

# Nivel de incertidumbre en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020

Natalie Lizeth Cordova Rodas    Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
Adela Rosanna Núñez Odar

**Objetivo:** Determinar el nivel de incertidumbre en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020. **Método:** Investigación cuantitativa realizada mediante un estudio piloto, descriptivo, no experimental y transversal; la población y muestra estuvo constituida por 30 padres de neonatos hospitalizados, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se utilizó como instrumento la escala incertidumbre frente a la enfermedad - forma padre/hijo. Se calculó la confiabilidad del instrumento en el software SPSS versión 25 y también se realizó un análisis descriptivo según la variable ordinal y sus dimensiones en el programa estadístico Excel 2016. **Resultados:** Durante la hospitalización del neonato el 50% de los padres presentaron alto nivel de incertidumbre, el 36.67% regular y tan solo el 13.33% bajo nivel. Además, los padres expresaron estar de acuerdo con los ítems: El tratamiento de mi hijo es muy difícil de entender (53.33%), el transcurso de la enfermedad de mi hijo está en constante cambio; tiene días buenos y días malos (46.67%), tengo bastantes dudas sin responder (43.33%), puedo contar con las enfermeras cuando las necesite (43.33%); los doctores y enfermeras usan lenguaje coloquial para que pueda entender lo que están diciendo (43.33%). **Conclusión general:** 50% de los padres presentaron altos niveles de incertidumbre ante la hospitalización del neonato por su estado de salud, tratamiento, diagnóstico y pronóstico que pueden ser ambiguos, complejos, de los cuales tienen poca información y predicción.

Palabras Clave:

Incertidumbre (D035501), padres (D010290), hospitalización (D006760), neonato (D007231)

---

## Abstract

**Objective:** To determine the level of uncertainty in the parents during the hospitalization of the newborn in a public hospital in Chiclayo, 2020. **Method:** Quantitative research carried out through a pilot, descriptive, non-experimental and cross-sectional study; The population and sample consisted of 30 parents of hospitalized infants, the sampling was non-probabilistic for convenience. The scale uncertainty in the face of the disease - father / son form was used as an instrument. The reliability of the instrument was calculated in the SPSS version 25 software and a descriptive analysis was also performed according to the ordinal variable and its dimensions in the Excel 2016 statistical program. **Results:** During the newborn's hospitalization, 50% of the parents presented a high level of uncertainty, 36.67% regular and only 13.33% low level. In addition, the parents expressed agreement with the items: My son's treatment is very difficult to understand (53.33%), the course of my son's illness is constantly changing; they have good days and bad days (46.67%), I have many unanswered questions (43.33%), I can count on nurses when I need them (43.33%); doctors and nurses use colloquial language so that you can understand what they are saying (43.33%). **General conclusion:** 50% of the parents presented high levels of uncertainty regarding the hospitalization of the neonate due to their health status, treatment, diagnosis and prognosis, which can be ambiguous, complex, of which they have little information and prediction.

**Keywords:** Uncertainty (D035501), parents (D010290), hospitalization (D006760), neonate (D007231)

## Introducción

Desde el inicio de la gestación los padres esperan con muchas expectativas y planes el nacimiento de su hijo<sup>1</sup>, puesto que a partir de ese momento y durante el primer mes de vida inicia el vínculo entre padres y recién nacido; que se fortalece durante la interacción diaria y directa, que es la base para que los padres se sientan seguros al cuidar a sus hijos y formen lazos afectivos<sup>2</sup>. Pero en ocasiones este proceso se interrumpe y es retrasado porque el recién nacido requiere ser hospitalizado, ocasionando emociones y sentimientos negativos en los padres<sup>3</sup>.

