

## PROYECTO NUCLEAR

# Ángel Encubierto, la bella labor del Cuidado

*Undercover angel, the beautiful work of care*

*Anjo disfarçado, o lindo trabalho de cuidado*

Mariana Andrea Muriel Ortiz<sup>1</sup>  
ORCID: 0009-0000-04253994

Juan Diego Tenorio Zuluaga<sup>1</sup>  
ORCID: 0009-0006-7689-0312

Lina Sofia Rosero Valencia<sup>1</sup>  
ORCID: 0009-0002-6761-2610

Nicolas Manrique Cardona<sup>1</sup>  
ORCID: 0009-0003-2959-7322

Diana Marcela Cerón Caicedo<sup>1</sup>  
ORCID: 0009-0003-4100-3072

Laura Melissa Salazar<sup>1</sup>  
ORCID: 0009-0004-4665-7363

Corporación Universitaria Alexander Von Humboldt Armenia, Quindío.

**Autor Corresponsal:** Mariana Andrea Muriel Ortiz  
**Email:** mamuriel\_162@cue.edu.co

**RESUMEN:** En esta conmovedora historia de supervivencia y esperanza, se narra el viaje de Mariana, una recién nacida prematura cuya vida pende de un hilo. A través de los ojos de un enfermero dedicado, se exploran los patrones de conocimiento de enfermería y los metaparadigmas que sustentan la práctica clínica, mientras se enfrenta a las complejas circunstancias de Mariana. A medida que la historia se desenvuelve, se evidencian los diagnósticos de la NANDA que guían la atención de enfermería, abordando las complicaciones médicas que amenazan la vida de la pequeña, desde la meningitis bacteriana hasta la neumonía. Además, se integra la teoría del cuidado de Kristen Swanson, resaltando la importancia del apoyo emocional y la presencia compasiva en momentos de crisis. A lo largo de esta narrativa, se demuestra cómo estos principios teóricos y prácticos de enfermería se aplican en la vida real, informando y mejorando la atención al paciente mientras brindan esperanza y consuelo a una familia desgarrada por la incertidumbre. En última instancia, la historia de Mariana no solo es un testimonio de la resistencia humana frente a la adversidad, sino también un recordatorio poderoso del impacto transformador del cuidado enfermero en la vida de aquellos que más lo necesitan.

**ABSTRACT:** In this touching story of survival and hope, the journey of Mariana, a premature newborn whose life hangs by a thread, is narrated. Through the eyes of a dedicated nurse, the patterns of nursing knowledge and the metaparadigms that underpin clinical practice are explored as they face Mariana's complex circumstances. As the story unfolds, the NANDA diagnoses guiding nursing care are highlighted, addressing the medical complications that threaten the child's life, from bacterial meningitis to pneumonia. Additionally, Kristen Swanson's theory of caring is integrated, emphasizing the importance of emotional support and compassionate presence during moments of crisis. Throughout this narrative, it is demonstrated how these theoretical and practical principles of nursing are applied in real life, informing and improving patient care while providing hope and comfort to a family torn by uncertainty. Ultimately, Mariana's story is not only a testament to human resilience in the face of adversity but also a powerful reminder of the transformative impact of nursing care on the lives of those who need it most.

**RESUMO:** Nesta comovente história de sobrevivência e esperança, é narrada a jornada de Mariana, uma recém-nascida prematura cuja vida pende por um fio. Através dos olhos de um enfermeiro dedicado, são explorados os padrões de conhecimento de enfermagem e os metaparadigmas que sustentam a prática clínica, enquanto ele enfrenta as complexas circunstâncias de Mariana. À medida que a história se desenrola, evidenciam-se os diagnósticos da NANDA que orientam os cuidados de enfermagem, abordando as complicações médicas que ameaçam a vida da pequena, desde a meningite bacteriana até a pneumonia. Além disso, integra-se a teoria do cuidado de Kristen Swanson, destacando a importância do apoio emocional e da presença compassiva em momentos de crise. Ao longo desta narrativa, é demonstrado como esses princípios teóricos e práticos de enfermagem são aplicados na vida real, informando e melhorando os cuidados ao paciente enquanto oferecem esperança e conforto a uma família devastada pela incerteza. Em última análise, a história de Mariana não é apenas um testemunho da resistência humana frente à adversidade, mas também um poderoso lembrete do impacto transformador do cuidado de enfermagem na vida daqueles que mais precisam

