

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



## LENGUA ÍNDIGENA OTOMÍ

Temé da mafäi ar 'behñä nñi pa da nño ko ya  
jä'i zu jar odi, ne jar ntödi ne jar cuarentena  
(puerperio).

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).

TEMÉ DA MAFÄI AR 'BEHÑÄ NÑI PA DA NÑO  
KO YA JÄ'I ZU JAR ODI, NE JAR NTÖDI NE JAR  
CUARENTENA (PUERPERIO).

Ngui beni mo ra ya mpá. Nu'bya bi nmö ne bi confirma. Numi gui nñi, di invita ije gui nejë nur guía, pets'i ar intención ar mejora nur comunicación ko ya jä'i zu nur odi gathö un ya güito zänä.

**1. Nu ya requisito pa gui 'yadi nur nzu jar ntödi, ne ar cuarentena, nzö do mpati depende de 'nar institución.**

- a) Wathi o ñño jar nur clínica pagüi podi un ya jamí ntödi ne numi güi ne güi unga de alta, ne nuya jamí ne güi mnthusi.
- b) Nñoxa ri credencial.
- c) Ja seguridad social o ja seguro popular nñoxa ri credencial o nur jamí de beneficiario.
- d) Pädi ya 'befi ne ya costos un ofrece nuya institución privada, pa hingi xi yëtho nu da nsi.

**2. Nur ntsuni jar ntodi da du'mi ndezu da gi pödi gue güi nñi.**

- a) Nur ntsuni jar ntodi normal ja 'nar 'behñä zadinur nzaki zo da yantha nar médico general, 'nar enfermero perinatal o na materno-infantilo mö'na jä'i de jar clínica.
- b) Nur ntsunijar ntodi ko riesgo pero controlados, o ko complicaciones ya xi ntoqui, debe da yantha 'nar ginecoobstetra. Jar caso más xi nñempi, zo da nñoپی 'nar perinatólogo médico materno-fetal (subespecialista dedicado embarazos muy riesgosos).

**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. Ya FACTORES DE RIESGO ya ra características o nñeni previas petsi nuya nänä, ngu ya dificultad jar ntodi, da aumenta nur probabilidad de ke jar gestación da complica.**

- a) Dan califica 'nar embarazo komo de BAJO RIESGO nu'bu nur embarazada büy xi nño, ne hinthe xi presenta complicaciones o xin resolve de manera satisfactoria.
- b) Ya factores de riesgo más común jar ntodi, ge:
  - i. Neme petsi 15 o 40 ngueya.
  - 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. Nñeni durante jar ntodi actual: presión alta (hipertensión gestacional o preeclampsia), azúcar alta (diabetes gestacional), sangrados, líquido amniótico escaso o excesivo, lëlë chixilo o dhotä pa un y mpa, infecciones, alergias o cirugías durante el embarazo, etc.
  - vii. Factores socioculturales, ngu jingui ñomfe o mo ra ya nñoqui.
- c) 'Ra ya factor de riesgo zö da MPATI jár ntodi, zö da jögui o zö da nki jar ntodi.

**4. Jar caso ja 'nar urgencia (o emergencia) obstétrica real, zötho institución, o privada debe da atente 'nar paciente.**

- a) 'Nar urgencia médica estado problema médico-quirúrgico agudo, da zögui nur nthe o 'nar función nar órgano ne hne da nzü inmediato.
- b) 'Nar emergencia obstétrica zögui nur nthege 'nar 'behñä jar ntodi, ar parto ne ar cuarentena, ner nthe 'nar lele. Hne da zü ya jä'i calificado, ja ya hospital ko mfeni pa resolver xi nño nur nñeni.

- 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) Nur Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas permite nu ya 'behñä presentan 'nar emergencia jar ntodi, jar parto o jar cuarentena, dan atente grati jar Secretaria de Salud, jar IMSS o jar ISSSTE, hinda porta nu'bu ya derechohabientes.
- d) Ya instituciones privada 'nehe gi 'buhuobligada da atente 'nar 'behñä ja 'nar emergencia obstétrica, nu ya nguti da guthi nu bi solicita nur 'befi.