Al realizar revisión bibliográfica, Acosta y Cabrera<sup>4</sup> obtuvieron que la hospitalización en cuidados intensivos neonatales del recién nacido prematuro es una situación que causa estrés e inseguridad en los padres, debido al ambiente hospitalario y a los procedimientos que les realizan a sus hijos; por lo que se altera el núcleo familiar e interfiere en el vínculo afectivo. Asimismo; Bustamante, Horna y Zaldívar<sup>5</sup>, realizaron un estudio sobre las vivencias de los padres de recién nacidos hospitalizados donde se obtiene como resultados: que durante la hospitalización experimentan tristeza, culpa, miedo, angustia y ansiedad ante la enfermedad de su hijo; además que la hospitalización disminuye el vínculo afectivo y genera un gran impacto en los padres.

Además, en una investigación realizada por Bolívar y Montalvo<sup>6</sup> en padres de prematuros hospitalizados, se registraron niveles de incertidumbre elevados en las madres con 49.3% y en los padres con 52.6%; y como factores que se asocian a la incertidumbre tenemos: estado civil; ser soltero, estudios secundarios y pertenecer al estrato socioeconómico bajo. En los factores del recién nacido tenemos bajo peso al nacer y asistencia ventilatoria mecánica.

Los padres durante la hospitalización están expuestos a situaciones de incertidumbre, sin saber qué hacer, como actuar, que decisiones tomar o que esperar lo cual dificulta su adecuado desenvolvimiento durante el proceso de enfermedad de su hijo<sup>7</sup>; pues, atraviesan por un gran impacto emocional, psicológico, económico y social<sup>8</sup>, que se relaciona con su falta de conocimientos, esquemas personales, culturales, espirituales y poco apoyo social<sup>9</sup>.

Desde que el recién nacido es hospitalizado es responsabilidad del personal de enfermería integrarlo a su familia, al estimular las visitas de sus padres, promover la lactancia materna, incluirlos en los cuidados del neonato, brindando información para así disminuir la angustia, desesperanza, y formar lazos afectivos; pero en ocasiones todo se dificulta debido al estado de salud del recién nacido; que requiere soporte ventilatorio, restricción de visitas y de la lactancia materna; además del estado cognitivo y de apoyo, que significa una barrera para la adaptación<sup>10</sup>.

En base a la problemática expuesta se formuló como objetivo general: Determinar el nivel de incertidumbre en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020. Con los siguientes objetivos específicos: describir la incertidumbre en la dimensión ambigüedad, complejidad, falta de información y falta de predicción en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020.

La presente investigación se justificó, dado que según la Organización Panamericana de Salud (OPS), aproximadamente 30 millones de recién nacidos tienen necesidad ser hospitalizados desde que nacen, debido a su prematuridad, enfermedades, malformaciones congénitas y complicaciones durante el parto; estas situaciones hacen que necesiten atención médica de inmediato<sup>11</sup>.

Además, esta investigación se fundamentó con la teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad de Mishel, que es propia de la ciencia de enfermería; la cual proporciona conocimiento sobre la incertidumbre<sup>12</sup>, que atraviesan los padres durante el periodo hospitalario de sus hijos; también nos

permite identificar los factores causantes, las formas de cómo se presenta; para que los profesionales de enfermería se puedan orientar y ejercer intervenciones que eviten los niveles altos de incertidumbre y no se altere la adaptación de los padres a la hospitalización de su hijo. Pues, cuando la incertidumbre no es percibida de manera eficaz pueden aparecer complicaciones emocionales como depresión, ansiedad; que se puede presentar durante la estancia hospitalaria del neonato o cuando ocurra el alta y los padres no tengan confianza ni seguridad para cuidar ni interactuar con ellos<sup>7</sup>.

## Metodología

El presente estudio siguió la ruta de investigación cuantitativa<sup>13,14</sup>, mediante un estudio piloto<sup>15,16</sup>, con diseño descriptivo, no experimental y transversal<sup>13,17</sup>. Debido al Decreto Supremo que declaró el estado de Emergencia Nacional N° 044-2020-PCM<sup>18</sup>.

