánchez R., Echeverry J. Validación de Escalas de Medición en Salud. Rev. Salud Pública. Noviembre 2004; 6(3): 302-18

50 Martín M.C. Diseño y validación de cuestionarios. Matronas Profesión. 2004; 5(17): 23-29,

51 Casas J, Repullo JR, Pereira J. Medidas de calidad de vida relacionada con la salud. Conceptos básicos, construcción y adaptación cultural. Med. Clín (Barc). 2001; 116: 789-98

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

52 Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martínez M, Sanz Rubiales Á. ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *How is an instrument for measuring health to be validated?* An.Sist. Sanit Navarra. Enero-abril 2011; 34(1):63-72

53 Luján-Tangarife, J. A, Cardona-Arias, J. A. Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades. Archivos de Medicina. 2015; 11(31):1-10

54 Raile M. Introducción a las teorías en enfermería: historia, importancia y análisis. En Alligood y Marriner-Tomey, Modelos y Teorías en enfermería. 7ª ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2011:3-13

55 Reina NC. El Proceso de Enfermería: Instrumentos para el Cuidado. Umbral Científico Bogotá. 2010; 17: 18-23

56 Matesanz Santiago MA. Pasado, presente y futuro de la Enfermería: una aptitud constante. Ver Adm. Sanit. 2009; 7 (2): 243-60

57 Martínez Martín ML. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. Educación médica. 2007; 10(2): 93-96

58 Miró-Bonet M, Gastaldo D, Gallego-Caminero G. ¿Por qué somos como somos? Discursos y relaciones de poder en la constitución de la identidad profesional de las enfermeras en España (1956-1976). Enferm Clin. 2008; 18(1):26-34

59 García MA, Toranzo T. Enfermería de urgencias (1): pasado, presente y futuro de la enseñanza en enfermería de urgencias y emergencias. Emergencias 2012; 24: 332-4

60 Brito Brito, P.R., El proceso Enfermero en Atención Primaria. ENE Revista de Enfermería. Dic 2007 Disponible en <http://enfermeros.org/revistas/index.html>

61 Taylor S G. Teoría, Curriculum, Práctica. En décimas Sesiones de trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. "Diez Años de Enfermería en España: Análisis de una Situación" Madrid 1989: 71-87

62 Hardin SR, Marquis Bishop S. Proceso de desarrollo de la teoría en Marriner-Tomey, Modelos y teorías en enfermería. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011: 36-49.

63 Galicia-Aguilar R Mª, Nájera-Gutiérrez G, Morales-Nieto A. Consulta de enfermería en la atención primaria. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2010; 18(1):31-34

64 Urrea MªE. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina. Progress of science nursing and its relation to the discipline. Ciencia y Enfermería. 2009; 15(2):9-18.

65 Hardin SR, Marquis Bishop S. Historia y filosofía de la ciencia en Marriner-Tomey, Modelos y teorías en enfermería. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011: 16-25.

66. Fernández Junco, C., Rosas Cervantes, M.D. Diagnósticos Enfermeros. Aplicación en la práctica. En décimas Sesiones de trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. Madrid 1989: 301-307

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

67 Minguez J. La Cultura Enfermera: Análisis Antropológico de la Enfermera de Equipo Atención Primaria en La Rioja (ATS/DUE EAP) [Tesis Doctoral]: Universidad de Alicante. Departamento de enfermería. Alicante; 2011.

68 Kozier B, Erb G. Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y práctica. 8ª ed. Madrid: Pearson Prentice Hall; 2008

69 Pisano González M Mª. Guía de Metodología y Diagnósticos de Enfermería Grupo Regional de Metodología y Diagnóstico de enfermería de la Sociedad de Enfermería de AP de Asturias (SEAPA) Oviedo; 2002.

70 Brito PR. La sencillez es la máxima sofisticación. 2010. [en línea] [acceso el 20 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.eldiagnosticoenfermero.es/>

71 Atkinson, L.D.; Murray. M. E. Proceso de Atención de Enfermería, Manual Moderno, México, D.F.1985.

72 Sanchís Piñol, C. Blanco Rodríguez, J. Mª, García Martínez, R. Diez Años de Enfermería en España: Análisis de una Situación" En décimas Sesiones de trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. Madrid 1989: 101-123

73 Amad M. Evaluación de las Intervenciones de Enfermería en los Cuidados a Mujeres con Diagnósticos Enfermero de Ansiedad (tesis doctoral): Murcia. Universidad de Murcia; 2014

74 Gordon M. Diagnóstico enfermeros: Proceso y Aplicación. 3ª ed. Madrid: Mosby/Doyma; 1996

75 Hall, D.C. La investigación de Enfermería en el Desarrollo profesional. En décimas Sesiones de trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. Madrid 1989: 127-34

76 Jara Concha P., Merino Escobar JM. Adherence of Nurses Toward a Nursing Model as a Guideline for Nursing Assessment. Adherencia de las Enfermeras/os a utilizar un Modelo Teórico como base de la Valoración de Enfermera. Ciencia y Enfermería. 2007; XIII (1):45-57

77 Alfaro-Lefevre R. Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería. Un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados. 4ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2009

78 Sánchez López J.C. Análisis del marco conceptual de la Enfermería del Trabajo: una propuesta en el contexto español [Tesis Doctoral]: Murcia. Universidad Católica de Murcia; 2016.

79 Quero Rufián A. Lenguajes y Personas. En Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. AENTDE (Editores). IX Simposium Internacional de Diagnósticos de Enfermería. AENTDE. "Lenguajes y personas" Gijón. 2012; 11-19

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
	Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

80 Brito P.R. Investigación sobre el proceso de valoración enfermera. En Echevarría P. Investigación en Metodología y Lenguajes Enfermeros. España: Elsevier; 2016: 159-71

81 Herdman T, Kamitsuru S. Diagnósticos Enfermeros, Definiciones y Clasificación 2015-2017. Barcelona: Elsevier; 2014.

82 Kim MI JA, McFarland G K, McLane A M. Diagnostico en enfermería y plan de cuidados. Guía Clínica de Enfermería. 5º ed. Madrid: Mosby; 1994.

83 Escalada Hernández P. Validación de contenido del diagnóstico de enfermería “Trastorno de los procesos de pensamiento” [Tesis Doctoral]: Navarra. Universidad Pública de Navarra; 2015.

84 Brito Brito PR. La precisión diagnóstica en Enfermería. Metas de Enferm. 2012; 15(6): 59-64.

85 Carpenito, L.J. Diagnóstico de enfermería. 5º ed. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill; 1995

86 Guirao-Goris JA, Hontangas A (Coordinadores). Metodología de cuidados de enfermería en Atención Domiciliaria. Valencia: Edita: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat; 2004

87 Carpenito L.J., Impacto de los diagnósticos en la práctica. En décimas Sesiones de trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. "Diez Años de Enfermería en España: Análisis de una Situación". Madrid: 1989; 91-7.

88 Serrano Parra, Mª. D. La Utilización de los Diagnósticos de Enfermería para definir las responsabilidades de las Enfermeras. En décimas Sesiones de trabajo de la Asociación Española de Enfermería Docente. "Diez Años de Enfermería en España: Análisis de una Situación". Madrid: 1989; 253-9.

