



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Ana Paola Lopez Hernández,

Nombre del tema: Cuidados básicos de la mujer

Parcial: 1er.. parcial

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

Nombre del profesor: María del Carmen Lopez Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to.cuatrimestre

Fecha y lugar de trabajo:23/09/2023

Objetivo

Establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido no morales.

Campo de aplicación

Es de observancia obligatoria para todo el personal de salud en la unidades de salud de los sectores Público, Social y Privado a nivel nacional, que otorgan atención a mujeres embarazadas, parto y puerperio y a los recién nacidos.

DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

4.1 Edad gestacional

Duración del embarazo calculada desde el primer día de la última menstruación normal hasta el nacimiento o hasta el feto gestacional en estudio.

4.2 Embarazo normal

Curso de la mujer embarazada que se realiza con la frecuencia y latencia con el parto y nacimiento del producto a término.

4.3 Embarazo de alto riesgo

4.6 Aborto

Expulsión del producto de la concepción de menos de 300 gramos de peso o hasta 20 semanas de gestación.

4.7 Parto

Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del producto, la placenta y sus anexos al exterior vaginal.

Parto en función a la edad gestacional

4.8 Parto pretérmino

Expulsión del producto de la concepción de menos de 37 semanas de gestación.

4.9 Parto a término

Expulsión del producto de la concepción de 37 a 42 semanas de gestación.

4.11 Parto normal

Partido que sigue el curso normal de la gestación y el alumbramiento de la mujer, con un peso del feto mayor de 3000 gramos y el estado general de la mujer o de ambos es satisfactorio al momento de la expulsión y tiene una duración de 6 horas a 42 días.

4.12 Nacimiento

Expulsión completa o extracción del organismo vivo del producto de la concepción, independiente de que se realice antes o después del parto vaginal.

4.13 Recién nacido

Producto de la concepción desde la nacimiento hasta los 28 días de edad.

4.16 Clasificación en el Recién nacido

4.16.1 Recién nacido pretérmino

Producto de la concepción de 28 semanas a menos de 37 semanas de gestación.

4.16.2 Recién nacido término

Producto de la concepción de 37 semanas a 42 semanas de gestación y de 3000 gramos a menos de 4000 gr.

4.16.3 Recién nacido prematuro

Producto de la concepción de 28 semanas a 37 semanas de gestación que equivale a un producto de 2000 gramos.

4.16.4 Recién nacido a término

Producto de la concepción de 37 semanas a 42 semanas de gestación, equivalente a un producto de 2500 gramos o más.

4.17 Clasificación de acuerdo al peso corporal

4.17.1 Bajo peso (menos de 3000 gr)

4.17.2 Peso adecuado (3000-4000 gr)

4.17.3 Peso alto (más de 4000 gr)

4.18 Lactancia materna

La alimentación del niño con leche de la madre.

4.19 Lactancia exclusiva

La alimentación de niño con leche materna sin la adición de otros líquidos o alimentos.

4.20 Lactancia mixta

La alimentación del niño con leche materna y otros alimentos.

4.22 Alojamiento conjunto

La ubicación del recién nacido y su madre en la misma habitación.

4.23 Hereditadismo congénito

Enfermedad que se presenta desde el nacimiento y se relaciona con la ausencia o disminución predecesora de la glándula tiroidea.

4.24 Calidad de la atención

Se considera cuando se realiza la atención de salud de acuerdo a los estándares de calidad.

DISPOSICIONES GENERALES

5.1

5.1.1 La atención de una mujer con embarazo obstétrico debe ser planificada y desarrollarse en una sola unidad de salud.

5.1.2 En la atención a la madre durante el embarazo y el parto debe utilizarse este instrumento, la prescripción y uso de medicación.

5.1.3 La atención a la mujer durante el embarazo, parto, y puerperio al recién nacido debe ser integrada con calidad y seguridad.

5.1.4 Las mujeres y los niños referidos por los diferentes profesionales deben ser atendidos con oportunidad en la unidad.

5.1.5 La unidad de atención deberá disponer de un instrumento que permita calificar al parto o embarazo.

5.2 Atención del embarazo

5.2.1

Atención del embarazo.

5.2.3

Atención del embarazo.

5.2.3

Atención del embarazo.

5.2.4

Atención del embarazo.

de asistencia obligatoria para todo el personal de salud en la unidades de salud de los servicios Público, social y privado a nivel nacional, que otorgan atención a mujeres embarazadas, parturientas y recién nacidos.

