

# RECOMENDACIONES A LA MUJER EMBARAZADA PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL DE SALUD



## LENGUA INDÍGENA TENEK

Xi kwa' al ka tso'obna tatá nanaláb tam k'wajat a aychal an tsakam abal ka ejtow ka ólchij an t'ojnal ti atáj ilálixtalab tam k'wajat tit aychix kan tsakam ni tam it jelnekits kan tsakam.

RECOMENDACIONES A LA MUJER  
EMBARAZADA PARA MEJORAR  
LA COMUNICACIÓN CON EL PERSONAL  
DE SALUD DURANTE EL EMBARAZO, EL  
PARTO Y LA CUARENTENA (PUERPERIO).

Lo sospechabas desde hace un tiempo. Hoy es una realidad confirmada. Estás felizmente embarazada. ¡Enhorabuena! Te invitarnos a leer esta breve guía, que tiene la intención de mejorar tu comunicación con el personal de salud que te atenderá durante estos meses.

**1. Los requisitos para solicitar atención durante el embarazo, el trabajo de parto y la cuarentena, pueden cambiar según cada institución.**

- a) Acude o comunícate con la unidad médica para que averigües cuáles son los requisitos y si requieres darte de alta o entregar documentos adicionales.
- b) Lleva una identificación con foto.
- c) En instituciones de seguridad social y si eres beneficiaria del Seguro Popular, lleva tu credencial o documento que compruebe tu pertenencia al sistema.
- d) Conoce los servicios y costos que ofrecen las instituciones privadas, para que no haya sorpresas.

**2. El Control Prenatal debe iniciar desde que te enteras que estás embarazada.**

- a) El Control Prenatal de un embarazo normal en una mujer sana puede realizarlo un médico general, un enfermero perinatal o materno-infantil u otro personal de salud especialmente capacitado para este cuidado.
- b) El Control Prenatal de un embarazo con factores de riesgos especiales pero controlados, o con complicaciones ya resueltas, debe conducirlo un médico ginecoobstetra. En casos muy complejos, puede participar un perinatólogo médico materno-fetal (subespecialista dedicado a embarazos muy riesgosos).

XI KWA'AL KA TSO'OBNA TATÁ NANALÁB  
TAM K'WAJAT A AYCHAL AN TSAKAM ABAL  
KA EJTOW KA ÓLCHIJ AN T'OJNAL TI ATÁJ  
ILÁLIXTALAB TAM K'WAJAT TIT AYCHIX KAN  
TSAKAM NI TAM IT JELNEKITS KAN TSAKAM.

Owatits u tsalpayal xó u tso'obnait abal k'wajat u ayal jun i tsakam. Tu k'anal abal ka ajiy axé xi exobintaláb in kwa'al an alwa' tsalap abal ka ejt ka olná k'al an t'ojnal ilálix. Xi ne'ets tit tsu'wu patal a íts tam k'wajat aychal an tsakam.

**1. An yejenchixtaláb abal ka ejtow ka k'onoy an tolmixtaláb tam k'wajat tit aychix an tsakam an t'ojlab tam nek kit lej'kin o it lej'kinenekits nek a jalk'uy an atáj ilálix.**

- a) Kit utéi ka olná ti jun i i atáj ilálix abal ka alí jaw játs an yejenchixtaláb max tat a lej kit k'wajiy dhuchad ti úw xi u k'oyab pílat.
- b) Ka nedha jun i dhuchlab xi ne'ets na k'otbíl.
- c) Jún i atáj tolmixtalab xi u bináb ka nedha an k'otbixtalab jun i úw abal tat a ba'tsual axé i tolmixtaláb.
- d) Ka exlá an tolmixtalab ni jáy in jalbíl ti píl i atáj ilálix abal yab ti jik'edha.

**2. kwa'al ka t'aja ti kwuéntaj tam kit ólchin abal k'wajat a ayal jun i tsakam.**

- a) Max jún i uxum in tso'obits i lubach ne'ets kin tsu'wu jawuakits ilálix.
- b) Tam an mímiláb k'wajat in ayal an tsakam i yab lubach ani beladh ani yab lubachits kwa'al kit nedha k'al jun i ilálix, an uxum tam k'wajat in aichal an tsakam.

