



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez

Nombre del tema: NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Parcial: Primer parcial

Nombre de la Materia: Legislación en salud y enfermería

Nombre del profesor: Licenciado. Luis Eduardo López Morales

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura de enfermería

Cuatrimestre: Octavo cuatrimestre, grupo A

Fecha y lugar de trabajo: Comitán de Domínguez, 25/01/2025

INTRODUCCIÓN

Una norma instruye el comportamiento humano, está ya se encuentra validada y prescrita por las autoridades, cuyo incumplimiento, en consecuencia, genera una sanción.

Pero ¿por qué se establecen? A lo largo del tiempo las sociedades han establecido variedad de normas y leyes que se organizan en relación a los deberes, sobre todo a las necesidades e intereses de las personas, tomando en cuenta los derechos que confiere a cada individuo, dentro de una comunidad o bien al prestar algún servicio.

Las normas, en general buscan regular las técnicas y para ello deben ser de observancia obligatoria, expedidas por dependencias que buscan brindar calidad a los usuarios.

En este trabajo se integró algunas de las normas más utilizadas dentro del área hospitalaria, dirigida al personal y usuarios que se encuentren en cada área. Refiere el número de norma, de que trata, un resumen breve, plasmando la idea principal con una imagen, con la finalidad de obtener una idea mas concreta, breve y clara sobre el tema. Se desea generar conocimiento de cada norma y sobre todo, que se comprenda la importancia de cumplirlas, conocer que rige, que establece desde los derechos de cada paciente y que la atención sea de calidad al presentarse alguna situación que dichas normas conllevan dentro de un campo hospitalaria.

NOM-005-SSA2-1993 DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

DEFINICIÓN

Esta norma establece criterios técnicos y operativos para la atención en planificación familiar, incluyendo métodos anticonceptivos, atención a la salud sexual de hombres y mujeres, orientación y consejería

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN



CONCEPTOS

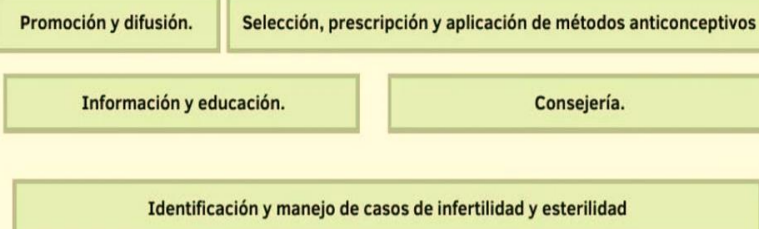
Relación sexual:

Para los fines de esta Norma se considera relación sexual únicamente el coito vaginal

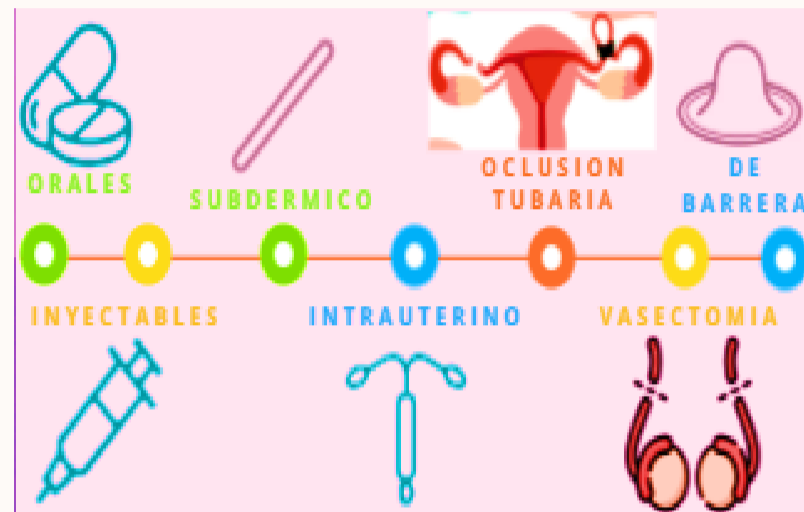
Salud reproductiva:

Es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción, así como en el ejercicio de la sexualidad

SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

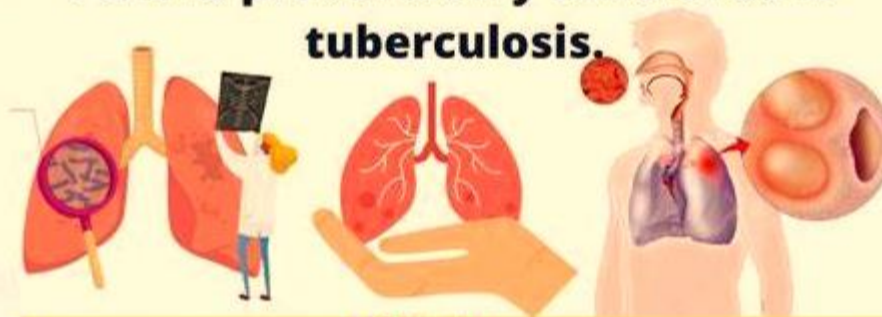
La esterilidad y la infertilidad pueden deberse a factores masculinos, femeninos o de ambos integrantes de la pareja

CONCORDANCIA CON GUÍAS Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES

La Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar guarda concordancia con las guías y recomendaciones emitidas por las siguientes organizaciones internacionales

NOM-006-SSA2-2013

Para la prevención y control de la tuberculosis.

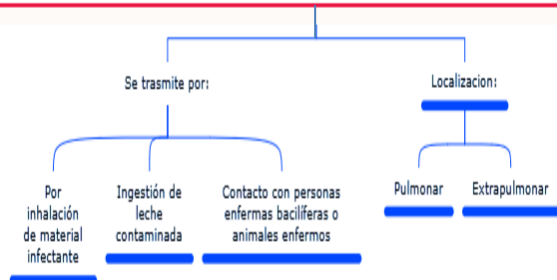


Objetivo:

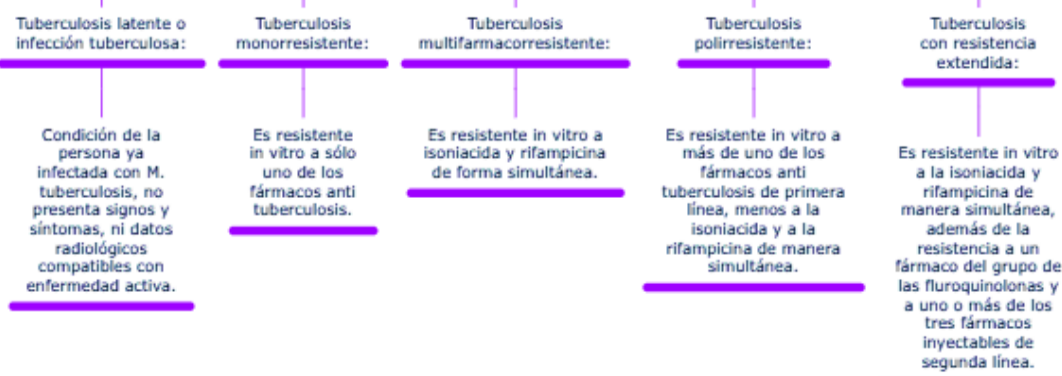
Esta Norma tiene por objeto establecer y uniformar los criterios, procedimientos y lineamientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y atención integral de la tuberculosis, así como, las medidas de control necesarias en materia de salud pública, que deben realizarse en todos los establecimientos de prestación de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

INTRODUCCIÓN

Es una enfermedad infecciosa, causada por un grupo de bacterias del orden Actinomycetales de la familia Mycobacteraceae



Clasificación



Medidas de prevención y promoción de la salud

La terapia preventiva con isoniácida se debe realizar de la siguiente manera:

Se administra durante seis meses a los contactos menores de cinco años, con o sin antecedente de vacunación con BCG en quienes se haya descartado la tuberculosis.

Se administra durante seis meses a los contactos de cinco a catorce años de edad, no vacunados con BCG, en quienes se haya descartado la tuberculosis.

Medidas de control ambiental:

Maximizar la ventilación natural, asegurar la ventilación cruzada y evitar cortos circuitos en la ventilación dentro de los establecimientos de salud.

Reubicar el mobiliario de los consultorios aprovechando la iluminación y la ventilación natural.

Medidas de protección respiratoria:

Fomentar el uso de mascarillas quirúrgicas o cubre bocas en los pacientes sintomáticos

Asegurar el uso de respiradores N95 entre los trabajadores de salud y los familiares que se encuentran en áreas de alto riesgo de transmisión de TB.

Tratamiento de la tuberculosis.

1a. línea: isoniácida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z), etambutol (E), estreptomicina (S).

Objetivo

OBJETIVO

ESTABLECER LOS CRITERIOS MÍNIMOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y DE LAS PERSONAS RECIÉN NACIDAS

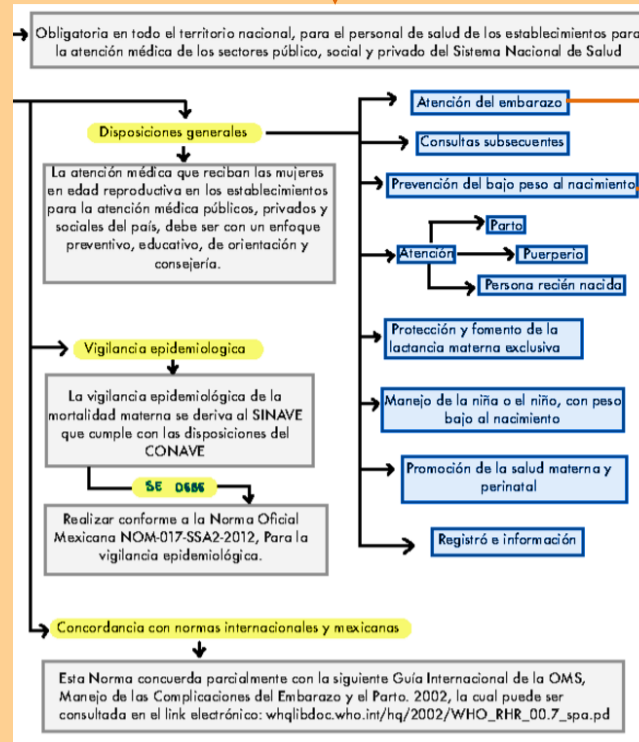
OBSERVANCIA OBLIGATORIA

- Público
- Social
- Privado



Referencias

- NOM-005-STPS-1998
- NOM-008-SCFI-2002
- NOM-010-SSA2-2010
- NOM-012-STPS-1999.