89 Weir-Hughes D. Diagnósticos enfermeros en la gestión, ayudan a revisar y mejorar la práctica. En NANDA-Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2009-2011. Barcelona: Elsevier; 2010:37-40

90 Valverde Jiménez MR, Hernández Corominas MA. Modelo de gestión de casos e investigación. Enfermería Global. Abril 2012; 26:246-50

91 Arribas A, Gasco S, Hernández M, Muñoz E. Papel de Enfermería en Atención Primaria. Plan de Mejora de la Atención Primaria de la Comunidad de Madrid (AMEAP) 2006-2009. Madrid; 2009

92 Nuño-Solinís R. Innovación y organizativa ante el reto de la atención integrada a la cronicidad. Enferm. Clin. 2014; 24(1):18-22

93 Hueso F. Factores de desarrollo en la Enfermería Comunitaria española en los últimos 25 años. [Tesis Doctoral]: Zaragoza. Universidad de Zaragoza; 2015.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

94 Francisco del Rey J C. De la práctica de la enfermera a la teoría enfermera. Concepciones presentes en el ejercicio profesional. [Tesis Doctoral]: Alcalá de Henares. Universidad de Alcalá; 2008.

95 Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Memoria de implantación 2014-2015 y evaluación preliminar. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; enero 2016

96 Santos Ibáñez N. Análisis de la calidad de los registros de enfermería en una UCI pediátrica: estudio pre y post intervención. (Master en Investigación de la Salud): Lleida. Universidad de Lleida.; 2013

97 Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier, 2013.

98 Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de enfermería (NIC). 6ª ed. Barcelona: Elsevier, 2014.

99 González-Pérez S, Utiel-Bermejo I. Diagnósticos de Enfermería en atención primaria ¿Realidad o Utopía? En Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. AENTDE. (Editores). XI Jornadas de trabajo. Veinte años impulsando los lenguajes enfermeros. AENTDE. Madrid: 2016; 58-61.

100 Espinosa Fresnedo, C. La precisión del lenguaje en Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de enfermería. AENTDE (Editores). IX Simposium Internacional de Diagnósticos de Enfermería. AENTDE. "lenguajes y personas". Gijón: 2012; 69-75

101 Girbés Fontana M, Jurado Balbuena J J, Rodríguez Escobar J, Esteban Paredes F. Aréjula Torres JL, Fontova Cemeli T, García Real J., Herrera García M, Ruiz Hontangas A. Enfermería en Atención Primaria: nuestra responsabilidad con la población (experiencia del área 9). Rev Adm Sanit. 2005; 3 (1):49-65

102 Chinea González M^ªC, Villamandos González R., Alonso Díaz, M^ªM., Chico Padrón RM^ª, Rodríguez Díaz M^ªP, Duarte Climents G. Gestionando Cuidados a través de Metodología enfermera. Revista ENE. Agosto 2007; 0:45-7

103 Brito Brito P.R. Diseño y validación de un cuestionario para la detección y valoración de problemas psicosociales de la clasificación de diagnósticos enfermeros *NANDA-I*. [Tesis doctoral]: La Laguna. Universidad de La Laguna; 2010.

104 Álvarez Suarez JL, del Castillo Arévalo F, Fernández Fidalgo D, Muñoz Meléndez M. Manual de Valoración de Patrones Funcionales Comisión de Cuidados Dirección de Enfermería de Atención Primaria Área Sanitaria V-Gijón (Asturias); Junio, 2010

105 González P., Chávez A.M. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo. Bogotá 2009; Julio-diciembre 11(2): 47-76.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

106 Villazán R. Utilización del Proceso Enfermero en el ámbito de Atención Primaria en España: Revisión bibliográfica. [Trabajo final Grado de Enfermería]: Soria. Universidad de Valladolid, 2014.

107 Lunney, M. Importance of using a nursing framework for clinical reasoning. Acta Paulista de Enfermagem, (2011); 24(6):7

108 Rivero Cuadrado A. El proyecto NIPE y el proyecto, análisis y desarrollo de los GDR en el Sistema Nacional de Salud». Proyecto NIPE Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería. Capítulo 3. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Enfermería de España, 2002; 2002. p. 83-93.

109 Novo Muñoz M. Sistemas de clasificación de pacientes: validación y coste de intervenciones enfermeras. [Tesis Doctoral]: La Laguna. Universidad de La Laguna; 2008

110 Álvaro Afonso MO. Validación de Intervenciones enfermeras en el postoperatorio de cirugía laparoscópica no complicadas en el Hospital Universitario de Canarias. [Tesis Doctoral]: Universidad de La Laguna. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016

111 Rivero Cuadrado A, Pajares Costal C, Pacheco del Cerro E, Rodríguez Gómez JA, Cozar Ruiz R, Cobos Serrano JL, et al. Proyecto NIPE: Normalización de las intervenciones para la práctica de la Enfermería. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejo General de Enfermería de España; 2002

112 Proyecto NIPE. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Madrid: 2012

113 Brito PR, de Armas JM, Crespo A., Aguirre A. Impacto del programa de formación y asesoramiento en metodología enfermera: "Cuidarte". Metas de Enfermería. Abril 2011; 14(3):8-14.

114 Brito PR, de Armas J.M., Crespo A., Aguirre A. Factores asociados al incremento en el uso de la metodología enfermera en atención Primaria. Enfermería Global. Octubre 2011; 24:189--99,

115 Fraile Bravo M. Proyecto Jara: Herramienta de Desarrollo para la enfermería extremeña. Revista ENE. Agosto 2007; (0):6-61

116 Brito PR. Redes y diagnósticos enfermeros. España: Círculo Rojo Editorial; 2013.

117 Vincenz M.C., Siskind MM. Functional health patterns: A curricular course model for adult acute care. International Journal of Nursing Terminologies and Classifications. April 1994; 5(2):82-87 Versión de registro en línea: [Volume 5 , Issue 2 ,](#)

118 Phelan C., Finnell MD., Mottla KA. A patient. self-assessment. tool for cardiac rehabilitation. Rehabil Nurs. Mar-Apr 1989; 14(2):81-7.

119 Hirshfield-Bartek, J., Dow, K. H., y Creatón, E. Decreasing documentation time usin a patient self-assessment tool. Oncology Nursing Forum. 1990; 17(2):251-5.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

- 120 Corrigan JO. Functional health pattern assessment in the emergency department.sociation. Journal of Emergency Nursing: JEN Official Publication of the Emergency Department Nurses Association.1986; 12(3):163-7.
- 121 Johnson J G, Bornstein R F.Utility of the Personality Diagnostic Questionnaire. Journal of Personality Disorders. December 1992; 6(4):450-7_
- 122 Alarcón AM, Muñoz S. Some methological issues about measurements in health. Medición en salud: Algunas consideraciones metodológicas. Rev Med. Chile 2008; 136:125-30.
- 123 García de Yébenes Mª J, Rodríguez F, Carmona L. Validación de cuestionarios. Reumatl. Clín. 2009; 5(5):171-77
- 124 Congost Maestre N. El lenguaje de las Ciencias de la Salud. Los cuestionarios de salud y calidad de vida y su traducción del inglés al español. [Tesis Doctoral] Departamento de Filología Inglesa. Universidad de Alicante. Noviembre, 2010.
- 125 Campos-Arias A., Oviedo H.C. Propiedades Psicométricas de una Escala: La Consistencia Interna. Rev. Salud Pública. 2008; 10(5): 831-39.
- 126 García Bascones M. Adaptación Transcultural y Versión Española de la Escala de Discapacidad Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). [Tesis Doctoral]: Madrid. Universidad Complutense de Madrid; 2013
- 127 Lizán L, Paz S, Dilla T, Rodríguez JM, Lahoz R., Reig-Ferrer A. Conceptos e instrumentos. Aten Primaria. 2009; 41(5):275-80
- 128 Gómez C, Sánchez R. Conceptos básicos sobre validación de escalas. Rev. Colombiana de Psiquiatría. 1998; 27(2): 121-30
- 129 Covacevich C. Cómo seleccionar un instrumento para evaluar aprendizajes estudiantiles. Banco Interamericano de Desarrollo. Diciembre 2014.
- 130 Ramada JM, Serra C, Delclós GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. Salud Pública Mex. Enero-febrero 2013; 55 (1): 57-66
- 131 Costa NM, de Brito Guirardello E. Adaptación cultural de instrumentos utilizados en salud ocupacional. Rev Panam Salud Pública. 2002; 11(2):109-111.
- 132 Badia, X, Carné, X*La evaluación de la calidad de vida en el contexto del ensayo clínico. The evaluation of quality of life in clinical trials. Medicina Clínica. Abril 1998; 110(14).*
- 133 Prieto L., Badía X. Cuestionarios de salud: concepto y metodología. Atención Primaria. 2001; 28(3): 201-09
- 134 Oviedo HC. Campos-Arias. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Rev. Colombiana de Psiquiatría. 2005; 34(4): 572-79

