

Experiencia hospitalaria: mujeres embarazadas con influenza A (H1N1)

*Mayra Chávez Courtois, Georgina Sánchez Miranda
y Ricardo Figueroa Damián*

Elaboramos este texto con el fin de complementar la información y las reflexiones que *Desacatos* presentó en su número 32 sobre la experiencia que se vivió en México entre 2009 y 2010 en relación con la epidemia por el virus de la influenza A (H1N1). En los trabajos presentados sobresalen las medidas adoptadas por las autoridades como respuesta oficial a la epidemia, así como el caso específico del cambio en la dinámica familiar durante los meses en que las escuelas permanecieron cerradas como estrategia preventiva. Estas reflexiones permiten comprender de manera general y desde diferentes ámbitos las implicaciones sociales que supone una crisis de salud en un país que no estaba preparado para dicho acontecimiento. En ese sentido y tomando en cuenta las últimas informaciones sobre la presencia del virus de la influenza A (H1N1) en nuestro país, consideramos relevante describir nuestra experiencia con un grupo de mujeres embarazadas, las cuales han sido catalogadas como una

de las poblaciones más vulnerables a este virus. Es pertinente comentar que las mujeres que entrevistamos para rescatar su experiencia en el tiempo de hospitalización por diagnóstico del virus A (H1N1) cursan un embarazo de alto riesgo por circunstancias diversas —médicas o sociales, como la edad—, y por tanto fueron atendidas en el Instituto Nacional de Perinatología (INPer), cuya misión es atender a mujeres con embarazos de alto riesgo, entre otras alteraciones de la salud reproductiva. A continuación expondremos segmentos de lo realizado en la investigación para rescatar parte de las vivencias de las informantes.

Se hospitalizaron en el INPer seis embarazadas con complicaciones por influenza A (H1N1), todas pacientes del Instituto. Estuvieron hospitalizadas de cinco a siete días. Para conocer la situación de las mujeres se revisaron los expedientes clínicos, las fechas de hospitalización, la sintomatología, su evolución y el tratamiento recibido. Se rescataron las

► 195

Health Care Experience: Pregnant Women with Influenza A (H1N1) Virus

MAYRA CHÁVEZ COURTOIS: Subdirección de Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Perinatología, Distrito Federal, México
courml@yahoo.com.mx

GEORGINA SÁNCHEZ MIRANDA: Instituto Nacional de Perinatología, Distrito Federal, México
geosanmi@hotmail.com

RICARDO FIGUEROA DAMIÁN: Departamento de Infectología, Instituto Nacional de Perinatología, Distrito Federal, México
rfd6102@yahoo.com.mx

Desacatos, núm. 36, mayo-agosto 2011, pp. 195-198

características sociodemográficas y los datos de identificación para buscarlas y pedir su participación en el proyecto. Las entrevistas se realizaron un año después del periodo de hospitalización y se aplicaron instrumentos para obtener los datos sociodemográficos y económicos. A continuación presentamos una descripción clínica, sociodemográfica, socioeconómica y familiar de las cuatro pacientes que participaron en el estudio.

INFORMANTES

Patricia

Mujer de 21 años de edad, casada, dedicada a labores del hogar, con escolaridad de secundaria, profesa la religión católica, vive en la ciudad de México con su esposo. Ha tenido cuatro embarazos, su primer hijo falleció por neumonía, los tres restantes están aparentemente sanos. Habitan una casa rentada, su pareja se dedica al comercio informal y aporta el ingreso económico para la familia, el cual es de aproximadamente \$2 500.00 mensuales. Al momento de enfermar de influenza tenía 29 semanas de gestación, estuvo hospitalizada en enero de 2010. Inició sus manifestaciones de enfermedad dos días antes del internamiento con fiebre, escalofrío y tos seca. Acudió al hospital cuando notó moderada dificultad al respirar y dolor abdominal. En su evaluación inicial se identificaron datos sugestivos de neumonía, por lo que se decidió su hospitalización. Durante el internamiento de cinco días se le mantuvo en una habitación aislada de otros pacientes y el personal que la atendía guardó medidas de seguridad, como el uso de cubrebocas, bata y guantes. Recibió tratamiento antiviral específico y antibióticos, y fue dada de alta por mejoría. Durante la fase aguda de influenza presentó actividad uterina, por lo que se le diagnosticó amenaza de parto pretérmino, la cual se controló con medicamentos. El resto del embarazo fue normal, el nacimiento de

su hijo fue a término, pero el recién nacido fue de bajo peso. Durante su hospitalización comenta que tuvieron problemas económicos, pues a su esposo se le dificultaba trabajar y obtener dinero para solventar los gastos médicos en ese momento.

