

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



## LENGUA INDÍGENA PURÉPECHA

Warhiiti piáp'iriiri mítitarakweecha párika sési nitamataaka  
tsinap'irini jinkuni charhaku piákwarhu, kánkwarhikwarhu ka  
tsimani ekwatsi jurhiakwa nitamakwarhu.

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).

WARHIITI PIÁP'IRIIRI MÍTITARAKWEECHA  
PÁRIKA SÉSI NITAMATAAKA TSINAP'IRINI  
JINKUNI CHARHAKU PIÁKWARHU,  
KÁNKWARHIKWARHU KA TSIMANI EKWATSI  
JURHIAKWA NITAMAKWARHU.

Yóni ísí jamperuri erankweraspki ya. Yási ísísti. Charhakuniri ma kámaaka tsípikwa jinkoni. ¡Sési jarhasti! P'imarhixakaksini arhintanarini takukukata sapichuni, éнка jukanharhika ma nitamatarakwa tsinap'iri jinkuni énkakini exeni jawaka i kutsiicha jimpo.

**1. Wétarhikweecha pári kurhap'ini ma exekwa p'amenchakwa charhaku piákwarhikwarhu, kánkwarhikwarhu ka tsimani ekwatsi jurhiakwa nitamakwarhu, úatiksi mót'akurhini nani énkari niarani jawaka.**

- a) Antaparhakwera ka wantap'a k'umanchikwa p'amenchati exep'itini párikari xiáka nákiksi jinteeski wétarhikweecha ka énkari wékaaka wéntani o íntspiani útasí siranteechani.
- b) Mítitarakwa ma pákwarhi p'itakata kánharhikwa jinkuni.
- c) K'umanchikweecha kw'iripwecheri kwáp'irichio ka énkari kámani jaka "Seguro Social" arhikata pákwarhi chéeti mítitarakwa o ma siranta éнка xarhatani jawaka éskari kámasínka seguro social.
- d) Mítiawa nákiksi exekweeski ka na xáni jukaparhaskiksi k'umanchikweecharhu éнка yámu ampe mayampikweeka, Párikari no tátsikwa no úni jawakwa mayampini.

**2. Tsinap'iriri exekwa jatsisti pári wénani jima énkari míteni jarhak'a éskari piáka charhakuni.**

- a) Tsinap'iriri exekwa ma warhiitiri kánkwarhikwa éнка sési nirani jarhak'a úsinti exeni jarhani ma tsinap'iri yámintu amperi, ma jarhuap'iti tsinap'iriri o máteru kw'iripu éнка mítiaaka íri ampe.
- b) Tsinap'iriri exekwa ma p'amenchakwa piákwarhikweri éнка no sési nirani jawaka ampe, o p'amenchakwa ma éнка tsinaratini kámani jawaka, exeni jawati ma tsinap'iri éнка warhiti p'amenchatiichani piákwarhikweeri ampe xiák'a. Ka éнка yatiru no sési jawaka úati exeni jarhani tsinap'iri éнка charhakwechani incharini anapu exeak'a.

**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.

**3. No sési járhati nitamakweecha éskaksi na jinteeka etsutakwa ka kawikwa ampe jinteestiksi máru énkaksi úkwarhka p'amenchakweecha orhetku warhitiiri, ka ístu p'amenchakweecha énkaksi xarharka jima énkaksi charhakweechani káni jarhak'a, énkaksi niárka éska charhaku no úaka sési kóntinhani.**

- a) Ma p'amenchakwa charhaku piákwarhu exenhasinti no káni no sési énkapa p'amenchanti sési jámani jawaka ka sési p'ikwarheni jarhani.
- b) No sési p'ikwarherakweecha énkaksi p'amenchakwa kánkwarhikwarhu, sáni xarharak'a, jinteestiksi:
  - i. Nótki jatiirini jarhani témpini yúmu wéxurhini o nitamatani ya tsimani ekwatsi wéxurhinini.
  - ii. Tepakwa
  - iii. Yurhiri RH negativo kámani.
  - iv. P'amenchakwa wántikpitiicha: yurhiri karharakwa, kánikwa tékwa kámari, p'amenchakwa mintsitarhu anapu, p'amenchakwa tawasiiri.
  - v. Énka ma nótki yóni charhakuni kánkwarhitini jarhak'a o síriarhantskwa ma kámani jarhak'a témbini yúmu tanimu kutsi tatsipani jimpo.
  - vi. P'amechakweecha énkaksi yási anapu kánkwarhikwarhu úkwarhka: yurhiri karharakwa, yurhiri tsítakwa, charhaku jukari sapichu o k'eri wérani, ikichakwa kérikwahikwa, no sési p'ikwastakwa ísku ma ampe jimpo.
  - vii. Kw'iripuri jánkweecha iretarhu anapu, énka no uáka sési turhisí wantani ka máteru járhati wantakweechani.
- c) Máruksi no sési p'ikwarherakweecha uáti mó'takurhini éska na nipani jawaka kánkwarhikwa, ma no sési p'ikwarherakwa tsinani ya óksi jimpanhi p'amenchakweecha xarharani.

