



El Mal del País.

VIVENCIAS DE UNA ENFERMERA EMIGRANTE

Montserrat Eugenia GRANADOS-BOLÍVAR,¹ Concepción FERNÁNDEZ-MORENO,^{1,2} Ángela JIMÉNEZ-GARCÍA¹

Resumen Abstract

La falta de salidas laborales que encuentran los profesionales enfermeros en España, provoca un éxodo masivo al extranjero. La mayoría son jóvenes que aún no han salido del núcleo familiar y esta es una forma de poder independizarse. Son muchos los enfermeros que se han ido a trabajar a otro país y luego han vuelto, esta experiencia se suele valorar como positiva, pero esta historia intenta dar una visión diferente de lo que es un futuro lejos de tus vínculos familiares, psicológicos y sociales. Cuando estudian la carrera, no les preparan para poder afrontar las muchas dificultades que esto les plantea y los diferentes obstáculos que deben sortear en el camino. A través del relato de Laura podemos ver las motivaciones, dificultades y experiencias que le llevaron a desembocar en un trastorno psicótico que aún sigue provocándole secuelas.

Palabras clave: Enfermera emigrante. Trastorno psicótico. Relaciones personales. Relaciones laborales. Expectativas de futuro.

THE EVIL OF COUNTRY, THE EMIGRANT EXPERIENCES OF NURSE

Lack of job opportunities force professional nurses in our country, causing a mass exodus abroad. The majority are young people who have not yet left the family group and this is a form of power independent. Many nurses who have gone to work in another country and then are back, this experience is usually valued by them as positive, but this story tries to give a different view of what a future away from your family, and psychological links social. When studying the race, do not prepare them to cope with the many difficulties this presents them and different obstacles to be overcome on the way. Through the story of Laura we see the motivations, challenges and experiences that led him to result in a psychotic disorder which is still causing consequences.

Keywords: Migrant nurse. Psychotic disorder. Relationships. Labor relations. Expectations of future.

¹Complejo Hospitalario, Granada, España.

²Centro Fegradi, Granada, España

CORRESPONDENCIA: Montserrat Eugenia Granados
mgranadosbo@hotmail.com

Manuscrito recibido el 15.03.2014

Manuscrito aceptado el 19.08.2014

Index Enferm (Gran) 2015; 24(3):164-168

HISTORIA Y VIDA

Introducción

En España las condiciones de empleo son de precariedad, ya que más del 37% de las enfermeras tienen contratos temporales y el número de plazas es casi la mitad frente al número de graduados. En España hay más hospitales y más población para atender que en otros países, pero hay menos dinero público y más incertidumbre, por lo tanto, esta inestabilidad laboral ha llevado a un aumento de la migración.¹ Los profesionales buscan oportunidades laborales con mayor remuneración y estabilidad, sin importarles el aumento de las jornadas y lugares de trabajo donde tengan que hacerlo. Pero estas condiciones no siempre son positivas, junto con la dificultad del idioma, está la diferente forma de vida y de cultura, unido al desarraigo familiar, social, y psicológico que puede llegar a tener unas consecuencias nefastas. Muchos se han ido a trabajar al extranjero y la experiencia se suele valorar como positiva, sin que en su mayoría se arrepientan de

haberlo hecho.^{2,3} Pero también hay un pequeño porcentaje de profesionales que se van con mucha ilusión de un futuro mejor y ganas de conseguir una estabilidad laboral y toda esta ilusión llega un momento en que se convierte en una pesadilla de la que no se ven capacitados para poder salir.

El objetivo de este estudio es conocer las vivencias de una enfermera que vio su salida profesional en el extranjero y después de dos años tuvo que volver de nuevo a España con un futuro truncado debido a una enfermedad psiquiátrica que le ha dejado secuelas de por vida. Para esto se desarrolló un relato donde la experiencia se presenta tal cual son expresadas por la informante, Laura, una enfermera de 23 años que se fue hace dos a Escocia llena de ilusión y ganas de trabajar. Como técnica de obtención de datos se realizó una entrevista en profundidad. Para su análisis se recurrió al tratamiento del texto propuesto por Amezcua y Hueso.⁴ Se tardó aproximadamente 56 minutos en realizarla

y se llevó a cabo en casa de la participante, confirmando su consentimiento. En su relato subyace al principio un sentimiento de esperanza e ilusión que se va convirtiendo en decepción y resentimiento, desencadenados por los acontecimientos que le llevaron a padecer la enfermedad que tiene ahora.

