

PATRÓN FUNCIONAL 9: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

Functional Pattern 9: Sexuality and Reproduction

Hugo Santamaría Jaramillo

<https://orcid.org/0009-0004-6948-1399>

Universidad Santiago de Cali

Cali, Colombia

Angie Tatiana Velasco Mejía

<https://orcid.org/0000-0003-1987-2258>

Universidad Santiago de Cali

Cali, Colombia

Resumen

La sexualidad es un concepto amplio y personal, construido a lo largo de la vida, está condicionado a la educación sexual y a las experiencias. El patrón funcional evalúa la identidad sexual, la capacidad para ejercer la sexualidad y participar en actividades sexuales, así como, la reproducción humana.

Palabras clave: Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos. Trastornos Sexuales y de Género.

Cita este capítulo

Santamaría Jaramillo H, Velasco Mejía AT. Patrón funcional 8: sexualidad y reproducción. En: Rivera Romero V, Villegas Arenas D, editoras científicas. *Manual de valoración de enfermería según patrones funcionales de salud de Marjory Gordon: fundamentos básicos*. Cali: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2026. p. 173-187.

Abstract

Sexuality is a broad and personal concept, built throughout life, conditioned by sexual education and experiences. The functional pattern evaluates sexual identity, the capacity to exercise sexuality and participate in sexual activities as well as human reproduction.

Keyword: *Sexuality, Reproductive Rights, Sexual and Gender Disorders.*

Definición

Describe los aspectos relacionados con la identidad sexual, la función sexual y la reproducción, está relacionado con los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad, las alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales y con la seguridad en las relaciones sexuales (1).

Valoración del patrón funcional

Anamnesis (2)

Lo que refiere la persona en aspectos de **sexualidad y reproducción**

Mujer: menarca, características del ciclo menstrual, desarrollo de órganos genitales externos, menopausia.

Hombre: Desarrollo de genitales, cambios en el timbre de la voz, andropausia.

Reproducción: Parejas, historia obstétrica, planificación.

Revisiones periódicas: citología, autoexamen de mama, autoexamen de testículo, examen de próstata, etc.

Problemas percibidos por la persona

Examen físico (3)

Técnicas de valoración: En la valoración de los órganos genitales las técnicas a utilizar son la inspección y la palpación.

Técnica de Inspección órganos genitales femeninos

En la inspección el enfermero debe observar:

Monte de Venus: Estado de la piel, integridad de la piel, presencia de secreción mucoepitelial, leucorrea

Vello púbico: presencia o ausencia, presencia de Parásitos como piojos o liendres

Piel de vulva: Enrojecimiento, Integridad, describir las características encontradas, tales como cambios en la pigmentación de la piel, edema

Exploración de labios mayores: En las nulíparas los labios son de menor tamaño, están juntos y ocultan los labios menores. En las múltiparas son más abiertos y los labios menores sobresalen de los mayores. Se debe valorar: simetría, eritema, cicatrices, verrugas, trauma, tumefacciones.

Exploración de labios Menores: valorar simetría, manchas, coloración, lesiones inflamatorias, cicatrices, verrugas, trauma, tumefacciones

Clítoris: Cambios en el Tamaño, irritación, ulceración, agrandamiento.

Meato uretral: Inflamación, Prolapso.

Orificio Vaginal: Prolapso uterino, inflamación, Ulceración, Flujo vaginal, Himen, cistocele, histerocele.

Horquilla: Cicatriz de episiotomía en las múltiparas, en las nulíparas debe estar intacto.

Secreciones: los órganos genitales femeninos presentan secreción mucho-epitelial que se considera normal, se observa como un exudado blanco, escaso, está compuesta de secreción de la mucosa del cuello uterino y del epitelio de la vagina, tiene como función la lubricación, puede aumentar la cantidad durante la ovulación y la menstruación.

La secreción mucopurulenta o leucorrea: es signo de infección de la vagina (vaginitis) o del cuello uterino (cervicitis).

La secreción sanguinolenta: secreción de color rojo, en condiciones normales, dada por la menstruación, el parto, o después de un aborto, en otras circunstancias debe llamar la atención del enfermero.

La especuloscopia forma parte de la técnica de inspección: Esta permite valorar la mucosa vaginal, color, aspecto, presencia de secreciones, masas.

El cérvix: Valorar el color, forma, características del orificio cervical, lesiones.

Técnica de palpación de los órganos genitales femeninos

La palpación permite al enfermero confirmar características o hallazgos de la inspección.

El tacto vaginal: Permite valorar estructuras y características.