ATENCIÓN A LA PERSONA RECIÉN NACIDA

- Consulta de revisión entre los 3 y 5 días posterior al nacimiento.
- Valoración Apgar y Silverman
- Valoración de edad gestacional
- Prevención de cuadros hemorrágicos y oftalmopatía
- Exámenes físicos y antropometría
- Vacunación y exploración física

Aspectos generales

- Piel
- Cabeza y cara
- Ojos
- Oídos
- Nariz
- Boca
- Cuello
- Tórax

Prevención del peso bajo al nacimiento

Protección y fomento de la lactancia materna exclusiva

Se debe promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y de manera complementaria hasta los 2 años.

No se permite el uso de sucedáneos en la unidad médica, solo con prescripción médica.

Se debe ser alimentado únicamente con leche materna

Disposiciones específicas

- Del establecimiento
- Recursos materiales y tecnológicos
- De la organización
- Manual de seguridad e higiene ocupacional y en su caso de seguridad reactiva

NOM-009-SSA2-2013
PROMOCIÓN DE LA SALUD ESCOLAR

Objetivo: establecer los criterios, estrategias y actividades de las intervenciones del personal de salud en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional, con la finalidad de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de la salud, mediante la educación

CAMPO DE APLICACIÓN

I CAMPO DE APLICACIÓN

Población escolar que asiste a planteles de educación básica, media-superior y superior del Sistema Educativo Nacional.

DISPOSICIONES GENERALES.

Acciones

- Educación para la salud
- Prevención
- Detección de factores de riesgo
- Protección específica
- Detección precoz del daño
- Atención al daño
- Rehabilitación



Promoción

- Responsabilidad en la participación individual, familiar y colectiva de la salud
- Valoración de una vida saludable
- Fortalecimiento, modificación o desarrollo de hábitos, conductas y actitudes sanas
- Relación entre lo aprendido y la realidad para ser utilizado en beneficio del alumno, su familia y la comunidad.



Prevención

- Promover y apoyar la participación de la de la comunidad escolar en las actividades que son:
- detección de factores de riesgo ambientales, de seguridad, enfermedades, seguridad vial, ambiente escolar y sus alrededores.
 - Hábitos higiénicos
 - Consumo de drogas



Atención

- Actividades encaminadas a la limitación del daño
- Atención médica rutinaria
 - atención de urgencias y curaciones



Introducción

El VIH ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario, y esto hace que sea más fácil contraer enfermedades como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer.

5

Objetivos de la Norma

Establecer y actualizar los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prevención y control, que abarcan la detección, el diagnóstico oportuno, la atención y tratamiento médico de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Campo de aplicación

Establecer y actualizar los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prevención y control, que abarcan la detección, el diagnóstico oportuno, la atención y tratamiento médico de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), ya que constituye, por su magnitud y trascendencia, un grave problema de salud pública en México.

Medidas de prevención del VIH

Debe considerarse en el marco de la promoción de la salud como un proceso para evitar la transmisión del VIH/SIDA en la población, mediante el fortalecimiento de conocimientos, aptitudes, actitudes y hábitos de las personas y la comunidad para participar corresponsablemente en el autocuidado.

INFECCIÓN POR VIH

TRANSMISIÓN

CAUSA

Infección por los retrovirus VIH-1 y VIH-2



Vía sexual

Relaciones sexuales sin protección con personas infectadas



Vía sanguínea

Transfusión de sangre, órganos, tejidos, agujas u otros instrumentos punzo cortantes contaminados.



Vía perinatal

Vía transplacentaria, por sangre o secreciones en el canal del parto, a través del calostro o la leche materna si la madre es portadora



MÉTODOS DE DIANOSTICO

CLINICO

Se considera una persona sero positiva a VIH, aquella que presente dos resultados de pruebas de tamizaje, de anticuerpos positivos y prueba suplementaria positiva, incluyendo personas asintomáticas que nieguen prácticas de riesgo.



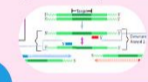
INDIRECTO

La presencia de anticuerpos anti-VIH por inmunoanálisis enzimático EIA (antes ELISA) o mediante pruebas rápidas



DIRECTOS

En menores de 18 años, cultivo viral y la amplificación del genoma viral por PCR.



TRATAMIENTO

MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL

Se deben de seguir los lineamientos obligatorios establecidos en La Guía de Manejo Antirretroviral de pacientes que viven con VIH/SIDA.

Se debe ofrecer con sales originales o genéricos que conserven la biodisponibilidad y bioequivalencia de las sales originales, además de hacerse sin interrupciones



EMBARAZADA

se deberá de llevar a cabo de acuerdo a procedimientos establecidos en las instituciones públicas, sociales y privadas del Sistema Nacional de Salud

Mantener la salud de la madre. Disminuir el riesgo de transmisión perinatal.



GENERALINADES

- Es causada por los retrovirus VIH-1 y VIH-2 y se transmite a través del contacto sexual no protegido o no seguro con personas infectadas, a través de transfusión de sangre, transplante de órganos o tejidos contaminados, y del uso de agujas u otros instrumentos punzo cortantes contaminados, a través de la vía transplacentaria, por sangre o secreciones en el canal del parto, a través del calostro o la leche materna si la madre es portadora del VIH.
- El diagnóstico se hace mediante métodos indirectos determinando la presencia de anticuerpos anti-VIH por inmunoanálisis enzimático EIA (antes ELISA) o mediante pruebas rápidas. En menores de 18 meses de edad se utilizan métodos directos como el cultivo viral y la amplificación del genoma viral por PCR.

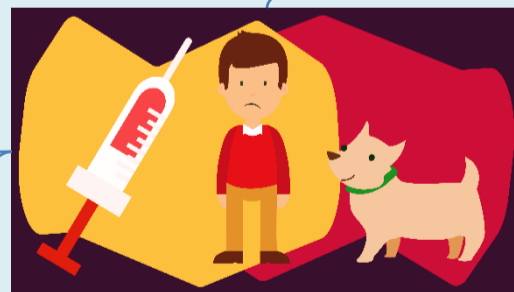


Actividades

Para efectos de esta Norma se han dividido las actividades en:

- medidas de prevención
- Medidas de control
- Vigilancia epidemiológica

5



1

Objetivo.

Esta norma tiene como objetivo establecer los lineamientos y criterios de operación para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos



En los humanos esta enfermedad puede adoptar dos formas:

Rabia paralítica

3 de cada 10 casos humanos, su evolución es menos grave y más prolongada, los músculos se paralizan poco a poco empezando por los más cercanos a la herida, el paciente entra en coma y fallece

Rabia furiosa

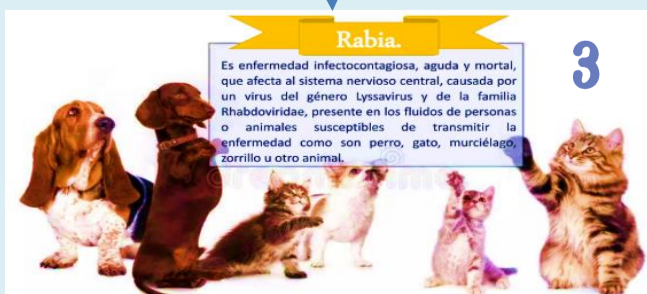
los enfermos se muestran hiperactivos, tienen miedo al agua y miedo a las corrientes de aire. La muerte se produce a los pocos días

4

Rabia.

Es enfermedad infectocontagiosa, aguda y mortal, que afecta al sistema nervioso central, causada por un virus del género Lyssavirus y de la familia Rhabdoviridae, presente en los fluidos de personas o animales susceptibles de transmitir la enfermedad como son perro, gato, murciélago, zorrillo u otro animal.

3



2

Campo de aplicación.

Esta norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos para la atención médica, centros de atención canina, así como para los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud que llevan a cabo acciones antirrábicas.



NOM-013-SSA2-2006 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES BUCALES

DEFINICIÓN

Esta Norma Oficial Mexicana establece los métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los niveles de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en la población de los E.U.M.

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN



CONCEPTOS

Acciones educo-preventivas en la comunidad

- Protección y promoción de medidas preventivas a la población en general y a la más vulnerable.
- Informar, orientar y capacitar a la población en general y en particular a los escolares, para desarrollar hábitos, conductas y prácticas que favorezcan la salud bucal mediante medidas preventivas.



Acciones educo-preventivas en la persona

- Mejoramiento de hábitos higienico- alimenticios.
- Eliminación de hábitos nocivos.
- Prevención de caries
- Prevención de enfermedad periodontal
- Prevención de lesiones premalignas y cancer
- Prevención de mal oclusiones.

Medidas básicas de prevención de riesgos

En la práctica clínica institucional, educativa y privada, el estomatólogo, pasantes de estomatología en servicio social, estudiante de estomatología, técnico/a y personal auxiliar que brinden servicios de salud bucal, deben prevenir los riesgos profesionales de tipo biológico, químico y físico.