Bibliografía

1. García I. La precariedad laboral obliga a emigrar a los titulados sanitarios. El Mundo Universidad 2004 (9 de Marzo). Disponible en: <http://www.el-mundo.es/universidad/2004/03/09/campus/1078858679.html> [acceso: 15/01/2014].
2. Casanovas I, Escuredo B, Esteve J. Situación laboral de los recién graduados en una escuela universitaria de enfermería. *Enfermería Clínica* 2004; 14(3):157-166.
3. Moreno Salmerón MP. Motivos para irme versus motivos para quedarme. Relato de una enfermera trabajando en el extranjero. *Archivos de la Memoria* 2010; 7 (2). Disponible en <http://www.index-f.com/memoria/7/21510r.php> [acceso: 17/01/2014].
4. Amezcua M, Hueso Montoro C. Cómo elaborar un relato biográfico. *Archivos de la Memoria*, 2004; 1. Disponible en: <http://www/index-f.com/memoria/metodologia.php> [acceso: 20/01/2014].

TEXTO BIOGRÁFICO

EXPECTATIVAS DE FUTURO. A raíz del congreso de enfermería que presenciamos en las jornadas de salidas al extranjero de la Red EURES [justo antes de terminar la carrera se hacen unas jornadas informativas sobre salidas profesionales], nos miramos con complicidad y dijimos: “esto es lo nuestro”, vimos ahí la perspectiva de futuro, lo mío era trabajar en el extranjero, ¿que no tenía ni idea del idioma?, no pasaba nada, me faltaban seis meses para acabar la carrera, me pondría y me lo sacaría, y sin problema, esto que eres joven y no tienes ningún impedimento y tú dices: “yo soy capaz de todo”, me veía capaz de comerme la luna, yo decía: “esto es para mí”. ¿Y qué hice a partir de entonces? como no tenía ni idea, pues apuntarme al idioma, tenía que sacármelo antes de que acabase el verano, que era cuando nos íbamos a ir y me saqué el diploma B1, pero luego he comprobado que ese nivel y nada es lo mismo [sonríe], yo pensé: “ahora sí tengo un buen nivel de Inglés”, y luego me encontré con la realidad, que no sirve para nada. Sara ya tenía un poco de experiencia en inglés, había hecho no sé cuántos intercambios, ella tenía mucho bagaje del idioma. El idioma fue para mí una barrera total, busqué terminología y Sara me dio clases, porque tenía que familiarizarme con la vida normal, porque noso-

tras íbamos a vivir allí.

LA LLEGADA. Cuando llegamos no lo teníamos todo y nos fuimos a Edimburgo, porque ella había hecho un intercambio con gente joven cuando estaba en el instituto, nos fuimos solo con una entrevista concertada, y no teníamos nada más [se queda pensativa] nos fuimos con la maleta y un diploma, y pensamos que era el trabajo de nuestra vida y nos lo iban a dar, el palo que nos dieron fue bárbaro, buscamos por Internet el hospital y pusimos todas las cartas a una apuesta, era el hospital público de Edimburgo, aquí hicimos la entrevista por teléfono, cuando llegamos allí, después de instalarnos en la casa de unos y otros, sin tener ningún sitio [la casa de las amigas de intercambio de Sara] yo no los conocía de nada y nos ayudaron mucho, bueno era rica [sonríe], pero la verdad es que se portaron muy bien conmigo [tiene una mirada de agradecimiento].

