

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS:

SAN CRISTOBAL

LICENCIATURA:

MEDICINA HUMANA

MATERIA:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ACTIVIDAD:

RESUMEN

TEMA:

NORMA OFICIAL MEXICANA

NOM-007-SSA2-2016

ALUMNO:

LUIS ANTONIO DEL SOLAR RUIZ

DOCENTE:

KATIA PAOLA MARTINEZ LOPEZ

FECHA:

21/11/2022

RESUMEN NORMA OFICIAL MEXICANA 007

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

La salud materno-infantil constituye un objetivo básico de los pueblos porque en ella descansa la reproducción biológica y social del ser humano; es condición esencial del bienestar de las familias, y constituye un elemento clave para reducir las desigualdades y la pobreza.

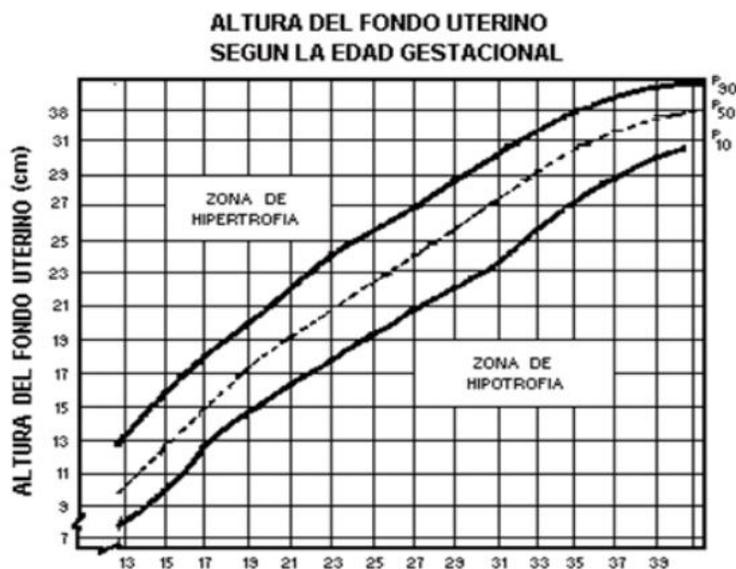
La normativa contiene 10 estatutos, una introducción y una lista de apéndice para un total de 26 hojas aproximadamente.

En el apartado 3 ofrecen unas definiciones de los conceptos principales que manejan dentro de la ley. Establecen el significado de calificaciones como aborto, feto, cesárea y alojamiento en conjunto. También hablan acerca de la atención de urgencia o prenatal y la calidad del beneficio que recibirán las embarazadas, etcétera.

El reglamento indica los criterios de la clasificación de la altura del fondo uterino de acuerdo a la edad gestacional. Este se encuentra en la sección de apéndice que se ubica en el último estatuto. Para ello dividen la medición en “normal” y “anormal” y la ejemplifican en términos percentiles.

Normal.- Cuando está entre los percentiles 10 y 90 de la curva de altura del fondo uterino, según edad gestacional. Se continuará con los controles normales.

Anormal.- Cuando se encuentra por debajo del percentil 10 o por encima del 90 de la curva. Amerita la investigación y tratamiento de los factores condicionantes. En estos casos citar cada 8 días y consultar en forma inmediata con el especialista.



También notifican el peso que deberían tener las damas antes y durante la etapa de formación del feto. Lo establecen a través de la Medición de Índice de Masa de Peso Corporal o IMC Pregestacional. Evalúan los kilogramos que tenga la persona entre el cuadrado de su estatura. Los rangos son bajo, ideal, sobrepeso, obesidad leve, obesidad media y obesidad mórbida.

EVALUACION DEL ESTADO DE NUTRICION

1.- Medición del Índice de Masa de Peso Corporal (IMC Pregestacional).

El IMC es el cociente del peso corporal en kg dividido entre el cuadrado de la estatura medida en m.

Si lo que interesa es el IMC pregestacional, se necesita conocer, con seguridad, el peso pregestacional y la talla.

El IMC se interpreta como sigue:

Jueves 7 de abril de 2016 DIARIO OFICIAL (Primera Sección)

menos de 18.5 kg/m ²	bajo peso
18.5 a 24.9	peso ideal
25 a 29.9	sobrepeso
30 a 34.9	obesidad leve
35 a 39.9	obesidad media
Más de 40	obesidad mórbida

El IMC no está validado en púberes ni en mujeres con estatura menor de 1.50m y no debe usarse en estos casos.

Un IMC bajo (<18.5) sugiere desnutrición, un IMC alto (25 a <30) revela sobrepeso y un IMC muy alto (30 o más) indica obesidad. Estos valores son indicativos y ameritan estudios más detallados.