Uretra y glándulas vestibulares (Shene): valorar secreciones e integridad

Glándulas vestibulares mayores (Bartholino): no deben palparse en condiciones normales, en caso de palpación verificar tamaño, consistencia, secreciones.

Cistocele o rectocele: a través de la vagina se puede explorar la base de la vejiga y la presencia de cistocele y en la exploración de la pared

posterior de la vagina se puede examinar el tabique recto vaginal, el recto y por lo tanto la presencia de rectocele.

Paredes vaginales: valorar consistencia, contextura, tumefacciones, relajación, posición, sensibilidad, temperatura.

Cuello del útero: se evalúa forma, tamaño, consistencia, posición, movilidad, características del orificio, sensibilidad, masas.

La palpación bimanual: permite al enfermero evaluar el útero y los anexos, en el útero se puede valorar posición, tamaño, forma, superficie, consistencia, movilidad y sensibilidad. Los anexos no deben palparse en condición normal y en la mayoría de las mujeres, en caso de palparse verificar engrosamiento, masas y presencia de dolor.

Examen con Espéculo: permite evaluar la mucosa vaginal y el cuello uterino. La mucosa vaginal valora el color, aspecto, masas y secreciones. En cuello uterino color, forma, características del orificio cervical, flujos, exudados y lesiones.

Técnica de Inspección órganos genitales masculinos

En la inspección el enfermero debe observar:

Vello púbico: Presencia o ausencia, presencia de parásitos como piojos o liendres

Pene: Piel Íntegra, circuncisión, inflamación del Glande: (balanitis), lesiones en Glande se debe registrar las características, observar secreción y las características, fimosis y los cambios en el tamaño.

Meato uretral: Posición del meato: Epispadia, hipospadias, presencia de secreciones y sus características.

Escroto: tamaño, forma, valorar simetría, coloración, características de pliegues, inflamación, úlceras y tumoraciones.

Testículos: Forma, tamaño, posición (descendido o no descendido), criptorquidia, inflamación, tumoraciones, transiluminación
Hidrocele, Varicocele, hematocele, tumor testicular

Palpación de órganos genitales masculinos

- **Pene:** consistencia, sensibilidad, presencia de secreciones (esmegma)
- **Escroto:** Verificar estructuras que ocupan el escroto
- **Testículos:** consistencia, sensibilidad.

Transiluminación

Es necesario reducir la luz de la habitación – consultorio, permite diferenciar tumoraciones sólidas (tumor, masa) o colecciones líquidas (hidrocele, quiste espermático)

Cuando hay líquido, se observa luz roja, si hay masas no hay transiluminación

Escalas de valoración sugeridas

- Índice de Función Sexual Femenina – Evalúa la sexualidad en la mujer
- Índice internacional de función eréctil IIFE – Evalúa la disfunción eréctil

Resultado del patrón

- El patrón está alterado cuando (4).
- La persona expresa alteración en la satisfacción social
- Alteración de la actividad sexual
- Existen problemas en la etapa reproductiva de la mujer.
- Existen problemas en la menopausia.
- Relaciones de riesgo

Recomendaciones para el resultado de la valoración del patrón

El ciclo menstrual, el embarazo y la menopausia en condición regular no condiciona el resultado del patrón; si la mujer expresa que la menopausia como un problema se debe considerar alterado.

Guía de Valoración: Patrón Funcional Sexualidad y Reproducción

Anamnesis – Datos Subjetivos

Mujer

Telarca		Pubarca		Menarca	
Días del ciclo		Fecha de última menstruación			

Alteraciones del ciclo

Alteraciones en la frecuencia		Alteración en la cantidad		Alteraciones en la duración	
Dismenorrea					

Menopausia

Menopausia		Edad de menopausia		Cambios percibidos	
Resequedad vaginal		Sangrado		Sofocos	

Hombre

Telarca		Pubarca		Cambios en el timbre de la voz	
Desarrollo de los genitales externos		Andropausia			

Revisiones periódicas

Revisión ginecológica		Revisión de mamas		Citología Vaginal hasta 30 años. (1,1,3)	
Tipificación con VPH (mayores de 30 años)		Examen de próstata		Examen de testículo	

Reproducción

Número de parejas sexuales		Método de protección		Número de cesáreas	
Número de embarazos		Número de partos			
Número de abortos		Número de mortinatos			
Planificación familiar		Método de planificación			

Sexualidad

Sexarca		Satisfacción sexual		Identidad de género (mujer, hombre, no binario)	
Infecciones de transmisión sexual		Orientación sexual			