LA DECEPCIÓN. Nos preparamos la entrevista en una noche, esa noche al hablar con ella y ver que no me salían las palabras yo dije: “dónde me he metido, voy a hacer una entrevista de trabajo, y no puedo ni mantener una conversación con una persona”, y me vine abajo, pero al día siguiente nos presentamos en la entrevista, primero fue Sara y luego fui yo, no nos cogieron a ninguna de las dos, y me dijeron: “Yo no puedo contratar a una persona a la que

llaman para una urgencia y no sabe qué responderme, aunque te ponga en un servicio de geriatría los pacientes acabarían muriéndose porque no eres capaz de gestionar ni una llamada”. Esto fue muy hiriente para mí, me lo creí y cuando salí de allí, me hinché de llorar [se queda pensativa]. Las dos salimos llorando y nos pusimos a pensar: “mira donde estamos, mira lo que hemos recorrido, simplemente por hacer una entrevista que era la salida de nuestra vida” [porque era el único hospital público de Edimburgo, los demás hospitales son privados y en España no puntúan en bolsa de trabajo, ellas buscaban sobre todo la puntuación en bolsa] pues nada, no nos cogieron y encima nos dijeron que nos faltaba el número adeli, que es el número de enfermería, como colegiarse en otros países, y nuestro título provisional no servía porque tenía que ser el oficial para poder obtener el número adeli [sin ese número en Escocia no puedes trabajar ni en clínica pública, ni en privada], conseguir eso a nosotras nos costó un mes, que nos tiramos sin hacer nada, con la angustia de estar fuera de tu casa, pasamos un mes fatal, durmiendo las dos en la misma cama.

CONSEGUIR EL TRABAJO. Nos planteábamos el intentar conseguir trabajo cada una por un lado, y si una conseguía trabajo, pues mantener a la otra hasta que esa lo consiguiera, pero que de aquello íbamos a salir, y ¿qué

HISTORIA Y VIDA

hicimos? pues cogimos el curriculum y nos recorrimos todas las clínicas y hospitales de Edimburgo, a los tres días de haber echado el curriculum nos llamaron una mañana de la clínica de St John's, era la clínica más prestigiosa de Edimburgo, y fue la entrevista más rara de mi vida, porque la hicimos las dos a la vez, un poco de comprensión lectora, Sara era la que hablaba, yo la seguía un poco, y al final nos salió bien, aquello fue como un ángel [la directora de la clínica], viendo la dificultad que yo tenía nos dijo: "Tenemos puestos vacantes en quirófano, Sara vas a quirófano, y tú Laura, no sé dónde ponerte, hay un puesto vacante en cirugía vascular, y creo que tú vas a ir allí", me asusté mucho porque eran cosas muy fuertes, transfusiones, heridas de tercer grado, algunos pacientes morían, y yo no me veía capacitada, ni a nivel práctico, ni de vocabulario, ni de nada, pero la verdad es que pusieron mucha confianza en nosotras, nos contrataron y empezamos a trabajar.

EL PRIMER DÍA DE TRABAJO. Mi primer día de trabajo fue horroroso, si aquí hubiera sido atípico, pues imagínate el doble, no me entendía con nadie, y encima empezaron a hablar con acrónimos, no sé qué y no sé cuánto, yo solo apuntaba cosas sueltas, lo escribía literal, porque estaba pegada todo el día a las enfermeras, estaba con una enfermera que me supervisaba el trabajo, pero cuando yo tenía que ser la responsable, yo pensaba "es que no me hace falta un mes para aprender, que era lo que me habían dado de plazo, es que me hace falta medio año por lo menos, yo aquí no me veo". La supervisora tenía mucha confianza en mí, y me ampliaron el periodo formativo pero me dijo "Laura, llegará un momento en que tengas tú que ser la responsable, si vales bien, y si no, pues a la calle".

MIEDO A LA RESPONSABILIDAD. A Sara no le gustaba el quirófano, y en realidad ninguna de las dos estábamos a gusto, aunque ella llegó un momento en que se desenvolvía bien, pero yo estaba todavía a nivel bajo, y llegó un día en que me dijeron: "Venga Laura, tú llevas hoy el servicio" empecé bien, empecé con las constantes y demás, pero llegó un momento en que me bloqueé y le dije a la enfermera que me enseñó: "Asume tú el mando porque yo no puedo". Llamaba por teléfono y me quedaba bloqueada, era todo diferente [gesticula con las manos], hasta los materiales, los medicamentos, las técnicas y la formación es diferente, para sacar sangre venían del laboratorio, para hacer ecografía venía un ecógrafo, y la enfermería era solo para nivel administrativo, que era lo que yo peor llevaba, para

