

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Nivel de incertidumbre frente a la enfermedad en padres de niños de la
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto nacional pediátrico
de Lima, 2025**

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados
Intensivos Pediátricos

Por:

Carlos Francisco Bermudez Alvarado

Asesor:

Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 16 de junio de 2025

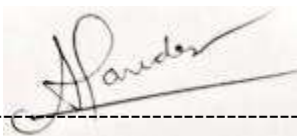
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Ramos Alfonso Paredes Aguirre, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE INCERTIDUMBRE FRENTE A LA ENFERMEDAD EN PADRES DE NIÑOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE UN INSTITUTO NACIONAL PEDIÁTRICO DE LIMA, 2025”** del autor Carlos Francisco Bermudez Alvarado tiene un índice de similitud de 16% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 16 días del mes de junio del año 2025.

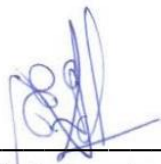


Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

**Nivel de incertidumbre frente a la enfermedad en padres de niños de
la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto
nacional pediátrico de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas
Dictaminadora

Lima, 16 de junio de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema.....	5
Objetivos.....	6
Justificación	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación.....	8
Marco Conceptual.....	12
Bases Teóricas	15
Definición de Términos	16
Metodología	17
Descripción del Lugar de Ejecución.....	17
Población y Muestra	17
Tipo y Diseño de Investigación	17
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24
Proceso de Recolección de Datos	26
Procesamiento y Análisis de los Datos	26
Consideraciones Éticas	26
Administración del Proyecto de Investigación	27
Referencias Bibliográficas	28
Apéndices.....	32

Resumen

La presente investigación titulada “Nivel de incertidumbre frente a la enfermedad en padres de niños de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto nacional pediátrico de Lima, 2025, tiene como objetivo Determinar el nivel de incertidumbre frente a la enfermedad en padres de niños de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto nacional pediátrico de Lima, 2025. Se trató de una investigación con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo simple y de corte transversal: la población y la muestra censal será un total de 60 madres de familia con hijos hospitalizado en la UCI pediátrica. Como instrumento se utilizó la Escala de incertidumbre ante la enfermedad de Merle Mishel - Forma Padre hijo, El instrumento reporta una adecuada validez de constructo a partir de las técnicas de análisis factorial convencional y rotación varimax en una muestra de padres de niños hospitalizados; la confiabilidad global encontrada en este trabajo es congruente con los datos reportados por Mishel, sus resultados reflejan que esta tiene consistencia interna con alfa de Cronbach 0,90.

Palabras clave: Incertidumbre, niños hospitalizados.

Abstract

The present research entitled "Level of uncertainty about the disease in parents of children in the Pediatric Intensive Care Unit of a national pediatric institute in Lima in 2025, aims to determine the level of uncertainty about the disease in parents of children from the Pediatric Intensive Care Unit of a national pediatric institute in Lima, 2025. It was research with a quantitative approach, non-experimental design, simple descriptive study type and cross-sectional: the population and the census sample will be a total of 60 mothers with children hospitalized in the pediatric ICU. The Merle Mishel Uncertainty Scale before the Illness - Parent Child Form was used as an instrument. The instrument reports adequate construct validity based on conventional factor analysis techniques and varimax rotation in a sample of parents of hospitalized children; The overall reliability found in this work is consistent with the data reported by Mishel, its results reflect that it has internal consistency with Cronbach's alpha 0.90.

Keywords: Uncertainty, hospitalized children.

Planteamiento del Problema

Identificación del problema

La salud es considerada como la situación biopsicosocioespiritual completa, además de la no presencia de la enfermedad (OMS, 2024). Esto no siempre es así debido a que las personas se encuentran expuestas a diversas enfermedades infecciosas y a condiciones crónicas. En ambos casos, cuando la enfermedad afecta al ser humano y los cuidados ambulatorios no son suficientes porque el daño a la salud es muy importante, se requiere utilizar los servicios de un hospital (Rodríguez et al., 2024).

El inicio de la enfermedad en un menor puede llegar a generar conflictos en su entorno familiar. Sobre todo, cuando ésta, es bastante grave para requerir internan en un nosocomio al niño. El choque de estar en un lugar nuevo y diferente al acostumbrado involucra que se debe integrar a un nuevo medio, diferente al acostumbrado. Esto genera tensiones y conflictos, ya sea en el niño como para sus progenitores y cuidadores. La hospitalización se vincula directamente con la privacidad familiar, afectiva, cultural, social y escolar, posicionándola como altamente estresante (Yañez, Ortiz, 2020).

Para los padres, hospitalizar a un hijo es una experiencia estresante, y también para la familia. Para los padres, la situación, el ambiente, los procesos son extraños, y llenos de incertidumbre que llenan en la mente de los padres preocupación, inseguridad. Esto ocurre en todo tipo de institución de salud, grande o pequeña, en zona rural o urbana. El lenguaje médico muchas veces no es entendido y causa confusión, el personal es desconocido y hay desconfianza. Esta incertidumbre va a generar un impacto de manera significativa en la vida de la familia, ya que altera, los roles y enfrenta a sus miembros a situaciones desconocidas lo que conlleva a una suspensión de la normalidad de la dinámica familiar (Méndez et al., 2019).