**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) 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.
- c) 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.

**4. Kókwani ma xérkwarhikwa tsinap'iri jinkuni, náki wék'ini k'umanchikwa tsinap'iriu, jima jamperi enka yámu ampe mayampikweeka, jatsistiksí pári exeni ma p'amechanti charhaku piákwarhirini.**

- a) Kókwani ma xérkwarhikwa tsinap'iri jinkuni, énka wantikuni jawaka, ma ampe siturhiru anapuni ka wétarhini jarhani kókwani exekwa.
- b) Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas sésikwa ínstpisínti warhitiichani énkaksí wétarhinchani jarhak'a kókwakani ma exekwa p'amenchakwarhu, kánkwarhikwarhu ka tsimani ekwatsi jurhiakwa nitamakwarhu, exep'inhasinti noma ampe mayampini jarhani Secretaria de Salud, IMSS ka ISSSTE, no ma ampe wantanhani kámasíni síranteechani jima anapu o nompe.
- c) K'umanchikwa tsinap'iriichio énka yámu ampe mayampikweeka jatsistiksí pári ma warhitini incharani kókwani exekwarhu ma, jóperu, yámintu mayampikweecha mayampini jawati néenka exekwani kurhap'ini jawaka.

**5. Jarhastiksí sési kánkweecha ka exekwa sapirhatiicha énkaksí jatsika pári úkwarhiani jarhani interu p'amechakwa piákwarhikwarhu. Máruksí jawati énkaksí jintewaka pári cheeti p'amenchakweecha.**

- a) Exekweecha énkaksí útspini jarhak'a kániinka ma nirani jarhak'a tsinap'iri jinkuni:
  - Ayankukwa no sési p'ikwarherakweeri.
  - Kw'etsapikweeri, yurhiriri ka yót'arhakweeri ts'éritakwa ka karanharhikukwa.
  - No sési úkwarhikwa p'amenchati kánkwarhiriri jimpo.
  - Charhakuwuri jatakwa k'ékwa.
  - Na niraxaki charhaku.
  - No sési p'ikwarhekweecha, t'irekwa ka sési nitamakwa.
  - Exekwa ka ayankukwa exekwecheeri p'itakw'arhikateecha.
- b) Sési exekweecha énkaksí kánikwa jukaparhakweeka pári sési páni jarhani yámu ampe jinteestiksí: yurhiriri ampe, yurhiriri anapu ampe, exekwa yarhatsikweeri, exekwa VDRL ka na jási yurhiri kámasíni.

- 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, zumbido de 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.

- c) Jarhastiksī exekweecha inchanhikwa ísí énkaksī ístu kánikwa jarhwatpka pári exeni ma p’amenchati piákwarhirini. Jóperuksī no úsinti sési exéntani p’amenchakwani.
- d) Ístu wétarhisinti úkwarhini ma exekwa VIH, sáani imeecha énkaksī kámani jarhak’a p’amekwarhiteechani.
- e) Yámintu p’amenchati piákwarhiriicha awatiksī winhapitarakwa ampe (kw’iripita) ka yurhiri kánerakwa ampe (xunhapiti ampe).

**6. Ayankukwa no sési p’ikwarherakweecha énkaksī wantani jarhak’a éskari kókwani xérkwarhikwarhini nirani jawaka matsinap’iri jorhenhati jinkuni imeeri k’umanchikwarhu jinteet’iksī:**

- Ép’u p’amerakwa.
- Ch’píri ónhikwa.
- Mirikurhikwa ka kwarhitsikwa.
- K’úk’urhakwa ka k’úrrikwa interu ísí.
- Jiwakwa ka p’amiarhakwa.
- Énka charhaku no manakwarhini jawakwa.
- P’amiarhakwa pímpinhasī.
- Yurhiri tsítakwa.

