



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Salazar Molina, Alide; Valenzuela Suazo, Sandra

Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 62, núm. 4, julio-agosto, 2009, pp. 613-619

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019598021>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Teoria de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio

Aplicação da Teoria de Orem em intervenções durante a gestação e climatério

Applications of Orem's Theory in addressing interventions during pregnancy and climacteric

Alide Salazar Molina¹, Sandra Valenzuela Suazo¹

¹Universidad de Concepción. Departamento de Enfermería. Programa de Doctorado en Enfermería. Concepción, Chile

Submissão: 13/08/2008

Aprovação: 20/07/2009

RESUMO

El objetivo de este trabajo es desarrollar aplicaciones de la teoría de Autocuidado de Orem, para el abordaje de intervenciones de enfermería el embarazo y climaterio, y determinar su utilidad como un marco teórico para el abordaje del autocuidado durante las fases de desarrollo. Se concluye que la aplicación de este marco teórico, en la asistencia de mujeres durante el embarazo y climaterio, por parte de enfermeras y enfermeras obstétricas contribuye a identificar los requisitos de autocuidado, las intervenciones requeridas, la necesidad de autocuidado y los métodos de ayuda que las mujeres requieren con especial énfasis en la capacitación y desarrollo de la capacidad de autocuidado.

Descriptores: Autocuidado; Teoría de enfermería; Embarazo; Climaterio.

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi desenvolver aplicações da Teoria do Autocuidado de Orem para realizar intervenções em enfermagem durante a gestação e climatério, mas tentamos também determinar a sua utilidade como marco teórico para pensar (ou) planejar o autocuidado nestas fases da vida da mulher. Pudemos observar que a aplicação desta teoria e a sua utilidade como marco teórico na assistência à mulheres durante a gestação e climatério, por parte de enfermeiras e enfermeiras obstétricas, contribuiu não só para identificar os requisitos necessários para o autocuidado e planejar as intervenções requeridas e as necessidades específicas de autocuidado, mas constatamos também que esta pode ser a base para elaboração de métodos de desenvolvimento da ampliação da capacidade feminina para o auto-cuidado.

Descritores: Autocuidado; Teoria de Enfermagem; Gravidez; Climatério.

ABSTRACT

The aim of this paper is to develop applications of Orem's Theory of Self Care in order to address nursing interventions during pregnancy and menopause, and to determine its usefulness as a theoretical framework for addressing self care during stages of development. It is concluded that the application by nurses and midwives of this theoretical framework, in assisting women during pregnancy and menopause, contributes to identifying the requirements of self care, the required interventions, necessity of self care and the methods of assistance that women require with special emphasis on training and development of self care procedures.

Descriptors: Selfcare; Nursing Theory; Pregnancy; Climacteric.

INTRODUCCIÓN

Desde la década pasada, algunos investigadores han utilizado la teoría del déficit del autocuidado de Orem, para el abordaje de los más diversos pacientes, en vista que facilita el planeamiento de la asistencia y se ha mostrado efectiva y eficaz para hacer que los individuos se ocupen de su autocuidado⁽¹⁾. Es así como se han publicado algunos trabajos que abordan el estudio de las mujeres durante el embarazo⁽¹⁻³⁾ y durante la fase de climaterio⁽⁴⁻⁶⁾.

Respecto de la aplicación de la teoría para el abordaje de mujeres durante la fase de embarazo, el foco de la investigación ha estado centrado fundamentalmente en la identificación de requisitos universales y de desviación de la salud en situaciones de alto riesgo obstétrico. Esta situación ha sido algo distinta para las investigaciones que han abordado la aplicación de esta teoría durante la etapa de climaterio, sin embargo el foco ha estado centrado en los requisitos universales más que en los del desarrollo.

