



Booklets

RENIECYT - LATINDEX - Research Gate - DULCINEA - CLASE - Sudoc - HISPANA - SHERPA UNIVERSIA - Google Scholar DOI - REDIB - Mendeley - DIALNET - ROAD - ORCID - V|LEX - EBSCO

Title: Emotions in Mayan pregnant women: barriers to care and proposals to reduce them

Authors: Rodríguez-Angulo, Elsa María, Ojeda-Rodríguez, Ricardo, Santana-Carvajal, Andrés and Caballero-Canul, Ricardo

- ROR Autonomous University of Yucatán • S-4625-2018 • ID 0000-0001-5959-1341 • 111408
- ROR Autonomous University of Yucatán • S-4761-2018 • ID 0000-0002-2556-5847 • 946773
- ROR Autonomous University of Yucatán • JMP-4395-2023 • ID 0000-0002-3956-8969 • 237654
- ROR Autonomous University of Yucatán • KXR-4316-2024 • ID 0000-0002-5813-5915 • 2043140

Editorial label MARVID: 607-8695
 BMARVID Control Number: 2025-01
 BMARVID Classification (2025): 121225-0001
 RNA: 03-2010-032610115700-14
 Pages: 12

SECIHTI classification:
 Area: Medicine and Health Sciences
 Field: Medicine
 Discipline: Health policy and services
 Subdiscipline: Health policy and services

MARVID-México

Park Pedregal Business. 3580,
 Anillo Perif., San Jerónimo
 Aculco, Álvaro Obregón,
 01900 Ciudad de México, CDMX,
 Phone: +52 1 55 6159 2296
 Skype: MARVID-México S.C.
 E-mail: contact@marvid.org
 Facebook: MARVID-México S. C.
 X: @Marvid_México

www.marvid.org

Holdings

Mexico	Colombia	Guatemala
Bolivia	Cameroon	Democratic
Spain	El Salvador	Republic
Ecuador	Taiwan	of Congo
Peru	Paraguay	Nicaragua



Introducción

Estados de ánimo que no siempre son “naturales”

Una de cada dos mujeres sufren trastornos en las emociones

Falta de reconocimiento, detección y seguimiento en embarazadas

Inequidades de acceso en grupos vulnerables



¿Qué influye en las emociones de las mujeres embarazadas?

No sentirse acompañadas

Falta de información

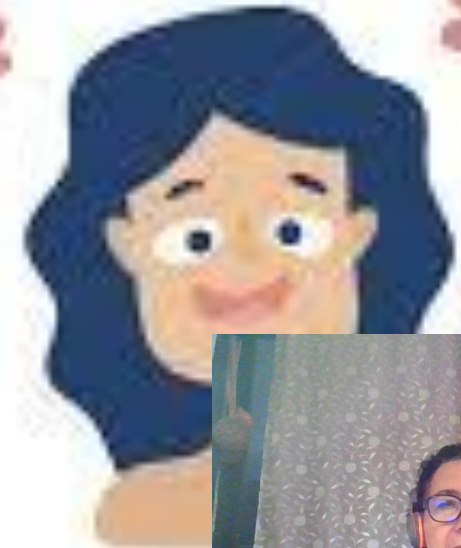
Violencia de pareja

Falta de ingreso

Pérdida de hijo en embarazo previo

Ingreso a UCI por complicación

Barreras: no hay detección en CP, estigma social



¿Cuál es la situación del sistema de salud?

Escasos establecimientos de atención de salud emocional para embarazadas

Escasa información sobre que son las emociones y como gestionarlas

Falta de recursos especializados

Los cambios emocionales se atribuyen al embarazo



Objetivo

Describir las principales emociones percibidas y barreras de atención, en una muestra de embarazadas que acudieron a su control prenatal a un hospital comunitario del sur del estado de Yucatán, México; y proporcionar herramientas de autocuidado emocional y prevención de riesgos.



Metodología

Estudio mixto

Investigación-acción participativa

Talleres con grupos focales (embarazadas y personal de salud)

Análisis del discurso

Estadística descriptiva



Resultados

Personal de salud participante n=20
Especialistas, generales, enfermeras,
psicóloga, trabajo social, estudiantes
de medicina.
Rango de edad 26-42 años
Experiencia 5-10 años

Tabla 1. Perfil sociodemográfico y gineco-obstétrico de mujeres embarazadas que asistieron a los talleres participativos (n= 34)

Variables	Media [DE]; Núm. (%)
Edad (en años)	27 ± 9.6
Núm. Embarazo actual	2.04 ± 1.07
Meses de embarazo	6.7 ± 1.8
Número de hijos	1.7 ± 1.01
Número de cesáreas	1.06 ± 0.40
Número de abortos	1 ± 0.56
Núm. Consultas prenatales	3.6 ± 1.58
Trimestre de embarazo	
Primero	13 [37.31]
Segundo	3 [8.21]
Tercero	18 [54.48]
Estado civil	
Con pareja	31 [93.3]
Sin pareja	3 [6.7]
Anticonceptivos	
No	24 [70.1]
Sí	10 [29.9]
Trabajo	
Sin remuneración	32 [93.3]
Con remuneración	2 [6.7]
Residencia	
Lejos del hospital	22 [64.7]
Cerca del hospital	12 [35.3]



Emociones en lengua Maya

Tabla 2. Principales emociones percibidas durante el embarazo y su significado.