Referencias
 NOM-004 Expediente clínico
 NOM-005 Sistema de clasificación de enfermedades
 NOM-008 Vigilancia epidemiológica del embarazo y parto
 NOM-030 Vigilancia, notificación y control de enfermedades

2. Diagnóstico
 Estado de la mujer embarazada que se gestaba con la frecuencia y latencia con el parámetro del producto a término

4.3 Embarazo de alto riesgo
 Mujer a que se tiene la certeza de estar embarazada con la gestación y el parto, atendidas en los servicios de salud en el área prenatal.

4.5 Muerte materna
 Es la que ocurre en una mujer embarazada, en el parto o dentro de los 42 días del parto, independientemente de la duración y lugar de embarazo.

de embarazo y sus riesgos. También la atención al parto, atención y sus riesgos en una final.

Punto en atención a la edad gestacional

4.8 Parto prematuro
 Gestación del producto del desarrollo materno de 28 semanas a gestación.

4.9 Parto a término
 Gestación del producto del desarrollo de 37 semanas a 41 semanas de gestación.

4.8.1 Parto prematuro
 Gestación en producto del desarrollo materno de 28 semanas a 37 semanas.

4.8.2 Parto a término
 Gestación del producto del desarrollo materno de 37 a más semanas de gestación.

ión completa
 ción del desarrollo
 del producto
 gestación, ind
 temiento de cu
 rta de un
 umercial.

4.13 Recién nacido

4.14 Recién nacido vivo
 Es todo de todo producto humano de un embarazo de 24 semanas o más, después de su nacimiento en un organismo materno, manifestando algún tipo de vida, movimientos P.

4.15 Muerto o nacido muerto
 Es todo de un producto humano de un embarazo de 24 semanas o más de gestación, después de su nacimiento en un organismo materno, no presentando ni manifestando vida alguna de vida, como valdes cadáveres.

de 28
 semanas de
 gestación
 de 1.000

4.17 clasificación de acuerdo al peso corporal.

4.17.1 Bajo peso (microcefalia)
 cuando el peso corporal sea menor a la percentila 10 de la distribución de los pesos corporales de la edad gestacional.

4.17.2 Peso adecuado (normocefalia)
 cuando el peso corporal se sitúa entre la percentila de 10 y 90 de la distribución de los pesos corporales a la edad gestacional.

4.17.3 Peso alto (macrocefalia)
 cuando el peso corporal sea mayor a la percentila 90 de la distribución de los pesos corporales a la edad gestacional.

de 28
 gestación
 de 1.000

4.17 clasificación de acuerdo al peso corporal.

4.17.1 Bajo peso (microcefalia)
 cuando el peso corporal sea menor a la percentila 10 de la distribución de los pesos corporales de la edad gestacional.

4.17.2 Peso adecuado (normocefalia)
 cuando el peso corporal se sitúa entre la percentila de 10 y 90 de la distribución de los pesos corporales a la edad gestacional.

4.17.3 Peso alto (macrocefalia)
 cuando el peso corporal sea mayor a la percentila 90 de la distribución de los pesos corporales a la edad gestacional.

alimentación
 niño con lacte
 otra sin a
 sión de otros sabores
 alimentos.

4.20 L. materna mixta

La alimentación proporcionada al niño a base de leche procedente de la madre más que de leche o alimento de origen lácteo.

4.21 sucedáneo de la leche materna
 todo alimento comercializado presentado como sustituto parcial o total de la leche materna.

similitud que se
 ento desde el na-
 rimento y se caracte-
 a por ausencia o por
 ción inadecuada de la
 andria teroides

4.24 calidad de la atención

se considera una salvando de actividades que favorezcan la prestación de servicios con el usuario.

4.25 calidad en la atención
 es todo acto, acción y con información que se proporcionen al usuario del servicio.

Atención del embarazo

5.2 Atención del embarazo

5.2.1 Para establecer el diagnóstico de embarazo no se deben emplear estudios radiológicos ni procedimientos farmacológicos.

5.2.3 El control prenatal debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia, preeclampsia, ...

5.2.3 Calendario de consultas

- 1ra entre las 15-20 de las semanas 12 semana
- 2da entre las 22-24 semanas
- 3ra entre las 27-29 semanas
- 4ta entre las 33-35 semanas
- 5ta entre las 38-40 semanas

5.2.4 La prolongación del embarazo después de los 40 semanas requiere efectuar consultas semanales clínicas con objeto de vigilar que el embarazo no se prolongue más allá de los 42.