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

- 135 Lamprea JA, Gómez C. Validez en la evaluación de escalas. Rev Colombiana de Psiquiatría. 2007; 36(2): 340-48
- 136 Portella J, Pereira L, Demutti F, Rutz A. Implicaciones del ambiente en el desarrollo del proceso de trabajo de enfermería: una revisión integradora. Rev Enfermería Global. Mar 2012; 27: 379-87
- 137 Pérez Rivas FJ et al. Aplicación de la metodología enfermera en atención primaria Rev Calidad Asistencial. 2006; 21(5):247-54
- 138 Díaz-Rodríguez I, Galiano-Castillo N, Caro-Morán E, Cantarero Villanueva I, Fernández-Lao C, Arroyo-Morales M. Informatización de los cuidados enfermeros: mayor adquisición de competencias conceptuales y mejor gestión del tiempo. En Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. AENTDE. (Editores). X Simposium AENTDE. "Lenguaje enfermero: identidad, utilidad y calidad". Sevilla. AENTDE. 2014: 335-39
- 139 Galimany J, Herrera T, Girbau MR. Reflexiones sobre el futuro de la enfermería. Nursing. 2010; 28 (5):62-4
- 140 Martín Iglesias S. Presente y futuro de los lenguajes enfermeros. En Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería. AENTDE. (Editores). X Simposium AENTDE. "Lenguaje enfermero: identidad, utilidad y calidad". Sevilla. AENTDE. 2014: 186-93
- 141 Atienza E, Alba A, Delgado M, Vilchez MC, Fera I, Molina A. Aplicación informática para la elaboración de planes de cuidados aplicando el modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney, vinculando las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Revista Presencia. 2007; Jul-Dic; 3(6).
- 142 Gudmundsdottir E, Delaney C, Thoroddsen A, Karlsson T. Translation and validation of the Nursing Outcomes Classification labels and definitions for acute care nursing in Iceland. J Adv Nurs. 2004; 46:292-302
- 143 Kautz DD, Van Horn ER. An Ejemplar of the Use of NNN Language in Developing Evidence-Based Practice Guidelines. Int J Nurs Terminol Classif. 2008; 19: 14-9
- 144 Herrera T, Girbau MR. Reflexiones sobre el futuro de la enfermería. Nursing. 2010; 28 (5): 62-4
- 145 Moreno Pina J. P. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia [Tesis Doctoral] . Murcia: Universidad de Murcia; 2016
- 146 Marco Estratégico para la mejora de la Atención Primaria en España: 2007-2012. Proyecto AP-21 Madrid: Ministerio de sanidad y consumo, Sanidad; 2007.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	945041	XWj2FFZI
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
		26/06/2017 20:10:16

147 Morales Vallejo P., Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? dic 2012. [en línea] [acceso el 13 de diciembre de 2016] Disponible en <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigación/pdf>

148 Alcalá Escriche MJ. Elaboración y validación de un cuestionario reducido de la versión española del Cuestionario de Calidad de Vida específico para la enfermedad inflamatoria intestinal [Tesis Doctoral]: Universidad Autónoma de Barcelona. Valencia, 2002.

149 Herdman M, Badía X, Berra C.El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. Revista, Aten Primaria 2001 Oct; 28 (6): 425-29

150 Cabasés J.M. The EQ-5D as a measure of health outcomes. Gaceta Sanitaria. 2015: 29 (6):401–03

151 Lizán I, Reig A, Adaptación transcultural de una medida de la calidad de vida relacionada con la salud: la versión española de las viñetas COOP/WONCA. Revista Atención Primaria 1999: 24 (2): 75-82

152 Lizán I, Reig A, Richart M, Cabrero J. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud mediante las láminas Coop-Wonca. Med Clin (Barc) 2000; 114 (3): 76-80.

153 Lizán I, Reig A La evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en la consulta: Las viñetas Coop/Wonca. Cuestionarios en Atención Primaria 2002, 29 (6): 378-84.

154 Lizán L. La evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud. An.R. Acad. Med. Comunitat Valenciana. 11; (1-34)

155 Freire de Olivera M. Calidad de vida de mayores y sus aspectos bio-psico-sociales. Estudio comparativo de los instrumentos WHOQOL-BREF y SF-36 (tesis doctoral): Universidad de Granada. Granada, 2007

156 Brito Brito PR, Rodríguez Álvarez C, Sierra López A, Rodríguez Gómez JA, Aguirre Jaime A. Design and validation of a questionnaire for psychosocial nursing diagnosis in Primary Care. Enferm Clin 2012, May-Jun; 22(3):126-34.

157 Brito Brito PR, Rodríguez Álvaro M, García Hernández AM, Hernández Pérez R Sicilia Sosvilla I, Aguirre-Jaime A. El cuestionario para el Diagnóstico enfermero psico-social, CdePS. Qué es y cómo se utiliza. ENE. Revista de Enfermería. Agosto. 2012; 6 (2).11

158 Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de la Salud 2011-12. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid: INE, 2012. [en línea] [acceso el 20 de mayo de 2017] Disponible en: www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

159 Gobierno de Canarias. Consejería de Sanidad. Estrategia de abordaje a la cronicidad en la Comunidad Autónoma de Canarias. Gobierno de Canarias. Consejería de Sanidad; 2015.

160 ISTAC, Gobierno de Canarias. Encuesta de Salud de Canarias 2015 [Internet] [acceso en 20 de mayo de 2017]. Disponible en http://www.gobcan.eu/istac/estadísticas/salud_2015/salud/201.html.

161 Pérez-Fuentes M C, Molero M M, Mercader I, Soler Flores F J, Barragán A, Calzadilla Y, GázquezJJ. Salud percibida y salud real: prevalencia en las personas mayores de 60 años. Enfermería Universitaria. 2015; 12(2):56-62

162 Gumá Lao J., Cámara Hueso A.D., ¿Informa la salud autopercebida sobre las condiciones objetivas de salud? Algunas conclusiones a partir del análisis demográfico de microdatos de la Encuesta Nacional de Salud. Estadística Española. 2014; 56 (183): 61-76

163 Castro A, Espinosa I, Rodríguez P, Santos P. Relación entre el estado de salud percibido e indicadores de salud en la población española. International Journal of Clinical Health Psychology. 2007; 7: 883-98.

164 Badía LX, Lizán TL. Estudios de calidad de vida. En Zurro A, Cano PJF, Atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. 5ªed. España: Elsevier; 2003. 250-61164 Gomez-Picard P, Fuster-Culebras J. Atención a la cronicidad: desafío estratégico, macrogestión y políticas de salud. Enferm Clín. 2014; 24(1):12-17

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXOS

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 1

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

7. ANEXOS

ANEXO 1.