La ganancia deseable de peso, durante el embarazo, es:	
Mujeres con IMC bajo	12.5 a 18.0 kg
Mujeres con IMC normal	11.35 a 15.89 kg
Mujeres con IMC alto	6.81 a 11.35 kg
Mujeres con IMC muy alto	4.00 a 9.0 kg

Utilizan el método de Ballard para calcular la edad del pequeño. Para ello el doctor pide los datos correspondientes a las madres. Clasifican las etapas por semanas y de acuerdo a los puntos en pretérmino, término, posttérmino. Se contabiliza a partir de la última fecha de menstruación.

VALORACION FISICO-NEUROLOGICA
METODO DE BALLARD MODIFICADO PARA VALORACION
FISICO-NEUROLOGICA
(CRITERIOS DE CLASIFICACION)

Método de Ballard modificado:

El Método de Ballard modificado utiliza 7 signos físicos (piel, lanugo, superficie plantar, mama, ojo/oreja, genitales masculinos, genitales femeninos) y 6 signos neuromusculares (postura, ventana cuadrada en la muñeca, rebote de brazos, ángulo poplíteo, signo de la bufanda, talón oreja). El valor debe compararse con una escala de madurez que establece las semanas de edad gestacional.

De acuerdo con los hallazgos se clasificarán de la siguiente manera:

Pretérmino: De 28 a menos de 37 semanas o de 10 a 30 puntos; se debe transferir para continuar la atención a nivel hospitalario y/o terapia intensiva de acuerdo con su condición.

Término: De 37 a menos de 42 semanas o de 35 a 40 puntos.

Posttérmino: De 42 semanas o más, también de 45 a 50 puntos; debe observarse presencia de hipoglicemia, hipomagnesemia, hipocalcemia.

APENDICE I NORMATIVO

Jueves 7 de abril de 2016 DIARIO OFICIAL (Primera Sección)

	0	1	2	3	4	5
Postura						
Ángulo de la muñeca	90°	60°	45°	30°	0°	
Ángulo del codo	180°		100°	180°	90°	100°
Ángulo poplíteo	180°	160°	130°	110°	90°	90° o menos
Signo de la bufanda						
Talón oreja						

Consultas durante el embarazo

En la sección 5 puedes hacer la **verificación** de las disposiciones generales que contemplan las consultas médicas. Decretan que el cuidado en las diferentes entidades de salud debe estar dirigido en la prevención. Así como establecer los posibles riesgos

que tenga el proceso. Según esta normativa toda dama tiene el derecho a realizarse exámenes en distintas áreas y a recibir información de ello.

Señalan igualmente que la atención se efectuará de emergencia cuando así se necesite. Para ello los centros médicos deben estar preparados o intentar resolver. Además, estos espacios tienen que hallarse en buenas condiciones en cuanto a equipos, **laboratorio** y personal. Se recomienda que las mujeres que quieran tener un bebé reciban una orientación en conjunto con la pareja.

Aconsejan efectuar campañas para que las madres no consuman sustancias nocivas en la gestación. Asimismo, en dicho capítulo promueven el respeto de los Derechos Humanos de las damas en estado. Y explican las maneras de cómo dar a luz en caso que sea de manera tradicional.

Ayudas en el parto

La atención o ayuda durante el parto aparece en la sección 5.5 de la **NOM 007**. Exigen que cualquier local de salud donde asistan a embarazadas debe estar condicionado con todos los insumos. Asimismo, se le emplearán los procedimientos apropiados durante la intervención para resguardar su seguridad. Adicionalmente se le abrirá un expediente tanto al niño como a la mamá.

En el caso de necesitar sedantes, anestesia o cualquier otra sustancia esta debe estar autorizada por el especialista. En el parto expresan que solamente estarán los doctores por lo que si se necesita otra persona hay que informarlo. Sugieren que las contracciones uterinas se vigilen entre los 30 y 60 minutos.

Supervisión y registro

Si se presenta algún inconveniente en el nacimiento debe ser reportado. Para ello lo especifican en el artículo 6 de la **NOM 007**. Apuntan que de suceder la muerte materna esta tiene que ser estudiada de acuerdo a las leyes. Se llenarán unos formatos con argumentos presentados por los expertos.

En cuanto al registro del niño se encuentra en el apartado 5.12. Se le debe **solicitar** a los doctores la información amplia del pequeño. Luego el bebé será presentado mediante la certificación del nacimiento. Igualmente aplica para el certificado de defunción o muerte fetal.

BIBLOGRAFIA: NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016

[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 \(www.gob.mx\)](http://www.gob.mx)