**3. Los FACTORES DE RIESGO son algunas características o enfermedades previas de la madre, así como problemas durante el embarazo, que aumentan la probabilidad de que la gestación se complique.**

- a) Se califica un embarazo como de BAJO RIESGO si la embarazada es sana y no se han presentado complicaciones o éstas se han resuelto de manera satisfactoria.
- b) Los factores de riesgo más comunes durante el embarazo, son:
  - i. Edad menor a 15 años o mayor a 40 años.
  - ii. Obesidad.
  - iii. Factor sanguíneo RH negativo.
  - iv. Enfermedades crónicas: presión alta (hipertensión), azúcar alta (diabetes), del corazón (cardiopatía), del riñón (nefropatía), etc.
  - v. Que haya tenido un parto, aborto u operación en la matriz (cirugía uterina) en los 18 meses previos 3 ó más partos, 2 ó más abortos; 2 ó más cesáreas.
  - vi. Enfermedades o complicaciones desarrolladas en el embarazo actual: presión alta (hipertensión gestacional o preeclampsia), azúcar alta (diabetes gestacional), sangrados, líquido amniótico escaso o excesivo, bebé muy pequeño o muy grande para la edad gestacional, infecciones, alergias o cirugías durante el embarazo, etc.
  - vii. Factores socioculturales, como no hablar bien el español y otros.
- c) Algunos factores de riesgo PUEDEN CAMBIAR en el transcurso del embarazo, si una complicación se resuelve o si se presentan nuevos problemas.

**4. En caso de una urgencia obstétrica real, cualquier institución, incluso privada, está obligada a dar atención a una paciente.**

- a) Una urgencia médica es un estado o problema médico-quirúrgico agudo, que pone en peligro la vida, un órgano o una función y requiere atención inmediata.
- b) Una emergencia obstétrica es un estado que pone en peligro la vida de la mujer durante el embarazo, parto y cuarentena, o también

**3. Xi in t'ajal abal an tsakam yab ka wuatsin alwá pél max in nanáj u ya'ul ni k'wujat in aiyal an tsakam.**

- a) U ulúab abal jun i aychixtalab xi yab it'ix in t'ajal pél tam k'wujat in ko'ial an tsakam i lubach ni yab u ya'ul ani max u ya'ul ka ilálin dhubat.
- b) Xi in t'ajal abal jun i mimláb ka ya'ulats tam ne'ets kin ko'oi an tsakam jats.
  - i. Léj wué o léj ebal in támub.
  - ii. Léj túwdh o lej u ya'ul.
  - iii. Max in xits'al yab alwá pél RH tsa'at.
  - iv. An kidhab ya'ulats: kidhab xits, adhidhil o yab u t'ojnal alwá a ichich.
- v. Xi in k'oyamal jun i tsakam o jidhko'mal o kanchame jun i kidhab ya'ulats.
- vi. Tam in ayal an tsakam ani ne kin odhna an tsakam: adhidhil in xits'al tam u xits'nal u xits'nal kakai, lej wué o lej majáb, an tsakam lej tsip'kats ani lej pulik tam in ayal an tsakam in kwa'al an kidhab ya'ulats.
- vii. Tam yab a ej'tial ti lab k'aw.
- c) Tam yab lej k'anat ne kin ejtow ka jalk'un an aychixtalab kan tsakam, ne kit ejtow tit odhna max yab kit ilálin dhubat.

**4. Max kin yejenchi dhubat o dhubibilk'ij ka tsu'tat k'al jun i ilálix yab in t'ajal max pél píl i atáj ilálix k'wujat uchbidh kin tsu'wu jun dhubat k'ij nix i ya'ul.**

- a) Jun i yejenchixtalab jun dhubat k'ij kwa'al ka tsu'tat jun dhubat k'ij k'al jun i atáj ilálix.
- b) Jun i yejenchixtalab jun dhubat k'ij ne kin ejtow tit odha ti ba, tatá mimlab tam k'wujat tit aychix, it jeleyits o lej'kenits k'al an telé ne

la vida del bebé. Requiere atención médica inmediata por personal calificado, en hospitales con la capacidad para resolver adecuadamente estos problemas.