La Unidad de Cuidados Intensivos es el espacio destinado a los pacientes cuyo estado de salud es crítico y por lo tanto necesitan monitoreo, cuidado y atención constante para preservar su vida; se enfoca en el cuidado, siendo frecuentemente un lugar desconocido e inexplorado para la mayoría de los padres y al que nunca habían pensado tener que llegar. La mayoría de los padres, al desconocer o no entender completamente el estado de salud de su hijo, crean fantasías que les provocan una variedad de emociones; el ingreso a la unidad o hospitalización del niño “es una experiencia conmovedora que genera incertidumbre, impotencia y pesimismo en los padres” (Gallegos et al., 2013, como se citó en Velandia et al., 2019).

Aproximadamente, el 25% de hospitalizados por primera vez en Ecuador son menores de 18 años. Durante su hospitalización, entre un 10% y un 37% de estos han manifestado trastornos psicológicos considerables. De acuerdo con una investigación llevada a cabo por Villacís y Sandoval (2015), observaron que las familias, al conocer el diagnóstico de cáncer, empiezan a llorar, debido a su sistema de creencias que atribuyen la causa a la herencia o a un castigo divino. A lo largo del proceso de observación y entrevistas a los participantes, se detectaron las siguientes emociones en su lenguaje corporal y verbal: sentimientos de culpabilidad, inquietud, ansiedad, nerviosismo, miedo al tener que llevar a cabo una tarea (Huilca & Molina, 2022).

En Pamplona, Pirilla et al. (2012), en su investigación, encontraron que entre los cuidadores de pacientes infantiles de 0 a 6 años, la prevalencia de la incertidumbre fue elevada, seguida de un nivel de incertidumbre constante. En el grupo no se encontró alguien que haya manifestado baja incertidumbre o que no lo hayan sentido. Esto se debe a que las enfermeras deben observar comportamientos en los pacientes que les faciliten manejar situaciones de estrés, crisis y desadaptación mediante tratamientos apropiados, fomentando el autocuidado, el afrontamiento y la adaptabilidad, con el objetivo de llegar a una vida más saludable y de mejor

calidad. Estas actividades específicas del trabajo en enfermería, no se limitan únicamente al paciente, sino que también incluyen a sus familias o cuidadores, permitiendo

Asimismo, en Chiclayo-Perú, Cordova y Núñez (2021) reportaron que durante los ingresos de recién nacidos en hospitales públicos, la mitad de los progenitores demostraron un nivel de incertidumbre alto sobre el estado de salud, tratamiento, diagnóstico y pronóstico del recién nacido, lo que puede generar confusión y complicaciones con poca información y pronóstico.

Como se ha observado, los progenitores frente a una hospitalización se encuentran ante circunstancias de inseguridad, sin tener claro qué hacer, cómo proceder, qué medidas tener en cuenta, que complica su correcto desempeño durante la enfermedad de su niño; ya que, experimentan un fuerte impacto psicológico, emocional, social y económico. Este impacto se vincula con su carencia de conocimientos, esquemas personales, culturales, espirituales y escaso respaldo (Cordova & Núñez, 2021).

Frente a esta realidad el investigador, también pudo observar a la familia más cercana que son los padres de los niños pacientes, evidencias de incertidumbre en los progenitores, sobre todo en las madres, lloran, se desesperan, quieren saber ¿Qué le va a hacer a sus hijos? Si sentirá dolor, si vivirá o morirá. Todo esto motivó al investigador a realizar esta investigación formulándose la siguiente pregunta:

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de incertidumbre frente a la enfermedad en padres de niños de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto nacional pediátrico de Lima, 2025?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión ambigüedad en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025?

¿Cuál es el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión complejidad en madres de los niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025?

¿Cuál es el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión falta de información en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025?

¿Cuál es el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión falta de predicción en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025?

Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de incertidumbre frente a la enfermedad en padres de niños de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto nacional pediátrico de Lima, 2025

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión ambigüedad en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025.

Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión complejidad en madres de los niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025.

Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión falta de información en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025.

Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión falta de predicción en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Esta investigación será un aporte muy importante para la comunidad científica de enfermería ya que permitirá afianzar los conocimientos respecto a la variable en estudio, para lo cual se elaborará un marco teórico consistente, producto de la búsqueda especializada de información.

Justificación Metodológica

El instrumento que se utilizará será sometido a un proceso de validación y confiabilidad, cuyos resultados, le darán un carácter más pertinente para ser usado en contextos similares. Esto justifica la ejecución del presente proyecto.

Justificación Práctico-social

Los resultados de la investigación serán entregados a la jefatura del departamento de enfermería para tomar medidas correctivas ante esta problemática, para beneficio de niño su familiar acompañante.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Romero et al. (2018) en Colombia en su investigación realizada en Colombia tuvieron el objetivo de definir el nivel de inseguridad en los cuidadores familiares de pacientes internados en unidades de cuidado intensivo. El estudio fue descriptivo transversal con 79 cuidadores familiares de pacientes que han salido de las UCIs en la ciudad de Cartagena, llevado a cabo durante el tercer trimestre del 2012. Utilizaron la Encuesta de Identificación de los Cuidadores y la Escala de Percepción de la Incertidumbre ante la Enfermedad, versión para el entorno familiar. En sus resultados el 59,5% de los cuidadores presentaron un nivel regular de incertidumbre, el 25,3%, alto. En conclusión, los hallazgos indican la importancia de diseñar e implementar intervenciones por parte de los enfermeros como provisosores de atención que consideren al familiar en situación crítica como destinatarios del cuidado.