NOM-014-SSA2-1994

PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DEL CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO Y DE LA MAMA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA



SU OBJETIVO ES UNIFORMAR LOS PRINCIPIOS, POLÍTICAS, ESTRATEGIAS Y CRITERIOS DE OPERACIÓN PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO Y DE LA MAMA

GENERALIDADES

La consejería se otorgará a toda mujer que lo solicite por primera vez y/o resultado + LEIBAG, CACU

Pacientes + Lesion de bajo o alto grado referir a clínica colposcopia

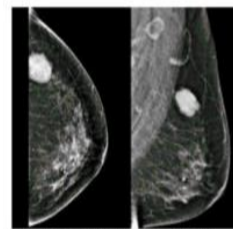
Prevención primaria: vacunación y citología

Dx definitivo: Histopatologo biopsia dirigida o pieza quirurgica

Cáncer de mama:

Es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control, generando voluminosidades. El tipo depende de las células que se vuelven cancerosas, y puede diseminarse de la siguiente forma:

Cuando la mastografía presenta densidad asimétrica, es necesaria la toma de proyecciones adicionales y ultrasonido (masatografía diagnóstica)



Estadios

Se basan en 4 factores los cuales son:
 • Tamaño del tumor.
 • Invasivo o no invasivo.
 • Afectación de ganglios linfáticos
 • Metástasis

Estadio I: Las células cancerígenas toman o invaden el tejido mamario normal que lo rodea, que ha comenzado a rodear las paredes del conducto o el lobulillo, sin pasar a ganglios.
Estadio II: Se detectan células cancerígenas en 1-3 ganglios linfáticos axilares y del esternón, encontradas en una biopsia.
Estadio III: El tumor mide más de 5cm y se detecta la presencia de cáncer en 4-9 ganglios linfáticos axilares, presenta características como enrojecimiento, inflamación y calor en la zona.
Estadio IV: Describe el cáncer de mama más invasivo circulando hacia otros órganos del cuerpo, siendo metástasis.

Localización de cáncer:
 • Local: Restringido en la mama.
 • Regional: En los ganglios linfáticos (axilares)
 • Distante: En cualquier parte del cuerpo.

Prevención primaria

- Se debe realizar mediante información, orientación y educación sobre los factores de riesgo y la promoción de conductas favorables a la salud.
- Orientar de la responsabilidad en el autocuidado y la importancia de valorar y disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover estilos de vida sano.
- Factores de riesgo:
 - Mujer mayor de 40 años.
 - Historia personal o familiar de cáncer de mama.
 - Nuligesta.
 - Primer embarazo a término después de los 30 años de edad.
 - Antecedentes de patología mamaria benigna (proceso proliferativo, hiperplasia atípica).
 - Vida menstrual de más de 40 años (menarca antes de los 12 años y menopausia después de los 52 años).
 - Obesidad.



Diagnóstico:

A toda mujer con sospecha de patología mamaria se debe realizar:
 Historia clínica completa enfocada a la búsqueda de factores de riesgo de cáncer de mama.
 Examen clínico completo con énfasis en las glándulas mamarias y zonas linfopatorias (ganglios axilares y supraclaviculares).
 Mastografía y/o ultrasonido, según la edad, hallazgos y detección de factores de riesgo.
 En caso de sospecha de malignidad a la exploración clínica y/o mastografía, se envía al siguiente nivel de atención.
 Para establecer el dx, es necesario la correlación entre hallazgos clínicos, mastográficos e histopatológicos. Dx histopatológico El dx clínico requiere de la confirmación cito histopatológica mediante una biopsia.

Las técnicas de biopsia que deben ser usadas, son cualquiera de las siguientes:
 Con aguja fina, (PALPABLE EL BULTO)
 Aguja de corte,
 Excisional,
 Incisional,
 Con marcaje.

TRATAMIENTO

- Se formula fórmula con las categorías del sistema de clasificación, condiciones generales de salud de la paciente, etapa de la enfermedad, estado hormonal de la mujer, recursos humanos y materiales con que se cuenta, voluntad y libre decisión de la paciente.
- MÉTODOS TERAPÉUTICOS
 - Radioterapia
 - Quimioterapia
 - Hormonoterapia
- Tratamiento por personal médico especializado, experiencia en manejo oncológico



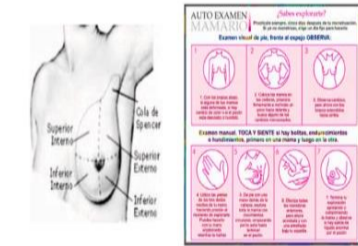
Prevención Secundaria

• Efectuar autoexploración (a partir de la menarca), examen clínico y la mastografía. Una vez detectada la lesión a través de estos procedimientos, se procede al diagnóstico confirmatorio y al tratamiento adecuado de manera oportuna.
 • Es función del prestador de servicios de salud enseñar la técnica de autoexploración, además, debe organizar actividades extramuros para la difusión de la misma de acuerdo con los lineamientos de cada Institución, otorgar el examen clínico es parte del médico o enfermeras capacitadas a mayores de 25 años.

PREVENCIÓN TERCARIA

• Se debe realizar en los casos necesarios mediante la rehabilitación reconstructiva, estética y psicológica de las usuarias que reciben tratamiento quirúrgico, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia, según lo ameriten.
 • Orientar sobre la existencia de grupos de apoyo para mujeres con cáncer de mama.

Cuadrantes de la glándula mamaria, síntomas del cáncer de mama y autoexploración



12 SÍNTOMAS DE CÁNCER DE MAMA



Cáncer Cérvico-Uterino

El cáncer cérvico-uterino comienza cuando las células sanas del cuello uterino desarrollan cambios (mutaciones) en su ADN. Ocupa el primer lugar en incidencia causada por tumores malignos y el tercero en mortalidad relacionada con las neoplasias malignas en la población en general



Prevención Primaria

- Factores de Riesgo
 - Mujeres en grupo de 25 a 64 años de edad
 - Inicio temprano de relaciones sexuales (antes de los 18 años)
 - Múltiples parejas sexuales (tanto del hombre como de la mujer)
 - Infección cervical por virus del papiloma humano
 - Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual
 - Tabaquismo
 - Nunca haberse practicado el estudio citológico



PREVENCIÓN SECUNDARIA

El estudio citológico de papanicolaou debe ser el método de elección para la prevención y detección oportuna del cáncer del cuello del útero, debe realizarse a partir del inicio de vida sexual, de carácter anual.
 • La detección temprana de lesiones precursoras "dysplasia", tiene un alto porcentaje de curabilidad, con tratamientos conservadores de bajo costo, lo que repercute en el abatimiento de la mortalidad por cáncer invasivo.

PREVENCIÓN TERCARIA

- Se debe encargar la participación activa de los médicos en las actividades relacionadas con campañas educativas para la detección temprana del cáncer cérvico-uterino, además de asignar un tratamiento oportuno de acuerdo a los exámenes citológicos.
- Se debe realizar en los casos necesarios la rehabilitación psicológica de las usuarias que reciben tratamiento quirúrgico.



Objetivo

Esta norma nos dice que...

Tiene por objeto establecer los procedimientos para la prevención, tratamiento, control de la diabetes y la prevención médica de sus complicaciones.



Es de observancia obligatoria en el territorio nacional para los establecimientos y profesionales de la salud de los sectores público, social y privado que presten servicios de atención a la diabetes en el Sistema Nacional de Salud.

Generalidades

DIABETES

Enfermedad crónico-degenerativa con grados variables de predisposición hereditaria y se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de insulina, lo que afecta el metabolismo intermedio de los hidratos de carbono proteínas y grasas.



TIPO 1

Existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina.

TIPO 2

Se presenta resistencia a la insulina en forma concomitante una deficiencia en su producción.

SINTOMAS DE LA DIABETES DE TIPO 1	SINTOMAS DE LA DIABETES DE TIPO 2
Sed anormal y boca seca	Sed excesiva y boca seca
Micción frecuente	Micción frecuente y abundante
Falta de energía, agotamiento	Falta de energía, cansancio extremo
Visión borrosa	Visión borrosa
Sensación de hambre constante	Infecciones cutáneas recurrentes
Pérdida repentina de peso	Cicatrización lenta de las heridas
Enuresis nocturna	Hormigueo o entumecimiento en manos y pies

DIAGNOSTICO

- Glucemia plasmática casual >200mg/dl
- Glucemia plasmática en ayuno >126mg/dl
- Glucemia >200mg/dl a las 2 hrs después de una carga oral de 75g de glucosa anhidra disuelta en agua



PREVENCIÓN

- PRIMARIA:**
- Acceso y consumo regular de alimentos saludables
 - Creación de ambientes que facilitan la obesidad
 - Prevención y corrección de sobrepeso y obesidad
 - Promoción a la actividad física en el ejercicio básico rutinario y programado

- SECUNDARIA:**
- Control metabólico óptimo y permanente de la enfermedad.

- TERCIARIA:**
- Control de peso
 - Actividad física
 - Alimentación saludable
 - Promoción de la salud

Introducción

¿Qué es?

Es infección intestinal aguda causada por el *Vibrio cholerae* O1 y O139, que se transmite al hombre por la ingesta de agua y alimentos contaminados por este microorganismo.



Objetivo

- La Norma Oficial Mexicana 016 tiene por objeto establecer los criterios y especificaciones sobre las actividades relacionadas a la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

Campo de aplicación

- es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

Saneamiento

La búsqueda de *Vibrio cholerae*:

- Cuerpos de agua (ríos, canales de riego, lagos, canales de aguas negras, etc.)
- Alimentos frescos, refrigerados, congelados y cualquier otro que constituya una fuente potencial de infección por cólera



CLASIFICACIÓN

Sin deshidratación: Paciente que presenta menos de cuatro evacuaciones líquidas en 24 horas, sin pérdida

Leve a moderada: Inquietud o irritabilidad, ojos hundidos Mucosas secas, Sed aumentada, pliegue cutáneo polipnea o taquipnea, Taquicardia y pulso rápido, Llenado capilar mayor a tres segundos y menor de cinco, orina escasa y oscura.

Grave y/o estado de choque: Inconsciencia o hipotonía muscular generalizada, incapacidad para beber, taquicardia con pulso débil o no perceptible, llenado capilar mayor de cinco segundos, hipotensión arterial y anuria.

PREVENCIÓN

- Lavar manos, tener limpieza y desinfectar
- Cuidar la correcta desinfección de los alimentos
- Tratamiento del agua





NOM-017-SSA2-2012

Para la vigilancia epidemiológica.

Santos Monterrosas Victoria



NOM-017-SSA2-2012

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes.

Borcelle

Alerta epidemiológica,

Alerta epidemiológica, al comunicado de un evento epidemiológico que representa un daño inminente a la salud de la población y/o de trascendencia social, frente al cual es necesario ejecutar acciones de salud inmediatas y eficaces, a fin de minimizar o contener su ocurrencia.

3.1.4 Brote

3.1.4 Brote, a la ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia especial en un área donde no existía el padecimiento se considera también como brote.

3.1.8 Caso probable

la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad bajo vigilancia.