Desde la perspectiva de los cuidados preventivos de la salud, satisfacer de manera efectiva los requisitos de autocuidado universales y de desarrollo en los individuos sanos está en la naturaleza de la prevención primaria de la enfermedad y de las alteraciones de la salud⁽⁷⁾. De ahí la necesidad de desarrollar aplicaciones de la teoría de Autocuidado de Dorotea Orem dirigidas al abordaje de los requisitos del desarrollo específicos de los períodos de embarazo y climaterio, y de este modo contribuir a la promoción de la salud y prevención de complicaciones derivadas de estas fases de desarrollo en la mujer.

OBJETIVOS

- Identificar requisitos de autocuidado relativos a la etapa de embarazo fisiológico y climaterio e identificar posibles déficit de autocuidado.
- Detectar posibles factores que obstaculicen la realización del autocuidado.
- Identificar posibles déficit de autocuidado.
- Desarrollar planificación del cuidado de enfermería.
- Determinar la utilidad de la teoría de Autocuidado de Dorotea Orem, como marco teórico para el abordaje del cuidado y autocuidado durante las fases de desarrollo señaladas.

TEORÍA GENERAL DEL DÉFICIT DEL AUTOCUIDADO

La Teoría general del déficit del autocuidado planteada por Orem en 1980⁽⁷⁾, ha sido extensamente utilizada en la investigación sobre autocuidado. Orem⁽⁸⁾ etiqueta su teoría como una teoría general compuesta por las siguientes tres subteorías relacionadas:

- a) La teoría del déficit del autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente.
- b) La teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas.
- c) La teoría de sistemas enfermeros, que describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca el cuidado enfermero.

Autocuidado

El autocuidado consiste en la práctica de las actividades que las

personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo⁽⁸⁾.

En el término autocuidado, la palabra "auto" se utiliza en el sentido del ser humano completo. El autocuidado comporta la connotación dual de "para uno mismo" y "realizado por uno mismo". El autocuidado tiene un propósito. Es una acción que tiene un patrón y una secuencia y, cuando se realiza efectivamente, contribuye de manera específica a la integridad estructural, desarrollo y funcionamiento humanos⁽⁷⁾.

Requisitos de Autocuidado

Un requisito de autocuidado es un consejo formulado y expresado sobre las acciones que se deben llevar a cabo porque se sabe o se supone que son necesarias para la regulación de los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, ya sea de manera continua o bajo unas circunstancias y condiciones específicas.

Los requisitos de autocuidado formulados y expresados representan los objetos formalizados del autocuidado. Son las razones por las que se emplea el autocuidado; expresan los resultados deseados⁽⁸⁾. Tres son los requisitos que se han identificado en esta teoría:

- Requisitos universales: están asociados con el proceso de la vida o integran el funcionamiento humano. Son comunes a todos los seres humanos.

- Requisitos del desarrollo. Están asociados con el proceso y condiciones específicas a los estados de desarrollo de la persona. Se definen tres conjuntos de requisitos de autocuidado del desarrollo: a) Provisión de condiciones que fomentan el desarrollo, b) Implicación en el autodesarrollo, c) Prevenir o vencer efectos de las condiciones y de las situaciones vitales que pueden afectar de manera negativa el desarrollo humano. Los requisitos de autocuidado del desarrollo son expresiones especializadas de los requisitos de autocuidado universal que han sido particularizadas para los procesos de desarrollo, o son nuevos requisitos derivados de una condición (ejemplo: embarazo, climaterio), o asociados con un acontecimiento (ejemplo: pérdida del cónyuge o pérdida de trabajo).

- Requisitos de desviación de la salud: están asociados con la regulación de los efectos y resultados de las funciones perturbadas (con la injuria y sus efectos) y con el efecto y resultados del cuidado de salud prescrito por el médico.

Estos tres tipos de requisitos deben ser especificados para los individuos y deben estar en relación a la edad, sexo, estados del desarrollo, estados funcionales, estados de vida y condiciones ambientales.