Velandia et al. (2019), en Colombia, investigaron con la finalidad de definir el grado de incertidumbre respecto a la enfermedad y el valor de los elementos que afectan la experiencia de los cuidadores de niños de 0 a 14 años internados en la UCI neonatales y pediátricos. Se trató de una investigación combinada, con enfoque cuantitativo y cualitativo. La muestra 285 cuidadores de niños internados en las UCIs para la etapa cuantitativa, y 10 informantes fundamentales en el cualitativo. Sus hallazgos: La incertidumbre general en el grupo de estudio fue regular (57%), alta (36%), y nivel bajo (7%); Las clasificaciones cualitativas incluyeron: vivencia compleja, incertidumbre, conexión con los padres, respaldo, calidad del cuidado, espiritualidad, esperanza y experiencia singular. Para concluir, la incertidumbre es una vivencia singular, atravesada por emociones y sentimientos que producen una nueva visión, definida por elementos relacionados

con la salud, tales como: ambigüedad, ausencia de claridad e información sobre los sucesos vividos por los pequeños. La comunicación con el personal sanitario es importante, ya que facilita a los cuidadores la creación de estrategias de manejo efectivas, reducir emociones adversas, fomentar lazos, apoyo y habilidad para asimilar el suceso.

Muñoz et al. (2021) su investigación realizada en Chile tuvo como meta investigar las experiencias de las madres ante la incertidumbre que sienten al ser hospitalizadas con su recién nacido prematuro en una Unidades de Cuidados Intensivos. Investigación basada en el paradigma del saber interpretativo o cualitativo con una perspectiva fenomenológica hermenéutica, se llevaron a cabo siete entrevistas semiestructuradas a madres con RN prematuros en una UCIN durante los últimos tres años. En sus hallazgos, sobresalen las categorías: vivencia de tener un hijo internado en una UCIN, el respaldo del equipo de enfermería, elementos del cuidado que generan inquietud y la experiencia vivenciada como un aprendizaje. Concluyeron que es esencial el respaldo emocional, la empatía y la educación brindada por los individuos.

Huilca y Molina (2022) realizaron otro estudio En Ecuador con el propósito de identificar el grado de incertidumbre de los padres respecto al niño internado, mediante la realización del test de Padres en el Instituto de Seguridad Social de Ecuador. Riobamba, entre 2021 y 2022. Fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en 110 pacientes que se les aplicó el test de Padres durante el periodo comprendido entre mayo 2021 y abril 2022. Resultó que el 0,9% obtuvo una calificación baja, el 14,5 % una calificación moderada y el 84,5 % una calificación alta. En conclusión, existe un alto grado de incertidumbre en progenitores del paciente niño internado (84,5%); incertidumbre moderada (14.5%) y bajo (0,9%).

Rodríguez et al. (2024) investigaron en México con la finalidad de analizar la incertidumbre respecto a la enfermedad en los familiares de individuos en hospitales públicos de segundo nivel de cuidado. Análisis cuantitativo, enfoque no experimental, observación, descriptiva y de corte transversal. Elección de 79 parientes de pacientes de cuatro centros públicos de salud. Mediante el uso de la Escala de incertidumbre frente a la patología. En sus hallazgos, el 82.3 % presentó una alta incertidumbre, regular en los 4 factores de incertidumbre frente a la enfermedad. Para concluir, 8 de cada diez experimentan incertidumbre durante el ingreso al hospital del familiar.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Inoñan-Damian et al. (2020) llevó a cabo una investigación en Chiclayo con la finalidad establecer el grado de incertidumbre en función del marco de estímulos, habilidad cognitiva y proveedores o fuentes de estructura, en adultos que padecen enfermedades reumáticas en un hospital de Chiclayo, 2018. Investigación descriptiva transversal, con 117 adultos con patologías reumáticas. Se empleó la Escala de Incertidumbre de Mishel. Los resultados, El 79,49% mostraron un grado constante de incertidumbre. El nivel promedio de incertidumbre se situó en $79,68 \pm 9,39$. En resumen, los adultos mostraron un grado constante de incertidumbre respecto al patrón de síntomas, familiaridad y coherencia del suceso. Considerando que el tratamiento y cuidado son complicados de practicar, no obstante, la información que les proporcionan es intrincada y no logran determinar cuál es la más relevante.

Asimismo, Cordova y Núñez (2021) realizaron otra investigación en esta región con el propósito de Establecer el grado de incertidumbre en los progenitores durante el ingreso del recién nacido a un hospital público. Investigación cuantitativa llevada a cabo a través de un estudio descriptivo, no experimental y transversal; la muestra 30 padres de neonatos

hospitalizados. Se empleó la escala de incertidumbre en relación a la enfermedad de tipo padre/hijo. Sus hallazgos indicaron que, en la internación del neonato, el 50% de los progenitores mostraron alto grado de incertidumbre, el 36.67% regular y solo el 13.33% bajo nivel.

Concluyeron que la mitad de los progenitores mostraron altos grados de incertidumbre frente a la internación del neonato debido a su condición de salud, tratamiento, diagnóstico y pronóstico que suelen ser confusos y complicados, y que poseen escasa información y pronóstico.

En Piura, Espinoza Boyer (2023) tuvieron por objetivo de identificar la correlación entre incertidumbre y la satisfacción de los padres en el servicio de pediatría en un hospital de Trujillo, 2022. Estudio de carácter aplicado, de diseño no experimental, de corte transversal, con un nivel de correlación y una orientación cuantitativa. Con una muestra de 198 padres de niños de pediatría, y un total de 75 participantes seleccionados por muestreo por conveniencia. Se utilizó como instrumento el modelo Servqual para satisfacción y la escala de incertidumbre. Sus resultados presentaron un nivel bajo de incertidumbre del 70,7 %, nivel medio 21,3 % y alto del 8%. En la satisfacción, el 60% presentó un nivel medio, el 34,7% alto y el 5,3% bajo. Se determinó que hay una correlación estadística entre la incertidumbre y la satisfacción.