La población y muestra estuvo constituida por 30 padres de recién nacidos hospitalizados en el área de neonatología del Hospital Docente las Mercedes (HDLM)<sup>19</sup>. Los que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: 1) Ser progenitor mayor de edad (padre o madre) por cada recién nacido. 2) Padre o madre del recién nacido con un tiempo de hospitalización mínima de dos días y 3) Padre o madre que accedió a participar de manera voluntaria. Además, del siguiente criterio de exclusión: 1) Padre o madre que haya tenido problemas de salud mental. El tipo de muestreo utilizado para esta investigación fue no probabilístico por conveniencia<sup>13</sup>.

El instrumento de recolección de datos fue la Escala de la Incertidumbre Frente a la Enfermedad - Forma Padre/Hijo elaborada por Mishel, estuvo compuesta por 31 preguntas. Cada una tuvo como opción 5 respuestas, en una escala de Lickert: Totalmente de acuerdo (TA) = 1; De acuerdo (A) = 2; Totalmente en desacuerdo (TD) = 5; No estoy de acuerdo (NA) = 4 e Indeciso (I) = 3, el mínimo puntaje es de 31 puntos y el máximo 155.

La asignación del nivel de incertidumbre (NI) se determinó en base a las siguientes puntuaciones: Puntaje de calificación bajo NI = < 61 puntos, puntaje de calificación regular NI = 61- 89 puntos y puntaje de calificación alto NI = > 89 puntos.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, con Resolución N° 280-2020-USAT-FMED. Por consiguiente, se obtuvo el permiso de la Dirección del HDLM para la ejecución de la investigación, después de realizar el trámite de permiso se acudió al servicio de neonatología y se realizó las coordinaciones respectivas con la jefa del área de Neonatología; quien otorgó el permiso de ingreso al lactario del servicio para la ejecución de la investigación.

Para el procesamiento, los datos se codificaron y organizaron en una matriz en Excel 2016 y mediante la utilización del complemento MegaStat, se ejecutó la estadística descriptiva de la variable ordinal y sus dimensiones de estudio<sup>20</sup>. Además, se calculó el Alfa Cronbach a la Escala, de manera de probar la consistencia interna o confiabilidad del instrumento de cada uno de sus elementos y de su totalidad. Se obtuvo 0.793<sup>13</sup>.

Además, en esta investigación se tuvieron en cuenta los principios éticos sustentados en el Informe de Belmont<sup>21</sup>, para la recolección de datos se estableció contacto con los sujetos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, se les brindó la información correspondiente; para contar con su participación voluntaria y anónima. Este estudio se realizó con fines académicos y de investigación, sin ocasionar daños, ni afectar, ni ofender la integridad de los padres. Asimismo, durante la recolección de datos se brindó un trato con respeto, justo, con equidad y libre de discriminaciones<sup>22</sup>.

## Resultados

**Tabla N° 01**
**Nivel de incertidumbre en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020**

NIVEL DE INCERTIDUMBRE	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de incertidumbre	4	13.33
Regular nivel de incertidumbre	11	36.67
Alto nivel de incertidumbre	15	50.00
	30	100.00

**Fuente: Elaboración propia**
**Interpretación :**

Se obtuvo que durante la hospitalización del neonato el 50% de los padres presentaron alto nivel de incertidumbre, el 37.67% regular nivel de incertidumbre y el 13.33% bajo nivel de incertidumbre.

**Tabla N° 02**
**Incertidumbre en la dimensión ambigüedad, complejidad, falta de información y falta de predicción en los padres durante la hospitalización del neonato en un hospital público de Chiclayo, 2020**

Dimensión Ambigüedad	TA (%)	DA (%)	I (%)	NA (%)	TD (%)
15. Por la imprevisibilidad de la enfermedad de mi hijo no puedo hacer planes a futuro	30	26.67	36.67	3.33	3.33
22. Es difícil determinar cuánto tiempo transcurrirá antes de que pueda cuidar a mi hijo por mis propios medios.	10	36.67	46.67	3.33	3.33
Dimensión Complejidad	TA (%)	DA (%)	I (%)	NA (%)	TD (%)
10. Los doctores me dicen cosas que pueden tener muchos significados.	20	30	20	13.33	16.67
29. Puedo contar con las enfermeras cuando las necesite.	26.67	43.33	13.33	10	6.67
Dimensión Falta de Información	TA (%)	DA (%)	I (%)	NA (%)	TD (%)