Los requisitos de autocuidado deben conocerse antes de que puedan servir como propósitos de autocuidado. Los requisitos de autocuidado universal deberían ser conocidos por todos los adultos capaces de ser enseñados. Idealmente, lo mismo podría aplicarse a los requisitos de autocuidado del desarrollo. Sin embargo, no siempre se selecciona efectivamente y se organiza adecuadamente el conocimiento veraz para su divulgación pública. Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud generalmente los llegan a conocer aquellos que tienen defectos genéticos o constitucionales o desviaciones de la salud, o miembros de la familia o amigos con

tales defectos o desviaciones de la salud⁽⁷⁾.

Orem⁽⁷⁾ sostiene que las enfermeras desarrollan capacidades para: identificar los requisitos de autocuidado de sus pacientes, seleccionar o confirmar los métodos generales y operaciones o acciones requeridas a través de los cuales cada requisito identificado puede y deberá ser cubierto, e identificar las acciones a realizar para satisfacer cada requisito de autocuidado específico.

APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE OREM EN EL ABORDAJE DE LOS REQUISITOS DEL DESARROLLO EN LOS PERÍODOS DE EMBARAZO Y CLIMATERIO

Durante el embarazo la mujer experimenta diversas modificaciones, ocasionando necesidades de autocuidado y, en ocasiones déficit de autocuidado, que deben ser resueltos o compensados para la mantención de la salud y preservación del bienestar. Para ello las embarazadas deben ser motivadas y educadas para realizar acciones de autocuidado, debiendo comprender la naturaleza de la asistencia y los factores que intervienen en la misma⁽¹⁾.

Análogamente, durante el climaterio la mujer experimenta variados síntomas/manifestaciones derivadas del declinamiento de la función ovárica y posterior cese de la función folicular⁽¹⁰⁾ que provocan necesidades de autocuidado y algún grado de déficit⁽¹¹⁻¹³⁾ que deben ser atendidos o compensados.

En ambas etapas, los requisitos de autocuidado del desarrollo estarían definidos por cambios físicos, psicológicos, y sociales, por lo que las acciones de autocuidado desarrolladas estarán destinadas a promover y mantener la salud, y a mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios experimentados durante estos períodos.

Continuando con el esquema propuesto por Orem⁽⁷⁾:

- Se identificarán, formularán y expresarán los requisitos de autocuidado del desarrollo característicos de los períodos de embarazo y climaterio
- Posteriormente se determinarán los métodos o tecnologías (validos y fiables) para satisfacer el requisito en las condiciones y circunstancias humanas y ambientales predominantes.
- Se establecerán grupos y secuencias de acciones como medio a través del cual se satisfará el requisito concreto.
- Se identificará la presencia de condiciones humanas y ambientales que: a) permiten satisfacer el requisito; o b) no lo permiten y constituyen obstáculos o interferencias para ello (ejm.

edad, orientación sociocultural, disponibilidad de recursos)

- Se identificarán los posibles déficit de autocuidado en la satisfacción de las necesidades actuales o proyectadas de autocuidado terapéutico y serán definidos los papeles que el paciente o la/el enfermera/o desarrollaran para que las exigencias de autocuidado sean atendidas.

- Se elaborará la planificación de enfermería de acuerdo los posibles déficit identificados, identificando si se trata de un sistema de enfermería totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo educativo

Las tablas 1, 2, 3 y 4 (apendice 1) muestran ejemplos de sistemas de acción para satisfacer requisitos de autocuidado del desarrollo particularizados para el embarazo y climaterio y la planificación de enfermería de acuerdo los posibles déficits para ambos períodos.

CONSIDERACIONES FINALES

Durante el embarazo y climaterio, las mujeres y sus familias emprenden una serie de actividades tradicionales y no-tradicionales destinadas a mantener la salud, y a mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios que experimentan durante estos período.

La aplicación del modelo de Orem, permite la identificación de los requisitos específicos de esta etapa, los grupos de operaciones requeridas y la necesidad de autocuidado que contribuye a establecer un punto de partida para la aplicación del proceso de enfermería, con especial énfasis en la capacitación y desarrollo de la capacidad de autocuidado de las propias mujeres y sus familias.