AGRICULTURA

M
0100755A2
2016

LOGIA
E
S
P
E
C
I
F
I
C
A
C
I
O
N
E
S

4.18 Lactancia materna
del niño con leche de la madre.

4.19 Lactancia materna exclusiva
La alimentación del niño con leche materna sin adición de otros alimentos.

4.20 Lactancia mixta
4.21 Calidad de la atención
4.22 Alojamiento conjunto
La ubicación del recién nacido y su madre en la misma habitación.

4.23 Puerorio congenito
Conformidad que se presenta desde el nacimiento y se caracteriza por la ausencia o reducción de la glándula tiroides.

5.1 Disposiciones Generales

- 5.1.1 La atención de una mujer con embarazo obstétrico debe ser prioritaria y proporcionar en cada una unidad de salud.
- 5.1.2 En la atención a la madre durante el embarazo y el parto debe utilizarse este conocimiento, la experiencia y uso de madres.
- 5.1.3 La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerorio debe ser realizada con respeto y cordialidad.
- 5.1.4 Los niveles y los roles requeridos por los diferentes profesionales deben ser atendidos con equidad en la unidad.
- 5.1.5 La unidad de atención deberá disponer de un instrumento que permita evaluar alante o embarazo.

5.2 Atención del embarazo

5.4 Atención del Parto

- 5.4.1 Toda unidad presta con atención oportuna sobre nivel procedimientos para la atención del parto en condiciones normales con especial énfasis.
- 5.4.2 Toda mujer que ingrese para atención obstétrica se le atiende, en su caso, el procedimiento normal, incluyendo como el parto normal.
- 5.4.3 No debe llevarse a cabo el empleo de analgésicos, sedantes y anestésicos durante el parto de alto riesgo en casos excepcionales.
- 5.4.4 No debe aplicarse de manera rutinaria la inducción y cesárea del parto de alto riesgo, ni la ruptura artificial de las membranas, ni la administración de oxitocina al parto.
- 5.4.4 Para la atención del alumbramiento normal se debe practicar el desprendimiento espontáneo de la placenta y de la laceración del cordón umbilical.

5.5 Atención del Puel Parto

5.6 Atención en el Recién nacido

- 5.6.1 La atención del recién nacido vivo implica la asistencia en el momento del nacimiento, así como el control a los 7 días y a los 28 días.
- 5.6.3 Se recomienda investigación rutinariamente en el recién nacido de madre en relación de ser ser leche materna de alta concentración.
- 5.6.4 En el recién nacido debe eliminarse como práctica rutinaria y solo por indicación médica realizarse a aspiración de secreciones nasales, lavado gástrico y otros.
- 5.6.5 En ningún caso, se mantendrá a un recién nacido en ayuno por más de 4 horas, sin el aporte cuando menos de succionar, guardados y más de 4 días sin nutrición natural o artificial, si la nutrición médica no cuenta con el consentimiento médico a paso a la unidad correspondiente para su valoración y tratamiento.
- 5.6.2 Toda unidad médica con atención obstétrica deberá tener nombrados procedimientos para la atención del recién nacido de inclusión rutinarios, manejo del cordón umbilical, prevención de valores hemodinámicos.

5.7 Protección y fomento de la lactancia materna exclusiva

La alimentación de niños con leche materna sin adición de otros sustos o aditivos.

Enfermedad que se presenta desde el nacimiento y se caracteriza por una gran aversión a cualquier tipo de leche materna.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

La lactancia materna es el alimento más adecuado para el niño, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y mental.

4.20 Lactancia mixta

La alimentación proporcionada al niño a base de leche materna y leche artificial.

4.24 Calidad de la lactancia

Se refiere a la calidad de la leche materna que se consume, influenciada por factores como la salud de la madre y el estado nutricional.

4.21 Sustitutos de la leche materna

Alimento artificial que se utiliza para sustituir la leche materna cuando esta no es suficiente o no está disponible.

4.25 Riqueza en la lactancia

Se refiere a la cantidad de nutrientes que se encuentran en la leche materna, lo que depende de la dieta de la madre.

5.2 Atención del embarazo

5.2.1

El diagnóstico prenatal debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo genético, a la prevención de la anemia, preeclampsia, etc.

5.2.3

El control prenatal debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo genético, a la prevención de la anemia, preeclampsia, etc.