## INTRODUCCIÓN

En este documento encontraran la narrativa de Mariana Muriel una menor que paso por varios procedimientos y situaciones difíciles apenas nació pero con la ayuda de la bella labor de un enfermero logro salir de aquella dura situación, basado en el ámbito profesional para dar a conocer el contexto laboral y ético independientes de las acciones del hospital, analizado bajo la teoría de Watson, dando a conocer los

metaparadigmas, patrones y necesidades básicas según Henderson, con la finalidad de Fomentar enfermeros íntegros, éticos, con vocación , analíticos y comprometidos con el cuidado de Calidad.

## **OBJETIVOS**

- Analizar y aplicar conceptos de enfermería a la narrativa.
- Identificar las diferentes necesidades del cuidado en base a la narrativa.
- Comprender las necesidades para la realización de este proyecto y que los futuros enfermeros tengan vocación y reflexionen sobre la importancia de cuidado desde la parte ética.

## **NARRATIVA EN ENFERMERÍA**

*En el año 2006, Paula, una gestante de 34 semanas ingresa al servicio de urgencias del hospital de Quimbaya, Quindío acompañada por su esposo Agustín, puesto que, estaba experimentando contracciones de parto, sin embargo, el médico que estaba a cargo de las madres gestantes no tenía el conocimiento suficiente para atender a una paciente con contracciones a destiempo. Por consiguiente, le dio la orden a las enfermeras para que aplicaran un medicamento que tiene como efecto, retardar las fases del parto mientras era trasladada en una ambulancia para un hospital en la ciudad de Armenia, lugar donde fue atendido el parto prematuro y denominado el nacimiento como pretérmino tardío. Al examen físico del neonato, el personal enfermero se percató que este había ingerido meconio, lo que desencadenó en una meningitis bacteriana.*

*Al enterarse de esto, los padres del bebé estaban tan desesperanzados como tristes, puesto que las probabilidades de que su bebé mejorara, eran demasiado escasas. Como primera medida, las enfermeras ingresaron a la bebé a una incubadora, pero desafortunadamente, aunque estaban a cargo del bienestar e integridad del paciente, tuvieron descuidos lo que favoreció las condiciones para que la bebé fuera diagnosticada con neumonía adquirida en la comunidad.*

*Día tras día la situación de salud de la recién nacida, se tornaba más complicada, sin embargo, sus padres hacían lo que estuviera a su alcance para que ella recibiera toda la atención que requería. Al pasar el tiempo, luego de unas semanas los padres recibieron un llamado del área de urgencias, la condición de la bebé la volvía más y más débil, hasta que el médico de turno tomó la palabra y le indicó a los padres que lo más sensato era despedirse puesto que no tenía fuerzas para soportar el tratamiento, al escuchar esto los padres se miraron uno al otro con los ojos llenos de angustia y una inmensa tristeza; suspirando se acercaron a ella, la tocaron suavemente para no hacerle daño, lloraron en silencio, le dieron un beso en la frente y rogaron por un milagro.*

*En el pasar de los siguientes días, la recién nacida tuvo una crisis gracias al acelerado avance de la meningitis bacteriana, por lo que el personal médico decidió mantenerla en un estado de coma inducido durante 3 meses, tiempo en el que los padres de la niña no conseguían paz sino era al lado de ella, día y noche, acompañándola, protegiéndola y esperando que el tan anhelado milagro llegara pronto y ella abriera sus ojos.*

*Siempre estuvo con soporte de ventilación en la incubadora, con signos vitales, hasta que un día el monitor no pudo detectar su pulso cardíaco, y fue así como las enfermeras y el médico tomaron la decisión de desconectarla, ratificando que no había ninguna esperanza de que volviese a despertar, y en caso de hacerlo, nunca tendría una vida normal e independiente, esta decisión también fue influenciada ya que los padres de la bebé no contaban con los fondos suficientes para seguir costearo los tratamientos, todo lo habían agotado durante la batalla que su hija había perdido. Mientras los padres se encontraban en sala de espera como todos los días, desconocían la decisión que había sido tomada sobre la vida de su*