María

Mujer de 23 años, casada, se dedica al hogar, con escolaridad de primaria, su religión es la católica, vive en el Estado de México. Ha tenido tres embarazos. Vive con su esposo y sus dos hijos en una casa pequeña que le rentan sus suegros, quienes viven en ese mismo predio. La pareja de la paciente se dedica a la albañilería y aporta el ingreso económico para la familia, el cual es de \$4 000.00 mensuales aproximadamente. En el transcurso del último embarazo, cuando contaba con 15 semanas de gestación, se contagia del virus de la influenza. Las manifestaciones iniciales de la infección fueron tos persistente con expectoración verdosa, dolor de garganta y dolor de cabeza. A los dos días de enfermedad se presentó en el hospital por adicionarse a los síntomas fiebre y dificultad para respirar. Se internó en una habitación aislada con el diagnóstico de influenza complicada con neumonía. El personal que tenía contacto directo con ella aplicó medidas de aislamiento. Estuvo hospitalizada durante cinco días y su respuesta al tratamiento antiviral y con antibióticos fue satisfactoria. No se identificaron complicaciones del embarazo y tampoco progresó el problema infeccioso. Egresó por mejoría. El resto del embarazo fue normal, el nacimiento fue de término y el recién nacido fue diagnosticado como sano.

Verónica

Verónica tiene 28 años, es casada, con escolaridad de licenciatura en comercio internacional, aunque no ejerce su carrera y se dedica al hogar. Su religión es la católica y reside en la ciudad de México. Ha tenido



Ricardo Ramírez Arriola

Sistema de Transporte Colectivo Metro, ciudad de México, 30 de abril de 2009.

tres embarazos. En la semana 15 del último embarazo se contagió de influenza. La señora vive con sus tres hijos y su pareja en una casa prestada, en el mismo predio viven el hermano de su esposo con su respectiva familia y su suegra. Su esposo es ayudante en una pollería y aporta el ingreso familiar mensual de \$4 000.00 aproximadamente. Sus dos padres son diabéticos y desde los 10 años de edad Verónica fue diagnosticada como portadora de lupus eritematoso generalizado —una enfermedad del sistema inmune—, por lo que ha acudido durante años a consultas médicas y ha recibido diferentes tipos de medicamentos, aunque abandonó el tratamiento médico hace tres años. Inició las manifestaciones de enfermedad con dolor de cabeza, tos con expectoración y fiebre, presentó elevación de la temperatura y la tos

se incrementó, de modo que a los tres días de que los síntomas iniciaron acudió al hospital. Las manifestaciones de dificultad para respirar y el diagnóstico de neumonía que complicó el cuadro de influenza fueron motivo para indicar su hospitalización. De manera semejante a los casos anteriores, durante su hospitalización se mantuvieron medidas de aislamiento estricto. Recibió tratamiento con el medicamento contra el virus de la influenza llamado oseltamivir, más antibióticos. Su evolución fue satisfactoria: al tercer día de tratamiento había mejoría significativa, lo que permitió su egreso al quinto día. No presentó complicaciones agudas en la gestación y el resto del embarazo fue normal. El recién nacido fue de término y se diagnosticó como sano. La señora comentó que tuvieron dificultades económicas en ese momento, y que los gastos de hospitalización fueron solventados por su esposo y sus padres.

Paola

► 197

Tiene 32 años, es casada, se dedica al hogar. Estudió hasta la secundaria, profesa la religión católica y vive en la zona conurbada de la ciudad de México con su esposo e hija en una casa rentada. Su esposo trabaja como chofer de mudanzas, él es quien aporta el ingreso económico, el cual asciende a \$2 000.00 mensuales. La señora se encontraba cursando el segundo embarazo y al inicio del tercer trimestre se contagió del virus epidémico de la influenza. La vía de contagio fue su propia hija, quien presentó un cuadro infeccioso de vías respiratorias. Paola inició con manifestaciones de dolor de cabeza, tos seca y dolor de garganta. Al cuarto día del inicio de los síntomas se agregó fiebre y ataque al estado general, por lo que acudió al hospital. Los estudios de laboratorio mostraron disminución en el número de leucocitos en sangre, así como elevación de las enzimas hepáticas, por lo que se hospitalizó con el diagnóstico de influenza epidémica complicada. Estuvo hospitalizada siete días bajo el régimen de aislamiento estricto. Recibió tratamiento con el antiviral

