



# Mi Universidad

## Cuadro sinóptico

*Nombre de la alumna: María Fernanda Dearcia Albores*

*Nombre del tema: NOM-007-SSA2-2016*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer*

*Nombre de la profesora: María del Carmen López Silva*

*Nombre de la Licenciatura : Enfermería*

*Cuatrimestre: 4°A*

*Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez, 22/09/2023*

# NOM-007-SSA2-2016

## Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido.

6 de Enero de 1995 } Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida

! Los daños obstétricos y riesgo de salud de la madre se pueden prevenir, detectar y tratar con éxito, además de darle prioridad a las urgencias obstétricas que no fueron detectadas y evaluaron de manera severa

- Disposición
- Atención en el embarazo
    - Calcular edad gestacional y posible fecha de parto
    - Identificar antecedentes obstétricos
    - Identificar factores de riesgo de DG, EF completa
    - Promoción a la salud
  - Atención en el parto
    - Valoración de inicio de trabajo de parto (contracciones, intensidad y fuerza, tacto vaginal)
    - Y cada 2 horas
    - Conzónfrenic y acortamiento del cordón umbilical después de 20-60 segundos de nacido.
  - Atención en el puerperio
    - En las primeras 8 horas
    - Alimentación normal e hidratación
    - Proporcionar consulta en los primeros 15 días y al final del puerperio
    - Frecuencia cardíaca y la temperatura
    - Vigilar la involución uterina
  - Atención al recién nacido
    - Reafirmación neonatal
    - Valoración Apgar y Silverman
    - Vacunación del R/N
    - Evitarle ayuno por más de 4 horas
    - Manejo del cordón umbilical
    - Examen físico del aspecto general
    - Planificación
    - Antibióticos

Aborto } Extracción o expulsión del producto de la gestación no viable

Certificado de nacimiento } Formulario único nacional establecido por la Secretaría de la Salud, de expedición gratuita y obligatoria que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho

Certificado de muerte fetal y perinatal } Formulario único nacional establecido por la Secretaría de la Salud de expedición gratuita y obligatoria, hace constar la ocurrencia de una defunción fetal

Edad gestacional } Período transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal de una mujer, hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio

Feto } Producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o nacimiento

Lactancia } Proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos

Muerte Materna } Mientras que una mujer este embarazada o dentro de los 42 días siguientes independientemente de la duración o sitio, debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su atención pero no por causas accidentales.

Cesárea } Intervención quirúrgica que tiene por objeto, extraer el feto vivo o muerto, de 22 semanas completas o más, así como la placenta y sus anexos, a través de una incisión en la pared abdominal

Parto } Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo placenta y sus anexos

Restricción en el crecimiento intrauterino } Incapacidad del feto para alcanzar un potencial genético de crecimiento de acuerdo a las condiciones propias de la gestación y del entorno

Tamiz metabólico neonatal } Examen de laboratorio practicado a la persona recién nacida, para detectar padecimientos de tipo metabólico

Conceptos

Relación con algunas Normas

- \* NOM-004-SSA3-2012 = Expediente clínico
- \* NOM-005-SSA2-1993 = Servicios de planificación familiar
- \* NOM-015-SSA3-2102 = Prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus
- \* NOM-030-SSA2-1999 = Hipertensión arterial
- \* NOM-010-SSA2-2010 = Control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana
- \* NOM-031-SSA2-1999 = Atención de la salud del niño

Abreviaturas

- \* ABO = Sistema de grupos sanguíneos
- \* CTG = Curva de tolerancia a la glucosa
- \* dl = Decilitros
- \* DM = Diabetes mellitus
- \* FUM = Fecha de última menstruación
- \* RhG = Antígeno eritrocítico D

Disposiciones generales

- \* La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva en los establecimientos deben ser con un enfoque preventivo, educativo y de orientación
- \* El examen de valoración debe incluir, una historia clínica completa, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan poner en riesgo obstétrico
- \* En la visita preconcepcional, se debe brindar información sobre los cuidados de la persona recién nacida, lactancia, tamiz metabólico, estimulación temprana etc
- \* Los establecimientos para la atención pública que brinden atención de urgencias obstétricas deben contar con espacios habilitados, personal especializado y capacitado
- \* La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos

Consultas Subsecuentes

- \* Permitir a la embarazada exponer sus dudas
- \* Identificar signos y síntomas de urgencia obstétrica
- \* Realizar chequeo de signos vitales, crecimiento uterino, movimientos del feto y frecuencia cardíaca fetal
- \* Promover que la mujer embarazada acuda a consultas, de preferencia con su pareja
- \* Promover la lactancia materna exclusiva, excepto en los casos médicamente justificados
- \* Vacunar la embarazada conforme a lo establecido a la norma oficial

Parto { Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo placenta y sus anexos.

Restricción en el Crecimiento Intrauterina { Incapacidad del feto para alcanzar un potencial genético de crecimiento de acuerdo a las condiciones propias de la gestación y del entorno.