AUTORIDAD SANITARIA

Para los fines de esta Norma es la Secretaría de Salud, representada a través de la Dirección General de Epidemiología.

CONTROL

A LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PARA LA DISMINUCIÓN DE LA INCIDENCIA Y DE LA MORTALIDAD, EN ESTOS CASOS DE ENFERMEDAD.

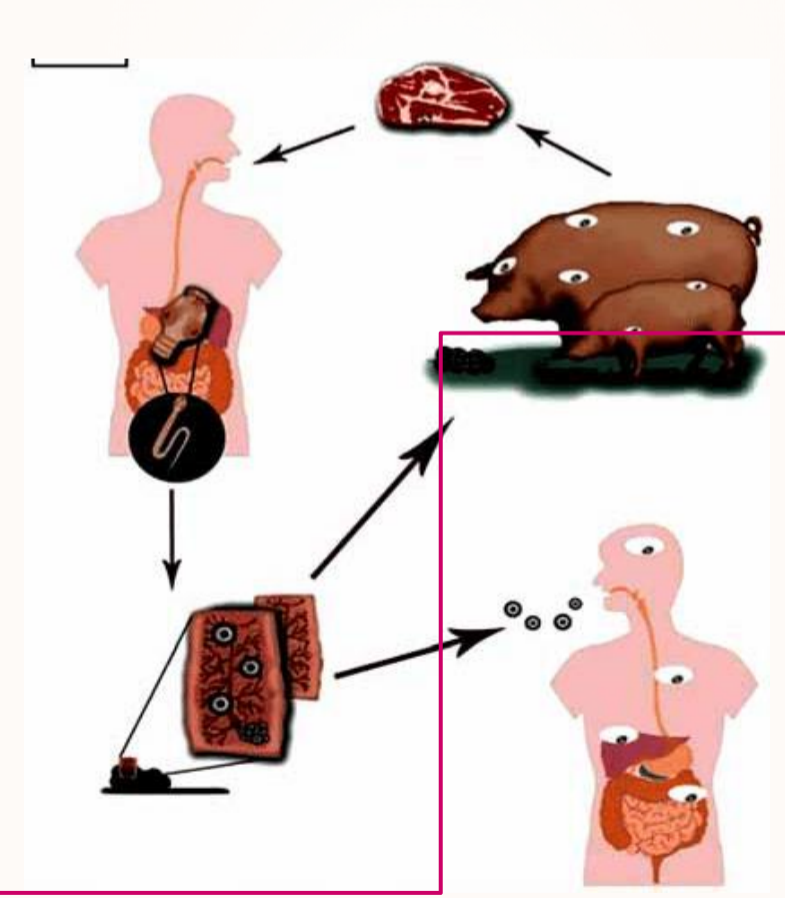
NOM-021-SSA2-1994

PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL COMPLEJO TENIOSIS/CISTICERCOSIS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA

Introducción:

La taeniosis es una parasitosis del ser humano, producida por la forma adulta de Taenia; la T. solium se adquiere por la ingestión de carne de cerdo con cisticercos, insuficientemente cocida o cruda y la T. saginata por la ingestión de carne de res con cisticercos, insuficientemente cocida o cruda.

La cisticercosis porcina es una enfermedad parasitaria que contrae el cerdo por la ingestión de los huevos de la Taenia solium contenidos en materia fecal humana

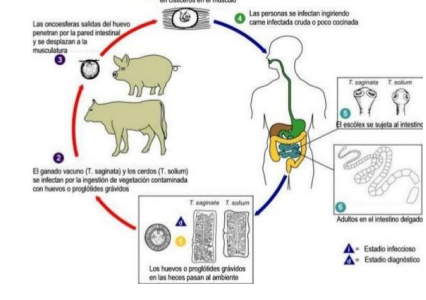


Promoción de la salud mediante educación para la salud

- Cambios en hábitos alimenticios: Cocción de carne y vísceras, cortar en trozos de 5cm, someter a temperatura elevada agua o aceite durante una hora, que no aparezcan indicios de sangre.
- Cambios en hábitos higiénicos y alimentarios: Lavado de manos, evitar fecalismo al ras de suelo, consumir agua potable y hervida o clorada, consumir alimentos limpios y bien cocidos, lavar frutas y verduras con agua y jabón así como desinfección.
- Realizar sacrificio de animales en rastros autorizados
- Higiene personal, manejo de alimentos, desecho de excretas

Objetivos:

Uniformar criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud y del Sector Agropecuario, en relación a la vigilancia, aplicación de las medidas preventivas y de control de la taeniosis humana y cisticercosis humana y porcina.



Prevención de la cisticercosis

Evitar presencia de cerdos en vías públicas y áreas comunes, mantenerlos en porquerizas cerradas. No utilizar porquerizas como baño.

NOM-022-SSA2-2012 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA BRUCELOSIS EN EL SER HUMANO

¿En dónde se encuentra?

EN ANIMALES
La brucelosis es una infección crónica que persiste de por vida en animales y es una causa importante de aborto, esterilidad y disminución en la producción de leche en las cabras y ovejas.

EN HUMANOS
Se disemina en animales por contacto directo con tejidos infectados y por la ingestión de alimentos contaminados. También se adquiere mediante contacto directo en exposición en un laboratorio e inhalación. Puede sobrevivir por periodos prolongados en el polvo, estiércol, agua, fetos, suelo, carne y productos lácteos sin pasteurizar.

CONTRA LA BRUCELOSIS

VACUNACION PREVENTIVA **INSTALACIONES LIMPIAS**

PRECAUCION EN EL MANEJO **CONTROL DE LOS ALIMENTOS**

NOM-025-SSA2-1994 PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITALARIA MÉDICO-PSIQUIÁTRICA

INTRODUCCIÓN
Los esquemas de atención médica para las personas que padecen algún trastorno mental y del comportamiento experimentan cambios continuos en función del desarrollo acelerado de la ciencia y de la mejor comprensión de los múltiples factores que intervienen en el origen y evolución de dichos padecimientos, así como de los recursos terapéuticos, físicos, humanos y financieros para su atención.

OBJETIVO
Esta norma tiene por objeto establecer criterios de operación y organización de las actividades de los establecimientos que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

CAMPO DE APLICACIÓN
Esta norma es de observancia obligatoria en todos los establecimientos de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud en los que se presten servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

DISPOSICIONES GENERALES
Son actividades inherentes al personal de las unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, las siguientes:
-Promoción de la salud. -De diagnóstico
-Preventivas. -Terapéuticas. -De rehabilitación
-De enseñanza y capacitación. -De investigación científica

ACTIVIDADES PREVENTIVAS
Las actividades preventivas se llevarán a cabo en espacios intra y extramuros, tomando en consideración las necesidades específicas de mujeres y hombres. Las actividades preventivas se efectuarán en los siguientes servicios:
-Servicios de hospitalización continua y parcial, así como en servicios ambulatorios.

ACTIVIDADES TERAPEÚTICAS
Las actividades terapéuticas se llevarán a cabo en los siguientes servicios:
- Consulta Externa. -Urgencias. -Hospitalización continua. -Hospitalización parcial.
Ingresos: Revisión del caso por el personal médico tratante y el equipo interdisciplinario que estará conformado, por personal de las áreas de psiquiatría, psicología, enfermería, rehabilitación y trabajo social;

ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
Las actividades de rehabilitación psicosocial se desarrollarán en términos de las necesidades particulares de cada persona. Acciones intrahospitalarias: Participar en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de programas para la promoción, programas de conocimiento básico, programas de rehabilitación, talleres de reincorporación de las personas a la vida productiva.

DERECHOS HUMANOS Y RESPETO
Las personas usuarias tienen derecho a:
- Recibir un trato digno y humano.
- No ser objeto de discriminación por su condición mental.
- Que a su ingreso a la unidad, se le informe de las normas que rigen el funcionamiento de la unidad y se le dé a conocer el nombre del personal médico y de enfermería encargado de su atención.
- Que se les proporcione un ambiente higiénico.

NOM-027-SSA2-2007 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPROA

Objetivo

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios que permitan elaborar los procedimientos para la prevención y control de la lepra.

Campo de Aplicación

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

NOM-030-SSA2-2009 PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA

Cada año mueren alrededor de 17 millones de personas en el mundo por enfermedad cardiovascular

la cardiopatía isquémica afecta a hombres de edad mediana y avanzada; su mortalidad es 20% más alta que en las mujeres, siendo los mayores de 65 años los más afectados.

Objetivo y campo de aplicación
1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objetivo establecer los procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente, para el control de la hipertensión arterial sistémica y con ello evitar sus complicaciones a largo plazo.

Generalidades
Esta Norma define los procedimientos para la **prevención, detección, diagnóstico y tratamiento** para el control de la HAS que permiten disminuir la incidencia de la enfermedad y de sus complicaciones a largo plazo así como la mortalidad, asociados con el establecimiento de un programa de atención médica capaz de lograr un control efectivo del padecimiento.

Las personas con PA normal (con factores de riesgo asociados) o fronteriza aún no tiene hipertensión pero tienen alto riesgo de presentar la enfermedad por lo que ellos y los médicos deben estar prevenidos de dicho riesgo e intervenir para retrasar o evitar el desarrollo de la HAS. La importancia de **considerar los diferentes valores de la PA** aun la normal o normal alta, reside en la coexistencia con otros factores de riesgo y/o daño orgánico (subclínico o establecido) que incrementan la morbilidad y la mortalidad.

Clasificación etiológica.

- Primaria o Esencial:** Se presenta en la mayor parte de los casos, no hay una causa orgánica identificable; entre otros mecanismos participan la herencia, alteraciones en el sistema nervioso simpático, el volumen sanguíneo, el gasto cardíaco, las resistencias arteriales periféricas, el sistema renina-angiotensina-aldosterona, la sensibilidad al sodio y la resistencia a la insulina.
- Secundaria:** Se identifica una causa orgánica. renal, vascular, endocrina, físicas, inducidas por tóxicos, embarazos, etc
- Prevención Primaria:** La hipertensión arterial puede ser prevenida; en caso contrario, es posible retardar su aparición. Los programas para el control de esta enfermedad deben incluir, como uno de sus componentes básicos, la prevención primaria.