llamar a la ambulancia por ejemplo, estaban como los roles invertidos [se queda un momento ausente quizás recordando esos malos momentos] y yo cambié otra vez a pupila, que yo así estaba cómoda, pero la supervisora que se entera de eso y vino a hablar conmigo, y me dijo que llevaba dos meses, pero que ya tenía que ser responsable, y que no podía seguir así, y en ese momento pensé: "Me van a echar", entonces se me ocurre la idea de que me cambiaran el contrato a auxiliar de enfermería, me ofrecí yo, allí no tienen responsabilidad aunque se trabaja mucho, pero yo lo prefería, al principio tenía también problemas pero luego me adapté y estaba bien, pero cuando los cirujanos se enteraron de que una enfermera venida de fuera estaba trabajando como auxiliar, dijeron que de eso nada, y me hizo una entrevista el cirujano y me ofreció un puesto como enfermera asistente de cirugía.

CONFLICTOS EN EL TRABAJO. El cirujano me dijo "recobrarás tu puesto como enfermera", y yo acepté, pero como los burros, no sabía a lo que iba, tenía entendido lo que era una enfermera instrumentista, pero no tenía ni idea de los instrumentos, los hilos, suturas, material fungible, porque no se parece nada a como se llama en español, y el entrar en el quirófano fue como un aire nuevo para mí, a la semana era independiente [sonríe orgullosa], una de las cosas que me dijo el cirujano fue: "Recobras tu puesto como enfermera, no tienes que coger el teléfono, ni hacer papeles, solo instrumentar, y no tienes que hablar con el paciente, y a mí lo que más me asustaba era hablar con el paciente, pero que allí va a ser una cosa más sistemática, y me lo puso tan bien, que el único inconveniente que tenía es que iba a cobrar 200 euros menos, pero bueno, eso fue porque él sabía las condiciones que yo tenía, y se aprovechó [allí los cirujanos alquilan los quirófanos a las clínicas privadas para operar a sus pacientes], pero eso me lo han dicho después, en la clínica cobraba 1800 y cuando empecé a trabajar en quirófano cobraba 1600 euros, en el servicio en el que yo estaba antes la gente se paraba a desayunar, las pausas eran sagradas, tenía tiempo para comer y todo, en la clínica se seguían mucho las pautas, y en el quirófano no tiene pausas, sabía cuando empezada a las 7:30, y el fin era a determinar, pero vayas a pensarte, que eso era lo que ponía en el contrato, "fecha de finalización a determinar", lo único que ponía eran 35 [horas] semanales y realmente nunca echaba 35 semanales, llegaba a echar hasta 45 semanales.

Después vino una cirujana más y al haber otro cirujano tenía más trabajo pero cobraba igual y llegó un momento en que el

trabajo me comió. Su llegada agravó más mi situación, se juntó el problema del trabajo, mi mala situación en la casa [mala relación personal con Sara], y el estrés, que no sabes controlarlo. Encontré que al ser instrumentista, en el quirófano las enfermeras circulantes me hacían el vacío, y me sentía sola además de que el servicio era muy jerárquico, era el perrillo faldero del cirujano [argumenta con desencanto], mi compañera estaba a jornada parcial y yo a tiempo completo, por eso era la que siempre llamaban para todo, muchas horas, mucho estrés, mucha falta de comprensión, la cirujana nueva me tomó tierra por la española que no sabe hablar, yo hacía cosas que no las tenía que hacer la enfermería, como un tapón vascular, o sea, cosas de mucha responsabilidad. Normalmente el trabajo que yo hacía era una especialidad allí, que tenías que cursar enfermería de quirófano, y debía de ser así, no como me lo hicieron a mí, incluso les propuse haber hecho la formación y me dijeron, que para nada, que no. Ellos tenían sueldos millonarios y a mí me pagaban una miseria, eran los únicos cirujanos en Edimburgo que operaban patologías vasculares, los quirófanos tenían que estar cerrados máximo a las 3 de la tarde y llegábamos a operar hasta las 11 de la noche, se me acumuló todo y entré en una depresión, eso ya fue brutal. Le contaba a Sara como estaba, pero ella pasaba de mí, me decía que no tenía que darle más vueltas, y que si estaba mal, que me fuera a mi casa y yo que soy una persona sin recursos, me vine abajo, entré en un periodo depresivo hasta tal punto que se lo tuve que decir al cirujano, veía que estaba otra vez en regresión [se queda pensativa].