Lozano (2024) El estudio busca analizar las necesidades e incertidumbre de los familiares de pacientes hospitalizados como predictores de la satisfacción por la atención recibida. Se utilizó un diseño transversal y explicativo con variables latentes. Los instrumentos incluyeron el cuestionario “Necesidades de los Familiares de Pacientes de Cuidados Intensivos”, el “Satisfacción con la atención recibida”, e “Incertidumbre ante la Enfermedad en acompañantes”. La muestra consistió en 350 familiares de pacientes hospitalizados. Los resultados revelaron que la satisfacción por la atención recibida influye positivamente con las necesidades de los familiares y negativamente con la incertidumbre ante la enfermedad. Concluyendo que satisfacer

las necesidades de los familiares puede mejorar significativamente su satisfacción con la atención recibida, mientras que la reducción de la incertidumbre puede tener un efecto similarmente positivo.

Marco Conceptual

Incertidumbre

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE (2023) define incertidumbre como la inseguridad, inquietud, desasosiego, indecisión, vacilación, duda, recelo, sospecha, incerteza algo. Charaja et al. (2018) la denomina como la falta de conocimiento que suele ocurrir más tarde. Presente en las vivencias de las personas, representa una impresión de inseguridad, es esa sensación de incertidumbre, temor a lo desconocido, lo que provoca inestabilidad emocional durante ese periodo, generando una sensación de parálisis hasta que la situación se aclare y se vuelva más fiable”.

Paciente Pediátrico Hospitalizado

El internar un paciente pediátrico representa una circunstancia en la que experimenta un periodo de aislamiento de su entorno familiar y social, distanciamiento de individuos importantes como los cuidadores, hermanos, amigos, compañeros de clase y una interrupción brusca y repentina de sus actividades diarias y rutinas. El nuevo entorno donde el niño se encuentra inmerso, junto con el malestar fisiológico de la enfermedad, puede moldear la experiencia de la hospitalización para algo negativo, atemorizador o desfavorable, provocando cambios en el sueño y el apetito, incremento del estrés, trastornos emocionales como la ansiedad o la depresión, comportamientos agresivos y opositores, problemas de atención y rechazo a los medicamentos, además del surgimiento de miedos y temores al interactuar con el personal de salud (Cantor et al., 2020)

Incertidumbre Ante la Enfermedad

Según Montalvo et al. (2018) Merle Mishel conceptualiza este término, como la imposibilidad para instaurar el significado de los acontecimientos vinculados al padecimiento. Esta se manifiesta en contextos de enfermedad, que se distinguen por ser confusas, complicadas e inciertos, o cuando la información suministrada es inconsistente o no es accesible. Para Díaz et al. (2019) La incertidumbre ocurre cuando las personas no logran anticipar con exactitud los resultados y se producen una serie de emociones similares a las que experimenta una persona al aguardar la ejecución de un procedimiento de diagnóstico.

Incertidumbre de los Padres ante la Enfermedad

Al respecto, Cordova y Núñez (2021a) refieren que, durante la hospitalización, los padres se encuentran en circunstancias de incertidumbre, desorientados, sin tener claro qué hacer, cómo actuar, qué decisión se debe tomar o qué esperar. Esto complica su correcto desempeño durante el proceso de enfermedad del niño. Esto se debe a su escasez de conocimientos, proyectos particulares, culturales, anímicos y escaso respaldo social.

Asimismo, Cordova y Núñez (2021b) sostienen que la incertidumbre se manifiesta como ambigüedad, complejidad, escasez de información y ausencia de pronóstico. Dado que la hospitalización es el único medio que los progenitores tienen para mejorar la salud de su menor hijo, además modifica su período de apreciación, comprensión y perspectiva de la realidad. Dado el nuevo y desagradable entorno, resulta complicado que perciban la incertidumbre como una oportunidad. En otras palabras, donde la incorporan y la reconocen como un componente del resultado de la hospitalización de los neonatos.

Dimensiones de la Incertidumbre de los Padres frente a la Enfermedad. Para Charaja et al. (2018) la incertidumbre durante la enfermedad se presenta en las siguientes etapas:

Ambigüedad. Respecto al curso de lo que influye y, de esta manera, tener la posibilidad de que algo pueda ser interpretado de diversos medios, tradiciones o comportamientos que sean susceptibles a diferentes observaciones, que es la particularidad principal de más incertidumbre, como la impericia para admitir un suceso. Causa y efecto no se distinguen claramente. Además, explica el suceso de que algo pueda ser interpretado a través de diversos medios, tradiciones o comportamientos que sean objeto de distintos análisis. El cuidador identifica el principal origen de incertidumbre en la tecnología desconocida que pone en riesgo al neonato, como el ventilador mecánico con toda su maquinaria, monitores, incubadoras, etc.