Explotación de datos de la Historia informatizada de DRAGO-AP del Servicio Canario de Salud (SCS)

CUPO TOTAL USUARIOS del CENTRO PERIFÉRICO de "LA ESPERANZA"
Rango de edad de 0 a 104 años

Población total de Usuarios	4628
Población total de Mujeres	2301
Población total de Hombres	2327

CUPO USUARIOS ADULTOS del CENTRO PERIFÉRICO de "LA ESPERANZA"
Rango de edad 15 a 104 años

Población total adulta	4268
Población total de Mujeres	2113
Población total de Hombres	2155

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. <i>Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</i>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 2

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 2

Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud, IVyC-PFS

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IVyC – PFS	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1 Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria				
2 Hago ejercicio aeróbico al menos 20 minutos tres veces o más a la semana				
3 Me siento descansado cuando despierto				
4 Me siento bien conmigo mismo				
5 Puedo enfrentar el estrés en mi vida				
6 Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo				
7 Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida				
8 Me siento a gusto con mi sexualidad				
9 Mi salud es importante para mí				
10 Puedo hacer cambios en mi estilo de vida para mejorar mi salud				
11 Intencionalmente limito mi consumo diario de grasas				
12 Me siento a gusto con mi peso				
13 Me curo con facilidad				
14 Me duermo sin problema				
15 Tengo esperanza en el futuro				
16 Siento que tengo el control de mi vida				
17 Me gusta mi aspecto				
18 Me siento bien con las decisiones que tomo				
19 Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas				
20 Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud				
21 Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida				
22 Me hago un examen anual de salud				
23 Puedo seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico				
24 Uso el cinturón de seguridad				
25 Evito el sol o uso protección solar				
26 Tengo una salud excelente				
27 Estoy feliz con mi vida				
28 Puedo oír con claridad				
29 Puedo concentrarme por un largo período de tiempo				
30 Puedo aprender nueva información con facilidad				
31 Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis valores				
32 Tomo 5 ó 6 porciones de frutas y verduras al día				
33 Tomo de seis a ocho vasos de agua al día				
34 Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo				
35 Me siento cómodo con el papel que desempeño en mi familia				

331

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IvyC – PFS		Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
36	Estoy satisfecho con mi vida social				
37	Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones				
38	Siento que puedo comunicarme fácilmente				
39	Tengo una rutina usual que realizo para ayudar a relajarme				
40	Considero que estoy sano				
41	Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia				
42	Experimento dolor que interrumpe mis actividades diarias				
43	Siento estrés, tensión o presión				
44	Tengo dificultades para orinar				
45	Tengo problemas para defecar				
46	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable				
47	Uso drogas				
48	Fumo cigarrillos				
49	Tengo dificultades con mi visión				
50	Mi capacidad física limita mis actividades diarias				
51	Tengo dificultad para controlar mi ira				
52	Siento síntomas físicos poco usuales al caminar				
53	Me preocupo mucho				
54	Me siento en riesgo de daño físico				
55	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés				
56	Tengo problemas familiares que encuentro difíciles de manejar				
57	Temo por mi seguridad				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

ANEXO 3

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 3

Cuaderno de campo:EUROQOL 5D, Láminas de COOP-WONCA, Cuestionario CdePS y FHPAST (IVYC-PFS)

Estudio de adaptación al español y validación del Instrumento de Valoración y Cribado por PFS – FHPAST

Junio de 2015

FASE TEST

A continuación debe añadir un código individual que luego debe anotar y recordar. Estará compuesto por el año de nacimiento de uno de los dos progenitores y por las dos primeras consonantes del segundo apellido de ambos. Por ejemplo:

Apellidos del padre: Herrera **García**, nacido en 1954

Apellidos de la madre: Expósito **Suárez**, nacida en 1960

Código: 1954GRSR

Lo más importante es que debe anotar aparte el código que ha puesto para no olvidarlo en una segunda participación, más breve, en el estudio.

Muchas gracias por colaborar.

Código individual (anotar aquí)

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Cuestionario con variables sociodemográficas

Todos los cuestionarios son anónimos. El disponer de algunos datos adicionales referentes a usted nos ayudará a comprender mejor sus respuestas.

1. ¿Qué edad tiene?

2. Usted es: **hombre** 1 **mujer** 2 Marque la casilla correspondiente

3. Usted es:

- soltero/a 1
- casado/a 2
- viudo/a 3
- separado/a 4
- divorciado/a 5

Marque la casilla correspondiente

4. Indique su nivel de estudios:

- sin estudios 1
- educación primaria 2
- educación secundaria 3
- enseñanza universitaria 4

Marque la casilla correspondiente

5. ¿Cuál de las siguientes actividades describe mejor su situación actual?

- empleado o trabajador autónomo 1
- jubilado/pensionista 2
- ama de casa 3
- estudiante 4
- parado 5
- otro (por favor, especifíquelo) 6

Marque la casilla correspondiente

6. Si conoce su código postal, ¿podría indicarlo?

Gracias por su ayuda.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

EUROQOL 5D (EQ-5D)

Su estado de salud hoy

Marque con una cruz la respuesta de cada apartado que mejor describa su estado de salud en el día de HOY.

No marque más de una casilla en cada grupo.

Movilidad

- No tengo problemas para caminar 1
- Tengo algunos problemas para caminar 2
- Tengo que estar en la cama 3

Cuidado Personal

- No tengo problemas con el cuidado personal 1
- Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme 2
- Soy incapaz de lavarme o vestirme 3

Actividades Cotidianas (Ej.: trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)

- No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas 1
- Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas 2
- Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas 3

Dolor/Malestar

- No tengo dolor ni malestar 1
- Tengo moderado dolor o malestar 2
- Tengo mucho dolor o malestar 3

Ansiedad/Depresión

- No estoy ansioso ni deprimido 1
- Estoy moderadamente ansioso o deprimido 2
- Estoy muy ansioso o deprimido 3

Comparando con mi estado general de salud durante los últimos 12 meses, mi estado de salud hoy es: (POR FAVOR PONGA UNA CRUZ EN EL CUADRO)

- Mejor 1
- Igual 2
- Peor 3

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento:	Código de verificación:	Fecha:
945041	XWj2FFZI	15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

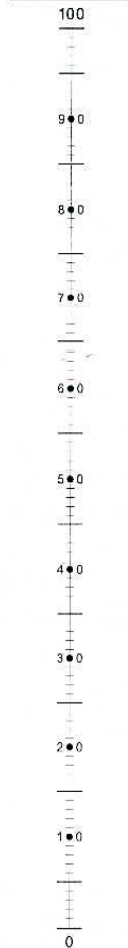
Su estado de salud hoy

Para ayudar a la gente a describir lo bueno o malo que es su estado de salud hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en la cual se marca con un 100 el mejor estado de salud que pueda imaginarse.

Nos gustaría que nos indicara en esta escala, en su opinión, lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de HOY. Por favor, dibuje una línea desde el casillero donde dice "Su estado de salud hoy" hasta el punto del termómetro que en su opinión indique lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de HOY.

Su estado de salud hoy

El mejor estado de salud imaginable



El peor estado de salud imaginable

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041






Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha:	15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

LAMINAS COOP de la WONCA






FORMA FISICA

Durante las 2 últimas semanas...
¿Cuál ha sido la máxima actividad física que pudo realizar durante, al menos, 2 minutos?

Muy intensa (por ejemplo: correr de prisa)		1
Intensa (por ejemplo: correr con suavidad)		2
Moderada (por ejemplo: caminar a paso rápido)		3
Ligera (por ejemplo: caminar despacio)		4
Muy ligera (por ejemplo: caminar lentamente o no poder caminar)		5

SENTIMIENTOS

Durante las 2 últimas semanas...
¿En qué medida le han molestado problemas emocionales tales como sentimientos de ansiedad, depresión, irritabilidad o tristeza y desánimo?