La estrategia para la prevención primaria tiene dos vertientes: una dirigida a la población general y otra a los individuos en alto riesgo de desarrollar la enfermedad.

- Prevención de la hipertensión arterial entre la población general.** control de peso, la actividad física practicada de manera regular; la reducción, Diagnóstico del consumo de alcohol y de sal, la ingestión adecuada de potasio y una alimentación equilibrada. Control de peso, el IMC recomendable para la población general es >18 y <25.

Actividad física, moderar Consumo de sal, Consumo de alcohol, Dieta recomendable, promoción y educación para la salud

- Prevención de la HAS entre los individuos de alto riesgo.** Detección, Medición de la Presión arterial, Diagnóstico, estudio, Exámenes de laboratorio y gabinete, Tratamiento y control.

como propósito **evitar el avance de la enfermedad, prevenir las complicaciones** agudas y crónicas, mantener una adecuada calidad de vida y reducir la mortalidad por esta causa, las especificaciones del mismo se señalan en la Guía de Tratamiento Farmacológico para el Control de la Hipertensión Arterial, que emite el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades,

NOM-028-SSA2-2009 PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES

introducción

El abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, constituye un grave problema social y de salud pública, con importantes consecuencias negativas que trascienden del ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad

NOM-028-SSA2-2009.
a la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

alcohol
En el caso del alcohol, la población juvenil inicia el consumo a edades cada vez más tempranas además de que el porcentaje de consumo en mujeres ha aumentado, repercutiendo ello en los índices de morbilidad y mortalidad con un alto costo social, laboral y familiar

tabaco
es innegable la asociación directa e indirecta del consumo del tabaco y sus productos, así como la exposición involuntaria al humo de tabaco, con graves padecimientos de alta letalidad, además del impacto familiar, laboral, social y económico.

sustancias psicoactivas
representa una preocupación creciente para el gobierno federal, las entidades federativas, los municipios y la sociedad en general.

objetivo y campo de aplicación

1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones.

1.2 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones

NOM-029-SSA2-1999 PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPTOSPIROSIS EN EL HUMANO

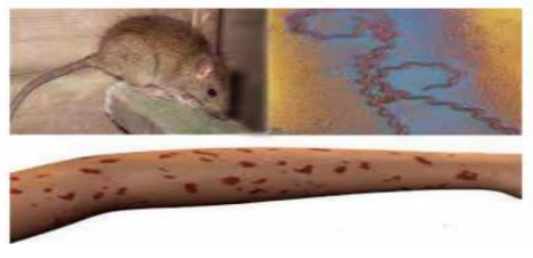
IDENTIFICACION FACTORES RIESGO
DISPENSARIZACION GRUPOS RIESGO
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
BUSQUEDA ACTIVA CASOS
INGRESOS HOSPITALARIOS DOMICILIARIOS

MEDIOS PROTECCION
VACUNACION QUIMIOPROFILAXIS
CONTROL ROEDORES
CONTROL FOCALIDAD ANIMAL
TRATAMIENTO RESIDUALES PECUARIOS

PROMOCION EDUCACION COMUNITARIA

Tratamiento

El tratamiento de la leptospirosis es la penicilina por vía intravenosa. En los casos de alergia a la penicilina se emplea otro antibiótico, la doxiciclina, también intravenosa.



NOM-031-SSA2-1999 PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL NIÑO

LA NORMA ESTABLECE:

Para mejorar los actuales niveles de salud del niño, mediante la integración de los programas de prevención y control de las enfermedades que con mayor frecuencia pueden afectarlos:

1. Atención integrada
2. Vacunación universal
3. Prevención y control de enfermedades diarreicas
4. Prevención y control de infecciones respiratorias agudas
5. Control de la nutrición mediante la vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años.

Definiciones

OBJETIVO

ASEGURAR LA ATENCIÓN INTEGRADA, EL CONTROL, ELIMINACIÓN Y ERRADICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES EVITABLES

Atención integrada, al conjunto de acciones que se proporcionan al menor de cinco años en la unidad de salud, independientemente del motivo de la consulta e incluyen: vigilancia de la vacunación, vigilancia de la nutrición, atención motivo de la consulta, capacitación de la madre y atención a la salud de la madre.

Ablactación, a la incorporación de alimentos diferentes a la leche.

Desnutrición, al estado patológico inespecífico, sistémico y potencialmente reversible que se genera por el aporte insuficiente de nutrimentos, o por una alteración en su utilización por las células del organismo. Se acompaña de varias manifestaciones clínicas y reviste diversos grados de intensidad (leve, moderada y grave). Además se clasifica en aguda y crónica.

Vacunación, a la administración de un producto inmunizante a un organismo, con objeto de protegerlo contra el riesgo de una enfermedad determinada.

La AI constituye la consulta completa que incluye: identificación de factores de mal pronóstico, evaluación clínica y clasificación, tratamiento adecuado, capacitación a la madre sobre la identificación de los signos de alarma, cuidados generales en el hogar y seguimiento de los casos.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL

- BCG
- VOP tipo Sabin
- DPT+HB+Hib
- SRP
- DPT
- (Td adulto y DT infantil).

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS

Para prevenir las enfermedades diarreicas:

1. Claración del agua y procedimientos de desinfección;
2. Lactancia materna exclusiva, durante los primeros seis meses de vida
3. Mejoramiento de las prácticas de ablactación, a partir de los cuatro a seis meses de edad;
4. Promoción de la higiene en el hogar
5. Vacunación contra el sarampión
6. Administración de vitamina "A" como suplemento.

CASO SIN DESHIDRATACIÓN, ES AQUEL QUE PRESENTA GENERALMENTE MENOS DE CUATRO EVACUACIONES LÍQUIDAS EN 24 HORAS, AUSENCIA DE VÓMITO, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE DESHIDRATACIÓN.

CASO CON DESHIDRATACIÓN, ES AQUEL QUE PRESENTA DOS O MÁS DE LOS 5/5:

- CLÍNICAS SIGUIENTES: BOCA Y LENGUA SECAS, SALIVA ESPESA;
- ESPIRACIÓN RÁPIDA;
- SED AUMENTADA, BEBE CON AVIDEZ;
- PULSO RÁPIDO;
- LLENADO CAPILAR DE TRES A CINCO SEGUNDOS;
- FONTANELA ANTERIOR HUNDIDA [LACTANTES];



NOM-032-SSA2-2010

PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR

Norma Oficial Mexicana

NOM-032-SSA2-2014.

Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.



Enfermera a tu cuidado.

DEFINICIÓN

Establecer los lineamientos, criterios y actividades para la vigilancia epidemiológica, prevención y control, así como lo relativo al diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de la intoxicación por picadura de alacrán

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN



CONCEPTOS

Alacranismo

Problema de salud pública ocasionado por la picadura de alacranes, en un grupo de personas de determinada área.



Faboterapia:

Tratamiento basado en la inmunidad pasiva a través de la administración de fracciones F(ab)₂ de inmunoglobulinas polivalentes equinas, concentradas y purificadas, específicas que neutralizan a las toxinas de alacranes del género Centruroides

Norma Oficial Mexicana

NOM-033-SSA2-2011.

Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.



Enfermera a tu cuidado.

Grado 1 LEVE	Grado 2 MODERADO	Grado 3 GRAVE
Dolor local	Los síntomas leves más:	Los síntomas moderados más:
Parestesias locales (hormigueo local)	Llanto persistente en menores de 5 años	Hipertensión o hipotensión arterial
Prurito (comezón en área afectada)	Angustia	Fiebre o hipotermia
Inquietud leve	Cefalea (dolor de cabeza)	Miosis (pupilas pequeñas)
	Epifora (lagrimeo)	Miđriasis (pupilas grandes)
	Enrojecimiento ocular	Fotofobia (rechazo a la luz)
	Prurito en nariz, boca y garganta	Nistagmus (movimientos rápidos de los ojos)
	Estornudos	Dislalia (dificultad para hablar)
	Rinorrea (hipersecreción nasal)	Cianosis peribucal
	Sialorrea (hipersecreción salival)	Convulsiones
	Sensación de cuerpo extraño en la faringe	Amnurosis (ceguera) temporal
	Disfagia (dificultad para tragar)	Bradicardia (disminución de la frecuencia cardíaca)
	Fascilaciones linguales (temblor de la lengua)	Arritmias (alteraciones del ritmo cardíaco)
	Sensación de sequedad de boca	Dolor retroesternal
	Taquicardia (aumento de la frecuencia cardíaca)	Oliguria (disminución de la orina)
	Disnea (dificultad para respirar)	Inconciencia
	Distensión abdominal	Falla orgánica múltiple
	Dolores abdominales y musculares	Coma
	Prapismo (erección involuntaria del pene)	Muerte
	Prurito vulvar (comezón en genitales femeninos)	

VIGILANCIA ESCORPIONOLÓGICA

El registro y notificación de intoxicados por picadura de alacrán se realizará con carácter obligatorio de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.



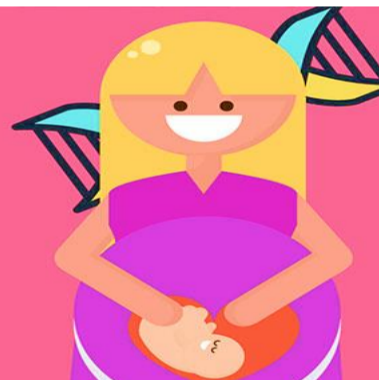
DIAGNÓSTICO

La intoxicación por picadura de alacrán debe sospecharse en niños de áreas endémicas, ante la presencia de llanto súbito, tos u otra sintomatología como estertores, sialorrea, nistagmus o distensión abdominal de inicio repentino.

NOM-034-SSA2-2013 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS DEFECTOS AL NACIMIENTO



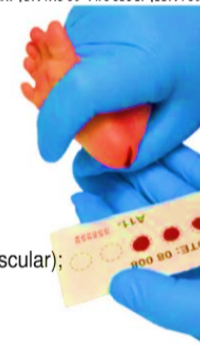
Los defectos de nacimiento son cualquier anomalía del desarrollo y crecimiento metabólico presente al nacer.



LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO IMPLICA LA ASISTENCIA EN EL MOMENTO DEL NACIMIENTO, ASÍ COMO EL CONTROL A LOS SIETE Y 28 DÍAS.