Emoción percibida (nombre en Maya yucateco)	Expresión en Maya	Significado
Desesperación (Yáayanki)	Va'in pool Tu'ukul Ma'u pa'ajtal in be'etik Munkaxtik ba'al u be'ete T'ak in be'etik ma'u pa'ajtal	Pensando Pensando No puedo hacerlo Desesperación Hice algo pero no me sale
Enojo (Tachi'achil)	K'uxil Te'ne'dz'iikem Dz'iiki (2) Ta'an in dz'iiki	Molesta Estoy molesta Molesta Molesta
Ansiedad (Ansiedad)	Ta'ak in k'aati'k in cha'amba'l Se'e ma'anak tu la'kal Ta'ak in be'etik miin tza'li	Quiero conocer a mi bebé Yo quiero que pase Ansiosa
Euforia (Euforia)	We'ki'imak o'ol Ja'achta'ki'imak o'ol (2) Ki'imak o'ol Ta'ki'imak o'ol	Muy feliz Muy feliz (2) Muy feliz Muy feliz
Tristeza (Yaayaj óolal)	Ta'ak in wok'ol O'ok'ol Ma'ki'imak in wo'olí (2)	Quiero llorar Llorar Triste, estoy triste
Miedo (Saajkilil)	Ta'j sa'akech Ja'ach tá sa'akem Sa'ajak Ta'j sa'akem Sa'akem	Tienes miedo Tengo miedo Miedo Miedo Miedo
Frustración (Frustración)	Munjo'ok'ol biix in k'aat Ma'pa'ajchai Ma'tu pa'ajtal in be'etik	No salió como yo pensaba Que algo no me sale No lo puedo hacer
Angustia (Ok'ol óol)	Ta'an in tu'ukul Ja'ach ta'ki' tuklik Tu'ukul Sa'ba'axten sa'akem Ti'in tu'ukul	Pensativa Lo estoy pensando Pensando Miedo Estoy pensando
Felicidad (Ki'imak óolal)	Kiimak o'ol (4) Ja'ach ta'kiimak yo'ol	Feliz Feliz
Melancolía (Melancolía)	Ti'in tuklik ba'ax uchil Tu'ukul Ke'en k'aajak te'ene ma'kiimak in wo'olí Ta'an in tuklik lé ba'ax uchtenó	Estoy pensando en Pensando Tristeza por algo p Pensando en algo t



Tabla 3. Porcentaje de barreras percibidas por las mujeres y el personal de salud para la atención de trastornos mentales

Tipo	Mujeres		Personal de salud	
	Número	%	Número	%
Culturales	11	73.4	6	60.0
Institucionales	2	13.3	4	40.0
Económicas	2	13.3	-	-
TOTAL	15	100.0	10	100.0



Barreras y propuestas

Tabla 4. Barreras de acceso para la atención de trastornos mentales percibidas por las mujeres y el personal de salud

Tipo de barrera	Mujeres	Personal de salud
Cultural	<ul style="list-style-type: none"> -Influencia de familiares para decidir buscar ayuda -Mala comunicación con la pareja -Miedo a buscar ayuda -No saben en qué momento deben buscar ayuda -Tabú sobre si se enteran de su estado, a ser juzgadas -Religiones que no permiten ir a consultar -Falta de confianza en sí misma y vergüenza -Falta de cultura para ir al psicólogo -No saben a dónde ir a pedir ayuda -No deben llorar porque le hace mal al bebé -No hay apoyo de familia ni vecinos -Rechazo al bebé 	<ul style="list-style-type: none"> -Rechazo al bebé -No identifican signos de alarma -Las emociones las atribuyen al embarazo -Les da miedo “el qué dirán”, a ser juzgadas -Están presionadas por el esposo -El personal de salud no sabe a dónde y a quién derivar a las mujeres
Geográfica	<ul style="list-style-type: none"> -No perciben la distancia como barrera, ni otras barreras geográficas 	<ul style="list-style-type: none"> No comentaron al respecto
Institucional (social)	<ul style="list-style-type: none"> -No hay psicólogo ni psiquiatra -Dan cita para un mes o mes y medio en hospital lejano 	<ul style="list-style-type: none"> -No hay quien atienda los casos de trastornos mentales -Casos aislados se han referido a otra institución -No hacen visitas a domicilio -Falta un centro especializado
Económica	<ul style="list-style-type: none"> -No tienen dinero para ir al psicólogo -Hay que pagar un flete 	<ul style="list-style-type: none"> No comentaron al respecto

