

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



## LENGUA INDÍGENA ZAPOTECO

Dinga guichi', para guna' ni naca shiñi inica ne  
binni ni runni dxiina ra hospital dxi' naca shiñi ca,  
'ne dxi chi shana ca'.

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 invitamos 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).

DINGA GUICHI', PARA GUNA' NI NACA SHIÑI  
INICA NE BINNI NI RUNNI DXIINA RA HOSPITAL  
DXI' NACA SHIÑI CA, 'NE DXI CHI SHANA CA'.

Naa raabe ma padxi Enadxi nga dxandi, Ma Naca shiñilu-bieche ladxidolo- Cayabidu lii, gundalu guichi dii', para acanecabe Lii, idubi beu, para guyacabe shimodo no'lo'.

**1. Saninecabe lii, pa'uchamacabe; dxi chi shanalu ne cuarentena.**

- a) Uni ne lacabe o guye ra hospital ca, ne unaba didxa shi riquiñe; para gapu seguro xtiu.
- b) Llenee ti guichi ranu ti foto xtiu.
- c) Pa napu seguro popular la llene, credencial ne guichi; para guyacabe lii; no'lo raque.
- d) Bini bia' ca hospital ra riguishecabe; para que' ldxagoyou'.

**2. Dinga ti control dede dxi Naca shiñilu.**

- a) Control dii la sanda Guyaca lii; ti Doctor; ti Entermeru parteru, next' binni ni naana'.
- b) Chenecabe ti control para guyacabe, panu sidxa ira naca shiñilu; para guya ti Doctor lii, Ne panu ti problema raca la sanda chu ti perinatologo o xti doctor (medico Materno fetal).

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

**3. Sandacachu; ti problema o ti endahuara ante o dxi ma naca shiñilu; suyacabe lii; para qui xti problema.**

- a) Sabcabe lii, pa nulu neza, gasti problema nga laa' Bajú riesgu, Ira noni neza.
- b) Altu riesgu la dxi naca shiñi la:
  - i. Gunaa'de 15 iza ne Ma de 40 iza.
  - ii. Pa na roo.
  - iii. Suyacabe riini RH negativo.
  - iv. Pa napu guendahuara: pa ridxiba' presion xtiu, Dxiiña; Lanni (diabetes), Ladxido'lo, ne riñon xtiu.
  - v. Ne pa ma ushanalu, ne pa ma gupu ti aborto, Ni pa vini operar cabe lii ra Matriz xtiu 18 beu ante, o 3 o'pa ma ushanalu; Lo'aborto ne cesarea.
  - vi. Sandaca aca complicar dxi naca shiñilu para riguiba' presión, dxiiña (diabetes) dxi naca shiñilu, pa rushilu riini, pa rushilu niza o ni tizi.
  - vii. Nu xti cosa, pa qui rinilu didxa xtia.
- c) Xtale cosa; sanda uchaca enda naca shiñilu; sacanecabe lii.

**4. Pa nuu ti problema feu la Guiuba cheu ratizi hospital, eraque sacanecabe lii.**

- a) Pa nu ti urgencia, raque sacanecabe lii pa nanalu sanda gatiluu, suyacabe lii.
- b) Ti emergencia xpidalu o xti shiñilu; dxi naca shiñilu o pa cuarentena ni tizi'; zuuya' bini lii ni nana, sacanecabe lii.

- 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.

**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.

- c) Nu ti guichi ra nacabe; ti emergencia, ra tizi hospital qui saguishelu; pa cuarentena o ni tizi endahuara dxi naca shiñilu; Secretaría de Salud IMSS ne ISSSTE; Neca qui gapu guichi raque.
- d) Hospital privado: sanda cheu' pur ti naca shiñilu; sacanecabe lii; Ne sanda quishu.