ADAPTACIÓN. También era difícil vivir allí, adaptarse a las comidas, salidas de fiesta, siempre estaba pegada a Sara por el tema del idioma, además ella conocía a todo Edimburgo y yo no conocía a nadie, siempre íbamos juntas hasta que llegó un momento en que eso se convirtió en algo negativo, porque desde el principio ella estaba trabajando en el quirófano y me dijo "si estás loca acepta el puesto" porque los cirujanos eran muy especiales, pero yo le dije "qué voy a hacer si estoy cobrando muy poco, y me parece interesante, es un trabajo que me gusta" y me gustaba de verdad.

RELACIONES PERSONALES. Ella venía harta del trabajo y yo también, al principio le comentaba las cosas, pero llegó un momento en que Sara se quemó tanto en el trabajo, que me dijo "no me hables del trabajo, y no me hables del quirófano, ni de la clínica", creo que llegó un momento en que ella

HISTORIA Y VIDA

entró en depresión también, su jefa le hacía la vida imposible, además estaba saliendo con un chico de allí y la dejó, cayó en una espiral, estaba muy mal, incluso pensó en venirse, pero después conoció a alguien y parece que mejoró. Me llegó a decir que yo era una carga para ella [expresa con cierto resentimiento], se convirtió en una persona extraña, tuvimos un problema económico, y llegamos a discutir, yo llegaba a mi casa y encontraba a una persona extraña, también el trabajo cada vez peor, me guardaba los problemas para mí y perdí el norte. Conforme pasó el tiempo, nuestra relación se fue deteriorando, cada vez peor, cuando hablaba con mis padres [a través del ordenador], me veían fatal, llegó un momento en que el trabajo me comió, pasaba más tiempo en el trabajo que en mi casa, llegaban los fines de semana y dormía todo el fin de semana, no salía, ni vivía.

INTENTO DE SUICIDIO. El ambiente en la casa era muy incómodo, estando sola en mi casa se me ocurrían cosas raras y llegué a un intento de suicidio, en aquel entonces, no encontraba salida por ningún sitio, mis padres me dijeron de ir a por mí, y desde que ella me dijo que la amistad [la amistad con Sara] se había acabado se volvió en algo en picado hacia abajo, estaba tan mal que ya me estaba planteando ir al psiquiatra, incluso empecé a ir pero como no veía mejoría, lo dejé, la presión en el trabajo seguía cada vez peor, incluso todavía me deben días de vacaciones. Llegaba el verano y tenía una dificultad enorme en venirme, una Navidad me la pasé allí yo sola [tiene una mirada melancólica], Sara se iba todos los fines de semana y yo me quedaba sola, quería amistad y me pegaba a los *Erasmus*, pero al final se iban y yo seguía quedándome sola, tampoco podía llevarlos a la casa porque me decía que se ensuciaba todo, ella seguía viviendo su vida y pasaba de mí.

EL MAL DEL PAÍS. Llegó un momento en que fui a trabajar un día y no paraba de hablar, tenía una tremenda verborrea, ese día empecé a decirle cosas a todo el mundo, era como si hubiera tomado el elixir de la verdad, incluso llegué a faltarle a los pacientes, me preguntaron que si había tomado drogas y cuando llegó a oídos de mi jefe [el cirujano], me llamaron la atención, me hizo volver a su despacho y me dijo que tenía un brote psicótico y que fuera al psiquiatra, me di cuenta que me estaba pasando algo raro. Me fui al día siguiente a trabajar y seguía igual con la verborrea, ya tenía una carta de dimisión hecha, les dije que me iba y que iba a dimitir, y me dijeron que no podía estar así, hiperactiva, el estrés llegó a superarme. Y el