Complejidad. Respecto al tratamiento y la experiencia de atención. Indica que algo es demasiado confuso o complicado, se refiere a los medios confusos compuestos por una serie de elementos que interactúan entre ellos y cuya conducta y características no son perceptibles a la vista. es la segunda particularidad generadora de incertidumbre, resultado de aclaraciones escasas o de falta de comprensión, ya que frecuentemente se proporciona información en términos técnicos complicados. Está vinculada a la información inconclusa, o cuando no se divulga al cuidador primario, especialmente vinculado al tratamiento que recibirá tanto medicamentos, intervenciones quirúrgicas y estudios de diagnóstico, provocando en los cuidadores primarios una angustia psicológica. Complejidad, señala que algo es extremadamente complejo o complicado, hace referencia a sistemas complejos formados por una variedad de elementos que interactúan entre ellos y cuyo comportamiento y características no son perceptibles a la vista.

Falta de Información. Sobre el diagnóstico y la gravedad de la patología. Manifestaciones débiles debido a la ausencia de información, orientación o consistencia en la comunicación. hace referencia a la ausencia de coherencia o solidez en la comunicación. La

ausencia de transparencia está vinculada con la ausencia de orientación, esto sucede cuando la información no se divulga. La falta de diagnóstico o la ignorancia del tratamiento que está recibiendo el RN son situaciones que ocurren cuando la información no se comunica a los padres. Asimismo, las categorías de tratamiento médico-quirúrgico y estudios de diagnóstico sitúan a los progenitores en diversos grados de incertidumbre, inquietos por el diagnóstico y el resultado anticipado.

Falta de Predicción. Respecto al desarrollo de la enfermedad y el pronóstico: implica todo lo que no se puede anticipar, que no puede ser anticipado o conocido con anticipación. Es incierto lo que va más allá de las capacidades científicas o de conocimiento convencionales y, por lo tanto, puede resultar complicado de manejar o comprender. Todo lo que no es previsible, que no suele ser anticipado o destacado previamente. Es incierto aquello que trasciende las posibilidades o el conocimiento convencional y que, por lo tanto, puede resultar complicado de manejar o comprender.

Bases Teóricas

La investigación se sostiene en la Teoría de la Incertidumbre frente a la Enfermedad de la Dra. Merle H. Mishel. Raile y Marriner (2018) sostienen que la teoría de la incertidumbre en relación a la enfermedad ofrece un contexto global donde se puede considerar la vivencia de enfermedades agudas o crónicas y estructurar las intervenciones de enfermería para promover una adaptación óptima. La teoría contribuye a entender los elementos estresantes vinculados al diagnóstico y tratamiento de una enfermedad grave o crónica, los procesos mediante los cuales las personas aprecian y reaccionan ante una incertidumbre intrínseca en una vivencia de enfermedad, y la relevancia de los cuidadores profesionales para brindar información y respaldo a las personas para entender y gestionar la incertidumbre.

La teoría reconceptualizada se enfoca en el único contexto de incertidumbre constante y, en consecuencia, expande la teoría inicial para incluir el camino de incertidumbre constante de numerosas enfermedades crónicas que amenazan la vida. La teoría original y su reconceptualización están detalladamente explicadas, brindan respaldo a los fundamentos teóricos y confirmación empírica, y puede ser utilizada en diversos contextos de enfermedad para respaldar la práctica de enfermería fundamentada en datos científicos (Serrano Angarita, 2023).

Definición de Términos

Incertidumbre: Significa seguridad, saber de algo seguro y evidente. Por lo tanto, inicialmente, la incertidumbre implica lo contrario.

Enfermedad: Cambio que impacta la estructura o el funcionamiento de un segmento o el cuerpo completo, y que generalmente se asocia con signos y síntomas particulares.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se ejecutará en un instituto pediátrico especializado de la ciudad de Lima-Perú, que es un instituto con múltiples especializados en la atención al paciente pediátrico. La investigación se realizará específicamente en la Unidad de Cuidados Intensivos del instituto. El estudio se realizará entre los meses de noviembre 2024 hasta enero del 2025.

Población y Muestra

Población

La población estará conformada por 60 madres de familia con hijos hospitalizados en la UCI pediátrica.

Muestra

Para determinar la muestra se utilizó el muestreo censal, considerándose a toda la población, que vienen a ser 60 madres de familia de niños de la UCI Pediátrica.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Padres de niños ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos,
- ✓ Padres que acepten participar de la investigación

Criterios de Exclusión.

- ✓ Padres de niños de otros servicios.
- ✓ Familiares indirectos de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Tipo y Diseño de Investigación

El proyecto se ha diseñado con un enfoque cuantitativo, no experimental, básica y descriptiva, de corte transversal, según los lineamientos de Hernández y Mendoza (2018).

Identificación de Variables

Variable: Incertidumbre ante la enfermedad.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Incertidumbre ante la enfermedad	Incapacidad para definir el significado y relación de los sucesos vinculados a la enfermedad. El individuo que toma la decisión no puede atribuir valores precisos a los objetos o hechos, o no puede anticipar con exactitud qué resultados se alcanzarán (Mishel, 1988), citado por (Raile y Marriner, 2018)	Es la preocupación, perplejidad e inseguridad que tienen los padres ante la enfermedad y hospitalización de sus hijos Nivel bajo: < a 61 Nivel regular: 61-89 Nivel alto: >89	Ambigüedad	Ítems: 3, 4, 8, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25	Nominal Escala Likert: 1. Totalmente de acuerdo (TA); 2. De acuerdo (A); 3. Indeciso (I) 4. Totalmente en desacuerdo (TD); 5. . No estoy de acuerdo.
			Complejidad	Ítems: 2, 5, 6, 7, 9, 10, 14, 29, 31	
			Falta de información	Ítems: 1, 12, 26, 28, 30	
			Falta de predicción	Ítems: 11, 19, 23, 27	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta. Ya que la técnica de la encuesta es muy utilizada como procedimiento de investigación, pues va a permitir obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

Instrumento

El instrumento será la Escala de incertidumbre ante la enfermedad de Merle Mishel - Forma Padre hijo. La escala tiene 31 preguntas, cada pregunta tiene como opción 5 respuestas, en una escala de Lickert tal como se presenta en la Tabla anterior.