La mezcla de requisitos de autocuidado en la necesidad de autocuidado terapéutico y la complejidad de la necesidad de cuidados continuados de los individuos es una muestra de los tipos de conocimiento y la diversidad de habilidades requeridas por las personas y los profesionales de enfermería obstétrica que actúan para satisfacer las demandas.

Cabe mencionar que los requisitos de autocuidado del desarrollo identificados en este trabajo no constituyen una lista exhaustiva, sino más bien una aproximación, que facilite el abordaje del proceso de enfermería de particular utilidad para a formación académica de los estudiantes en los distintos niveles de la disciplina.

Se concluye que a aplicación de este marco teórico para la implementación del proceso de enfermería puede mejorar la atención proporcionada a las mujeres en las fases de desarrollo abordadas, así como durante otras fases del crecimiento y desarrollo.

REFERÊNCIAS

1. Farias MC, Nóbrega MM. Diagnósticos de enfermagem numa gestante de alto risco baseados na teoria do autocuidado de Orem: estudo de caso. Rev Latino-am Enfermagem 2000; 8 (6): 59-67.
2. Hart M, Foster S. Self-Care Agency in two groups of pregnant women. Nurs Sci Quarterly 1998; 11 (4): 167-71.
3. Torres GV, Davim RM, Nóbrega M.M. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de orem: estudo de caso com uma adolescente grávida. Rev Latino-am Enfermagem 1999; 7 (2): 47-53.
4. Mamede M, Nakano A, Felipe M, Messias D. Respostas a auto cuidado de mulheres brasileiras em perimenopausa: estudo piloto. Rev Bras Enferm 1991; 44 (2/3): 26-30.
5. Hartweg D. Self-Care actions of healthy middle-aged women to promote well-being. Nurs Res 1993; 42: 221-7.
6. Bernhard, L. Self-care strategies on menopause women. J Women & Aging 1997; 9: 77-89.
7. Orem D. Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas Masson-Salvat; 1993.
8. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6th ed. Madrid: Elsevier España S. A; 2007.
9. Pérez, J. Aplicación de las Teorías de Orem y Peplau en el Proceso de Atención de Enfermería. Congreso de Neurocirugía,

- La Habana, Cuba, 2002 [serial on the Internet]. 2002 [cited 2007 Nov 26]; Disponible en: <http://www.uninet.edu/neuroc2002/papers/TL-OREMYPEPLAU.htm>
10. Arteaga E, Bianchi M. Fisiología del Climaterio y Menopausia. En: Pérez-Sánchez A, editor. Ginecología Pérez-Sánchez. Santiago: Mediterráneo; 2003.
 11. Bastías E, Sanhueza O. Conductas de autocuidado y manifestaciones perimenopáusicas en mujeres de la comuna de Concepción, Chile. Ciencia Enferm 2004; 10: 41-56.
 12. Salazar A, Paravic T. Desempeño laboral y climaterio en trabajadoras de instituciones públicas. Rev Med Chile. 2005; 133: 315-22.
 13. Obermeyer C, Reher D, Cortes L, Price K. The menopause in Spain: results of the DAMES (Decisions At Menopause) Study. Maturitas 2005; 52: 190-8.
 14. Uaay R, Atalah E, Barrera C, Behnke E. Alimentación y nutrición durante el embarazo. En: Guías de alimentación para la mujer. Santiago; 2001.
 15. Donoso E. Nutrición materna y embarazo. En: Badía JI ed. HTLM. Alto riesgo obstétrico. [book on the Internet]. Santiago, Chile: Publicaciones Universitarias Pontificia Universidad Católica de Chile; 1997 [cited 2007 Ago 10]. Disponible en:<http://escuela.med.puc.cl/paginas/Departamentos/Obstetricia/AltoRiesgo/nutricion.html>
 16. Campusano C. Conceptos y definiciones en climaterio y menopausia. En: Arteaga E, P Contreras P, González O. editores. Consenso en Climaterio 2001. Santiago: Sociedad Chilena de Climaterio; 2001.
 17. Villaseca P, Craig JM, Pinochet M. Selección, evaluación y seguimiento de la paciente de la peri y postmenopáusia. En: Arteaga E, P Contreras P, González O. editores. Consenso en Climaterio 2001. Santiago: Sociedad Chilena de Climaterio; 2001.

