

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



LENGUA INDÍGENA ZOQUE

Tiyä wä miusä yomo is makak unjiuyi juts wä
musu chamja te tsoyäyoye, makakam päne iune
desedike jujche jama maka kiojame
(wästäkis yama).



GOBIERNO DE
MÉXICO



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



INALI
INSTITUTO NACIONAL DE LENGUAS INDÍGENAS

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).

TIYÄ WÄ MIUSÄ YOMO IS MAKAK UNJIUYI JUTS
WÄ MUSU CHAMJA TE TSOYÄYOYE, MAKAKAM
PÄNE IUNE DESEDIKE JUJCHE JAMA MAKÄ
KIOJAME (WÄSTÄKIS YAMA).

Näam na-ak mjoku. Yäti muspa/am. Maka idi m/une. ¡Wäbäde! Tsamjayapat wä,a mtunu yä, ä todojaye, makamä chamje juts wä/a näweweneyaju yosyajpabä tsoyäyokiutiäkomo makabäis kiotsokie makasenhomo te makstujta poya ijtpasenhomo de une.

1. Te requisito wä mkeumä kotsonhokiuy nä mjokusenhomo m/une, makakam päne desedike mkojambasenhomo, muspa kakkpä-ä tumdumäbä tsoyäyokiutyokomo.

- a) Mawä u ona te tsoyäyokiutyokomo wä/a musu tidambäde te requisito wä/a mjatyäkäyu wit desedike tidambä todo kiejayajpa.
- b) Nämawä mcredencial mkenejimbä.
- c) Uka mnäijtu Seguro Social y ijtu Seguro Popularomo, nämawä mtodo kejpamä judä jiatyäkäyaju.
- d) Kämetsa jujche maka mkoyowe eyadambä tsoyäyokiutyäkomo wä/a jana ianhkomakäyaju.

2. Naps muspa uka maka idi m/une wäbäde miawä tsoyäyokiutyäkomo.

- a) Te nyajayajpä Control Prenatal te' yomoisnye makak unjiuyi uka jianyoidä nitibä toya muspabäde isä mumubä tsoyäyoyeis. Naps miupabä'is juchebäde unjukiuy.
- b) Te' Control Prenatal tumä yomo'isnye uka nyoiijtu toya wäbäde isä tumä tsoyäyoye'is nyajayajpabä Ginecoobstetra, uka nimeke mäjanhtyoyawämiawätumäperinatologo'jinh ispabäis une desedike nyana.

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. MUSPABÄ'IS YAJK KOMÄNÄ tede'e kejpam uka nyäijtu ti'ibä toya te nana'is, desedike wä'a pia'du eyabä toya makasenhomo päne iune.

- a) Muspa dä nämä ke te nana'is ja nyäidä MAYAKUY makasenhomo idi iune uka nyijamba tsoyäyokiuy.
- b) Muspa de makba toya'a makak idi dä une uka:
 - i. Näijtu yäjta ame käyi u wästäkis ame kädi.
 - ii. Nimeke jemetsaykuyis.
 - iii. Uka näbin RH negativode.
 - iv. Uka näijtu käsmäbä mpresion, diabetes, toya mtsokoy, mrinyonh u eyadambä toya.
 - v. Uka oyu'am yamawe u jiajkaye te' unema, yäjtukotuka poya sema makak niyuki mune, ijt'u'am tukay u mas m'une metsa u mas yamakubä, metsa u mas cesareas.
 - vi. Toya jomejkpabä nyiyukuka, kimba mpresion, kimba mashuka, mänbä näbin, mänba nä,une jene che u jene mäja jinma pioyak, yajk makba tobia tidan, u eyadambä toya.
 - vii. Idamjinh ispäktäjpä, jin musi mtsamä wäk eyabä ode.
- c) Ijtyiaju tis MUSPA KAJKPÄ'Ä makasenh'omo iunjuyi, tsojkpa te' toya mnäijtubä u jomejkyapa eyadambä.

4. Uka mbäkjpä tsoyäyokiuy jänbadi mumubä tsoyäyokiutyäkis wäbäde pyäkischowa.

- a) Uka tyoya,ajpa mäjanh'omo u muspa kia'ä.
- b) Tumä toya muspabä'is kia'ä makak iunjuyi, ijtukam m'une u muska ka'ä m'une, wäbä isä tumä tsoyäyoyeis miuspabä'is desebeä toyakäsi.

- 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 lucecitas o visión borrosa.

- c) Te Convenio General de Colaboracion para la Atencion de Emergencias Obstetrica'is muspabāde kiotsokia te' yomo makabā'isnye idi iune u ijtukam, wājākāsīde, muspa miawā Secretaria de Salud, IMSS u ISSSTE, jinde'e ijtupiena wā'a mkoyoju.

- d) Ijtumā tsoyāyokiutyājik dā koyojpamā nekā muspabādide dā tsoyāyajkeda tsātā'ora.