5.2.3

Calendario de consultas

- 1ra: entre las 8-10 semanas
- 2da: entre la 22-24 semanas
- 3ra: entre la 27-29 semanas
- 4ta: entre la 33-35 semanas
- 5ta: entre la 38-40 semanas

5.2.4

La planificación del embarazo debe realizarse antes de las 12 semanas de gestación, ya que después de esta fecha el riesgo de aborto espontáneo es mayor.

5.5.1

Relevo inmediato (antes de 24 horas postparto normal)

5.4

Se debe realizar desde la atención prenatal hasta el parto inmediato.

5.5.1.2

Una unidad médica con atención obstétrica debe estar disponible para la atención inmediata del parto.

5.5.1.3

En las áreas de riesgo de parto prematuro, se debe tener disponible una unidad médica con atención obstétrica.

5.5.1.4

En las áreas de riesgo de parto prematuro, se debe tener disponible una unidad médica con atención obstétrica.

5.5.1.6

En las áreas de riesgo de parto prematuro, se debe tener disponible una unidad médica con atención obstétrica.

5.5.1.7

Ante el parto prematuro y antes del alta, informar a las madres sobre los cuidados del recién nacido.

5.7.4

Una unidad médica de atención obstétrica debe tener criterios y procedimientos para la atención y manejo de la lactancia materna exclusiva, atendiendo las condiciones sociales, culturales, y laborales de la mujer lactante.

5.7.2

Estos criterios y procedimientos deben ser la base para la capacitación del personal e in-cuidados maternos.

5.7.9

Se debe tener la certeza de la lactancia materna exclusiva de 4 meses.

5.7.3

Una unidad de atención médica debe tener criterios y procedimientos para el diagnóstico temprano de lactancia materna exclusiva y la madre durante su permanencia en ella.

5.7.4

La atención a la madre durante la lactancia debe comprender la vigilancia estrecha de la prescripción y uso de medicamentos con efectos adversos en el niño.

5.7.5

Las unidades médicas deben tener criterios para que las madres puedan recibir la lactancia materna exclusiva en casos médicamente justificadas.

5.7.6

Entre las unidades médicas no se permite la distorsión de la lactancia materna.

5.7.7

En las unidades de salud no se emplearán representaciones de san-ción de enfermedades de lactancia materna.

5.5 Atención del Puer Perio

5.7 Protección y fomento de la lactancia materna exclusiva

ABR
E
V
I
A
T
U
R
A
S

ABO { sistemas de grupos sanguíneos

CTC { curva de tolerancia a la glucosa

CONAEP { comité nacional de vigilancia epidemiológica

DI { decretos

DM { diabetes mellitus

DU { Antígeno D expresado débilmente

E2 { estatura al nacimiento

FUM { fecha de última menstruación

g { gramo

IM { vía intramuscular

IV { vía intravenosa

IMC { índice de masa corporal

kg/m² { kilogramos sobre peso al cuadrado

m { metro

mg { miligramos

mmol/l { milimoles por litro

OMS { Organización Mundial de la Salud

RAO { Antígeno reactivante

SIDA { síndrome de inmunodeficiencia adquirida

SINAVE { sistema nacional de vigilancia epidemiológica

UI { unidades internacionales

VIH { virus de la inmunodeficiencia humana

ug { microgramos

La NOM-007-SSA2-1993 está basado a la atención en la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, esto nos da a entender que podemos ver cuales son los cuidados que la debemos proporcionar a la mujer, así como también los derechos que se le otorgan al recibir una atención medica oportuna. Con los criterios que establecen la norma nosotros como personal de salud podemos brindarle un mejor cuidado a la mujer asimismo poder llevar un control sobre su salud y estarlo monitoreando constantemente. La importancia de la NOM-007 es siempre llevar información a la mujer y seguir los pasos que indican para un mejor cuidado tanto de la madre como al recién nacido que también necesita cuidados especiales y que en la norma lo establece.

Es importante que llevemos a cabo los criterios señalados en esta norma para poder obtener buenos resultados en cuanto a la salud de la mujer y del recién nacido tener los cuidados necesarios y lo más importante tener en cuenta sus derechos y el consentimiento en algunos casos.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.gob.mx/salud/documentos/norma-oficial-mexicana-nom-007-ssa2-1993-atencion-a-la-mujer-durante-el-embarazo-parto-puerperio-y-del-recien-nacido#:~:text=Tiene%20como%20objetivo%20establecer%20los,aten%20ci%C3%B3n%20del%20reci%C3%A9n%20nacido%20normales.>