APENDICE I

Déficit de Autocuidado	Diagnóstico de enfermería	Objetivo	Método de ayuda	Tipo de sistema	Intervenciones de Enfermería
Ingestión de lácteos inferior a 1.000 mg/24 horas	Alteración de la nutrición: consumo inferior de los requerimientos de lácteos	Que la embarazada aumente la ingesta de lácteos	Educación	Apoyo educativo	-Proporcionar instrucción acerca de necesidades de nutrientes durante la gestación -Proporcionar instrucción acerca de: elección de alimentos y manera de prepararlos, disponibilidad de costearlos. -Referencia a profesional si alteración persiste.
-Deficiente uso de técnicas de relajación y fortalecimiento de la musculatura del piso pélvano y abdomen para el parto	Déficit de conocimientos sobre técnicas de relajación y respiración durante el parto	Que la embarazada realice ejercicios de respiración y fortalecimiento de la musculatura del piso pélvano y abdomen para el parto	Educación	Apoyo educativo	-Proporcionar instrucción acerca de modificaciones anatomo-fisiológicas que se producen durante la gestación -Indicación de ejercicios que fortalezcan musculatura del piso pélvano y abdominal - Referencia a curso de preparación para el parto
Proceso de gestación no monitorizado	Mantenimiento de la salud alterado	Que la embarazada mantenga un monitoreo periódico del proceso de gestación	Educación Guiar y dirigir	Apoyo educativo Parcialmente compensatorio	-Proporcionar instrucción acerca de objetivos del control prenatal -Realizar control prenatal -Referencia a control con otros profesionales - Referencia a curso de preparación para el parto
Apote profiláctico inferior a 60-100 mg de hierro	Alteración de la nutrición: consumo inferior de los requerimientos de hierro	Que la embarazada adopte medidas para favorecer la ingesta de hierro	Educación	Apoyo educativo	-Proporcionar instrucción acerca de necesidades de nutrientes durante la gestación -Proporcionar instrucción acerca de: medidas que favorezcan la absorción de hierro y disponibilidad de costearlos.
Constipación	Alteración de la eliminación intestinal: constipación relacionado a escaso consumo de alimentos ricos en fibra	Que la embarazada adopte medidas para facilitar el tránsito intestinal	Educación Guiar y dirigir	Apoyo educativo Parcialmente compensatorio	-Proporcionar instrucción acerca de modificaciones del tracto digestivo durante el embarazo -Indicación de ingesta de alimentos ricos en fibra -Referencia a profesional si alteración persiste
Ineficaz adaptación familiar al embarazo	Afrontamiento familiar ineficaz Alteración de los procesos familiares	Que la familia se adapte a la situación de embarazo	Educación Apoyo psicológico	Apoyo educativo Parcialmente compensatorio	-Identificar posibles tensiones y fuentes de apoyo para la familia -Apoyo en la toma de decisiones -Indicar el uso de los sistemas de apoyo disponibles -Referencia a profesional si alteración persiste

Cuadro 1. Planificación de enfermería según requisitos de autocuidado del desarrollo particularizados en embarazadas.