Nada, en absoluto		1
Un poco		2
Moderadamente		3
Bastante		4
Intensamente		5

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Fecha: 15/06/2017 13:54:46

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

15/06/2017 14:47:10

MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

15/06/2017 15:39:05

JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA






19/06/2017 09:31:00

PEDRO RUYMAN BRITO BRITO
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA






26/06/2017 20:10:16

ERNESTO PEREDA DE PABLO
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

ACTIVIDADES COTIDIANAS
 Durante las 2 últimas semanas...
 ¿Cuánta dificultad ha tenido al hacer sus actividades o tareas habituales, tanto dentro como fuera de casa, a causa de su salud física o por problemas emocionales?

Ninguna dificultad		1
Un poco de dificultad		2
Dificultad moderada		3
Mucha dificultad		4
Toda, no he podido hacer nada		5

CUIDADOS PERSONALES: LAVARSE Y VESTIRSE
 Durante las dos últimas semanas... ¿cuánta dificultad ha tenido al hacer sus actividades de cuidado personal como lavarse o vestirse a causa de su salud física o por problemas emocionales?

Ninguna dificultad		1
Un poco de dificultad		2
Dificultad moderada		3
Mucha dificultad		4
Toda, no he podido hacer nada		5

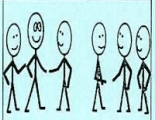
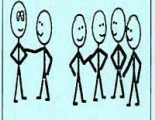
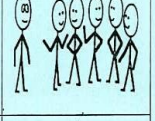
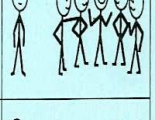
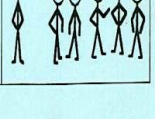
Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

ACTIVIDADES SOCIALES




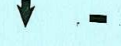

Durante las 2 últimas semanas...

¿Su salud física y estado emocional, han limitado sus actividades sociales con la familia, amigos, vecinos o grupos?

No; nada, en absoluto		1
Ligeramente		2
Moderadamente		3
Bastante		4
Muchísimo		5

CAMBIO EN EL ESTADO DE SALUD

¿Cómo calificaría ahora su estado de salud, en comparación con el de hace 2 semanas?






Mucho mejor		1
Un poco mejor		2
Igual, por el estilo		3
Un poco peor		4
Mucho peor		5

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16






ESTADO DE SALUD

Durante las 2 últimas semanas...
¿Cómo calificaría su salud en general?

Excelente		1
Muy buena		2
Buena		3
Regular		4
Mala		5

Dolor

Durante las 2 últimas semanas...
¿cuánto dolor ha experimentado?

Nada de dolor		1
Dolor muy leve		2
Dolor ligero		3
Dolor moderado		4
Dolor intenso		5

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>




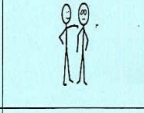
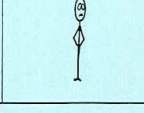
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

APOYO SOCIAL

Durante las 2 últimas semanas...

¿Había alguien dispuesto a ayudarte si necesitaba y quería ayuda? Por ejemplo, si:


- se encontraba nervioso, solo o triste
- cayó enfermo y tenía que quedarse en la cama
- necesitaba hablar con alguien
- necesitaba ayuda con las tareas de la casa
- necesitaba ayuda para cuidar de sí mismo

Sí, todo el mundo estaba dispuesto a ayudarme		1
Sí, bastante gente		2
Sí, algunas personas		3
Sí, alguien había		4
No, nadie en absoluto		5

8

CALIDAD DE VIDA

¿Qué tal le han ido las cosas durante las últimas 2 semanas?



Estupendamente: no podían ir mejor	1
Bastante bien	2
A veces bien, a veces mal. Bien y mal a partes iguales	3
Bastante mal	4
Muy mal: no podían haber ido peor	5

9

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial

	CdePS	Siempre	Muchas veces Mucho	Pocas veces poco	Nunca nada
1	¿Cuida de su salud?				
2	¿Tiene apoyo de la familia o amigos para mantener la salud?				
3	¿Hace todo lo que puede para mantener una buena salud?				
4	¿Tiene puesta una dieta? Si responde No, saltar a pregunta 7	Si			No
5	¿Cumple la dieta?				
6	¿Se maneja bien con la dieta que le han mandado?				
7	¿Le han mandado ejercicio físico continuado? Si responde No, saltar a pregunta 9	Si			No
8	¿Cumple el ejercicio físico que le han mandado?				
9	Tiene puesto tratamiento medicamentoso? Si responde No, saltar a pregunta 12	Si			No
10	¿Cumple el tratamiento medicamentoso?				
11	¿Tiene dificultades o problemas para seguir el tratamiento medicamentoso?				
12	¿Hay algo que le agobie? (estrés) Si responde Nunca, saltar a pregunta 16				
13	Debido a ese agobio, ¿tiene dificultades para hacer las tareas de diario?				
14	¿Le produce su agobio falta de aire, angustia, dolores de cabeza, descontrol?				
15	¿Influye el agobio en su entorno familiar o social?				
16	¿Puede hacer frente a los problemas que afectan a su salud?				
17	¿Resuelve esos problemas como se propone?				
18	En el último año, ¿ha perdido algún ser querido?	Si			No
19	En estos momentos, ¿sufre por la pérdida de algún ser querido? Si responde Nunca/nada, saltar a pregunta 26				
20	Debido a la pérdida, ¿tiene dificultades para realizar las tareas del día a día?				
21	¿Le produce la pérdida culpa, ira, llanto fácil, desgana?				
22	¿Ha rehecho su vida?				
23	¿Tiene apoyo para afrontar la pérdida?				
24	¿Le cuesta pedir ayuda para superar la pérdida?				
25	¿La pérdida ha sido de un hijo o una muerte traumática?				
26	¿Siente angustia? (ansiedad) Si responde Nunca, saltar a pregunta 29				
27	¿Le impide la angustia hacer sus tareas habituales?				
28	¿Le produce la angustia dificultad para respirar, dolor en el pecho, mareos, palpitaciones, desespero?				
29	¿Encuentra algún peligro importante o amenaza para su salud?				
30	¿Tiene alguna preocupación importante?				
31	¿Padece periodos de tristeza que van y vienen? Si responde Nunca, saltar a pregunta 34				
32	¿Le impiden esos periodos de tristeza hacer sus tareas del día a día?				
33	¿Nota que esa tristeza va a más o no tiene fin?				
34	¿Confía en lograr lo que desea?				
35	¿Mantiene la esperanza?				
36	¿Son satisfactorias sus relaciones sociales?				
37	¿Se siente aislado socialmente?				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