TODA UNIDAD MÉDICA QUE PROPORCIONE ATENCIÓN OBSTÉTRICA DEBERÁ TENER REGLAMENTADOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO QUE INCLUYAN:

- Reanimación neonatal;
- Manejo del cordón umbilical;
- Valoración de Apgar;
- Valoración de Silverman Anderson;
- Prevención de cuadros hemorrágicos;
- Prevención de oftalmopatía purulenta;
- Exámenes físico y antropométrico, completos;
- Valoración de la edad gestacional (madurez física y neuromuscular);
- Vacunación de BCG y Antipoliomielítica;
- Alojamiento conjunto;
- Alimentación exclusiva al seno materno, y/o leche humana;
- Realización de toma de muestra para el tamiz neonatal.



Recomendaciones:

1. Empezar y terminar la reproducción en edad fértil de bajo riesgo (hasta 34 años)
2. Llevar a cabo un control prenatal para un embarazo saludable
3. Vacunarse contra la rubéola antes de esta etapa y evitar ciertos medicamentos durante la misma
4. Es importante la suplementación de ácido fólico antes de la concepción y hasta la semana 12 de gestación, éste reduce el riesgo de tener un bebé con defecto de tubo neural. La dosis recomendada es de 400 microgramos al día
5. Informar que la ingesta de Vitamina A puede provocar defectos congénitos (mayor a 700 microgramos)
6. Evitar las bebidas alcohólicas y el tabaco, se debe tener una dieta balanceada

INTRODUCCIÓN

Los defectos al nacimiento son un conjunto de patologías que alteran la estructura anatómica, la fisiología de la misma, los procesos del metabolismo y del crecimiento y desarrollo de los fetos y neonatos.

Algunos de estos defectos pueden ser prevenibles, diagnosticados y manejados oportunamente.



OBJETIVO

Establece los criterios y especificaciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de los defectos al nacimiento.

Disposiciones generales

- La atención del recién nacido implica:
- Momento del nacimiento.
 - Control a los siete y 28 días.

ES PRIORITARIA LA ATENCIÓN DE LOS SIGUIENTES DEFECTOS AL NACIMIENTO:

SNC

Craneofaciales

Defectos congénitos y diagnóstico prenatal

Malformaciones congénitas

Trastornos estructurales, conductuales, funcionales y metabólicos presentes al nacer.

Pueden tener causas:

- Factores ambientales
- Factores genéticos
- Multifactoriales

Tipos de anomalías:

- Malformaciones
- Disrupciones
- Deformaciones
- Síndromes
- Agentes infecciosos

Medicamentos y agentes químicos que producen malformaciones congénitas:

- Los anticonvulsivos
 - Los antidepresivos
 - La talidomida
 - Los opiodes
- Drugs**
- Dietilamida del ácido lisérgico (LSD)
 - Cocaína, Alcohol
 - Marihuana, Tabaquismo
- Hormonas**
- Agentes androgénicos, Sustancias con actividad endocrina
 - Diestilstilbestrol (DES)
- Enfermedades maternas**
- Diabetes y diabetes gestacional
 - Fenilcetonuria, Obesidad
 - Hipoxia Metales pesados
 - Teratogénesis mediada por el varón



Diagnóstico prenatal

Estrategias para verificar el desarrollo y crecimiento del feto in útero.

Pueden ser:

- Ultrasonido
- Análisis del suero materno
- Muestreo de vellosidades coriónicas
- Amniocentesis

Terapia fetal

- Pruebas de detección del suero materno
- Estudios para detección prenatal no invasivos
- Transfusión fetal
- Tratamiento médico fetal
- Cirugía fetal
- Trasplante de células troncales y terapia génica





NOM-035-SSA2-2012

PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES EN LA PERIMENOPAUSIA Y POSTMENOPAUSIA DE LA MUJER. CRITERIOS PARA BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA

1.- Objetivos

- Brindar una atención médica integral a la mujer durante las etapas de la perimenopausia y la postmenopausia;
- Contribuir a la prevención y tratamiento oportuno de los síntomas y signos propios de la perimenopausia y la postmenopausia;



3. Puntos de la nutrición



- 6.1.2.1 El profesional de la salud deberá conocer los criterios para brindar orientación alimentaria, con el fin de dar recomendaciones generales de alimentación a esta población.

- 6.1.2.2 Recomendar una dieta rica en calcio y vitamina D, proveniente de alimentos, en sus formas naturales o adicionadas. Cuando la dieta sea insuficiente en calcio se recomendará la suplementación de éste, para aportar los requerimientos mínimos. La dosis dependerá de la edad y de la utilización de terapia hormonal.



Climaterio (premenopausia, menopausia y posmenopausia)

ent15días



- Conjunto de **síntomas y signos** que inician antes de la **suspensión de la regla** y continúan años después de la misma, consecuencia de la disminución de la función ovárica
- Se extiende aproximadamente de los **35 a los 65 años** de edad
- Los **trastornos menstruales** del climaterio se deben a la producción alterada de la **progesterona**, lo que produce descamación anormal del endometrio
- Algunos de los **síntomas** son: alteraciones en el ritmo menstrual, bochornos y sudoración nocturna, cansancio, cambios en el ritmo de sueño, depresión, dolor de cabeza, entre otras
- Incrementa el riesgo de padecer **enfermedades cardiovasculares**, como la hipertensión arterial, las várices, angina de pecho o infarto del miocardio

2. Campo de aplicación

Personal de los servicios de salud de los sectores público, social y privado que brinden atención médica a las mujeres durante las etapas de la perimenopausia y la postmenopausia.



NOM-036-SSA2-2012

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. APLICACIÓN DE VACUNAS, TOXOIDES, FABOTERÁPICOS (SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS EN EL HUMANO

Introducción

Establece metas y objetivos

Para mejorar los actuales niveles de salud de la población mexicana, mediante la prevención de las enfermedades que pueden evitarse con la administración de vacunas, el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional de Vacunación, ha considerado los diferentes aspectos a normar en relación con la aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (sueros) e Inmunoglobulinas.



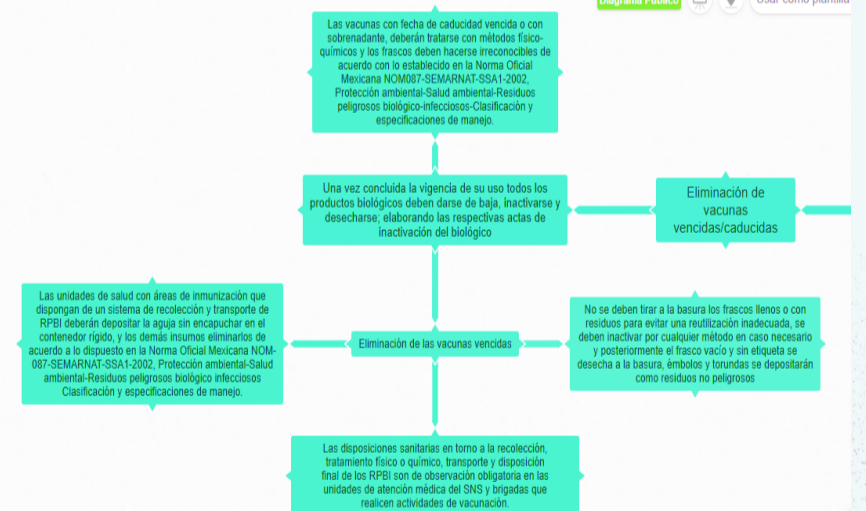
Objetivo y campo de aplicación

Esta Norma tiene por objeto homologar los criterios y procedimientos para la aplicación, manejo, conservación de los biológicos y prestación de los servicios de vacunación, así como para el desarrollo de las actividades en materia de control, eliminación y erradicación de las enfermedades que se evitan mediante la vacunación.



Enfermedades prevenibles por vacunación

- COVID-19
- Difteria
- Fiebre Amarilla
- Haemophilus influenzae
- Hepatitis
- Influenza
- Meningococo
- Neumococo
- Tos ferina (en inglés)
- Polio
- Rotavirus
- Rubéola
- Sarampión
- Tétanos (en inglés)



DISPOSICIONES GENERALES.

"Todos los productos biológicos que se apliquen en el territorio nacional, de origen mexicano o extranjero, deberán cumplir con las especificaciones de calidad y seguridad señaladas en cada caso por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos."

Definiciones

VACUNA:

Preparación biológica destinada a generar inmunidad contra una enfermedad mediante la producción de anticuerpos, para eliminar, prevenir o controlar estados patológicos.

VACUNACIÓN:

Aplicación de un producto inmunizante a un organismo con objeto de protegerlo contra el riesgo de una enfermedad determinada, esta acción no necesariamente produce inmunización, ya que la respuesta inmune varía de un individuo a otro.



Vacunas disponibles

ESQUEMA DE VACUNACIÓN:

- BCG
- Antihepatitis B
- Pentavalente acelular
- Contra rotavirus
- Antineumocócica conjugada
- Antiinfluenza estacional
- SPP
- SR
- DPT
- Antipoliomielítica
- Td
- Tópa
- VPH



PENTAVALENTE ACELULAR:

Dosis: 0.5 ml
Vía: intramuscular
Sito: cara anterolateral del muslo derecho



CONTRA ROTAVIRUS:

Dosis: 2 ml
Vía: oral
Sito: mucosa oral



BCG:

Dosis: 0.1 ml
Vía: intradérmica
Sito: región deltoides del brazo derecho



ANTIHEPATITIS B:

Dosis: 0.5 ml
Vía: intramuscular
Sito: cara anterolateral del muslo izquierdo



FABROTÉRÁPICOS (SUEROS).

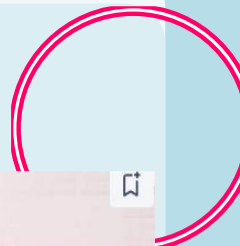
"Es una preparación modificada por digestión enzimática, liofilizada y libre de albumina."