Requisito de autocuidado	Método general	Grupos de operaciones requeridas	Factores condicionantes	Déficit de Autocuidado
Mantener aporte de lácteos no inferior a 1.000 mg/24 horas ⁽¹⁴⁾	Ingestión por boca de leche, quesillo, yogur y otro derivado lácteo	-Buscar y validar el conocimiento del requisito -Preparación de los alimentos -Consumir los alimentos lácteos medidos y registrar lo consumido. -Auto controlar para detectar intolerancia a estos alimentos -Comunicar resultados del control al profesional que lo ha prescrito	-Disponibilidad y adecuación de los recursos -Estado de salud: intolerancia a los lácteos	Ingestión de lácteos inferior a 1.000 mg/24 horas
Entrenamiento para la relajación y fortalecimiento de la musculatura del piso pélvano y abdomen para el parto	Realizar ejercicios de respiración y fortalecimiento de la musculatura del piso pélvano y abdomen para el parto	-Buscar y validar el conocimiento del requisito -Preparación del material y entorno -Realizar ejercicios de acuerdo a indicaciones -Autocontrol para detectar efectos, deseados o adversos -Comunicar resultados del control al profesional que lo ha prescrito	-Estilo de vida sedentario,	-Deficiente uso de técnicas de relajación y fortalecimiento de la para el parto
Monitoreo del proceso gestacional	Asistir a control prenatal	-Buscar y validar el conocimiento del requisito -Preparación del material y recursos -Asistir a control -Autocontrol para informar modificaciones esperadas y su efectos -Comunicar resultados del autocontrol al profesional que la atiende	-Disponibilidad y adecuación de los recursos -Factores del sistema de cuidados de salud (ejm. horario de citas) -Orientación sociocultural	Proceso de gestación no monitorizado
Apote profiláctico de 60-100 mg de hierro ⁽¹⁵⁾	Ingestión por boca de preparados que aseguren 60-100 mg de hierro elemental	-Buscar y validar el conocimiento del requisito -Preparación del material (cítricos para favorecer absorción) -Consumir preparados según indicación -Autocontrol para detectar intolerancia a preparados -Comunicar resultados del control al profesional que lo ha prescrito	-Estado de salud: intolerancia a los preparados	Apote profiláctico inferior a 60-100 mg de hierro
Mantener aporte de alimentos ricos en fibra	Ingestión por boca de alimentos ricos en fibra	-Buscar y validar el conocimiento del requisito -Preparación de alimentos -Consumir los alimentos ricos en fibra y registrar lo consumido. -Autocontrol para detectar efectos deseados -Comunicar resultados del control al profesional que monitoriza la gestación	-Estado de salud: intolerancia a los alimentos	Constipación
Adaptación familiar a la situación de embarazo	Proceso de identificación familiar	-Buscar y validar el conocimiento del requisito Preparación de materiales y entorno (preparación de ropa, dormitorio para el recién nacido) -Comunicación con (familiares/amigos) para compartir y elaborar la experiencia. -Autocontrol para alteraciones del proceso de adaptación -Comunicar resultados en el control con profesional	-Factores del sistema familiar -Estado de salud	Ineficaz adaptación familiar al embarazo

Cuadro 2. Elementos de un sistema de acción para satisfacer requisitos de autocuidado del desarrollo particularizado en embarazadas.

Requisito de autocuidado	Método general	Grupos de operaciones requeridas	Factores condicionantes	Déficit de Autocuidado
Ingestión de calcio (1500 mg/d sin TRH) y vitamina D (400 U/d) ⁽¹⁶⁾	Ingestión por boca de preparados que aseguren requerimientos	-Buscar y validar el conocimiento del requisito (significado, duración y efectos propuestos) -Preparación del material -Consumir preparados según indicación -Autocontrol para detectar intolerancia a preparados -Comunicar resultados del control al profesional que lo ha prescrito	-Disponibilidad de los recursos	Ingestión de calcio y vit. D inferior a requerimientos
Fortalecer la musculatura del piso pélvano para favorecer el control vesical	Realizar ejercicios de kejel	-Buscar y validar el conocimiento del requisito - Preparación del material y el entorno -Realizar ejercicios de acuerdo a indicaciones diariamente. -Autocontrol para detectar evidencias de los efectos deseados -Comunicar los resultados del control al profesional que lo ha prescrito	-Estilo de vida sedentario. -Orientación sociocultural	Disminución de tono de musculatura del perineo y déficit de control vesical
Ejercicio terapéutico	Realizar alguna de las siguientes actividades por 45 minutos 3 veces /semana: -ejercicios aeróbicos -tai-chi., bailar -marcha rápida	-Buscar y validar el conocimiento del requisito - Preparación del material y entorno -Realizar ejercicio terapéutico de acuerdo a indicaciones -Autocontrol para detectar evidencias de los efectos, deseados o adversos -Comunicar los resultados del control al profesional que lo ha prescrito	-Estilo de vida sedentario. -Disponibilidad de los recursos	Déficit de ejercicio terapéutico
Evaluación clínica anual ⁽¹⁷⁾	Asistir a control climaterio con profesional para evaluación anual	Buscar y validar el conocimiento del requisito -Preparación del material y recursos -Autocontrol para detectar síntomas/manifestaciones esperadas durante este período y sus efectos -Comunicar resultados del autocontrol al profesional que la atiende	-Disponibilidad de los recursos -Factores del sistema de cuidados de salud (ejm. modalidades de tratamiento)	Proceso de climaterio no monitorizado
Lubricación mucosa vaginal previo a la relación sexual	Aplicar lubricante en vagina previo a la relación sexual	Buscar y validar el conocimiento del requisito -Preparación del material -Aplicación de lubricante en vaginal según indicación -Autocontrol para detectar intolerancia a preparados vaginales -Comunicar resultados del control al profesional que lo ha prescrito	-Orientación sociocultural -Disponibilidad de los recursos	Adaptación individual ineficaz por molestias producidas durante la relación sexual