	CdePS	Siempre	Muchas veces Mucho	Pocas veces poco	Nunca nada
38	¿Tiene facilidad para hacer nuevas relaciones sociales?				
39	¿Forma parte o participa del entorno en el que vive?				
40	¿Es cuidador/a de algún familiar? (discapacitados, hijos o nietos) Si responde No, saltar a pregunta 48	Sí			No
41	¿Como cuidador/a se encuentra cansado/a? Si responde Nunca, saltar a pregunta 44				
42	¿Influye ese cansancio como cuidador/a en su vida diaria?				
43	¿Influye ese cansancio como cuidador/a en su estado físico o emocional?				
44	¿Es usted la única persona que cuida a ese familiar?	Sí			No
45	¿Es cuidador/a las 24 horas?	Sí			No
46	¿Ha sido cuidador/a durante años?	Sí			No
47	Siendo cuidador ¿necesita más tiempo libre para usted?				
48	¿Vive alguna situación o problema que afecte a su valía personal?				
49	¿Tiene sentimientos de poca valía personal? Si responde Nunca, saltar a pregunta 51				
50	¿Tiene los sentimientos de poca valía personal desde hace años?	Sí			No
51	¿Siente un "quiero y no puedo"?				
52	¿Siente falta de control sobre su estado de salud?				
53	¿Encuentra útil lo que hace para mejorar su salud?				
54	¿Se siente solo?				
55	¿Siente falta de afecto?				
56	¿Mantiene el contacto con personas o cosas importantes?				
57	¿Siente aislamiento físico por enfermedad o discapacidad?				
58	¿Está conforme con su aspecto físico o personal?				
59	¿Su aspecto físico le produce problemas?				
60	¿Sufre por alguna situación que afecte a sus creencias?				
61	¿Sufre por alguna situación que afecte a sus principios o a sus valores?				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud, IVyC-PFS

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IvyC – PFS		Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1	Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria				
2	Hago ejercicio aeróbico al menos 20 minutos tres veces o más a la semana				
3	Me siento descansado cuando despierto				
4	Me siento bien conmigo mismo				
5	Puedo enfrentar el estrés en mi vida				
6	Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo				
7	Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida				
8	Me siento a gusto con mi sexualidad				
9	Mi salud es importante para mí				
10	Puedo hacer cambios en mi estilo de vida para mejorar mi salud				
11	Intencionalmente limito mi consumo diario de grasas				
12	Me siento a gusto con mi peso				
13	Me curo con facilidad				
14	Me duermo sin problema				
15	Tengo esperanza en el futuro				
16	Siento que tengo el control de mi vida				
17	Me gusta mi aspecto				
18	Me siento bien con las decisiones que tomo				
19	Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas				
20	Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud				
21	Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida				
22	Me hago un examen anual de salud				
23	Puedo seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico				
24	Uso el cinturón de seguridad				
25	Evito el sol o uso protección solar				
26	Tengo una salud excelente				
27	Estoy feliz con mi vida				
28	Puedo oír con claridad				
29	Puedo concentrarme por un largo período de tiempo				
30	Puedo aprender nueva información con facilidad				
31	Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis valores				
32	Tomo 5 ó 6 porciones de frutas y verduras al día				
33	Tomo de seis a ocho vasos de agua al día				
34	Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo				
35	Me siento cómodo con el papel que desempeño en mi familia				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IvyC – PFS		Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
36	Estoy satisfecho con mi vida social				
37	Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones				
38	Siento que puedo comunicarme fácilmente				
39	Tengo una rutina usual que realizo para ayudar a relajarme				
40	Considero que estoy sano				
41	Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia				
42	Experimento dolor que interrumpe mis actividades diarias				
43	Siento estrés, tensión o presión				
44	Tengo dificultades para orinar				
45	Tengo problemas para defecar				
46	Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable				
47	Uso drogas				
48	Fumo cigarrillos				
49	Tengo dificultades con mi visión				
50	Mi capacidad física limita mis actividades diarias				
51	Tengo dificultad para controlar mi ira				
52	Siento síntomas físicos poco usuales al caminar				
53	Me preocupo mucho				
54	Me siento en riesgo de daño físico				
55	Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés				
56	Tengo problemas familiares que encuentro difíciles de manejar				
57	Temo por mi seguridad				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

ANEXO 4

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 4

Cuestionario con variables sociodemográficas

Todos los cuestionarios son anónimos. El disponer de algunos datos adicionales referentes a usted nos ayudará a comprender mejor sus respuestas.

1. ¿Qué edad tiene?

2. Usted es: hombre mujer
 1 2 Marque la casilla correspondiente

3. Usted es:
 soltero/a 1
 casado/a 2 Marque la casilla correspondiente
 viudo/a 3
 separado/a 4
 divorciado/a 5

4. Indique su nivel de estudios:
 sin estudios 1
 educación primaria 2 Marque la casilla correspondiente
 educación secundaria 3
 enseñanza universitaria 4

5. ¿Cuál de las siguientes actividades describe mejor su situación actual?
 empleado o trabajador autónomo 1
 jubilado/pensionista 2
 ama de casa 3 Marque la casilla correspondiente
 estudiante 4
 parado 5
 otro (por favor, especifíquelo) 6

6. Si conoce su código postal, ¿podría indicarlo?

Gracias por su ayuda.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 5

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 5

EUROQOL 5D (EQ-5D)

Su estado de salud hoy

Marque con una cruz la respuesta de cada apartado que mejor describa su estado de salud en el día de HOY.

No marque más de una casilla en cada grupo.

Movilidad

- No tengo problemas para caminar 1
- Tengo algunos problemas para caminar 2
- Tengo que estar en la cama 3

Cuidado Personal

- No tengo problemas con el cuidado personal 1
- Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme 2
- Soy incapaz de lavarme o vestirme 3

Actividades Cotidianas (Ej.: trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)

- No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas 1
- Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas 2
- Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas 3

Dolor/Malestar

- No tengo dolor ni malestar 1
- Tengo moderado dolor o malestar 2
- Tengo mucho dolor o malestar 3

Ansiedad/Depresión

- No estoy ansioso ni deprimido 1
- Estoy moderadamente ansioso o deprimido 2
- Estoy muy ansioso o deprimido 3

Comparando con mi estado general de salud durante los últimos 12 meses, mi estado de salud hoy es: (POR FAVOR PONGA UNA CRUZ EN EL CUADRO)

- Mejor 1
- Igual 2
- Peor 3

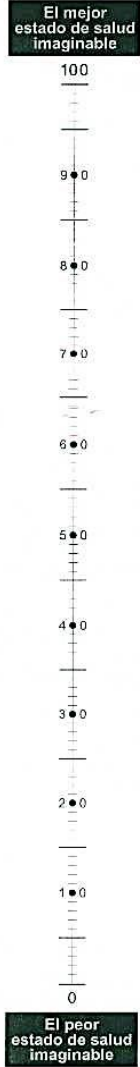
Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Su estado de salud hoy

Para ayudar a la gente a describir lo bueno o malo que es su estado de salud hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en la cual se marca con un 100 el mejor estado de salud que pueda imaginarse.

Nos gustaría que nos indicara en esta escala, en su opinión, lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de HOY. Por favor, dibuje una línea desde el casillero donde dice "Su estado de salud hoy" hasta el punto del termómetro que en su opinión indique lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de HOY.

Su estado de salud hoy



Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 6

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>





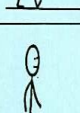
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 6

LAMINAS COOP de la WONCA






FORMA FISICA

Durante las 2 últimas semanas...
¿Cuál ha sido la máxima actividad física que pudo realizar durante, al menos, 2 minutos?

Muy intensa (por ejemplo: correr de prisa)		1
Intensa (por ejemplo: correr con suavidad)		2
Moderada (por ejemplo: caminar a paso rápido)		3
Ligera (por ejemplo: caminar despacio)		4
Muy ligera (por ejemplo: caminar lentamente o no poder caminar)		5

SENTIMIENTOS






Durante las 2 últimas semanas...
¿En qué medida le han molestado problemas emocionales tales como sentimientos de ansiedad, depresión, irritabilidad o tristeza y desánimo?

Nada, en absoluto		1
Un poco		2
Moderadamente		3
Bastante		4
Intensamente		5






Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

ACTIVIDADES COTIDIANAS
 Durante las 2 últimas semanas...
 ¿Cuánta dificultad ha tenido al hacer sus actividades o tareas habituales, tanto dentro como fuera de casa, a causa de su salud física o por problemas emocionales?