Ásí ísku ma ampe a ka ásí erokwarhini ja “éxeni éska jantiak’u jatini nitamaaka” warhikweesti.

**7. Yámintu warhiiti piáp’iriicha jatsistiksī pári úni, imo anapwecha jinkuni ka tsinap’iri jinkuni, ma káskukwa marhwakweeri pári warhiiti piáp’iri.**

Nákiksī jinteeki ayankukwa no sési p’ikwarherakweecha ka énkaksī p’ikwarherawaka ampe úni, néni wantap’ani, o náni niáraní.

- Nani ua jarhwakwa kurhap’ini kókwani xérkwarhikweeri.
- Nani niára énka kánkwarhini jawaka ya.
- Káni ísíri charhakuni kánkwarhi ya.
- Néna niarani.
- Náki síranteechanti páani.
- Nári jásí atarhukutarakwa charhaku piákwa úra.

- 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.
- 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.

- Néechaksí jarhwawa ka nénaksini jarhwawa.
- Énkari wátsitiichani kák'a ya, nékini jéntachiawa.

**8. Warhiitiri piáp'ikwa sési jati no jatsisti pári yúmu t'ámu kutsi jimpo kánkwarhiniminturi.**

- a) Tsinap'iriicha, tsinap'iriri jarhwap'iriicha ka máteru mítitiicha énkaksini jarhwani jawaka, nóksi wantasinti éska kutsiicha jimpo wantasintiksi jurhiakweecha jimpo pári kánkwarhini.
- b) Warhiitiri piáp'ikwa sési jati (A TERMINO) pásinti ma ekwatsi témpini yúmu tsimani ka tsimani ekwatsi ma semaneechani. Orhetku ma ekwatsi témpini yúmu tsimani semanarhu arhinhasinti (PRETERMINO) ka tátsikwa tsimani ekwatsi ma semanarhu arhinhasinti (POSTERMINO).
- c) Méniichani éнка chéeti yúrhiri kétsichikwa no jatsikwarhiawaka jurhiakweechani, tsinap'iri uáti máteru éxekweechani úrani, éska na jinteeke charhakweri k'ékwani o ma éxekwa inchanhikwa ísi wératini.

**9. Charhaku piákwa úsinti tsimani ekwatsi yúmu t'ámu yóniichani yóntani, sáni wéenatiicha jinkuni.**

- a) Ánchikwarhikwa charhaku piákweeri ma warhiti piáp'ikwa wénatiiri jámasinti ma ekwatsi t'ámu ka tsimani ekwatsi yúmu t'ámu jantoreechani yóntani, éнка jamperi wéenakwarhiaka wérani charhaku.
- b) Ánchikwarhikwa charhaku piákweeri sési jási, úkwarhisinti énkari wéenaaka ménku úntani winhani p'amiarhani.
- c) Énka charakweri p'íkuntarakwa (RPM) karukurhiaka ya sóntkuri tsinap'iri jinkuni niwaka, nák'iru charhaku nótki wérani jawaka.

**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.

Encuentra en nuestro sitio web, otras recomendaciones que te serán útiles acerca de: Error médico, Presión arterial, Control prenatal, Urgencias, Adulto mayor, Gineco-Obstetricia, Ortopedia, Dolor torácico. [www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx)

**10. Patsatakwa tsimani ekwatsi jurhiakwa nitamakwarhu.**

- a) Ménku ísì, t’u ka charhaku k’umanchikwa tsinap’iriu jawakats’i parikari t’irerakwarhika. No mirikurhini éskari sáni yóntani jawaka wéranchani ka wéenani jámani sanititku wérat’i.
- b) Énkari no eratsikuni jaka útasì na jásí atarhukutarakwa úrani, eratsikuy. wétarhisinti erokwarhini éska nitamaaka tsimani wéxurhini pariri kámani máteru charhakuni.
- c) Ékaksini jiniasì p’itakuka, kurhankwarhi nénari patsatakwarhi ya ka óksì p’ikwakunta sirikukwani.
- d) Yurhiri kétsichikwa tsimani ekwatsi jurhiakwa nitamakwarhu, ménku jurhani jarhasinti ka kánikwa charhapiti, éska na nitamaaka jurhiakweecha sánkani arhisinti kéntikukwarhipani.

Jirhanhantsì jucheeri exekwani, máteru mítitarakweechani, énkaksini marhwacheni jawaka. [www.conamed.gob.mx](http://www.conamed.gob.mx)