



**Nombre del Alumno:** Erandy Natali Alfaro Hernández

**Nombre del tema:** Ensayo

**Parcial:**

**Ensayo**

**Nombre de la Materia:** Enfermería En El Cuidado De La Mujer

**Nombre del profesor:** Marcos Jhodany Arguello Gálvez

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería

**Cuatrimestre:** Cuarto

**Lugar y Fecha de elaboración:** Comitán de Domínguez, Chiapas 20 de septiembre 2024

## **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.**

La norma oficial mexicana nom-007-ssa2-1993 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida, Se publicó por primera vez en el Diario oficial de la federación el 6 de enero de 1995. En el año 2016 se publicó la actualización de este mismo. En ella se establece que La salud y el desarrollo de las mujeres es importante para el progreso de nuestro país. La disminución de la mortalidad materna es un indicador de desarrollo social y conforme a lo que menciona la presente norma en estudio del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la cual establece el derecho de toda persona a la protección de la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Así mismo La Ley General de Salud en su artículo 3o. fracción IV establece que se considera a la atención materno-infantil como materia de salubridad general, y dentro del artículo 61 del mismo ordenamiento jurídico, puntualiza su carácter obligatorio mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como del recién nacido y etapas posteriores, vigilando siempre su crecimiento y desarrollo. La salud materno-infantil fundamenta prioridades básicas de atención de los pueblos porque en ella se fundamenta la reproducción biológica y social del ser humano, siendo una condición esencial del bienestar de las familias, y establece un elemento clave para reducir las desigualdades y la pobreza. Con ello se pretende Mejorar la salud disminuyendo la Razón de Muerte Materna respecto a la registrada en años anteriores y la mortalidad neonatal, así como lograr la cobertura universal de la asistencia especializada dentro del sector público como privado.

El enfoque hacia el logro de los objetivos comienza en toda mujer en edad reproductiva, por eso mismo toda mujer que desee embarazarse, debe acudir acompañada de su pareja al establecimiento para la atención médica, para recibir asesoría médica sobre el riesgo, idealmente tres meses antes de intentar el embarazo ya que en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo, y así llevar a cabo medidas preventivas y

acompañamiento para planear de forma segura y objetiva el momento adecuado de su concepción.

A lo largo del embarazo en cualquiera de los sectores público o privado deberá otorgarse una atención integral, es decir involucrar al mayor alcance los servicios como nutrición, estomatología, exámenes de laboratorio para detectar algunas alteraciones que provoquen algún riesgo obstétrico o alteraciones cromosómicas, como el síndrome de Down, o alguna malformación, La ecografía es un elemento esencial para el diagnóstico de la salud del bebé y es pieza fundamental para la detección de malformaciones, garantizando así una atención integral de calidad y calidez.

Las instituciones de salud son las responsables de capacitar al personal de enfermería, parteras técnicas y parteras tradicionales para identificar complicaciones del embarazo, parto y puerperio, para que los partos de bajo riesgo de término pueden ser atendidos por ellas mismas dependiendo de la zona geográfica y tipo de población en el que se encuentren.

La asistencia y cuidados de enfermería durante el embarazo es el cuidado que la enfermera brinda a la futura madre durante el embarazo, así como el de su hijo durante el parto y el puerperio por lo tanto debe de disponer de la capacidad para detectar, registrar, asignar y manejar de manera oportuna el riesgo reproductivo, obstétrico y perinatal para cada caso, así mismo planear y aplicar un plan de vigilancia y manejo de forma individual con ayuda del médico en la asistencia que él brinda durante este período.

Desde el principio del embarazo, el personal de salud deberá realizar la apertura de su expediente clínico, así como la historia clínica a fin de identificar antecedentes hereditarios, personales, patológicos y no patológicos, con la finalidad de calificar si es un embarazo de bajo o de alto riesgos. A si como informar a la mujer embarazada, del riesgo que representan la automedicación, la exposición de fármacos, tabaco, marihuana, o el alcohol y el daño agresivo para la madre y el producto. Cada paciente debe tener un estado de salud de calidad de principio a fin del embarazo y dar a luz un hijo fuerte y saludable ya que un buen cuidado prenatal incluye una buena alimentación y buenos hábitos de salud.

El cuidado y acompañamiento afectuoso por parte del personal de enfermería es fundamental al momento del internamiento de la paciente ya que, con esto, ella se sentirá más cómoda y tranquila, informarle a ella y familiares que la acompañan los reglamentos de la institución, respondiendo a todas las dudas que puedan surgirles, utilizando un lenguaje claro y entendible.

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia define el parto vaginal normal como el trabajo de parto en una embarazada sin factores de riesgo durante la gestación, que se inicia de forma espontánea entre las semanas 37 y 42, después de una evolución fisiológica termina con el nacimiento de un recién nacido normal que se adapta de forma adecuada a la vida extrauterina, el parto vaginal normal es el único tipo de parto que se puede atender

sin intervención médica, o con atención médica realizando el menor número posible de procedimientos activos, sin olvidar la vigilancia exhaustiva del estado de la madre y del producto. Por otro lado, el parto abdominal o cesárea consiste en una abertura en la zona baja del vientre de la madre, el parto por cesárea se realiza cuando no es posible o seguro para la madre dar a luz al bebé a través de la vagina.

Durante el puerperio inmediato las principales complicaciones son la hemorragia y el shock hipovolémico, es por eso que los cuidados de enfermería irán encaminados a vigilar para prevenirlos, Así como favorecer el apego materno y la lactancia materna, asimismo la promoción de la planificación familiar.

El otro factor principal es la atención oportuna del recién nacido, cuando el neonato nace con alguna afección, deberá ser ingresado a la unidad de cuidados neonatales. En el peor de los casos y una de los principales objetivos de prevención es la muerte fetal. La mortalidad con origen fetal es responsable de un 25-40% del total, las placentarias un 25-35% y las maternas de un 5-10%. Dentro de las causas placentarias, el desprendimiento prematuro de placenta noinserta (en adelante, DPPNI) es la patología más frecuente.

Por lo tanto, es de suma importancia la aplicación como lo enmarca la norma oficial mexicana **NOM-007-SSA2-2016** en la cual es necesario promover el control prenatal temprano, un parto limpio y seguro, acompañamiento y vigilancia del recién nacido, así como cuidados del puerperio, para identificar tempranamente factores de riesgo, signos y síntomas de peligro y atender las complicaciones de manera oportuna, involucrando a la mujer, su familia y la comunidad para lograr condiciones de salud adecuadas para la madre y el neonato. Se debe considerar en la atención prenatal que todo embarazo conlleva riesgo debiendo informar de signos y señales de peligro a la embarazada y su familia para contribuir a la toma de decisiones y su atención oportuno.

## Bibliografía

[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)

## Bibliografía

UDS. (s.f.). <https://plataformaeducativauds.com.mx/libro.php?idLibro=17272143991>.