5. Ijtubāde kāmetskuy ijtupiena wā'a tsājikubā makak dā unjiuyi. Wenebā uka ijtū ti'ibā dā ndoya.

- a) Ispamā tsoyāyoye'is miakasenaka tākābia:
 - Ti'ibā toya.
 - Miujkjabia mjemetsajkuy, mpresionh, desedike myenh'a.
 - Ti'ibā toya mnādunhkāsi.
 - Tise nā miaja'aju m'une ma.
 - Uka wādi te' une.
 - Tiya anhjamba, tiyā wā wikā.
 - Nyiketba desedike tyunjabia tidambā todo kiejabia.
- b) Te' estudio kiejabiabā tsoyāyote'is wābā desedike makabākiejaye tede'e. nyajayajpabā biometria, nābinisnye, tsemisnye desedike nyajayajpabā tamiz.
- c) Ijtkedudi nyajayajpabā ultrasonido, judā muspamā isā tise nā miaku m'une, te'e jinde'e ijtupiena wā'a mnābujtu.
- d) Desedike wābāde kāmetsa uka mjanyāidā te' VIH.
- e) Mumu makabā'isnye idi iune wābāde tyionh'a hierro desedike ácido fólico.

6. Uka manhjamba ti'ibā toya mawā tsoyāyokiutyokomo:

- Uka tobā mkobak, sidiba mkowi u jumba mkene.

- 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.

- Pujtpa pijkäy.
- Mjambä wit.
- Sikba mkä, winikpak u mkoso.
- Yäwinba, iätspa, u tobia mtsek.
- Te' une ushtamna u jinam miktsi.
- Pakiajpa mtsejk desedike menjin u jin.
- Mänba nä u näbin.

U maku mdo'e makba tiyä, desedike mawä tsätäora, u mjoku wä'A kiädu. Muspa gkiomänä.

7. Mumu makabä'isnye idi iune wäbäde nyitsi'ä, nyajayapabä Plan de Seguridad para Embarazada.

Te' Plan de Seguridad de la Embarazada tede'e wä'a mjoku'a de m'une:

- Tidamde wä'a mketnudesedike tiyä wä tsäkä iyä wä m'onä u judä wä miawä.
- Judä muspa piäkischokia pänaspasenh-omo m'une.
- Judä maka päne m'une.
- Tibä mayokiukäsi maka päne m'une.
- Juts muspa ñukä (tibä carro'omo).
- Tidamä mtodo desedike wä minämawä.
- Tibik maka mjayindiuki wä'a jana unjiuyu jänä.
- Idam (mdäyumu, mnäyosatäyumu) juts maka kiotsokie te plan de seguridad'omo.
- Uka ijtu elladambä une'is maka ñätsäye.

8. Wä makak m'unjukiuy poya ynde'e istibiena wä'a tyanu makstuyta poya witdibä m'unejinh.

- a) Te tsoyäyoye'is mumu teyi yoshiapabä'is maka miayjaye m'unjukiuy semana'omo jin poya'omo.
- b) Wä makabä unjukiuy, nukpa ipskoyätkometsa u wästäkiskotumä semana.

- 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) Wenesenh'omo jin miänik mdoya jiamakäsi, te tsoyäyoyes muspa piäkä te jiamam'üne'isñe ultrasonidokäsi.

9. Te met makakam päne m'üne muspa yamä wästäkisko tukujtu ora, uka witdibämade m'üne.

- a) Mienächotspak m'üne'is, makabäde yame ipsko makskuy u desedike wästäkisko tukudujta ora, tsunhbasenh'omo mdoya.
- b) Ijtukam pmibä met, tede'e yambak tukay u makskuy ñaka te met majka minuto'omo, yamba wästäkisko mosay u tukis segundo'omo, desenh'omo pämi'ajpa met, tise kätps hora.
- c) Päkbak m'üne'is chunu, wäbäde miawä änbadi tsoyäyo kiutiäkomo, wenesenh'omo yamama sone hora wä'a piänaju te une.

10. Juts wä'a kojamu pänajukan m'üne (puerperio).

- a) Mijtsi m'ünejinh wäbäde tdumä istamä te tsoyäyo kiutyäjkomo wä'a musu myak tsutsä. U mjamo'u te mtsutsinä maka yame tuka jama senh'omo wä'a miänä desedike ushtam u nä'abä.
- b) Uka jima musi juts wä'a jana ijtu jonä m'üne, kipsä'a wäbäde mjoka metsa ame senh'omo wä'a ijtkedu eyabä m'üne.
- c) Uka jjiakiaju, kämetsa tiyä wä mtsäkä desedike uka maka jikäjaye ñajkiäjubäbik.
- d) Te näbin mänbabä pänajuka m'üne ñitsäjkpa tsabaspä desedike mächäki. Tise käjtpa jiamä dese kämänba kodokobiasenh'omo, muspa yamä wästäkisko jama.