Ninguna dificultad		1
Un poco de dificultad		2
Dificultad moderada		3
Mucha dificultad		4
Toda, no he podido hacer nada		5

CUIDADOS PERSONALES: LAVARSE Y VESTIRSE
 Durante las dos últimas semanas... ¿cuánta dificultad ha tenido al hacer sus actividades de cuidado personal como lavarse o vestirse a causa de su salud física o por problemas emocionales?

Ninguna dificultad		1
Un poco de dificultad		2
Dificultad moderada		3
Mucha dificultad		4
Toda, no he podido hacer nada		5

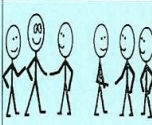
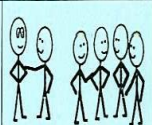
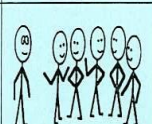
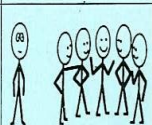
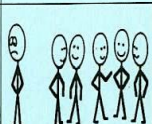
Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

ACTIVIDADES SOCIALES

Durante las 2 últimas semanas...

¿Su salud física y estado emocional, han limitado sus actividades sociales con la familia, amigos, vecinos o grupos?

No; nada, en absoluto		1
Ligeramente		2
Moderadamente		3
Bastante		4
Muchísimo		5

CAMBIO EN EL ESTADO DE SALUD

¿Cómo calificaría ahora su estado de salud, en comparación con el de hace 2 semanas?






Mucho mejor	↑↑ ++	1
Un poco mejor	↑ +	2
Igual, por el estilo	↔ =	3
Un poco peor	↓ -	4
Mucho peor	↓↓ --	5

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		






ESTADO DE SALUD

Durante las 2 últimas semanas...
¿Cómo calificaría su salud en general?

Excelente		1
Muy buena		2
Buena		3
Regular		4
Mala		5

Dolor

Durante las 2 últimas semanas...
¿cuánto dolor ha experimentado?

Nada de dolor		1
Dolor muy leve		2
Dolor ligero		3
Dolor moderado		4
Dolor intenso		5

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

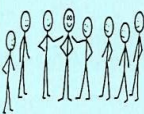




Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		

APOYO SOCIAL

Durante las 2 últimas semanas...

¿Había alguien dispuesto a ayudarte si necesitaba y quería ayuda? Por ejemplo, si:


- se encontraba nervioso, solo o triste
- caía enfermo y tenía que quedarse en la cama
- necesitaba hablar con alguien
- necesitaba ayuda con las tareas de la casa
- necesitaba ayuda para cuidar de sí mismo

Sí, todo el mundo estaba dispuesto a ayudarme		1
Sí, bastante gente		2
Sí, algunas personas		3
Sí, alguien había		4
No, nadie en absoluto		5

8

CALIDAD DE VIDA

¿Qué tal le han ido las cosas durante las últimas 2 semanas?



Estupendamente: no podían ir mejor	1
Bastante bien	2
A veces bien, a veces mal. Bien y mal a partes iguales	3
Bastante mal	4
Muy mal: no podían haber ido peor	5

9

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 7

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 7

Cuestionario CdePS para el diagnóstico enfermero psicosocial

	CdePS	Siempre	Muchas veces Mucho	Pocas veces poco	Nunca nada
1	¿Cuida de su salud?				
2	¿Tiene apoyo de la familia o amigos para mantener la salud?				
3	¿Hace todo lo que puede para mantener una buena salud?				
4	¿Tiene puesta una dieta? Si responde No, saltar a pregunta 7	Sí			No
5	¿Cumple la dieta?				
6	¿Se maneja bien con la dieta que le han mandado?				
7	¿Le han mandado ejercicio físico continuado? Si responde No, saltar a pregunta 9	Sí			No
8	¿Cumple el ejercicio físico que le han mandado?				
9	¿Tiene puesto tratamiento medicamentoso? Si responde No, saltar a pregunta 12	Sí			No
10	¿Cumple el tratamiento medicamentoso?				
11	¿Tiene dificultades o problemas para seguir el tratamiento medicamentoso?				
12	¿Hay algo que le agobie? (estrés) Si responde Nunca, saltar a pregunta 16				
13	Debido a ese agobio, ¿tiene dificultades para hacer las tareas de diario?				
14	¿Le produce su agobio falta de aire, angustia, dolores de cabeza, descontrol?				
15	¿Influye el agobio en su entorno familiar o social?				
16	¿Puede hacer frente a los problemas que afectan a su salud?				
17	¿Resuelve esos problemas como se propone?				
18	En el último año, ¿ha perdido algún ser querido?	Sí			No
19	En estos momentos, ¿sufre por la pérdida de algún ser querido? Si responde Nunca/nada, saltar a pregunta 26				
20	Debido a la pérdida, ¿tiene dificultades para realizar las tareas del día a día?				
21	¿Le produce la pérdida culpa, ira, llanto fácil, desgana?				
22	¿Ha rehecho su vida?				
23	¿Tiene apoyo para afrontar la pérdida?				
24	¿Le cuesta pedir ayuda para superar la pérdida?				
25	¿La pérdida ha sido de un hijo o una muerte traumática?				
26	¿Siente angustia? (ansiedad) Si responde Nunca, saltar a pregunta 29				
27	¿Le impide la angustia hacer sus tareas habituales?				
28	¿Le produce la angustia dificultad para respirar, dolor en el pecho, mareos, palpitaciones, desespero?				
29	¿Encuentra algún peligro importante o amenaza para su salud?				
30	¿Tiene alguna preocupación importante?				
31	¿Padece períodos de tristeza que van y vienen? Si responde Nunca, saltar a pregunta 34				
32	¿Le impiden esos períodos de tristeza hacer sus tareas del día a día?				
33	¿Nota que esa tristeza va a más o no tiene fin?				
34	¿Confía en lograr lo que desea?				
35	¿Mantiene la esperanza?				
36	¿Son satisfactorias sus relaciones sociales?				
37	¿Se siente aislado socialmente?				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

	CdePS	Siempre	Muchas veces Mucho	Pocas veces poco	Nunca nada
38	¿Tiene facilidad para hacer nuevas relaciones sociales?				
39	¿Forma parte o participa del entorno en el que vive?				
40	¿Es cuidador/a de algún familiar? (discapacitados, hijos o nietos) Si responde No, saltar a pregunta 48	Sí			No
41	¿Como cuidador/a se encuentra cansado/a? Si responde Nunca, saltar a pregunta 44				
42	¿Influye ese cansancio como cuidador/a en su vida diaria?				
43	¿Influye ese cansancio como cuidador/a en su estado físico o emocional?				
44	¿Es usted la única persona que cuida a ese familiar?	Sí			No
45	¿Es cuidador/a las 24 horas?	Sí			No
46	¿Ha sido cuidador/a durante años?	Sí			No
47	Siendo cuidador ¿necesita más tiempo libre para usted?				
48	¿Vive alguna situación o problema que afecte a su valía personal?				
49	¿Tiene sentimientos de poca valía personal? Si responde Nunca, saltar a pregunta 51				
50	¿Tiene los sentimientos de poca valía personal desde hace años?	Sí			No
51	¿Siente un "quiero y no puedo"?				
52	¿Siente falta de control sobre su estado de salud?				
53	¿Encuentra útil lo que hace para mejorar su salud?				
54	¿Se siente solo?				
55	¿Siente falta de afecto?				
56	¿Mantiene el contacto con personas o cosas importantes?				
57	¿Siente aislamiento físico por enfermedad o discapacidad?				
58	¿Está conforme con su aspecto físico o personal?				
59	¿Su aspecto físico le produce problemas?				
60	¿Sufre por alguna situación que afecte a sus creencias?				
61	¿Sufre por alguna situación que afecte a sus principios o a sus valores?				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041

Código de verificación: XWj2FFZI

Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 8

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 8.