**5. 'Bui ya cuidado ne ya estudio mínimos que debe da ntoki jar ntodi. Da mbuy 'ra específicos pa ya caso particular.**

- a) Ar valoración habitual durante jar consulta nñi:
- Identificación de datos de alarma.
  - Medición y registro de peso, presión arterial y estatura.
  - Riesgo obstétrico.
  - Crecimiento de la matriz (crecimiento uterino).
  - Honja ar lele (estado de salud del feto).
  - Molestias generales, alimentación, hábitos saludables.
  - Revisión ne interpretación de ya resultados.
- b) Nuya estudio de laboratorio que indispensable jar Control Prenatal: Biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina, prueba VDRL, grupo sanguíneo y factor Rh y tamiz glucémico.
- c) 'Bui nza ya estudio, ngu nur ultrasonido, nu'u ke sirve ne recomendables pa valora nar evolución ar odi, hingi indispensables pa Control Prenatal.
- d) 'Nehe conveniente da detectar ar VIH, ja ya pacientes ko factores de riesgo.
- e) Gathö un ya nñi da zi ar hierro (sulfato o fumarato ferroso) ne ácido fólico.

**6. Ya Dato de Alarma que indica que debe gui acudi de manera inmediato ja revisión ko 'nar profesional ja 'nar hospital ge:**

- 'Ñu yá ñä + zumbido oídos + 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.

### **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.

- Mpathi (calentura).
- Desmayos o ya ataques (convulsiones).
- Hinchazón ya 'ye, mmhi o ngatho nur nthoyo.
- Náusea, zödi wa o imi mey.
- Ne ar lele ngui nñoni nzadi o jingui nñoni.
- Pancita dura con o sin dolor, dolore de parto (contracciones).
- Ga ji o líquido ir nge ar vagina.

Hingi gui automedica nixi gi yagui dathogi ar pa "pa numi da thosa ".zö da jogui peligroso.

### **7. Nnu nñi da elabora, junto yá mengu ne ar profesional jar clínica , na Plan de Seguridad par ntodi (Plan de seguridad Obstétrica) pa kadu 'nar odi.**

Ar Plan de Seguridad der Embarazada de da mpreveni jami da bu'i, debe da bödi nuya ya punto:

- Temu un ya dato de alarma ne temu da mafi numi da presenta, togo'ä da zöfö o hogem'bu da ma.
- Hogem'bu zö da recibi atención de urgencia jar ntodi.
- Hogem'bu dan atente nur nacimiento.
- Pa probable da bu'i nur lele.
- Jangapi da zöni (ruta, ne transporte).
- Temu ar documentos ne ar objetos da ma.
- Temu ar nñeti par prevención ntodi utilizarás.
- Nu'bya (ir meni, mpädi, 'ñohu jar 'befi) ne honjapi da participa jar Plan de seguridad.
- Nu'bu ya gí 'ñehe ya bätssi, togo'ä da da 'zu.

### **8. ar embarazo normal hingi necesariamente da dura 9 ya zänä exactos.**

- a) Ya médicos, enfermeros ne ma'ra profesionales ar nzaki da atentde, xähmä nuri embarazo mfe de pa ya semana, hingi ja ya zänä.
- b) Ar todi normal (jar NGÄTS'I) tsa da durar entre 37 ne 41 ya semana. 'betho ya 37 semana ya 'mefa xa 41 ya semana ya 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) ra ves, nu'bu jar pa(menstruación) Hingar exacta, nur jä'i de jar clínica zö da nzaki ma'ra ya dato ne ya estudio, ngu nur dothä nur lele o 'nar ultrasonido.

**9. ar 'befi der parto zö da tarda asta 48 ya ora, ja ya primerizas.**

- a) Ar 'befi jar 'na odi primeriza zö da tarda entre 24 ne 48 hora, a partir de da nthey nur 'befi.
- b) Ar 'befi par parto verdadero o ya efectivo, nthey cuando ga 3 jar 4 ya contraccion ja 'nar lapso de 10 minuto (mäs o menos 'nar contracción cada 2 — 3 minuto), dura entre 45 y 60 segundo ne habitualmente producen xi nñi ne da the ngu da tho nuya ora.
- c) Nu'bu “stha xagui” (ruptura de membranas corioamnióticas) debe gui acudi ja revisión médica de inmediato, aunke da mey nar lele mas badhi.

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

- a) Siempre da jö posible, nu'i y gue ne ri lele gui yo ji junto pa gui nwini ko ar leche der nänä. Gi mbeni ke nur leche zö da tarda asta 72 ora pada göy, di xi theytö, ne ntxatö.
- b) Nu'bu aún mi hingi xka decidí teme método anticonceptivo gui usa. Zö gui teme 2 ya jeya pa gui nñi mo nay.
- c) Nu'bu xi ntogai na incisión (cortadura en la piel), nñöni janga pi gui nzuni o gui retirar nuthadi.
- d) En el sangrado transvaginal jar cuarentena (posparto o poscesárea) ntuy de thani ne nzatho. Ngu da tö da togui nu ya mpa, nur wi da reduce ne da nzöyo hasta da mede, aproximadamente 40 pa.