12. El tratamiento de mi hijo es muy difícil de entender.	20	53.33	10	6.67	10
30. La seriedad de la enfermedad de mi hijo ha sido determinada.	26.67	40	16.67	6.67	10
<b>Dimensión Falta de Predicción</b>	<b>TA (%)</b>	<b>DA (%)</b>	<b>I (%)</b>	<b>NA (%)</b>	<b>TD (%)</b>
19. Usualmente sé si mi hijo va a tener un día bueno o malo.	10	13.33	26.67	20	30

**Fuente: Elaboración propia**

### **Interpretación:**

En la incertidumbre según la dimensión ambigüedad se obtuvo que el 46.67% de los padres estaba indeciso con el ítem es difícil determinar cuánto tiempo transcurrirá antes de que pueda cuidar a mi hijo por mis propios medios. En la dimensión complejidad el 43.33% expreso estar de acuerdo con tengo bastantes dudas sin responder, asimismo el 43.33% de los padres estuvo de acuerdo con el enunciado puedo contar con las enfermeras cuando las necesite. En la dimensión falta de información el 53.33% está de acuerdo con el tratamiento de mi hijo es muy difícil de entender y en la dimensión falta de predicción el 43.33% de los padres se encuentran indecisos con el ítem puedo predecir cuánto durará la enfermedad de mi hijo.

## **Discusión**

La hospitalización del neonato es un acontecimiento que ocasiona incertidumbre en los padres<sup>23</sup>. El profesional de enfermería debe identificar la incertidumbre, debido a que cuando es valorada como un peligro conlleva a pensamientos negativos, incapacidad, tristeza, aislamiento, dolor y a trastornos emocionales graves<sup>12</sup>.

En este estudio el 50% de los padres de neonatos hospitalizados presentaron alto nivel de incertidumbre. Al comparar los resultados encontramos similitudes con el estudio realizado por Bolívar y Montalvo<sup>6</sup> que obtuvieron un alto nivel de incertidumbre en madres (49.3%) y en padres (52.6%). Asimismo, en el estudio de Pirilla, Amaro, Martínez y Torres<sup>24</sup> también encontraron un nivel alto de incertidumbre en los cuidadores de niños (61.7%). Sin embargo, Velandía, Bautista, Amaya, Arévalo y Bayona<sup>25</sup> difieren con los resultados al encontrar un nivel de incertidumbre alto con 36%.

Al encontrar similitudes de altos niveles de incertidumbre en los padres de recién nacidos, podemos inferir que esto ocurre porque al hospitalizar a su hijo dejan de ser sus cuidadores principales, se convierten en acompañantes durante el proceso de recuperación. Puesto que el cuidado directo es brindado por el personal de salud, en este contexto los padres solo deben tomar decisiones cuando se requiere de algún procedimiento o tratamiento especial durante la estancia hospitalaria, lo que los lleva a la incertidumbre.

Según Mishel<sup>12</sup>, la incertidumbre se presenta bajo la forma de ambigüedad, complejidad, falta de información y falta de predicción. Debido a que la hospitalización es la única esperanza de los padres para que la salud de su hijo mejore, pero también altera su estado de percepción, entendimiento y visión de la situación. Por el contexto nuevo y poco agradable<sup>26</sup>, dificulta que reciban a la incertidumbre como una oportunidad<sup>12</sup>. Es decir, donde la integran y la aceptan como parte del resultado de la hospitalización de los recién nacidos.

Respecto a la dimensión ambigüedad, en la descripción de sus ítems, se obtuvo que el 46.66% de los padres no tiene claro cómo es la severidad del dolor de sus hijos, al confrontar con un estudio realizado en Colombia<sup>27</sup> se encontró una proporción superior (64% en madres y el 59.4% en los padres). Además, Acosta, Cabrera y Basante<sup>9</sup> refieren que la hospitalización es un medio de confusión para los padres, porque la captan como un peligro y medio generador de dolor para sus hijos, puesto que dependen de accesos venosos, respiratorios y sondas.