Permiso para la puesta en marcha de la investigación a la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife



Servicio Canario de la Salud
GERENCIA ATENCIÓN PRIMARIA TENERIFE

REGISTRO AUXILIAR

Fecha: 8-11-2016

SALIDA

Número: 569832

SCS: 126054 Hora:



Dirección/ Subdirección ZBS Laguna Mercedes
A/A Pedro Ruyman Brito Brito

N/Ref.:JMAF/ megv
ASUNTO: Inclusión investigadora

Santa Cruz de Tenerife a 8 de noviembre de 2016

En relación a su solicitud de inclusión del nombre de la investigadora Inmaculada Sanz Sánchez en estudio titulado "Validación española del Functional Health Pattern Assessment Screening Tool (FHPAST) un instrumento para la medida de la funcionalidad biop-sicosocial en personas que acuden a consulta de enfermería en Atención Primaria." liderado por Pedro Ruymán Brito Brito, enfermero vinculado a la Gerencia de Atención Primaria de Santa Cruz de Tenerife.

Después de comprobar que dicha investigación fue autorizada por esta Gerencia con fecha 2 de Junio de 2015, no se ve impedimento para acceder a dicha solicitud vista la argumentación presentada del responsable del estudio Pedro Ruymán Brito Brito, e incluir en en el mismo como investigadora principal a Inmaculada Sanz Sánchez .

Atte.,


José Miguel de Armas Felipe
Director de Enfermería



GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA
ÁREA DE SALUD DE TENERIFE

C/ Carmen Monteverde, 45
38003 Sta. Cruz de Tenerife

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

	Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA			26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 9

<p>Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/</p>		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 9.

Consentimiento informado

Mediante el presente documento D/ D^a

acepta a formar parte del proyecto de investigación:

VALIDACIÓN ESPAÑOLA DEL FUNCTIONAL HEALTH PATTERN ASSESSMENT SCREENING TOOL (FHPAST)

El propósito de la investigación es disponer de un instrumento que permita medir la capacidad funcional, biológica, psicológica y social, de las personas que acuden a consultas de enfermería de su centro de salud. Para ello, le serán administrados varios cuestionarios por parte de una enfermera participante en el estudio. Los datos obtenidos serán guardados en todo momento por los investigadores responsables garantizándose la confidencialidad del paciente. A cada persona le será asignado un código con lo que los datos personales de los participantes no aparecerán en ningún momento en los impresos recogidos por las enfermeras ni en los resultados de la investigación. El paciente puede abandonar el estudio por cualquier motivo y cuando así lo desee.

Y para que así conste, firma y fecha:

La Laguna. Santa Cruz de Tenerife.

375

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 10

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección https://sede.ull.es/validacion/		
Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

ANEXO 10.

**Estudio de adaptación al español y
validación del Instrumento de Valoración y
Cribado por PFS – FHPAST**
Junio de 2015

FASE del RETEST

A continuación debes apuntar tu código individual que debe coincidir con el utilizado en la fase anterior del estudio. Recuerda que estaba compuesto por el año de nacimiento de uno de los dos progenitores y por las dos primeras consonantes del segundo apellido de ambos. Por ejemplo:

Apellidos del padre: Herrera García, nacido en 1954

Apellidos de la madre: Expósito Suárez, nacida en 1960

Código: 1954GRSR

Muchas gracias por colaborar.

Código individual (anotar aquí)

379

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041		Código de verificación: XWj2FFZI
Firmado por:	INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	Fecha: 15/06/2017 13:54:46
	MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 14:47:10
	JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	15/06/2017 15:39:05
	PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	19/06/2017 09:31:00
	ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	26/06/2017 20:10:16

Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud, IVyC-PFS

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IVyC – PFS	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1 Tengo suficiente energía para mis actividades de la vida diaria				
2 Hago ejercicio aeróbico al menos 20 minutos tres veces o más a la semana				
3 Me siento descansado cuando despierto				
4 Me siento bien conmigo mismo				
5 Puedo enfrentar el estrés en mi vida				
6 Tengo a alguien con quien puedo hablar cuando necesito ayuda o apoyo				
7 Las prácticas religiosas o espirituales dan significado a mi vida				
8 Me siento a gusto con mi sexualidad				
9 Mi salud es importante para mí				
10 Puedo hacer cambios en mi estilo de vida para mejorar mi salud				
11 Intencionalmente limito mi consumo diario de grasas				
12 Me siento a gusto con mi peso				
13 Me curo con facilidad				
14 Me duermo sin problema				
15 Tengo esperanza en el futuro				
16 Siento que tengo el control de mi vida				
17 Me gusta mi aspecto				
18 Me siento bien con las decisiones que tomo				
19 Estoy satisfecho con mi capacidad de resolver problemas				
20 Busco atención inmediata cuando hay cambios en mi salud				
21 Soy capaz de adaptarme a los cambios en mi vida				
22 Me hago un examen anual de salud				
23 Puedo seguir las recomendaciones de mi enfermera o médico				
24 Uso el cinturón de seguridad				
25 Evito el sol o uso protección solar				
26 Tengo una salud excelente				
27 Estoy feliz con mi vida				
28 Puedo oír con claridad				
29 Puedo concentrarme por un largo período de tiempo				
30 Puedo aprender nueva información con facilidad				
31 Las elecciones que tomo acerca de mi vida concuerdan con mis valores				
32 Tomo 5 ó 6 porciones de frutas y verduras al día				
33 Tomo de seis a ocho vasos de agua al día				
34 Estoy satisfecho con lo que hago en el trabajo				
35 Me siento cómodo con el papel que desempeño en mi familia				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16

Instrumento de Valoración y Cribado por Patrones Funcionales de Salud, IVyC-PFS (cont. 1).

Instrumento de Valoración y Cribado por PFS IvyC – PFS	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
36 Estoy satisfecho con mi vida social				
37 Me siento cómodo expresando mis sentimientos y emociones				
38 Siento que puedo comunicarme fácilmente				
39 Tengo una rutina usual que realizo para ayudar a relajarme				
40 Considero que estoy sano				
41 Es una carga para mí participar en actividades de cuidado de los miembros de mi familia				
42 Experimento dolor que interrumpe mis actividades diarias				
43 Siento estrés, tensión o presión				
44 Tengo dificultades para orinar				
45 Tengo problemas para defecar				
46 Cuando tomo alcohol, vino o cerveza, me siento culpable				
47 Uso drogas				
48 Fumo cigarrillos				
49 Tengo dificultades con mi visión				
50 Mi capacidad física limita mis actividades diarias				
51 Tengo dificultad para controlar mi ira				
52 Siento síntomas físicos poco usuales al caminar				
53 Me preocupo mucho				
54 Me siento en riesgo de daño físico				
55 Experimento malestar físico cuando estoy bajo estrés				
56 Tengo problemas familiares que encuentro difíciles de manejar				
57 Temo por mi seguridad				

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 945041	Código de verificación: XWj2FFZI	Fecha:
Firmado por: INMACULADA SANZ SANCHEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 13:54:46
MARIA MERCEDES NOVO MUÑOZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 14:47:10
JOSE ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		15/06/2017 15:39:05
PEDRO RUYMAN BRITO BRITO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		19/06/2017 09:31:00
ERNESTO PEREDA DE PABLO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA		26/06/2017 20:10:16