Cuadro 3. Elementos de un sistema de acción para satisfacer requisitos de autocuidado del desarrollo particularizado en mujeres en etapa de climaterio.

Déficit de Autocuidado	Diagnóstico de enfermería	Objetivo	Método de ayuda	Tipo de sistema	Intervenciones de Enfermería
Ingestión de calcio y vitamina D inferior a lo recomendado	Alteración de la nutrición: consumo inferior de los requerimientos de calcio y vitamina D	Que la mujer adopte medidas para favorecer la ingesta de calcio y vitamina D	Educación	Apoyo educativo	-Proporcionar instrucción acerca de necesidades de nutrientes durante la etapa de climaterio -Proporcionar instrucción acerca de: medidas que favorezcan la absorción de calcio y vitamina D y, disponibilidad de costearlos.
Disminución de tono de musculatura del perineo y déficit de control vesical	Déficit de control vesical	Que la mujer adopte medidas para favorecer el fortalecimiento de la musculatura del perineo y control vesical	Educación Guia y dirigir	Apoyo educativo Parcialmente compensatorio	-Proporcionar instrucción acerca de modificaciones anatomo-fisiológicas que se producen durante el período de climaterio a causa del déficit estrogénico -Indicación de ejercicios que fortalezcan musculatura del perineo -Referencia a control profesional
Déficit de ejercicio terapéutico	Déficit de actividad física	Que la mujer realice ejercicio terapéutico según indicaciones	Educación Guia y dirigir	Apoyo educativo Parcialmente compensatorio	-Proporcionar instrucción acerca de modificaciones anatomo-fisiológicas que se producen durante que se producen durante el período de climaterio -Indicación de ejercicio terapéutico previa evaluación profesional - Referencia a control profesional
Proceso de climaterio no monitorizado	Mantenimiento de la salud alterado	Que la mujer mantenga un monitoreo anual del proceso de climaterio	Educación Guia y dirigir	Apoyo educativo Parcialmente compensatorio	-Proporcionar instrucción acerca de objetivos del control de climaterio -Realizar control climaterio -Referencia a control con otros profesionales -Solicitud exámenes de rutina
Lubricación mucosa vaginal	Adaptación individual ineficaz por molestias producidas durante la relación sexual	Que la mujer adopte medidas para favorecer la lubricación vaginal previo a la relación sexual	Educación Guia y dirigir	Apoyo educativo Parcialmente compensatorio	-Proporcionar instrucción acerca de modificaciones anatomo-fisiológicas que se producen durante el período de climaterio a causa del déficit estrogénico - Indicación de uso de lubricante soluble en agua -Referencia a control profesional

Cuadro 4. Planificación de enfermería según requisitos de autocuidado del desarrollo particularizados en mujeres en etapa de climaterio.