El puntaje mínimo es de 31 puntos y el máximo 155.

Tiene 4 dimensiones:

Ambigüedad: preguntas 3,4,8,13,15,16,17,18,20,21,22,24,25

Falta de claridad: preguntas 2,5,6,7,9,10,14,29,31

Falta de información: preguntas 1,12,26,28,30

Falta de predicción: preguntas 11,19,23,27

Los puntajes se categorizan de la siguiente manera:

Nivel bajo: < 61 puntos.

Nivel regular: 61-89 puntos.

Nivel alto: >89 puntos

Validez y Confiabilidad.

Validez. El instrumento fue validado por Suarez-Acuña et al. (2018), el instrumento fue traducido al español con sus 31 ítems con un índice de validez de contenido global de 0,94, criterio verificado con la obtención del coeficiente v de Aiken.

La exploración de evidencias de la correspondencia entre la estructura factorial de las respuestas a los ítems y las dimensiones propuestas en la teoría, revisada mediante la prueba de esfericidad de Barlett permitió rechazar la hipótesis nula «que la matriz de correlación es la matriz identidad», lo cual permite afirmar que hay suficiente evidencia estadística para garantizar que las correlaciones fuera de la diagonal son significativamente distintas de cero (valor $p < 0,001$). Al realizar el análisis factorial exploratorio se evaluaron los 4 factores contenidos en la versión original de la PPUS, siendo identificados solo 3 que cumplieron con el criterio de valor propio superior a 1; los 3 criterios identificados.

Al realizar el análisis factorial exploratorio se evaluaron los 4 factores contenidos en la versión original de la PPUS, siendo identificados solo 3 que cumplieron con el criterio de valor propio superior a 1; los 3 criterios identificados retuvieron el 91,53% del contenido total de la versión original de la siguiente forma: el factor 1 retiene ambigüedad (59,68%), el factor 2 se corresponde con falta de claridad (19,12%), y el factor 3 con imprevisibilidad (12,73%).

Adicionalmente, y de acuerdo al análisis, entre los factores 1 y 2 existe una correlación positiva Asimismo. El valor de KMO general fue de 0,85 lo que indicaría buen nivel de adecuación de la muestra. de manera individual los valores de KMO fluctuaron entre 0,61 para la pregunta 19 y 0,93 para la pregunta 18. Al ser un análisis exploratorio de factores no se generan índices de ajuste, solo se muestran los KMO y las cargas factoriales (coeficientes de regresión) y la estructura de factores que muestra el panorama general con correlaciones interfactores, además de las comunalidades.

Confiabilidad. En cuanto a la confiabilidad, de acuerdo con el objetivo propuesto para medir el constructo global, el análisis de confiabilidad o fiabilidad realizado mediante estimación de la consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach reportó un valor de 0,86; para

cada uno de los factores identificados, el coeficiente alfa de Cronbach osciló entre 0,66 y 0,88 (Suarez-Acuña et al., 2018)

Proceso de Recolección de Datos

Antes de recolectar los datos, se enviará una carta solicitando permiso para coleccionar los datos en el instituto, luego se coordinará con jefatura de departamento y de servicio para los permisos correspondientes, luego se reunirá a los padres para explicarles en que consiste la investigación y si aceptan participar solicitarles que firmen el consentimiento informado. Los datos se recogerán a la hora de visita y tendrá una duración de 15 minutos.

Procesamiento y Análisis de los Datos

Luego de recolectar los datos, estos serán ingresados al Excel para organizar la información, se realizará a limpieza de datos y luego serán ingresados al Software estadístico SPSS Versión 29. Para obtener los resultados, estos serán presentados en tablas de frecuencias y porcentajes.

Consideraciones Éticas

Se tendrá en cuenta los principios éticos de la investigación:

Autonomía: Se respetará la autonomía implica el derecho del cuidador a aceptar o rechazar participar de la investigación.

Beneficencia y no maleficencia: se les informará y se les asegurará que la participación en la encuesta será de beneficio para ellos

Justicia: Se les garantizará a los participantes trato justo, confidencialidad y reserva estricta de la información personal.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	2024									
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Elaboración del proyecto										
Revisión del instrumento										
Validez del instrumento										
Confiabilidad del instrumento										
Procesamiento de los datos										
Análisis de los datos										
Redacción del informe final										

Presupuesto



Categorías	Concepto	Cantidad	Costo Unitario S/.	Costo Total S/.
Recursos humanos	Servicio de Encuestadores	02	100.00	200.00
	Servicio de Asesoría	01	1500.00	1500.00
	Servicios de procesamiento de datos estadístico	01	1000.00	1000.00
Transporte	Servicio de transporte	10	10.00	100.00
Viáticos	almuerzos	10	20.00	200.00
Comunicación	Servicio de internet y telefonía	01	100.00	100.00
Pagos del proceso	Designación de asesor	01	300.00	300.00
	Dictamen	01	500.00	500.00
	Cierre de trabajo	01	900.00	900.00
Total				S/. 4800.00

Referencias Bibliográficas

Charaja Zapana, E., Solano Ysidro, P. T., & Valerio Solari, E. (2018). *Nivel de incertidumbre de los cuidadores primarios frente a la hospitalización del recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Instituto Nacional Materno Perinatal - 2018* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4337/Nivel_CharajaZapana_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cordova Rodas, N. L., & Núñez Odar, A. R. (2021). Nivel de incertidumbre en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 8(2), 5–16.