psiquiatra me dijo que tenía que ingresarme porque estaba mal, que tenía un brote psicótico porque llegué con un ataque de ansiedad tremendo, consultó con una compañera y me dijo que estaba para ingresarme y me preguntó que si alguna vez había estado ingresada en una unidad de agudos, y le dije que si me ingresaban se me iba la cabeza del todo, por lo tanto al final me dio una baja ilimitada y al ir a trabajar que le dijera al jefe que no debía de ir más a trabajar, y que tenía que descansar. Salí de allí completamente traumatizada, me tiré una hora en la parada del autobús, me encontraba en shock, pasaron tres personas que no conocía de nada y me fui con ellos, yo que no sé cantar ni nada, esa noche canté flamenco, estaba fatal, les conté toda mi vida, y mi teoría es que en ese momento me echaron algo en la bebida [se queda ausente un momento] y de repente me sentía mal, salí como pude sin pagar ni nada, y de repente me volví agresiva, y me recuperé, me dieron las cinco de la mañana, y tenía que trabajar a las 7 de la mañana, estuve todo día perdida por Edimburgo, llegué a mi casa y estaban todos buscándome [Sara y sus amigos de Edimburgo], empecé a llorar y me dio otro ataque de ansiedad, habían llamado a la policía porque no me encontraban, llamaron incluso a los bomberos para buscarme, luego me puse agresiva y al entrar en la ambulancia recobré otra vez el sentido, después volvía a ponerme agresiva y así. Llamaron a mis padres y mis padres vinieron a recogerme. Le dije a Sara que mis padres sabían todo y entonces ella me dejó en el hospital y se fue [no he vuelto a verla desde aquel día], me ingresaron en urgencias de psiquiatría, allí viví lo más brutal de mi vida, todo el mundo empezó a hablar mal de mí, todo el mundo estaba en contra de mí, y empecé a oír cosas, después me lo han contado porque yo en ese momento no estaba en mí y me han dicho que lo que he tenido es un brote psicótico con síntomas maníacos, el poder de la mente es brutal, el estrés pudo conmigo, cuando ya me vi en el psiquiátrico, yo ya me veía como los que están ingresados en la *comunidad terapéutica*, cuando tenía el brote psicótico yo sabía que estaba hablando con una pared, pero no podía controlarlo, estaba como desinhibida, pero me veía diferente a los demás, les decía “pero si estáis todos locos”. Para mis padres fue la peor experiencia de su vida, estuve ingresada 12 días, decían que lo que tenía era el “mal del país”, cuando una persona extranjera se va a vivir a otro país y te integras tan mal que no puedes asumirlo y puede desencadenar en un brote psicótico. Porque el cambio fue tremendo, de vivir en mi casa, con mi familia, a vivir en otro país, con una persona extraña, el

idioma, de ser estudiante a trabajar, porque ese fue mi primer sueldo, el de Escocia.

Me daban medicación para el trastorno bipolar, y estaba todos los días sedada, no podía ni andar, realmente me volví maniaca de la limpieza y del orden, le decía a mi madre: “Mira mamá, he puesto los pintalabios en orden de la semana para que cuando venga Sara lo vea todo ordenado”. Pero a Sara no la dejaron entrar y ahora dice que sabe porque teníamos los problemas de convivencia, o sea, que al final ha sido culpa mía [tiene una mirada triste].

EL RETORNO. Lo que me pasaba se solucionaba volviendo a España y estando con mi gente, y no ingresada en un psiquiátrico en Escocia, al estar todavía con el brote psicótico me dejaron irme con la única condición de que al llegar a España fuese ingresada en un centro psiquiátrico en Málaga [porque el avión aterrizaba en el aeropuerto de Málaga al llegar a España]. Y él [el psiquiatra] me dijo “vuélvete a tu casa, cómprate un perro, y vive tranquila”. Estaba muy mal, hubo una manifestación en el aeropuerto y no me controlaba, me dio otro ataque de ansiedad, iba tan sedada que daba cabezadas, además tuve que ir en un sitio especial en el avión [asientos especiales para personas con problemas, separados de los demás pasajeros], después desde Málaga me mandaron al psiquiatra de Granada.