NOM-037-SSA2-2012

PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS DISLIPIDEMIAS

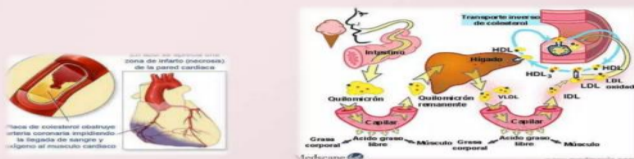


1.- Introducción

Se ha incrementado la mortalidad por enf. cardiovasculares. La aterosclerosis juega un papel central de las primeras 3 de las 5 causas de muerte en México. Factores como edad, herencia, tabaquismo, vida sedentaria, dieta no saludable, HAS, sobrepeso, obesidad, aumentos de glucosa y lípidos.

Dislipidemias

Alteración de la concentración normal de los lípidos en la sangre.



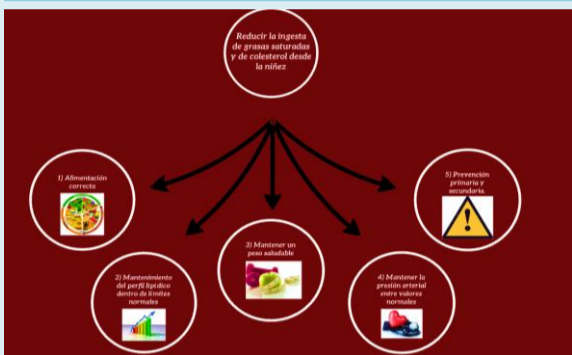
2. Objetivos y campo de aplicación



3. Definiciones

Actividad física: Actos motores realizados por una persona, como parte de sus actividades cotidianas y/o programadas.
Aterosclerosis: Enfermedad que afecta a las arterias, con daño endotelial e inflamación, por depósitos de lípidos y proliferación de tejido fibroso, capacidad de obstruir el vaso, ya sea por crecimiento de placa o por ruptura o trombosis.
Dislipidemias: Alteración de la concentración normal de los lípidos en sangre.
Hipolipemiantes: Medicamentos que disminuyen los niveles de lípidos.
Síndrome metabólico: Anormalidades bioquímicas, fisiológicas y antropométricas simultáneas.

4. Prevención primaria



Obesidad (grasa en arterias causa infartos) y diabetes mellítus

Dieta rica en grasas saturadas

Antecedentes familiares

Sedentarismo y tabaquismo

Hipertensión arterial

Síntomas (No siempre presentes):
 - Fatiga crónica
 - Dificultad para respirar
 - Mareo y malestar general

La grasa abdominal es la más peligrosa de todas.

Obstrucción de las arterias, infartos y embolias con complicaciones crónicas en la dislipidemia.

Corazón con una capa de grasa por la dislipidemia.

Detección

Sujetos sin factores de riesgo: La medición de lipoproteínas o perfil de lípidos (CT, C-HDL y TG) en sangre, se realizará cada cinco años, a partir de los 35 años de edad.

En sujetos con factores de riesgo o antecedentes familiares de trastornos de los lípidos: diabetes, hipertensión arterial o cardiopatía coronaria, se realizará a partir de los 20 años de edad, y con una periodicidad anual o bianual de acuerdo con el criterio del médico.

Diagnostico

La evaluación diagnóstica de un paciente con dislipidemia deberá incluir una historia clínica completa, búsqueda intencionada de factores de riesgo cardiovascular, evaluación de la dieta, evaluación de la actividad física, exploración física completa, estudio de la familia, medición de lípidos sanguíneos y exámenes de laboratorio auxiliares.



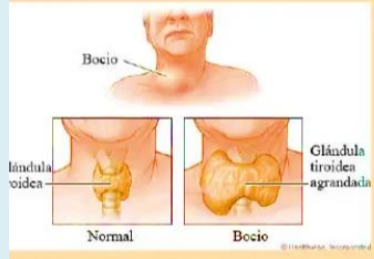
Norma oficial Mexicana

NOM-038-SSA2-2010

Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo



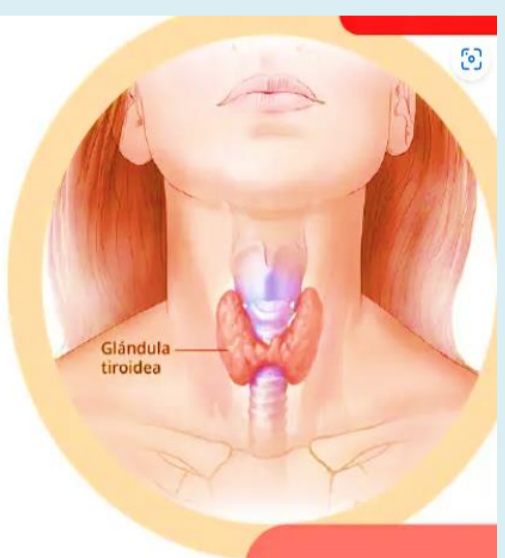
Diagnóstico: Tamaño de la Tiroides



Inspección y palpación: es fundamental, para evaluar la prevalencia de bocio efectuar revisiones en niños de 6 a 16 años de edad. El examinador debe situarse por detrás del paciente con sus dedos pulgares dirigidos hacia la nuca del mismo y palpando la glándula con los 2o., 3o., y 4o. dedos de ambos lados; sin embargo en zonas de deficiencia leve o moderada de yodo, la palpación de la tiroides tiene muy baja sensibilidad y especificidad.

E. D. Y

Las enfermedades por deficiencia de Yodo se manifiestan cuando los requerimientos fisiológicos de yodo en los seres humanos no son cubiertos de forma adecuada. El grupo humano que padece Enfermedades por Deficiencia de Yodo, cursa frecuentemente con concentraciones de hormonas tiroideas en suero en límites normales y de la hormona estimulante de la tiroides discretamente elevada; por lo tanto, muchos individuos son clínicamente eutiroideos



Tratamiento: Dieta

Dieta con alimentos preparados con sal yodada; principalmente en las zonas donde no existe consumo habitual de sal yodada.



Tratamiento: Suplemento de Yodo

Solución de Lugol.
 Preparación oficial:
 Disuélvanse 10 g de yoduro de potasio y 5 g de yodo en 100 ml de agua destilada.
 Contenido de yodo elemental:
 Yodo 5,000 µg de yodo
 Yoduro de potasio 2,350 µg de yodo
 Total 7,350 µg en 100 ml = 73.50 µg en 1 ml
 Dosis:
 1 gotero promedio = 20 gotas para 1 ml = 73.50 µg/ml
 Plan de tratamiento para evitar yodismo y reponer deficiencia de yodo con solución de Lugol:
 Reponer yodo en 90 días = 3 meses.



NOM-039-SSA2-2002 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Establece los procedimientos y criterios de operación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, en la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual.

NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Promueve estrategias e informa sobre las ITS y sobre el buen y correcto uso de los preservativos de manera gratuita y efectiva.

NOM-041-SSA2-2011 PARA LA PREVENCIÓN, DX, TX, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA

¿Qué es el cáncer de mama?
Es el crecimiento desordenado de células malignas en el tejido glandular mamario. La OMS lo divide en:
• Invasivo o infiltrante (70-80%); siendo el ductal infiltrante el tipo histológico más frecuente (65-75%)
• No infiltrante (in situ)

¿Qué es la incidencia?
Es la cantidad de casos nuevos de una enfermedad, un síntoma, muerte o lesión que se presenta durante un periodo de tiempo específico, como un año. La **incidencia** muestra la probabilidad de que una persona de una cierta población resulte afectada por dicha enfermedad.

Datos generales de la incidencia del CA de mama
Mundial: Representa el 16% de todos los cánceres femeninos.
Nacional: Anualmente se estima una ocurrencia de 13,960 casos en mujeres, con una **incidencia** de 23.3 casos por 100,000 mujeres.

Objetivo:
La NOM-041-SSA2-2011 tiene por objetivo establecer los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Elementos principales:
La **prevención** y la **promoción de la salud** juegan un papel fundamental en la detección temprana del cáncer de mama, el diagnóstico oportuno por la autoexploración, ultrasonido o mastografía, siendo esta última la considerada como estudio de gabinete teniendo en cuenta las consideraciones pertinentes. El **tratamiento** puede ir desde una mastectomía hasta quimioterapia informando siempre al paciente todos los procedimientos que se le realizarán. La **incidencia en hombres** es muy pequeña, pero si existe y es necesario conocer los factores de riesgo y el diagnóstico diferencial.

¿Cómo prevenir los riesgos?

- Dieta rica en frutas y verduras y baja en grasas animales
- Aumentar el consumo de fibra dietética
- 30-60 minutos de actividad física todos los días
- Consumo de ácido fólico
- Promover la lactancia materna.
- Evitar el consumo de alcohol y tabaco.

Tipo de factores de riesgo

- **Biológicos:** sexo femenino, envejecimiento (a mayor edad mayor riesgo), componente genético, vida menstrual de más de 40 años, densidad mamaria, y ser portador de genes BCRA1 y BCRA2.
- **Iatrogénicos o ambientales:** Exposición a radiaciones ionizantes (principalmente en la adolescencia) y tratamiento con radioterapia en tórax.
- **Relacionados con la historia reproductiva:** Ser nuligesta (condición de la mujer que nunca se ha embarazado), haber tenido un embarazo a término después de los 30 años de edad y la terapia hormonal en la peri o postmenopausia por más de cinco años.
- **Relacionados a estilos de vida (son modificables):** alimentación rica en carbohidratos y baja en fibra, dieta rica en grasas animales y ácidos grasos trans, obesidad en la postmenopausia, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaquismo.

NOM-042-SSA2-2006 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES. ESPECIFICACIONES SANITARIAS PARA LOS CENTROS DE ATENCIÓN CANINA

Objetivo

Establecer las especificaciones sanitarias de los centros de atención canina que permitan orientar las acciones de salud pública, para prevenir enfermedades zoonóticas y lesiones a la población en general ocasionadas por los perros y gatos.

Campo de aplicación

ATENCIÓN VETERINARIA

EDAD	4-16 SEMANAS	5-6 MESES	1-8 AÑOS	9+ AÑOS
VISITA	2 visitas por mes	Esteriliza	1 visita por año	2 visitas o más por año
VACUNAS	3 puppy + múltiple	Rabia + Bordetella	Múltiple + Rabia + Bordetella	Bajo indicación veterinaria

* Las vacunas pueden variar por el estilo de vida y salud del perro

ESTERILIZACIÓN

- Puede realizarse desde los 3 meses
- Evita el cáncer en órganos sexuales y TVT
- Disminuye el marcaje.