*bebé, ya que ninguna enfermera les brindaba información, hasta que escucharon el llamado del médico quien los invitaba a pasar al consultorio; tomaron asiento suponiendo lo peor, y sus sospechas y miedos se volvieron realidad cuando él dijo: “Lamentablemente, su hija falleció esta mañana, no resistió la enfermedad, ahora está descansando en paz”, seguido extendió su mano y les hizo entrega del acta de defunción.*

*La madre de la bebé, devastada, no resistió la noticia y se desmayó mientras que el padre rompió en llanto y pidió que les permitieran verla, sin embargo, el médico se negaba ante la petición de unos padres desesperados que anhelaban darle un adiós a su hija.*

*Uno de los enfermeros había estado al tanto y al pendiente de la situación de la bebé, y fue así como inmediatamente después de escuchar la desoladora noticia, se dirigió apresuradamente a la morgue, buscó en las bandejas y en las camillas, pero no encontró nada, hasta que a punto de abandonar su búsqueda se percató del cuerpo inmóvil y frágil de un bebé que yacía bajo sábanas y bandejas sucias, tristemente pensó que era demasiado tarde, hasta que la niña dio su último suspiro de aliento. Conmovido y emocionado, la cubrió con una manta y se dirigió a conectarla nuevamente al ventilador e ingresarla a la incubadora, hasta que el médico se percató y le impidió hacerlo diciéndole: “La niña está muerta, no hay nada que hacer”, a lo que el enfermero le respondió: “Mi vocación y profesionalismo llega hasta la última esperanza, haré lo que esté a mi alcance a toda costa”. Fue así como la conectó al ventilador, pero para su pesar, la niña no daba ninguna señal de vida, conmovido el enfermero, no aguantó las lágrimas, pero siguió adelante, intentándolo.*

*Tras minutos llenos de angustia y ansiedad, por fin el monitor detectó pulsaciones cardiacas, la alegría inmediatamente invadió al enfermero de pies a cabeza, quien no se contuvo y les dio la noticia a los padres, quienes, al verla respirar de nuevo, gritaban de felicidad, y le agradecieron incansablemente al enfermero. Ese mismo día por petición del enfermero, la bautizaron en el hospital y le pusieron el nombre de Mariana, ya que su presencia era la solidificación del milagro que día tras día los padres clamaban a Dios.*

*Durante la recuperación y estabilización de la bebé, hubo tratamientos e intervenciones incontables, pero la más importante fue la que se llevó a cabo cuando durante la toma de signos vitales disminuyó considerablemente su saturación de oxígeno, presentaba disnea, fiebre y letargo, por lo que la niña fue sometida a un drenaje de pulmón, gracias a que se encontraba colapsado y lleno de líquido. A través del periodo de recuperación de la niña, los doctores siempre les recordaban a los padres que, debido a la meningitis, la niña presentaría condiciones de discapacidad motriz, visual, cognitiva y demás, preocupados por el futuro de la bebé, los padres decidieron solicitar que fuera sometida a exámenes especializados, los cuales arrojaron resultados poco alentadores: Hidrocefalia. El personal médico les aclaró que esto se debía al nacimiento prematuro, donde no hubo un correcto desarrollo de los órganos, motivo por el cual también presentaba episodios prolongados de estreñimiento y demás complicaciones.*

*Los padres decidieron consultar con el enfermero que le había devuelto a su hija, el cual inmediatamente inició un tratamiento farmacológico para contrarrestar la hidrocefalia, gracias a esto, la enfermedad fue desapareciendo y la niña fue sometida a terapias y procedimientos con el fin de madurar los órganos infradesarrollados. Todo esto fue supervisado por el enfermero, aquel que le proporcionó los cuidados que necesitaba y además les brindaba apoyo emocional a los padres, quienes acompañaron en todos los procesos a la niña, la cual goza de vida y buena salud a sus 16 años.*