- c) El Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas permite a las mujeres que presentan una urgencia durante el embarazo, el parto o la cuarentena, ser atendidas gratuitamente en la Secretaría de Salud, el IMSS o el ISSSTE, sin importar si son o no derechohabientes.
- d) Las instituciones privadas también están obligadas a atender a una mujer durante una emergencia obstétrica, sin embargo, los costos correspondientes deberán ser pagados por quien solicitó el servicio.

**5. Existen cuidados y estudios mínimos que deben realizarse durante tu embarazo. Habrá algunos que serán específicos para tu caso en particular.**

- a) La valoración habitual durante cada consulta incluye:
  - Identificación de datos de alarma.
  - Medición y registro de peso, presión arterial y estatura.
  - Riesgo obstétrico.
  - Crecimiento de la matriz (crecimiento uterino).
  - Cómo está el bebé (estado de salud del feto).
  - Molestias generales, alimentación, hábitos saludables.
  - Revisión e interpretación de resultados de estudios solicitados.
- b) Los estudios de laboratorio que forman parte indispensable del control prenatal son: biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina, prueba VDRL, grupo sanguíneo y factor Rh y tamiz glucémico.
- c) Existen estudios, como el ultrasonido, que aunque son muy útiles y recomendables para valorar la evolución del embarazo, no son indispensables para un buen control prenatal.
- d) También es conveniente hacerse una prueba para detectar el VIH, especialmente en pacientes con factores de riesgo.
- e) Toda embarazada debe tomar hierro (sulfato o fumarato ferroso) y ácido fólico.

kin lé na kit k'al ka metha dhubat k'ij abal kin ejtowuat kit tolmyat.

- c) An junkudh tsálap i an junkudh t'ojlab abal ka tsu'tal jun dhubat k'ij k'al jun i yejenchixtalab tam k'wajat ti aichix ni jeleyits o lejkenits k'al an tsakam, kwa'al ka ba'tsu i tolmixtalab alkidh k'ij ti at'aj ilálix IMSS, ISSSTE yab in t'ajal kit k'wajat dhuchat ti úw.
- d) An atáj ilálix xi yab k'wajat junkudh pél píl i ilálix, in kwa'al in uchbíl kin metha nix i yejenchixtalab o nix i mimlab tam in yejenchal jun tolmixtalab adhidhil kwa'al ka tso'obna abal nix i t'ojlab xi a ko'noi kwa'al ka jalbí.

**5. Wua ats j'antini ka beletna ta ba i j'antini ka tso'obna ni j'antini ka tséjka tam k'wajat a ayal jun i tsakam. Wua'ats junchik xi expidh xi that a tso'ob.**

- a) An tsu'uwtalab xa ba'jwal tam ti tsu'uw an atáj ilálix.
  - Tit tsu'wu abal yab kanat it xé'ets.
  - Tit léj'bay i jay a além ni a yejém.
  - Yejenchixtalab jun dhubat k'ij.
  - U puwuél in chukul a iniktal.
  - J'antini ti k'wajat an tsakam ti puwuél .
  - Lé itixbél k'al j'anto k'ij ani k'al an k'apné.
  - Ka metha ni kit olchín ni ka tso'obna an exóbintalab xi a k'oniamal.
- b) An exobchixtalab xi u t'ajchab ti atáj ilálix jats xi yejental tam ko'odh kan tsakam jats: a xi'tsal ani patal a iniktal. (VDRL, RH, tamiz sanguíneo, grupo glucémico).
- c) Wua'ats i exobchixtalab xi in t'ajal nin tsu'tal an thelé ke yejental i alwá, abal ka tsu'tat j'antini ti k'wajat an tsakam.
- d) Ani yejental ka tsejka jun i exobintalab abal kit tsu'tat max a ko'yal an kidhab ya'ulats VIH, ani xi in tso'ob abal u ya'ul.
- e) Patal xi ko'odh kan tsakam kwa'al kin utsa an hierro, fumarato ferroso ani an ácido fólico.

**6. Los Datos de Alarma que indican que debes acudir de inmediato a revisión por un profesional de la salud en un hospital son:**

- Dolor de cabeza, más zumbido de oídos, más lucécitas o visión borrosa.
- Fiebre (calentura).
- Desmayos o ataques (convulsiones).
- Hinchazón de manos, cara o de todo el cuerpo.
- Náusea, vómito o dolor fuerte en la boca del estómago.
- Que el bebé se mueva menos o deje de moverse.
- Pancita dura con o sin dolor, dolores de parto (contracciones).
- Salida de sangre o líquido por la vagina.

