

# NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016

Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto  
y puerperio, y de la persona recién nacida.



# Objetivo

- ❖ Establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.
- ❖ Observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas.



# Referencias



- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
- Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2102, Para la atención integral a personas con discapacidad.

# LA ATENCIÓN MÉDICA

- La consulta preconcepcional debe fomentarse para promover la salud de la mujer y de su descendencia, evaluar la salud de la mujer en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo, en el embarazo y sobre todo, llevar a cabo medidas preventivas.





# LA ATENCIÓN MÉDICA

- El examen de valoración debe incluir, **una historia clínica completa**, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico y otorgar elementos educativos para un adecuado control prenatal, embarazo saludable, parto fisiológico y puerperio sin complicaciones, además de los factores educativos que le permitan lograr exitosamente una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses postparto.

# LA ATENCIÓN MÉDICA

- En la visita preconcepcional, se debe brindar información sobre los cuidados de la persona recién nacida, lactancia, tamiz metabólico neonatal, estimulación temprana y aplicación de vacunas, prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias



# LA ATENCIÓN MÉDICA

- En los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado, **que no cuenten con el servicio de atención de urgencias obstétricas**, se debe procurar en la medida de su capacidad resolutive, auxiliar a las mujeres embarazadas en situación de urgencia, y una vez resuelto el problema inmediato y estabilizado y que no esté en peligro la vida de la madre y la persona recién nacida, se debe proceder a su referencia a un establecimiento para la atención médica que cuente con los recursos humanos y el equipamiento necesario para la atención de la madre y de la persona recién nacida.

# LA ATENCIÓN MÉDICA

- Todo el tiempo y en especial durante el embarazo y la lactancia, se debe promover que la mujer se abstenga de utilizar sustancias adictivas como tabaco (aun como fumadora pasiva), bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas (Ver Apéndice D Normativo, de esta Norma).



# ATENCIÓN DEL EMBARAZO

- Elaborar y registrar la historia clínica en un expediente, carnet perinatal o la guía básica para la mujer embarazada:
  - Identificación de la embarazada, su nombre completo que acredite con una identificación oficial edad, escolaridad, estado civil, empleo, lugar de residencia habitual, teléfono y los datos de algún familiar o amistad para establecer contacto en caso necesario
  - Identificar antecedentes heredo familiares, personales patológicos y personales no patológicos

# ATENCIÓN DEL EMBARAZO

- Calcular la edad gestacional y fecha probable de parto
- Realizar búsqueda de factores de riesgo en el interrogatorio en forma dirigida.
- Exploración física completa que incluya: signos vitales, peso, talla y evaluación del estado nutricional
- Prescripción de medidas generales higiénico dietéticas con el fin de promover la salud



# Consultas subsecuentes.

- Permitir a la embarazada exponer sus dudas y síntomas
- Hacer interrogatorio dirigido buscando datos de alarma en el embarazo.



# Prevención del peso bajo al nacimiento.

- El prestador de los servicios de salud que proporciona atención obstétrica debe seguir los criterios y procedimientos básicos para la prevención, detección oportuna de los factores de riesgo y manejo adecuado ante la amenaza de parto pretérmino, restricción en el crecimiento intrauterino y peso bajo al nacimiento.



# Atención del parto.

- En todo establecimiento para la atención médica se deben aplicar las normas y procedimientos para la atención del parto y favorecer la seguridad emocional de la mujer, así como su bienestar durante todo el proceso, siendo prioritario facilitar el parto. En especial, en mujeres primigestas, se debe propiciar la conducción no medicalizada del trabajo de parto y el parto fisiológico, siempre que no exista contraindicación médica u obstétrica. Estas medidas procuran la atención de calidad y respeto al derecho de la mujer a un parto espontáneo, así como reducir el índice de cesáreas, morbimortalidad y el riesgo de complicaciones a largo plazo.

# Atención del parto.

- Ninguna persona que preste servicios de ginecología y obstetricia, discriminará o ejercerá algún tipo de violencia hacia la mujer en trabajo de parto.
- La prescripción de analgésicos, sedantes y anestesia durante el trabajo de parto se realizará según el criterio médico
- Las contracciones uterinas se deben monitorear cada 30 a 60 minutos por periodos de 10 minutos con la mano extendida sobre el abdomen materno, sin presionar. La frecuencia cardiaca fetal debe auscultarse antes, durante y después de las contracciones y se sugiere un control cada 30 a 45 minutos. La basal se tomará entre contracciones, son valores normales 120 a 160 latidos por minuto. Valores entre 100 a 119 latidos por minuto señalan bradicardia y valores por arriba de 160 latidos por minuto indican taquicardia, ambos signos de hipoxia leve



# Atención del puerperio.

- En todo establecimiento para la médica en el que se proporcione atención obstétrica, el personal de salud aplicará los procedimientos para la vigilancia del puerperio inmediato
- Para la atención del puerperio mediato y tardío, el personal de salud debe proporcionar 2 consultas, la inicial dentro de los primeros 15 días y la segunda al final del puerperio.
- Vigilar la involución uterina, los loquios, la presión arterial, frecuencia cardíaca y la temperatura tan frecuente como sea necesario para prevenir y detectar complicaciones.

# Atención a la persona recién nacida.

- La atención de la persona recién nacida viva implica asistencia en el momento del nacimiento, así como la primera consulta de revisión entre los 3 y 5 días posteriores al nacimiento, y la segunda a los 28 días posteriores al nacimiento.
  - Reanimación neonatal; de ser necesaria
  - Manejo del cordón umbilical
  - Valoración de Apgar
  - Valoración de Silverman Anderson
  - Prevención de cuadros hemorrágicos con vitamina K 1 mg IM
  - Prevención de oftalmopatía purulenta con antibiótico local.
  - Exámenes físico y antropométrico completos
  - Vacunación de la persona recién nacida