<https://doi.org/10.35383/cietna.v8i2.598>

Díaz Moreno, L. ., Durán De villalobos, M. M., & López Silva, N. (2019). Adaptación y validación de la Escala de Mishel de incertidumbre frente a la enfermedad en procedimientos diagnósticos. *Ciencia y Enfermería*, 25(2), 7–15. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100201>

Española, R. A. (2023). *Diccionario de la Lengua Española* (23a ed.).

Espinoza Boyer, M. L. (2023). *Incertidumbre y la satisfacción de los padres en el servicio de pediatría en un hospital de Trujillo, 2022* [Universidad Cesar Vallejos].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135920/Barreiro_SJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huilca Villalba, G. K., & Molina Flores, J. M. (2022). *Valoración del nivel de incertidumbre de los padres frente al paciente pediátrico hospitalizado, Riobamba, 2021 . 2022* [Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9393/1/HUILCA>

V. GENESIS Y MOLINA F. JOSSELIN 2022. Valoración del nivel de incertidumbre de los padres frente al paciente pediátrico hospitalizado. Riobamba 2021- 2022..pdf

Inoñan-Damian, M. D. R., Rodríguez-Cruz, L. D., & Diaz-Manchay, R. J. (2020). Nivel de incertidumbre en adultos con enfermedades reumáticas en un hospital de Chiclayo, 2018. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 13(3), 238–245.
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.133.730>

Lozano Huari, K. T. (2024). *Necesidades e incertidumbre de los familiares de pacientes hospitalizados como predictores de la Satisfacción por la atención recibida*. Universidad Peruana Unión.

Méndez Díaz, M. L., Ortiz Sánchez, M. A., & Zambrano Rodríguez, J. A. (2019). *Nivel de incertidumbre que presentan los padres con hijos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal*. [Universidad Cooperativa de Colombia].
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100869/1/CultCuid_55-256-269.pdf

Montalvo Prieto, A. A., Florez Torres, I. E., & Romero Massa, E. (2018). Asociación entre el nivel de incertidumbre y el tipo de enfermedad en pacientes hospitalizados en UCI. *Avances en Enfermería*, 36(3), 283–291. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.66508>

Muñoz Arenas, J., Gaete Cantero, F., Núñez Salas, P., Salgado Prieto, S., Bravo Huaiquián, S., & Poblete Troncoso, M. (2021). Vivencias de madres ante la incertidumbre durante la hospitalización de su hijo en una UCIN. *Revista Chilena de Enfermería*, 3(1), 20.
<https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.63858>

Pirilla, E., Amaro, Z., Martínez, J., Torres, I., & M., J. (2012). Incertidumbre percibida en cuidadores de niños enfermos. *Keywords: Children, uncertainty.*, 55–62.

http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/COH/article/view/91/88

Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9a ed.). Elsevier.

https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

Rodríguez Torres, K. N., Ruiz Recéndiz, M. de J., Lozano Zúñiga, M. M., & Leyva Ruiz, J. C. (2024). Incertidumbre ante la enfermedad en familiares de personas de hospitales públicos de segundo nivel de atención de Morelia, Michoacán. *Ciencia Latina*, 8(5), 2643–2656.

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/13727/19706>

Romero Massa, E., Florez Torres, I. E., & Montalvo Prieto, A. M. P. (2018). Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo.

Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 20(1).

<https://doi.org/10.11144/javeriana.ie20-1.icfp>

Serrano Angarita, N. S. (2023). Narrativa de enfermería: teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad. *Notas de Clases*, 29, 1–16.

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/99347583-f532-4b96-a8ec-48d4cccc1350/content>

Suarez-Acuña, C. E., Carvajal-Carrascal, G., & Serrano-Gómez, M. E. (2018). Escala de incertidumbre en la enfermedad–forma padres/hijos: validación de la adaptación al español. *Enfermería Intensiva*, 29(4), 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.12.002>

Velandia Galvis, M. L., Bautista Espinel, G. O., AmayaQuintero, C., ArévaloRangel, J. A., & Bayona Pérez, N. (2019). Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de: cuidado intensivo neonatal – cuidado intensivo pediátrico (UCIN-UCIP). *Cultura de los Cuidados*, 23(55), 256–269. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.55.22>

Yañez, Ortiz, E. (2020). *Hospitalización infantil : Impay su familia*. Neurco clas. <https://neuro-class.com/hospitalizacion-infantil-impacto-en-el-paciente-y-su-familia/>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Institución de Salud:

Parentesco con él niño: Edad:

Sexo: Grado de instrucción:

Estado civil: Ocupación: ~~~~~

Procedencia: ~~~~~ Número de hijos: ~~~~~

Edad del niño: Diagnóstico del niño:

INSTRUCCIONES:

Por favor lea cada enunciado. Tome el tiempo necesario y piense sobre lo que dice cada enunciado.

Ponga una "X" bajo la columna que indique de mejor manera como se está sintiendo sobre su hijo HOY.