No te automediques ni dejes pasar tiempo “a ver si se quita solo”. Puede ser peligroso

**7. Toda embarazada debe elaborar, en conjunto con su familia y el profesional de la salud, un Plan de Seguridad para la Embarazada (Plan de Seguridad Obstétrica) para cada embarazo.**

El Plan de Seguridad de la Embarazada consiste en prever el nacimiento, considerando los siguientes puntos:

- Cuáles son los datos de alarma y qué hacer si se presentan, a quién llamar o a dónde acudir.
- Dónde puede recibir atención de urgencia durante el embarazo.
- Dónde se atenderá el nacimiento.
- Fecha probable en que nacerá tu bebé.
- Cómo llegar (ruta, medio de transporte).
- Qué documentos y objetos debe llevar.
- Qué método de prevención del embarazo (anticonceptivo) utilizarás.
- Quiénes (familiares, amigos, compañeros de trabajo) y cómo participarán en el Plan de Seguridad.
- Si ya tienes hijos, quién se hará cargo de ellos.

**6. Tam yab léj alwá a ats'al in lé kit k'ale jun dhubat k'ij k'al jun i atiklab xi u t'ojnal ti atáj ilálix.**

- Yájchik a o'k tsi'ninil a xu'tsun a tsu'tal i tsakam píł o dhabubul a tsu'uxtal.
- It tsa'ibel ani kit k'akbel.
- Tséptsinal u kibtsonal a o'k.
- Malidh a k'ubak o jun pútat a iniktal.
- A lej tit xa'al tekedh yájchik a ebom ta chukul.
- An tsakam yab u ej'lom yabats u ej'lom.
- Wuitsi a chukul yab yájchik o tekedh wuatadh ti yájchik ej'tíl max ne'ets tit tsu'tom k'al an tsakam.
- It xits'nal o u k'alel an já ej'tíl tam ne kit jeleyits.

Yab kit k'uetem ilalin, yab ka jíla ka wuatei a k'icháj, ka ulúw ne'ets kin jeley k'uetem kakadh yab ka jíla.

**7. Patal an ko'odh ka junkun k'al in tomkil ani an ilálix k'wal kin ko'oi jun i junkudh tsalap k'al an ko'odh nanalab junkudh k'al an ilálix tam in aichal an tsakam.**

An junkudh tsalap k'al an ko'odh nanalab in lej kin ulúw tam ka wua'tsin an tsakam i jaw ne kin jejenchi.

- Jaw jats xi kwa'al ka tsu' wu ani j'anto ka tséj'ka max ka tejome xich ka tauna i jut kit k'ale.
- Juti ne kit utei jun dhubat k'ij tam it ko'odh kan tsakam.
- Juthá ne'ets ka tsu'uw an tsakam.
- J'anto a íts ne'ets ka wua'tsin an tsakam.
- J'antini nek kit k'alej ani j'antini nek kit ulits.
- An úw xi kwa'al ka nedha ani j'anto ne kin eyendha.
- J'anto a eyendhal abal yab ka ko'oi dhubat an tsakam a beletnal ta ba o j'anto a eyendhal.
- Jawua a jaubchik, juntal t'ojnal ni j'antini ne'ets tit tolmi. k'al an junkudh tsalap
- Max a kwa'al a tsakam jit ne tit beletnanchi.

**8. El embarazo normal no necesariamente debe durar 9 meses exactos.**

- a) Los médicos, enfermeros y demás profesionales de la salud que te atenderán, es probable que se refieran a tu embarazo en semanas, no en meses.
- b) El embarazo normal (a término) puede durar entre 37 y 41 semanas. Antes de las 37 semanas son pretérmino y después de las 41 semanas son postérmino.
- c) Algunas veces, cuando tu menstruación no es exacta, el personal de salud puede usar otros datos o estudios, como el tamaño del bebé o un ultrasonido.