Tabla 5. Propuestas de mujeres y personal de salud para reducir las barreras de acceso a la atención de trastornos mentales

Barreras	Propuestas de mujeres	Propuestas de Personal de salud
-No saben cuándo buscar ayuda	-MÁS pláticas para estar informadas	-Acudir al hospital cuando se sientan mal
-No conocen signos de trastorno mental	-Visitas locales al círculo familiar	-Identificar casos aún entre nuestro personal y canalizar
-Miedo a ser juzgadas	-Platicar con alguien cuando estás enojada	-Buscar red de apoyo que ayude a salir adelante
-No hay atención de trastorno emocional	-Poner de tu parte para salir adelante	-La tanatología ayuda mucho a salir de la depresión
-Rechazo al recién nacido	-Salir a distraernos cuando estemos aburridas	-No juzgar a las mujeres en posparto si rechazan alimentar al recién nacido
-Tiempos prolongados para ser atendidas	-Tener acompañamiento psicológico cuando el embarazo es difícil	-Vincular a trabajo social para referencia, cita y canalizar al DIF
	-Siendo un hospital materno debería haber psicólogo y psiquiatra, medicinas	-Centro especializado no solo para pláticas, sino para apoyo emocional, mental y espiritual.
		-Tomar talleres de apoyo que ayuden a expresar las emociones y como controlar las negativas
		-Info
		ayud
		tema
		-Act
		com

*El Código 100 es una un sistema de apoyo a la toma de decisiones clínicas en el comportamiento de atención dentro de las redes integradas del sistema de salud (RISS). Permite equidad de servicios de salud mental con un usuario de los servicios de salud pública, minimizando el ciclo vital y derechos humanos.



Conclusiones

*Identificación de trastornos mentales, tratamiento y seguimiento en las mujeres embarazadas en situación de desventaja es muy limitada; quienes se enfrentan principalmente a barreras culturales e institucionales.

*El estigma social y el miedo a ser juzgadas son barreras para asistir a la atención prenatal de trastornos emocionales

*El sistema actual de atención prenatal es un área de oportunidad de mejora para brindar apoyo emocional adecuado a muchas mujeres en situación de desventaja y sus familias.

*Las principales barreras para acceder a la atención prenatal emocional provinieron de determinantes sociales de la salud, como los estigmas culturales y poco conocimiento sobre herramientas para la gestión emocional e identificación de casos con trastornos mentales





... conclusiones

- *Con la metodología participativa puesta en práctica en este estudio, se sentaron las bases para continuar los talleres comunitarios en el hospital
- *Incorporar el servicio de asistencia psicológica y psiquiátrica es un paso importante que contribuirá a tener resultados de salud y de equitativos para las mujeres y los niños de esas comunidades.



Referencias

Secretaría de Salud. [2024]. Gobierno de México. 165. Embarazo y maternidad, procesos críticos que generan cambios emocionales en las mujeres. Acceso: 15 de octubre de 2025. <https://www.gob.mx/salud/prensa/165-embarazo-y-maternidad-procesos-criticos-que-generan-cambios-emocionales-en-las-mujeres?idiom=es>

NORMA Oficial Mexicana NOM-020-SSA-2025, Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal.

<https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/9491/salud/salud.html>

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). [2022]. Secretaría de Salud de México. Atención y cuidados multidisciplinarios en el embarazo. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. México, CENETEC; 2022. Disponible en: <http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-028-22/ER.pdf>





MARVID®

© MARVID-Mexico

No part of this document covered by the Federal Copyright Law may be reproduced, transmitted or used in any form or medium, whether graphic, electronic or mechanical, including but not limited to the following: Citations in articles and comments Bibliographical, compilation of radio or electronic journalistic data. For the effects of articles 13, 162, 163 fraction I, 164 fraction I, 168, 169, 209 fraction III and other relative of the Federal Law of Copyright. Violations: Be forced to prosecute under Mexican copyright law. The use of general descriptive names, registered names, trademarks, in this publication do not imply, uniformly in the absence of a specific statement, that such names are exempt from the relevant protector in laws and regulations of Mexico and therefore free for General use of the international scientific community. BMARVID is part of the media of MARVID-Mexico., E: 94-443.F: 008- (www.marvid.org/booklets)