Estoy aún en tratamiento con revisiones periódicas, pero yo estaba consciente en todo momento de lo que me estaba pasando, menos cuando estuve ingresada en el psiquiátrico, en el que yo creía que estaba allí ingresada porque me estaban haciendo inspecciones policíacas, allí si perdí la noción de la realidad. El problema principal fue el desarraigo que tuve, había hecho una aberración con la naturaleza [el cambio social, laboral, afectivo y psicológico].

ENFERMERA ENFERMA. A pesar de todo, lo percibo como una experiencia positiva, aunque estaba tan metida y tan cegada con la situación tan mala que tenía que no veía lo bueno, la gente me decía que tenía dinero, trabajo, e independencia, y yo no lo veía por lo mal que estaba, a veces pienso “por qué me ha tenido a mí que pasar esto”.

He madurado años luz, ahora veo la vida de otra manera, hasta hace poco tenía crisis de ansiedad, y tenía que tomar ansiolíticos, al mismo tiempo eres una enfermera enferma y sabes lo que hay [por su profesión de enfermera], en mi trabajo se me quedaron muchas cosas y entre ellas es que acabas teniendo un aplanamiento afectivo si te tiras mucho tiempo con los antipsicóticos, y a mí eso me deprimía, nada más que pensarlo

[expresión de tristeza].

Voy para arriba, pero poco a poco, soy una persona muy perfeccionista, y como soy tan exigente conmigo misma, yo quiero seguir siendo la Laura de antes y eso es imposible. Ser tan exigente ha sido negativo para mí, siempre pensaba “tengo que ser mejor, tengo que ser mejor”, y eso se volvió en contra de mi misma.

Vocabulario

Comunidad terapéutica. Centro de pacientes psiquiátricos concertado con la universidad de Granada dónde los alumnos de Enfermería realizan prácticas durante su carrera.

Erasmus. Estudiantes becados que van por algunos meses a estudiar al extranjero.

BIBLIOGRÁFICA

GUÍAS RÁPIDAS

12 Reglas de Oro del Artículo de Investigación

Manuel AMEZCUA

Grupo de Estudios Documentales, Fundación Index, España

Correspondencia: secretaria@ciberindex.com

1. Escribe el título en 15 palabras que describan el contenido del artículo en forma clara, concisa y correcta (las 3C).
2. Anota hasta un máximo de 6 autores según el orden de importancia de su contribución a la investigación (para más autores utiliza un nombre corporativo del grupo de investigación).
3. Identifica la institución donde se realizó la investigación con todos los datos que permitan la correspondencia a otros autores e instituciones (puedes añadir tu dirección de correo electrónico).
4. Incluye un resumen estructurado que entre 150 y 300 palabras identifique el contenido básico del artículo (añade 6-12 palabras clave o descriptores según lenguaje normalizado, ej. MeSH o DeCS).
5. En la introducción, conceptualiza el problema de investigación, explicando su importancia, los antecedentes y la perspectiva teórica desde donde se abordó (añade al final el objetivo del estudio).
6. En la Metodología, describe el diseño de la investigación y explica cómo la llevaste a la práctica, justificando la elección de métodos y técnicas de forma tal que un lector competente pueda replicar el estudio.
7. En los resultados presenta los datos de la manera más económica (por este orden: texto, tablas, gráficos, ilustraciones), mencionando los hallazgos relevantes, incluyendo detalles suficientes para justificar las conclusiones.
8. En la discusión, muestra las relaciones entre los hechos observados, interpretándolos para el lector (enfatisa, compara, relativiza, generaliza, teoriza, establece nuevas preguntas).
9. En las conclusiones, infiere o deduce una verdad, respondiendo a la pregunta de investigación planteada en la introducción (señala consecuencias prácticas).
10. Reconoce en Agradecimientos la colaboración de personas o instituciones que ayudaron realmente en la investigación, colaboraron en la redacción del artículo o revisaron el manuscrito.
11. Enumera las referencias según orden de mención en el texto y solo obras: publicadas, importantes y recientes (igual criterio para el sistema alfabético).
12. Incluye como apéndice la información relevante que por su extensión o configuración no encuadre dentro del texto.