Si usted está de acuerdo con un enunciado debe entonces marcar "Totalmente de acuerdo" (TA) o "De acuerdo" (A). Si usted no está de acuerdo debe marcar "Totalmente en desacuerdo" (TD) o "No estoy de acuerdo" (NA). Si usted está indeciso de cómo se siente su hijo, entonces marque "Indeciso" (I) en ese enunciado.

Por favor responda todos los enunciados

Ítem	Preguntas	TA	A	TD	NA	I
1	No sé qué le ocurre a mi hijo					
2	Tengo muchas dudas sin responder					
3	No estoy seguro si la enfermedad de mi hijo está empeorando					
4	Aún no tengo claro cómo será la severidad del dolor de mi hijo.					
5	Las explicaciones que me dan sobre mi hijo son confusas para mí					
6	Me queda claro el propósito de cada tratamiento que se le realiza a mi hijo.					
7	No tengo claro cuando esperar que se le hagan cosas a mi hijo					
8	Los síntomas de mi hijo continúan cambiando impredeciblemente					
9	Entiendo todo lo que se me explica					
10	Los doctores me dicen cosas que pueden tener muchos significados					
11	Puedo predecir cuánto durará la enfermedad de mi hijo					
12	El tratamiento de mi hijo es muy difícil de entender.					
13	Es difícil saber si los tratamientos o las medicinas que mi hijo está recibiendo le ayudan.					
14	Hay tantos tipos diferentes de personal que no me queda claro quién está a cargo de qué.					
15	Por la imprevisibilidad de la enfermedad de mi hijo no puedo hacer planes a futuro					

16	El transcurso de la enfermedad de mi hijo está en constante cambio, tiene días buenos y días malos.					
17	Me es confuso como manejaré el cuidado de mi hijo después de que salga del hospital.					
18	No está claro que le va a ocurrir a mi hijo.					
19	Usualmente sé si mi hijo va a tener un día bueno o malo.					
20	Los resultados de los exámenes de mi hijo son inconsistentes.					
21	La efectividad del tratamiento no está determinada.					
22	Es difícil determinar cuánto tiempo transcurrirá antes de que pueda cuidar a mi hijo por mis propios medios.					
23	Por lo general puedo predecir el curso de la enfermedad de mi hijo.					
24	Lo que mi hijo puede y no puede hacer mantiene cambiando a causa del tratamiento.					
25	Estoy seguro de que no le encontrarán más cosas malas a mi hijo					
26	Los doctores no le han dado a mi hijo un diagnostico específico.					
27	El dolor físico de mi hijo es predecible, sé cuándo se va a poner mejor o peor.					
28	El diagnostico de mi hijo es definitivo y no cambiará.					
29	Puedo contar con las enfermeras cuando las necesite.					
30	La seriedad de la enfermedad de mi hijo ha sido determinada.					
31	Los doctores y enfermeras usan lenguaje coloquial para que pueda entender lo que están diciendo					

Apéndice B: Validez del instrumento

Análisis factorial exploratorio

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Factor 1	1,00	0,45*	0,06
Factor 2	0,45*	1,00	0,19
Factor 3	0,06	0,19	1,00

Validez de la Escala de incertidumbre en la enfermedad–forma padres/hijos: validación de la adaptación al español.

Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento

Factor 1 Ambigüedad		Factor 2 Falta de claridad		Factor 3 Imprevisibilidad	
Ítem	Alfa Cronbach	Ítem	Alfa Cronbach	Ítem	Alfa Cronbach
P3	0,87	P2	0,69	P19	0,63
P4	0,87	P6	0,66	P23	0,59
P8	0,87	P9	0,67	P27	0,56
P12	0,87	P29	0,72	P28	0,58
P13	0,86	P31	0,67		
P15	0,87				
P16	0,87				
P17	0,87				
P18	0,86				
P20	0,87				
P21	0,86				
P22	0,86				
P24	0,88				
Alfa de Cronbach por factor	0,88		0,73		0,66
Alfa de Cronbach global	0,86				

Confiabilidad de la Escala de incertidumbre en la enfermedad-forma padres/hijos: validación de la adaptación al español.

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado

A través del presente consentimiento informado, declaro que se me ha informado completa y claramente todo lo que respecta a la investigación desarrollada por la autora la cual se titula: “Nivel de incertidumbre frente a la enfermedad en padres de niños de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto nacional pediátrico de Lima, 2025”. De autoría del Licenciado Carlos Bermúdez Alvarado, asesorado por el Dr. Alfonso Paredes Aguirre.

Afirmo que he sido invitado(a) a participar de manera libre y voluntaria en el llenado del cuestionario en favor del estudio de investigación, con la confianza de que la información proporcionada no será divulgada y será utilizada en términos generales, cuidando mi identidad.

Soy consciente de mi derecho a dejar de participar en el momento que considere conveniente, sin necesidad de justificar mi decisión. Considerando todo lo mencionado, suministro toda la información necesaria y doy mi consentimiento para utilizar mis datos para los fines necesarios en esta investigación.

Nombres: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Firma: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “*Nivel de incertidumbre ante la enfermedad en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025*”

c	Objetivos	Variable	Metodología
¿Cuál es el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025?	Objetivo general	Incertidumbre ante la enfermedad	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo de estudio: Descriptivo simple Corte: Transversal Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Incertidumbre ante la enfermedad Población: 60 padres de familia Muestra: muestreo censal 60 padres de familia
	Determinar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025		
	Objetivo específico		
Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión ambigüedad en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025	Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión complejidad en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025	Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión falta de información en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025	Identificar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad en su dimensión falta de predicción en madres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto Especializado Pediátrico de Lima, 2025