*Tiempo después, el enfermero decidió que era tiempo de revelarles a los padres la verdadera razón por la que la niña había sido desconectada. Se debía a la delicada y grave condición de salud que padecía la hija de un agente político muy reconocido e influyente, la cual, requería de manera inmediata una*

*incubadora. El hospital no contaba con los equipos suficientes para todos los pacientes, sin embargo, decidió aceptar una muy generosa contribución monetaria por parte de este agente para que el bebé cuyos padres contarán con fondos nulos para el tratamiento, fuese desconectado, contribución que cobijó incluso al personal de médicos y enfermeras a cargo del servicio de neonatología.*

## MARCO TEÓRICO

Kristen M Swanson

Procesos analizados desde la teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson

- **Cuidados:** Desde la acción interpersonal ya que más allá de los aspectos netamente técnicos el cuidado se centra en la relación interpersonal entre el enfermero, Mariana y su familia, se evidencia la compasión, empatía y apoyo emocional reflejando la importancia del cuidado como una relación humana significativa. También se analiza el cuidado como proceso de transición, ya que el enfermero actúa como guía y facilitador en la adaptación a cambios y desafíos de los padres, alineándose con la noción de Swanson de que el cuidado implica acompañar al individuo a través de procesos de transformación y transición.
- **Conocimiento:** Se analiza desde 3 enfoques:
  - **En la experiencia:** Basándose en la experiencia profesional y conocimiento adquirido tras su formación, el enfermero toma decisiones informadas donde evidencia su capacidad de reconocer signos y síntomas de complicaciones médicas, así como la aplicación de estrategias de cuidado efectivas.
  - **Contextual:** Aunque el enfermero comprende y considera el contexto como familia de sus pacientes, proporciona cuidados individualizados, comprendiendo factores como las creencias, necesidades emocionales y circunstancias socioeconómicas que pueden influir en los resultados de atención.
  - **Ético:** Se expresan los dilemas éticos y morales del personal médico al tomar decisiones sobre el cuidado de Mariana, implicando el equilibrio entre el principio de beneficencia y el respeto a la autonomía y la justicia en la distribución de los recursos de atención médica.
  - **Personal:** El enfermero muestra una conexión personal y empática con la bebé y sus padres influyendo directamente en la calidad de la atención, implicando comprender las emociones y necesidades individuales de cada uno y establecer relaciones de confianza y comunicación.
- **Estar con:** Se resalta la importancia de la presencia compasiva y la conexión interpersonal del enfermero y sus objetos de cuidado, manifestándose a través del acompañamiento y la empatía, cualidades fundamentales del cuidado que contribuyen de forma significativa al bienestar físico, espiritual y emocional de los padres y la bebé durante el proceso de enfermedad y recuperación.
- **Hacer por:** Se representa como hacer por los demás lo que se haría por uno mismo, actuando con habilidad y competencia para proteger al que se cuida, respetando su dignidad, lo cual se evidencia en la narrativa a través de la acción directa e intervención del enfermero para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y de autocuidado de la paciente y su familia, acciones que son esenciales para la promoción de la salud y el bienestar contribuyendo al proceso de recuperación de la niña.
- **Posibilitar:** Se establece como facilitar el paso del otro por las transiciones de la vida y los acontecimientos desconocidos, que se logra a través del empoderamiento y la participación de los padres para participar activamente en el proceso de recuperación de su hija, proporcionando conocimientos y apoyo emocional, asumiendo un papel activo.

- **Mantener las creencias:** El enfermero valora, respeta y apoya las creencias de los padres de Mariana, integrándolas en el proceso de atención para proporcionar una atención centrada y holística a la bebé, según Swanson, esta consideración por las creencias contribuye a una experiencia de atención significativa y satisfactoria, así como directamente con el enfermero, mantiene la fe en la capacidad de su paciente de superar el acontecimiento sobre su salud y como podrá enfrentarse al futuro, pero siempre ofreciendo un optimismo realista.