Examen físico – Datos objetivos

Técnica de Inspección órganos genitales femeninos

Técnica de inspección

Monte de Venus:

- Estado de la piel: _____
- Integridad de la piel: _____
- Presencia de secreción mucoepitelial: _____
- Leucorrea: _____

Vello púbico:

- Presencia o ausencia: _____
- Presencia de Parásitos como piojos o liendres: _____

Piel de vulva:

- Enrojecimiento: _____
- Integridad: _____

Características encontradas (pigmentación de la piel, edema):

Exploración de labios Mayores:

- Simetría: _____
- Eritema: _____
- Cicatrices: _____
- Verrugas: _____
- Trauma: _____

- Tumefacciones: _____

Exploración de labios Menores:

- Simetría: _____
- Manchas: _____
- Coloración: _____
- Lesiones inflamatorias: _____
- Cicatrices: _____
- Verrugas: _____
- Trauma: _____
- Tumefacciones: _____

Clítoris

- Tamaño: _____
- Irritación: _____
- Ulceración: _____
- Agrandamiento: _____

Meato uretral:

- Inflamación: _____
- Prolapso: _____

Orificio Vaginal:

- Prolapso uterino: _____
- Inflamación: _____
- Ulceración: _____

- Flujo vaginal: _____
- Himen: _____
- Cistocele: _____
- Histerocele: _____

Horquilla

- Cicatriz: _____
- Secreciones: _____
- Características: _____

Especuloscopia

El cérvix

- Color: _____
- Forma: _____
- Características del orificio cervical: _____
- Lesiones: _____

Técnica de Palpación de los órganos genitales femeninos

- El tacto vaginal: _____
- Estructura: _____
- Características: _____

Uretra y glándulas vestibulares (Shene):

- Secreciones: _____
- Integridad: _____

Glándulas vestibulares mayores (Bartholino):

- Tamaño: _____
- Consistencia: _____
- Secreciones: _____
- Cistocele: _____

Paredes vaginales:

- Consistencia: _____
- Contextura: _____
- Tumefacciones: _____
- Relajación: _____
- Posición: _____
- Sensibilidad: _____
- Temperatura: _____

Cuello del útero:

- Forma: _____
- Tamaño: _____
- Consistencia: _____
- Posición: _____
- Movilidad: _____
- Características del orificio: _____
- Sensibilidad: _____
- Masas: _____

Técnica de Inspección órganos genitales masculinos

Vello púbico

- Presencia o ausencia: _____
- Presencia de parásitos como piojos o liendres: _____

Pene

- Piel Íntegra: _____
- Circuncisión: _____
- Glande: Inflamación del Glande: (balanitis): _____
- Lesiones en Glande: _____
- Características: _____ Secreción y las características:

- Fimosis y los cambios en el tamaño: _____

Meato uretral:

- Posición del meato: _____
- Epispadia: _____
- Hipospadias: _____
- Presencia de secreciones y sus características: _____

Escroto

Tamaño:

- Forma: _____
- Simetría: _____
- Coloración: _____

- Características de pliegues: _____
- Inflamación: _____
- Úlceras: _____
- Tumoraciones: _____

Testículos

- Forma: _____
- Tamaño: _____
- Posición (descendido o no descendido): _____
- Criptorquidia: _____
- Inflamación: _____
- Tumoraciones: _____
- Hidrocele: _____
- Varicocele: _____
- Hematocele: _____
- Tumor: _____

Palpación de órganos genitales masculinos

Pene

- Consistencia: _____
- Sensibilidad: _____
- Presencia de secreciones (esmegma): _____

Escroto

- Estructuras que ocupan el escroto: _____

Testículos

- Consistencia: _____
- Sensibilidad: _____
- Transiluminación: _____

Referencias bibliográficas

1. Gordon M. Nursing Diagnosis: Process and application. 3rd ed. St. Louis: Mosby; 1994.
2. Alvarez Suarez JL, del Castillo Arévalo F, Fernández Fidalgo D, Muñoz Meléndez M. Manual de Valoración de Patrones Funcionales [Internet]. Servicio de Salud del Principado de Asturias; 2010. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>
3. Cediell RA. Semiología Médica. 8a Edición. Bogotá, Colombia: Editorial Celsus; 2018.
4. Arroyo-Lucas S, Vásquez-Cruz R, Martínez-Becerril M, Nájera-Ortiz MP. Patrones funcionales: una experiencia en el camino de la construcción de conocimiento. Rev Mex Enf. 2018; 6:97-102. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/2018/RevistaEnfermeria/RevistaEnfermeria-2018-3.pdf>