El 56.67% de los padres manifestó que por la imprevisibilidad de la enfermedad de su hijo no podían hacer planes a futuro. Al cotejar con otra investigación se encontraron similitudes<sup>27</sup>, el 46% de las madres y el 53.5% de padres manifestaron la misma respuesta. Un estudio realizado en Brasil<sup>23</sup> caracteriza principalmente la ambigüedad, como la falta de capacidad de los padres para planificar actividades de cuidado hacia sus hijos a corto y largo plazo.

El 46.67% de padres manifestaron estar indecisos con el ítem, es difícil determinar cuánto tiempo transcurrirá antes de que pueda cuidar a mi hijo por mis propios medios; en cambio en el estudio de Bolívar<sup>27</sup> tan solo el 6.4% de madres y el 2.7% de padres expresaron indecisión. Respecto a lo anterior en un estudio realizado por Domínguez y Cortes<sup>28</sup> afirman que los padres perciben que la internación de un hijo los excluye de su cuidado y que la falta de interacción genera sentimientos de no pertenencia, teniendo efectos negativos en el vínculo madre-padre-hijo, los hace sentir incapaces de poder cuidarlo lo que provoca una atmósfera de incertidumbre.

En razón de los ítems que conforman las dimensiones, la teoría describe aspectos de la enfermedad como causa de incertidumbre: la severidad y la naturaleza imprevisible, para poder comprender las similitudes y diferencias<sup>29</sup>. Al realizar la transferencia de los contenidos teóricos al contexto del área de neonatología tenemos sobre la severidad, que los padres de los neonatos durante su hospitalización, se preocupan por el estado de salud de su hijo cuando acuden a visitarlos o durante los informes médicos, pues el ver a sus niños conectados a dispositivos de oxigenoterapia o de perfusión genera que se alarmen y esto los hace presentar mayor incertidumbre; dado que temen por la vida de sus hijos y ante cualquier llamado acuden muy nerviosos pensando siempre escuchar lo peor. Esto va cambiando a medida que el niño mejora y se les retiraban los dispositivos; al ver esto los padres sienten seguridad y confianza en la recuperación su hijo. En relación a lo anterior, en este estudio respecto a los días de vida del recién nacido el mayor porcentaje tenía entre 2 a 7 días de vida, lo que significa que estuvieron en el periodo inicial y más crítico del proceso de recuperación de su salud; donde tienen más necesidades, estando sometidos a diversos procedimientos que son percibidos como dolorosos y de difícil comprensión para los padres. Además, mayoría de neonatos estuvo hospitalizado entre 2 a 7 días.

Asimismo, tenemos la naturaleza imprevisible, la cual se evidencia en la vulnerabilidad del neonato, dado que los padres lo podían haber dejado recuperado; pero en el transcurso de las horas y durante la ausencia de ellos el niño puede complicarse y generar preocupación de tener una estancia muy prolongada, que su niño presente una discapacidad en su desarrollo futuro y también produce temor a la pérdida de su hijo; lo que finalmente aumenta el grado de incertidumbre<sup>29</sup>.

Según la descripción de los ítems en la dimensión complejidad se encontró que el 63.33% de los padres tenía bastantes dudas sin responder. Al comparar con otra investigación se encontraron similitudes (58.9% madres y 40.5% padres)<sup>27</sup>. En relación a lo antes mencionado los profesionales de salud deben comprender y disolver las dudas de la familia del recién nacido para poder establecer una conexión eficiente durante la asistencia sanitaria, teniendo en cuenta su

singularidad, debido a que cada padre o madre entiende y reacciona según su cultura y experiencias<sup>30</sup>.