Tamiz metabólico neonatal { Examen de laboratorio practicado a la persona recién nacida, para detectar padecimientos de tipo metabólico.

## Relación con algunas Normas

- \* NOM-004-SSA3-2012 = Expediente clínico.
- \* NOM-005-SSA2-1993 = Servicios de planificación familiar.
- \* NOM-015-SSA3-2012 = Prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- \* NOM-030-SSA2-1999 = Hipertensión arterial.
- \* NOM-D10-SSA2-2010 = Control de la Infección por virus de la Inmunodeficiencia humana.
- \* NOM-031-SSA2-1999 = Atención de la salud del niño.

## Abreviaturas

- \* ABO = Sistema de grupos sanguíneos.
- \* CTG = Curva de tolerancia a la glucosa.
- \* dl = Decilitros
- \* DM = Diabetes mellitus
- \* FUM = Fecha de última menstruación
- \* Rho = Antígeno eritrocítico D

## Disposiciones generales

- \* La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva en los establecimientos deben ser con un enfoque preventivo, educativo y de orientación.
- \* El examen de valoración debe incluir, una historia clínica completa, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan poner en riesgo obstétrico.
- \* En la visita preconcepcional, se debe brindar información sobre los cuidados de la persona recién nacida, lactancia, tamiz metabólico, estimulación temprana etc.
- \* Los establecimientos para la atención pública que brinden atención de urgencias obstétricas deben contar con espacios habilitados, personal especializado y calificado.
- \* La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos.

## Consultas

### Subsecuentes

- \* Permitir a la embarazada exponer sus dudas.
- \* Identificar signos y síntomas de urgencia obstétrica.
- \* Realizar chequeo de signos vitales, crecimiento uterino, movimientos del feto y frecuencia cardíaca fetal.
- \* Promover que la mujer embarazada acuda a consultas, de preferencia con su pareja.
- \* Promover la lactancia materna exclusiva, excepto en los casos médicamente justificados.
- \* Vacunar la embarazada conforme a lo establecido a la norma oficial.

6 de Enero de 1995 { Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

! Los daños obstétricos y riesgo de salud de la madre se pueden prevenir, detectar y tratar con éxito, además de darle prioridad a las urgencias obstétricas que no fueron detectadas y evolucionaron de manera severa.

- Disposición
- Atención en el embarazo { Carnet perinatal, identificar antecedentes obstétricos, calcular edad gestacional y posible fecha de parto, identificar factores de riesgo de DG, EF completa, promoción a la salud.
  - Atención en el parto { Valoración de inicio de trabajo de parto (contracciones, intensidad y fuerza, tacto vaginal), <math>5V</math> cada 2 horas, pinzamiento y acortamiento del cordón umbilical después de 30-60 segundos de nacido.
  - Atención en el puerperio { En las primeras 8 horas, favorecer la deambulación, alimentación normal e hidratación, proporcionar consulta en los primeros 15 días y al final del puerperio, frecuencia cardíaca y la temperatura, vigilar la involución uterina.
  - Atención al recién nacido { Reanimación neonatal, Manejo del cordón umbilical, Valoración Apgar y Silverman, Vitamina K, antibióticos, Vacunación del R/N, Examen físico del aspecto general, Evitarle ayuno por más de 4 horas.

Aborto { Extracción o expulsión del producto de la gestación no viable.

Certificado de nacimiento { Formato único nacional establecido por la Secretaría de la Salud, de expedición gratuita y obligatoria que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho.

Certificado de muerte fetal y perinatal { Formato único nacional establecido por la Secretaría de la salud, de expedición gratuita y obligatoria, hace constar la ocurrencia de una defunción fetal.

Edad gestacional { Periodo transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal de una mujer, hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio.

Feto { Producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o nacimiento.

Lactancia materna { Proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.

Muerte Materna { Mientras que una mujer este embarazada o dentro de los 42 días siguientes, independientemente de la duración o sitio, debido a cualquier causa relacionado con o agravado por el embarazo o su atención pero no por causas accidentales.

Cesárea { Intervención quirúrgica que tiene por objeto, extraer el feto vivo o muerto, de 22 semanas completadas o más, así como la placenta y sus anexos, a través de una incisión en la pared abdominal.

Parto { Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo placenta y sus anexos.

Restricción en el crecimiento intrauterina { Incapacidad del feto para alcanzar un potencial genético de crecimiento de acuerdo a las condiciones propias de la gestación y del entorno.

Tamiz metabólico neonatal { Examen de laboratorio practicado a la persona recién nacida, para detectar padecimientos de tipo metabólico.

Relación con algunas Normas

- \* NOM-004-SSA3-2012 = Expediente clínico.
- \* NOM-005-SSA2-1993 = Servicios de planificación familiar.
- \* NOM-015-SSA3-2102 = Prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- \* NOM-030-SSA2-1999 = Hipertensión arterial.
- \* NOM-010-SSA2-2010 = Control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
- \* NOM-031-SSA2-1999 = Atención de la salud del niño.

## Bibliografía

[4353.pdf \(imss.gob.mx\)](#)

## Conclusión

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.