**9. El trabajo de parto puede tardar hasta 48 horas, especialmente en las primerizas.**

- a) La labor o trabajo de parto en una embarazada primeriza suele tardar entre 24 y 48 horas, a partir de que empieza el trabajo de parto verdadero.
- b) El trabajo de parto verdadero o efectivo, se presenta cuando hay de 3 a 4 contracciones en un lapso de 10 minutos (más o menos una contracción cada 2-3 minutos), duran entre 45 y 60 segundos y habitualmente producen dolor, que puede ser más intenso conforme pasan las horas.
- c) Cuando “se rompa la fuente” (ruptura de membranas corioamnióticas) debes acudir a revisión médica de inmediato, aunque el nacimiento del bebé puede tardar algunas horas.

**10. Cuidados durante la cuarentena (puerperio).**

- a) Siempre que sea posible, tú y tu bebé deberán estar juntos en el hospital para que lo alimentes con leche materna. Recuerda que la leche puede tardar en “bajar” hasta 72 horas y que al principio será escasa y transparente.
- b) Si aún no has decidido qué método anticonceptivo usarás, es el momento. Es conveniente esperar al menos 2 años para embarazarte de nuevo.

**8. An ko'odhtalab yab yejental ka k'wajai beléw a íts.**

- a) An ilálix, an tsalpad ilálix ti atáj ilálix ne'ets tit ba'tsu, ne kin ejtow tit ólchij abal ne'ets ka tsu'uw dhubat an tsakam.
- b) An ko'odhtalab utat ne kit ejtow kin aichi ma jun inik lajú buk semanáj max a ko'oi ti jun inik lajú nuk jats an ok'ox shi u owel jats an tsab inik jun semanáj.
- c) Junchikil tam yab u paíl ta k'icháj, an atiklab xi u t'ojnal ti atáj ilálix talab ne'ets kin eyendha píil i exóbintalab, ejtíl in puwétal an tsakam.

**9. An t'ojlab abal kin ejtow kit jeley kan tsakam ne kin ejt ka oweí ma kin bajú 48 horas, xik'a al ko'odh kan tsakam.**

- a) An t'ojlab abal ka tsu'wu an tsakam ti jun in ka'al ko'odh nanalab ne kin ejt ka oweí ma 24 ni 48 horas tam chubaxits ne kin tsu'uw an tsakam.
- b) An chubax wuatsintalab ne ka tej'wuame tam in tujchal an yajal wué ow ni tam wuelta jits yab u wueknał ti 45 a 60 segundos tam utuxsits an yajal ne ka wuatsin an tsakam.
- c) Tam in tujchal ti xits'nal kwa'jat ti wualkanal, kwua'al kit utei kan ilálix jun adhidhil abal ib u wuatsinal an tsakam o maib in bajual an hora.

**10. J'antini ka beletna ta bá tam a ko'oi an tsakam.**

- a) Tam ka wuatsin an tsakam abal it k'wuaját ti atáj ilalix kwua'al kit kwuajai junkudh abal ka pijchy abal an k'apnéł xi apidhal ta pidhshistal, ka tía ke yab ne ka tsu'wu yan i kapnel lej wuechik yab ne ka oweí, ne kin baju ma 72m horas ani 72 horas.
- b) Max yab a tsalpayal j'anto ka eyendha kal yab ka ko'oi dhubat an tsakam ka beletna ta bá ani ka aychi tsab támub.

- c) Si te hicieron alguna incisión (cortadura en la piel), pregunta cómo debes cuidarla y si deberán retirarse los puntos de sutura.
- d) El sangrado transvaginal en la cuarentena (posparto o poscesárea) inicia rojo intenso y abundante como una regla. Conforme pasan los días, el sangrado se reduce y se diluye hasta desaparecer, dura aproximadamente 40 días.

- c) Max it ko'tiat ka tsu'wu an tsakam ka konoy j'antini ne'ets kit lejkin ani abal ka wuekdha an p'atál xi it kuanchin.
- d) Tam a tsu'umalits an tsakam ne ka tsu'wu ej'til max a bat'sumal a íts tekedh majáb lej tsaknine'ets u wuatel a k'icháj ne'ets ka wueken ma ka tixkan ma 40 k'icháj ka alí an tso'bintalab ti p'atál web, píłchik i exobintalab xi ne'ets ka ejtow ka eyendha max an ilálix odhpín yab tít tsu'uw alwá tam ne'ets ka tsu'uw an tsakam.[www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx)