

Estudio de caso de una enfermera especializada en TB

Enfermera: Pat Bond

Pat Bond siempre supo que quería ayudar a los demás. Cuando tenía 15 años trabajaba como 'asistente con pretensiones' en una casa de maternidad y, en cuanto tuvo edad suficiente, comenzó su formación para ser enfermera en el Hospital General de Johannesburgo allá por 1973.

Cuatro años después, obtuvo su título de enfermera generalista y matrona. Ha tenido una carrera muy variada trabajando en una casa de maternidad, en homeopatía y patología y, posteriormente, en una residencia para personas mayores. Cuando terminó de criar a sus hijos, comenzó a trabajar como enfermera clínica en una farmacia para después recibir formación adicional como enfermera nefrológica.



“Me ha encantado cada momento de mi carrera. En especial, me ha gustado trabajar con personas mayores y en atención nefrológica puesto que te permite conocer a tus pacientes de verdad. Soy una persona muy sociable y cuando dirigía la unidad de nefrología solía saludar a los nuevos pacientes diciéndoles ‘bienvenidos a la familia’. Todavía estoy en contacto con muchas de las familias que conocí en ese momento.”

La Sra. Bond nunca ha estado al cuidado de pacientes de tuberculosis conscientemente, pero contrajo la enfermedad trabajando en una unidad de nefrología en Ciudad del Cabo, Sudáfrica.

“Me puse enferma en septiembre de 2010 y comencé a toser expectorando un pus verde horrible. Mi diagnóstico original fue neumonía de manera que me administraron antibióticos y me mandaron a casa dos semanas de baja. Después, me administraron cortisona para detener lo que el especialista de pulmón pensaba que era un proceso inflamatorio causado por la tos, así que no funcionó, y en diciembre empecé a tener sudores nocturnos.

Un día, aprovechando mi hora para la comida, fui a hacerme otra radiografía y una prueba cutánea de la tuberculosis cuyo resultado positivo fue inmediato. Me dijeron que abandonara la unidad inmediatamente porque tenía tuberculosis. Me quedé estupefacta. No podía entender cómo la había contraído porque únicamente había ido de casa al trabajo y viceversa.

No me podía creer lo que me estaba sucediendo. Me hospitalizaron en una sala de aislamiento donde me tuve que quedar y utilizar un respirador cuando recibía alguna visita. Un par de días después, vino el consultor a decirme que tenía malas noticias para mí y, mientras pensaba “¿qué puede ser peor que tener tuberculosis?”, me dijo “es multirresistente a los fármacos y tienes un 40% de probabilidades de sobrevivir.”

La Sra. Bond dice que la noticia fue demoledora y muy difícil de comprender. De repente era una paciente muy enferma sometida a un tratamiento invasivo para intentar salvarle la vida. Había pasado una mala racha en su vida privada con un divorcio muy reñido que provocaba que la situación fuera mucho más complicada y difícil de soportar.

“Estaba sola y fue una época muy solitaria para mí. Conseguí aguantar desasociándome de ‘mí misma’ para transformarme en paciente. Era la única forma de aguantar psicológicamente. Eso no me estaba sucediendo a mí sino a un paciente. Así es como lo superé.”

Estuvo en aislamiento entre seis y ocho semanas pasando algún que otro día ocasionalmente en su casa, un piso pequeño, pero con la condición de llevar el respirador puesto. La soledad se hizo aún más dura por el comportamiento de sus antiguos compañeros.

“Mis colegas de la unidad de diálisis me repudiaron completamente. Me hacían sentir que había hecho algo realmente malo. Sencillamente me abandonaron todos. Antes, siempre me tomaban el pelo por comer sano mientras ellos tomaban patatas fritas un bocadillo y yo una ensalada a la hora de comer. Sin embargo, tras mi diagnóstico me dijeron: ‘¿ves? Todo el día comiendo sano y mira lo que te ha pasado.’”

Se pasó 18 meses entrando y saliendo del hospital y tuvo de abandonar parte del tratamiento a causa de los efectos secundarios, en particular por la sordera de un oído.

La Sra. Bond afirma que tener tuberculosis multirresistente a los fármacos fue una experiencia terrible en la que recibió poco o ningún apoyo. El tratamiento, un preparado de 30 pastillas que se toman cada noche durante meses, a menudo le provocaba náuseas pero sabía que tenía que continuarlo porque de no hacerlo moriría.

Desde que padeció tuberculosis, ha estado hospitalizada por distintos problemas de salud debilitantes, en particular para la extirpación parcial de su pulmón infectado y por septicemia, pancreatitis y hepatitis tóxica. No ha gozado de buena salud desde entonces.

En 2012 la declararon no apta para trabajar y no ha vuelto a hacerlo desde entonces. A la Sra. Bond le ha ayudado colaborar con un grupo sudafricano de apoyo a las personas con tuberculosis ocupacional llamado TB Proof y forma parte de su equipo, además de impartir charlas sobre sus vivencias.

También tiene mucho interés en compartir su experiencia de otras formas:

“He escrito un artículo sobre la batalla que sigo librando tras haber sobrevivido a la tuberculosis multirresistente a los fármacos con el fin de compartir mi experiencia. Espero poder presentarlo cuando finalice la situación del COVID-19.

En la vida o te echas a llorar o te pones en pie y luchas. Yo soy una luchadora. Durante unos meses intenté trabajar pero mi sistema inmunitario es tan delicado que no vale la pena. Sin embargo, sigo echando de menos mi profesión, la enfermería.”