**5. Sabe'cabe xtale studiu purti Naca shiñilu.**

- a) Suyacabe lii sacaa':
  - Suyacabe pa' nu shidxa.
  - Panda kilu nanalu, Ne panda Nasolo; ne presion xtiu.
  - Panu riesgo dxi chi shanalu.
  - Pa narooa matriz xtiu.
  - Shi modo seeda shiñilu.
  - Ira cosa, ni rudi lii: purti naca shiñilu, shi rolo.
  - Suyacabe ira análisis ne binicabe lii.
- b) Dinga ca análisis para gunicabe lii, ante chishanalu (rini): biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina (niza xquishi'); grupo sanguíneo y tamiz glucémico.
- c) Nu ultrasonido; para guya cabe neza nu shiñilu.
- d) Sunicabe lii ti prueba para guyacabe paqui gapu Sida o lani' (VIH); qui ñapalu lii.
- e) Ira ni nacashiñi, secabe Hierro (sulfato o fumarato ferroso) ne ácido fólico.

**6. Dingua pa nu sidxa o huaralu; paraguay ti doctor lii:**

- Pa riuba iquelu, Nerisidxi diagalu, Paqui ruyalu neza.

- 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.

**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.

- Pa napu xhindxa’.
- Pa ridagulu o napu ataque.
- Pa ridxalu gui idubi ladilu (naalu ne lulu).
- Pa rudi basca lii, ne riuba ndanni lu.
- Pa rinibi shiñilu o qui rinibi.
- Pa nachonga ndannilu, pa cayuba ni o ma chi shanalu.
- Ne pa caree rinni, ne cushilu niza.

Cadi guelu medicina saca si.

**7. Ira ni naca shiñi’, napacabe shide gunicabe ti cosa para guyacabe nu neza ni naca shiñi Nga sacane dxi gale badu ca.**

- Dinga datu pa nu sidxa’ tu laa inetu; Ne paraa’ che tu.
- Paa’ra guyacabe ni nacashiñi.
- Paa’ra chi shanna.
- Shi dxi chi gaale badu.
- Shi neza che tu, pa lu carru.
- Shi guichi chi inetu.
- Shi chi guyatu para qui aca (shiñibe).
- Tu laa’ aca ne la tu.
- Pa Na pa tu shiñitu la, Tu laa gapa lacabe.

**8. Endara ca shiñi ca, cadi ira acani 9 beu’.**

- a) Doctor ne enfermera sacaneca lii, ne sabcabe lii, panda semana zaale shiñitu, ne cadi beu’
- b) Endaraca shiñi ca; rilushe 37 Ne 41 semana, Ante la de 37 semana lani pretérmino, después de 41 semana lani 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.
- 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 pasen los días, el sangrado se reduce y se diluye hasta desaparecer, dura aproximadamente 40 días.

- c) Nu tiru, menstruación xtilu ca, cadi neza noni sanda cuecabe lii ultrasonido, Ne pabia’ no shiñilu.

**9. Dxi chi’ shanalu la sanda indani hasta 2 dxi.**

- a) Pa prime shñlilu, chigale la, nu tiru rindanni ti dxi o chupa dxi.
- b) Dxi chigale shiñilu la siuba’ ndannilu de 3 o 4 cada chi minutu’ ca contracción rindan, de Ti minutu.
- c) Dxi rila fuente xtiu, che lu ra no ti doctor, neca inda xtale hora dxi gale shiñilu.

**10. Gapaca be lii cuarentena ca.**

- a) Dxi no’lo’ hospital ca la Napu shide guyalu shiñilu, ne hugadxilu laabe, nanu cou, leche xtiu nu tiru rieteni raca 3 (chonna gubidxa).
- b) Para qui gapu para aca shiñu xti tiru, uleza chupa iza, para aca shiñu xti tiru.
- c) Pa vichugucabe lii unaba didxa shi gunnu.
- d) pa cushilu, rini la, rirenni naxhina rini raque rindani 40 dxi pa nanu Internert la biyubi, Ira cosa ne naquiño raque.