UNA VISITA DEBE INCLUIR:

- Revisión de ojos y orejas
- Revisión dental
- Revisión de corazón y pulmones
- Revisión de órganos abdominales
- Revisión de piel y pelaje

PREVENTIVOS

- Ejercicio
- Higiene dental
- Comida saludable
- Baño y estética
- Desparasitación interna y externa periódica

La desvocalización y el corte estético de orejas y colas son innecesarias, crueles y a veces ilegales. No las practiques.

NOM-045-SSA2-2005 PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

¿QUÉ SON LAS IAAS?

Infección asociada a la atención de la salud: es la condición localizada o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina que no estaba presente o en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente a la unidad de atención a la salud o antes de recibir atención sanitaria y que puede manifestarse incluso después de su egreso

OBJETIVO

Establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales

DEFINICIONES

ANTISEPSIA

- Al uso de un agente químico en piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

BARRERA MÁXIMA

- Conjunto de procedimientos que incluye el lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, cubrebocas, bata y guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área donde se realizará el procedimiento; con excepción del gorro y cubrebocas, todo el material de uso debe estar estéril.

DESINFECCIÓN

- Destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.

DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL

- Procesos de eliminación dirigidos a la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo formas vegetativas, virus y esporas sicóticas, en cualquier objeto inanimado utilizado en el hospital.

ESTERILIZACIÓN

- Destrucción o eliminación de cualquier forma de vida; se puede lograr a través de procesos químicos o físicos. La esterilización se puede lograr mediante calor, gases (óxido de etileno, ozono, dióxido de cloro, gas plasma de peróxido de hidrógeno o la fase de vapor del peróxido de hidrógeno), químicos (glutaraldehído y ácido paracético), irradiación ultravioleta, ionizante, microondas u filtración.

¿CUÁLES SON LAS MAS FRECUENTES?

- Infecciones de Vías Urinarias, Infecciones de Herida Quirúrgica, Neumonías y Bacteremias deberán ser objeto de atención primordial tanto en su vigilancia como control, en vista de que éstas acontecen para la ocurrencia del 66% del total de episodios de infección nosocomial.

FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL

- Condiciones que se asocian con la probabilidad de ocurrencia de infección nosocomial dentro de las que se encuentran:
- Diagnóstico de ingreso
- Enfermedad de base o enfermedades concomitantes del paciente
- Área física
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- Presencia de microorganismos o sus toxinas
- Falta de capacitación, disponibilidad del personal

NOM-043-SSA2-2012 SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MATERIA ALIMENTARIA. CRITERIOS PARA BRINDAR ORIENTACIÓN

Objetivo y campo de aplicación

-Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios que deben seguirse para orientar a la población en materia de alimentación.

-La presente norma es de observancia obligatoria para las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado, que forman parte del Sistema Nacional de Salud, que ejercen actividades en materia de orientación alimentaria.

Disposiciones Generales

- Criterios generales de la alimentación.
- Se debe orientar en materia de alimentación correcta al personal encargado de la salud, de la planeación de menús, de la elaboración.
- Prevención de ent relacionadas con la alimentación.

Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma no tiene concordancia con otras normas internacionales ni mexicanas por no existir referencia alguna en el momento de su elaboración.

Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres.



OBJETIVO

Observar en la detección,
prevención, atención médica y
la orientación



Generalidades

Atención médica a las
personas involucradas
en una situación de
violencia familiar

Para la Promoción de la Salud y la Prevención.

- Participación Social
- Educación para la salud
- Comunicación Social

ATENCIÓN A PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DE ACUERDO CON LA NOM-046

OBLIGACIONES DEL PERSONAL DE SALUD:

VALORAR LAS LESIONES A TRAVÉS DE UNA
ATENCIÓN SENSIBLE Y LIBRE DE PREJUICIOS

PROMOVER LA ESTABILIDAD EMOCIONAL MEDIANTE LA
INTERVENCIÓN EN CRISIS Y BRINDAR ATENCIÓN PSICOLÓGICA

SI UNA MUJER TIENE UN EMBARAZO PRODUCTO DE UNA VIOLACIÓN.

Atención en Casos de Violencia Sexual

- Prevención de Embarazo:** Se debe ofrecer anticoncepción de emergencia lo antes posible, idealmente dentro de las primeras 72 horas, pero no más allá de 120 horas (5 días) posteriores a la agresión.
- Profilaxis de Infecciones:** Es esencial administrar tratamiento profiláctico para prevenir infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH, así como realizar pruebas de seguimiento.
- Asistencia Jurídica:** La norma establece que se debe orientar a la víctima sobre sus derechos legales y proporcionar acceso a asistencia jurídica si lo desea, incluyendo la posibilidad de denunciar el delito.

De acuerdo con la NOM 046, si eres
VÍCTIMA de VIOLENCIA SEXUAL y quieres
acceder a un aborto, las instituciones de
salud del sector público, social y privado
deben seguir los siguientes lineamientos

1 NO NECESITAS DENUNCIAR

Las mujeres pueden solicitar el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo bajo protesta de decir verdad que su embarazo es producto de una violación sexual

2 SIN AUTORIZACIÓN DE PADRES

Las adolescentes mayores de 12 podrán solicitar la interrupción del embarazo en caso de violación sexual sin requerir el consentimiento de padre, madre o tutor legal

3 SIN OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Se respetará a objeción de conciencia del personal de salud, pero las instituciones médicas deberán contar con personal calificado y no objeto de conciencia

4 NO SE PONE EN DUDA TESTIMONIO

El personal de salud no está obligado a verificar el dicho de la víctima y debe actuar de buena fe. (Sólo con tu palabra es suficiente!)

5 CANALIZACIÓN INMEDIATA

Si en el momento en el que solicitas el servicio, no se encuentra disponible el personal calificado, se te debe canalizar de inmediato a otra institución en donde te puedan brindar el servicio.

6 ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

En caso de violación, las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deben ofrecer de inmediato y hasta las 120 horas posteriores, la anticoncepción de emergencia.

NOM-047-SSA2-2015

PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL GRUPO ETARIO DE 10 A 19 AÑOS DE EDAD

OBJETIVO

Establecer los criterios que deben seguirse para brindar la atención integral a la salud, la prevención y el control de enfermedades prevalentes en las personas del grupo etario de 10 a 19 años de edad y la promoción de la salud, con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a sus derechos fundamentales.

La NOM 047-SSA2-2015 comprende la:



Atención integral a la salud de las y los adolescentes



Prevención y control de las enfermedades de las y los adolescentes

Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para el personal de salud y las instituciones



SUS CONTENIDOS RELEVANTES EN CUANTO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR) DE ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS SON:

El personal de salud debe proporcionar **orientación y consejería en SSR** a adolescentes, así como **proveer métodos anticonceptivos**.

Los servicios deben salvaguardar la **intimidad, la confidencialidad, la inclusión y no discriminación, el respeto y el consentimiento libre e informado**

Los adolescentes de 10 a 19 años podrán solicitar directamente al personal de salud, **consejería** en materia de planificación familiar, SSR, métodos anticonceptivos, prevención del embarazo no planeado y prevención de las ITS, **sin el acompañamiento de un adulto**

< 15 años

En los embarazos en menores de 15 años se deben buscar factores de riesgo, signos y síntomas para descartar posible violencia y/o abuso sexual

Los embarazos en adolescentes serán considerados de alto riesgo

Para recibir consejería sobre SSR sin acompañamiento, las y los adolescentes de 10 a 19 años deberán firmar el formato de consentimiento informado "Apéndice C normativo"

ATENCIÓN DEL MOTIVO DE CONSULTA

Atención del motivo de consultas

- Atención motivo de consulta
- Exploración física completa
- Medición de peso y talla
- Evaluar y clasificar
- Diagnosticar y atender
- Integrar expediente clínico y cartilla nacional de salud



II.- Vigilancia de la vacunación. Entrega y actualización de la Cartilla Nacional de Salud del grupo de población 10 a 19 años de edad.

VACUNA	EMERGENCIA OBLIGATORIA	OTROS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VIGILANCIA
B.C.G.	FRAGMENTACIÓN	OTRA	AL NACER	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	AL NACER	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	2 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	4 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	6 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	1 AÑO	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	2 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	4 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	6 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	1 AÑO	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	2 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	4 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	6 MESES	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PROFESORAL	1 AÑO	



El **derecho a la salud** es uno de los **derechos humanos reconocidos en México** para todas las personas, tal y como lo contempla el **artículo 4o. de la Constitución Política** de los Estados Unidos Mexicanos.

CONCLUSIÓN

Para finalizar se obtiene que la regulación en el área de salud por medio de normas oficiales es un hecho relevante en México a raíz de lo que conlleva la importancia de cada norma establecida.

Dichas normas rigen y fundamentan las actividades enfermeras, desde actividades que deben ser previstas y realizadas legalmente, al mismo tiempo buscan respaldar tanto al paciente, como al profesional que presta algún servicio a la salud, esto con la finalidad de evitar o contrarrestar el margen de error al momento de brindar algún tipo de servicio que ponga en riesgo la seguridad de los pacientes o dañar su salud, en pocas palabras se busca satisfacer las necesidades de las personas, pero estableciendo la protección de las mismas.

Para obtener beneficios de las normas se basará en buscar siempre calidad o justicia, que va a depender del compromiso de todos los niveles y funciones de toda el área de salud, exigida a todo personal la excelencia

Para finalizar, este trabajo se enfocó concientizar el uso de estas normas, para poder prevenir, fomentar, diagnosticar y tratar todas las afecciones que pongan en riesgo la salud de cada uno.



BIBLIOGRAFÍA

- ♥ [Normas Oficiales Mexicanas | Secretaría de Salud | Gobierno | gov.mx](#)
- ♥ [Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar](#)
- ♥ [Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis](#)
- ♥ [007-SSA2.DOC](#)
- ♥ [Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación](#)
- ♥ [Diario Oficial de la Federación || Bienvenido al Sistema de Información del Diario Oficial de la Federación](#)
- ♥ [Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención](#)
- ♥ [Información para la Acción-NOM047.pdf](#)