## RESULTADOS

### IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

En muchas ocasiones, "en la práctica de enfermería se observa que el cuidado es identificado como un quehacer monótono, lineal y sin sentido, dentro de la racionalidad técnica y el enfoque biomédico, entendido como una ayuda o un complemento en las ciencias de la salud, situación que propicia la negación de la enfermería como ciencia y como arte" (Henderson, 1964). Henderson propone un modelo de atención al paciente en la cual se incluyen 14 necesidades básicas de los seres humanos, estas no solo cubren con la parte fisiológica, sino también la parte moral, espiritual y psicológica.

#### Necesidades identificadas:

- Necesidad de dormir y descansar
- Necesidad de respirar con normalidad
- Necesidad de mantener la temperatura corporal
- Necesidad de comunicar emociones, temores, y opiniones.

RESPUESTAS NECESIDADES HUMANAS	
RESPUESTAS SUBJETIVAS	RESPUESTAS OBJETIVAS
1." Lamentablemente, su hija falleció esta mañana, no resistió la enfermedad, ahora está descansando en paz"	Se observa en el rostro de los padres angustia, cansancio, desesperanza, temor, la madre se desmayó, mientras el padre rompió en llanto.
2." La niña está muerta no hay nada que hacer"	La bebé da su último suspiro de aliento, pero el enfermero busca alternativas para hacer lo posible por salvar a la recién nacida.
3." La condición del bebe está muy crítica"	La recién nacida presenta frecuencias cardiacas muy bajas, disnea, estreñimiento, está con soporte de ventilación avanzado, esta monitorizada, cianosis generalizada.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

DOMINIO NANDA	RESPUESTAS HUMANAS
Dominio 3	-Estreñimiento
Dominio 4	-Insomnio -Fatiga -Deterioro de la ventilación espontánea -Disminución del gasto cardíaco
Dominio 6	-Desesperanza -Disposición para mejorar la esperanza -Riesgo de compromiso de la dignidad humana
Dominio 7	-Cansancio del rol del cuidador -Disposición para mejorar el rol del cuidador -Síndrome de trastorno de identidad familiar
Dominio 9	-Ansiedad ante la muerte -Temor -Impotencia
Dominio 11	-Riesgo de infección -Riesgo de muerte súbita del lactante
Dominio 13	-Riesgo de retraso en el desarrollo motor infantil

Los diagnósticos de NANDA más importantes de la situación, son los siguientes:

### Por parte de los padres es:

**Dominio 9:** Afrontamiento/ tolerancia al estrés

**Clase 2:** Respuestas de afrontamiento

**Código:** 00146

Ansiedad R/C Estresores, situación desconocida y necesidades no satisfechas E/P Llanto, expresa angustia, expresa ansiedad por los cambios en los eventos de la vida, congoja, inseguridad, expresa pavor intenso, desamparo, expresa preocupación y comportamiento de indagación.

### Por parte de la paciente lactante:

**Dominio 4:** Actividad/ reposo

**Clase 4:** Respuestas cardiovasculares/ pulmonares

**Código:** 00033

Deterioro de la ventilación espontánea R/C Fatiga de los músculos de la respiración E/P Disminución de la saturación de oxígeno arterial y disminución de la cooperación.

**Dominio 6:** Autopercepción

**Clase 1:** Autoconcepto

**Código:** 00174

Riesgo de compromiso de la dignidad humana R/C Deshumanización e intrusión por parte del personal de salud.

**METAPARADIGMA**

El metaparadigma de esta situación de enfermería, es basado en la teoría de Swanson, ya que “los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal” (Swanson, 1991)