oseltamivir. Su evolución fue satisfactoria y sin complicaciones en el embarazo. Egresó por mejoría. Cinco semanas después del cuadro agudo de influenza presentó actividad uterina que no pudo ser controlada, por lo que tuvo un nacimiento pretérmino a las 34 semanas de embarazo. El niño pesó 1.450 kg, fue diagnosticado como prematuro y con bajo peso para su edad gestacional. Su esposo solventó el gasto de la hospitalización, y comenta que tuvo muchas dificultades para reunir el dinero porque su trabajo no es estable y se vio en la necesidad de pedir dinero prestado.

Después de la descripción de las informantes, presentamos parte de los resultados cualitativos. Cabe destacar que en el momento de la hospitalización las mujeres fueron aisladas en cuartos separados del resto de las pacientes y sólo el personal autorizado —médicos y enfermeras— podía ingresar, esto con el fin de evitar contagios innecesarios —parte del discurso médico—. Esta medida provocó sentimientos de inconformidad en las mujeres embarazadas, pues mencionaron ésa y otras precauciones como exageradas por parte del personal médico.

¿Cuándo fue que te diagnosticaron con influenza?:

Pues ya tenía como dos días que les decía “¿pues qué tengo?”, porque cuando me internaron me pusieron en un así como “apartadito” y entraban con sus trajes, hasta me daba risa porque parecían astronautas [risas] y ya este me decían que tenía influenza y por eso me tenían así porque eran las medidas que tomaban (Paola).

La experiencia hospitalaria las colocó en una posición vulnerable. Si bien consideraban las medidas como exageradas, también les provocaron molestia, inseguridad y hallaron hasta ofensiva la conducta preventiva del personal de salud para con ellas:

Sí había veces que sí me sentía pues mal, porque veía que todas se tapaban y que incluso ya se les veía cómo les sudaba la cara con lo que se ponían encima y yo decía “chin”, así como que sí me ofendía porque sí me

sentía mal, y aparte estando enferma y luego sola, fue horrible para mí estar ahí (María).

Como parte de las conductas preventivas, se estableció la restricción de visitas de familiares y los visitantes tenían que tomar las mismas precauciones que el personal de salud. Es interesante analizar esto, pues nos lleva a pensar cómo un acontecimiento pandémico relacionado con los miedos a las consecuencias desconocidas —por el porcentaje de muertes causadas por el virus A (H1N1) y porque no se conocía su alcance— transforma la conducta de cuidado, ya sea por parte del personal de salud o de los propios familiares, y se concentra en un cuidado mutuo, es decir, no sólo se atiende a quien padece la enfermedad, también el cuidador empieza, en términos preventivos, a autocuidarse. En el caso de las mujeres embarazadas, la preocupación concernía a su vez al embarazo, en términos concretos, al bebé. Las mujeres se colocaron como un grupo vulnerable más allá de las explicaciones médicas debido a la carga simbólica de la reproducción en las sociedades occidentales. ¿Qué significó tener influenza y aparte estar embarazada?

Temor... Porque me daba mucho miedo mi bebé, me lo revisaban mucho porque me decían tenía que tener los suficientes cuidados, no pararme. Aparte de todo porque ya estaba dilatada, tenía que estar en reposo total, y me daba miedo porque ya perdí una bebé. Decía: “ya no quiero volver a repetir la misma historia” (Patricia).

Es decir, el impacto sociocultural de la epidemia de la influenza no sólo causa pánico en la población, sino que reafirma, por lo menos en este grupo de informantes, la vulnerabilidad del embarazo y, por ende, la extrema precaución —sea la correcta o no— de la mujer embarazada. Podemos decir que este grupo de informantes vivió una preocupación dual a causa de la presencia del virus A (H1N1): por un lado, el cuidado derivado de un virus desconocido y sus implicaciones médicas y sociales; por otro, la intranquilidad por las posibles consecuencias que se presentaron por su estado reproductivo.