<b>Enfermería</b>	El cuidado del enfermero esta basado en la teoría de Swanson, ya que los cuidados que le proporcione a la lactante, están basados en el conocimiento ético, experiencia clínica y los valores personales. Además, está presente física y emocionalmente con la bebé y su entorno que son sus padres. Por parte de las enfermeras iniciales fallaron en su responsabilidad de brindar un cuidado de calidad a la lactante. Su negligencia o descuido al no seguir el protocolo de higiene, puso en riesgo la vida de la prematura.
<b>Persona</b>	La teoría proporciona una guía para comprender a la lactante y a sus padres como seres únicos en proceso de creación. (Holísticos). También como lo menciona Swanson, que enfermería debe tomar liderazgo para luchar por los derechos de los pacientes y su familia, así mismo, lo hizo el enfermero de esta historia. También debemos tener en cuenta que los padres son objeto de cuidado ya que sus emociones están presentes y se ven afectadas por el entorno y las experiencias que viven con su hija
<b>Salud</b>	La intervención del enfermero ayuda a restaurar la salud de la lactante y a proporcionar a sus padres un sentido de esperanza. Esta intervención ayuda a restaurar la salud de la bebé y proporcionarles a sus padres una luz de esperanza y esta experiencia puede verse como un movimiento hacia la plenitud para la lactante y sus padres, como lo menciona Swanson.
<b>Entorno</b>	La familia es el principal entorno de la lactante, y su bienestar depende en gran medida del apoyo y cuidado que reciba de sus padres. Por esto el entorno de la paciente compromete la salud y el bienestar de la bebé, por tal motivo Swanson dice que el entorno influye mucho en la persona.

**PATRONES DE CONOCIMIENTO**

<b>Empírico</b>	El enfermero identifica que la menor indica dolor identificado con el llanto constante, igualmente presenta disnea relacionado con saturación de oxígeno bajo, por presencia de letargo y fiebre, presentando color de piel anormal sin presencia de signos vitales ni funcionamiento del organismo, basado en sus bases y conocimientos propios de un profesional de enfermería
<b>Personal</b>	El enfermero presenta una actitud de conciencia, empatía, apoyo, profesionalismo, conociendo la situación poco profesional presentada en el hospital, además visualizo la tristeza y dolor que vivían los padres, motivando su profesionalismo para ayudar a la menor, dándole una nueva oportunidad de vida.

<p><b>Estético</b></p>	<p>Se visualiza en los rostros de angustia y tristeza de los padres, además de la vocación y amor por su labor del enfermero al lograr poner a salvo a la menor, haciendo que los padres recuperaran la esperanza y la confianza en la labor de enfermería.</p>
<p><b>Ético</b></p>	<p>Se refleja a través de la falta profesional y ética de los profesionales del hospital al momento de aceptar el dinero que se les ofrecía para realizar el retiro de la menor de las incubadoras e ingresar en su lugar a otra menor.</p>

### CONCLUSIÓN Y CONTRIBUCIÓN A LA DISCIPLINA.

De este modo, se llega a la conclusión que este trabajo contribuye un conocimiento y reflexión para que todo el personal de la ciencia de la salud tenga en cuenta la importancia de actuar con ética profesional y vocación; además le contribuye a la ciencia una experiencia y conocimiento sobre las complicaciones de estas enfermedades, que sí no se actúa a tiempo y con las técnicas apropiadas, se pone en riesgo la vida del paciente. A su vez, se puede evidenciar del fallo ético de parte del médico, los enfermeros y el personal profesional que puso en riesgo la vida de un bebé recién nacido, el bienestar de su madre y la estabilidad emocional de su padre. Por otra parte, la falta de equipos e instrumentos necesarios en el hospital, lo cual llevó al médico a tomar esa decisión tan fatal de recibir el dinero y dejar morir lentamente a ese ser inocente. También, se resalta el profesionalismo, la empatía y el buen corazón del enfermero quien dio su mayor esfuerzo hasta el último momento y recurrió a todos los métodos para salvarle la vida, estabilizarla y darles un milagro a los padres.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). *Modelos y teorías de enfermería* (Novena ed.). ELSEVIER.
2. Angel, Y. M. (2019). Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. *Revista Cuidarte, 10(2)*, e688. doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
3. Herdman, H., Kamitsusru, S., & Lopes, C. T. (2021-2023). *NANDA Internacional, Inc. Diagnósticos de enfermería*. ELSEVIER.

Revista  
**CUIDAR**

Edición No 12



Facultad de  
Ciencias de la Salud  
Programa de Enfermería

Conoce más en:  
**[unihumboldt.edu.co](http://unihumboldt.edu.co)**