Por otro lado, el 50% de los padres refirieron que los doctores les decían cosas que tenían muchos significados. Al comparar con otra investigación fue mayor el porcentaje 72.9% de madres y 67.5% de padres que expresaron la misma respuesta<sup>27</sup>. Respecto a lo anterior, un estudio se establece que mediante la interacción asertiva y empática entre los padres y el personal de salud se reducen dudas, preocupaciones y el sufrimiento de los padres, pero a pesar de las políticas establecidas para lograr tal objetivo aun nos encontramos en diversos contextos donde el personal de salud no tiene la preparación suficiente sobre la subjetividad y atención individualizada que incluya a la familia y no solo al recién nacido. En los pocos escenarios hospitalarios cuando los profesionales de salud brindan información clara y constante a los padres sobre todo lo que ocurre con el neonato hospitalizado; se sienten menos ansiosos, más felices y tienen la esperanza de que su hijo está mejorando y podrá ser dado de alta<sup>31</sup>.

También, el 70% de los padres podía contar con las enfermeras cuando las necesitaban. En cambio, en el estudio realizado por Bolívar<sup>27</sup> los porcentajes fueron superiores el 92.2% madres y 89.1% de padres refirieron la misma respuesta. Pues, la comunicación entre los profesionales de enfermería y los padres es relevante; les permite establecer estrategias, adquirir capacidad de adaptación y aceptación<sup>25</sup>. Además, en una investigación se concluye que los padres percibieron positivo el cuidado que los profesionales de enfermería les brindaban a sus hijos en las unidades de hospitalización neonatal. Pero consideran que deben fortalecer su habilidad para interrelaciones y comunicarse<sup>31</sup>.

En la teoría de la incertidumbre las fuentes de estructura, son recursos con los que se cuenta para que interpretar el marco de estímulos sea más fácil, éstos pueden lograr disminuir los niveles generados de incertidumbre, tanto de manera directa o indirecta. La reducción de la incertidumbre se logra cuando las FE ayudan a la persona a determinar marco de estímulos. En FE está situado todo el equipo de salud que respecta al profesional médico y de enfermería, además aquí también se encuentran las personas que no pertenecen al equipo de salud, es decir, el apoyo social como son los amigos o familiares<sup>32</sup>.

Bajo el contexto de la hospitalización existen barreras que dificultan la interacción de los profesionales de la salud con los padres de recién nacidos; sean personales, profesionales, o de tiempo; desencadenando que el proceso de brindar información sea inadecuado, inoportuno. Por lo que los padres no puedan interpretar ni entender de manera eficaz el marco de estímulos: diagnóstico, tratamientos, procedimientos para disminuir o evitar la incertidumbre. En lo que respecta al apoyo social; si el entorno de los padres tiene mayor capacidad de entendimiento o conocimientos apropiados sobre el proceso de hospitalización, lograra evitar o disminuir la incertidumbre debido a que les estarán proporcionando medios de soporte y de entendimiento, pero si es lo contrario la incertidumbre aumentará.

Además, es necesario considerar la capacidad cognitiva y los factores personales como la edad, el sexo, nivel educativo, la cultura, creencias que tienen una influencia directa para aumentar o disminuir el nivel de incertidumbre ya que de esto depende la comprensión de la información recibida y de lo que se observe<sup>23</sup>. Los participantes de este estudio fueron 70% mujeres y 30% varones. Además, en el nivel de incertidumbre según el sexo se encontró que el porcentaje más alto de incertidumbre se presentó en las madres; de lo que podemos inferir que el sexo femenino es más susceptible a presentar niveles de incertidumbre altos, lo que puede ocurrir debido a que son las madres las que sienten mayor culpabilidad por el estado de enfermedad del recién nacido<sup>33</sup>. La capacidad cognitiva, que influye directamente en la comprensión de la información recibida, está relacionada con la edad y nivel de educación de los padres, mostrando una relación inversa con el nivel de incertidumbre<sup>34</sup>. En relación a lo anterior, si menor es el nivel educativo y la edad de los padres; será aún mayor la incertidumbre, puesto que en este estudio el mayor porcentaje de padres tenían entre 28 a 32 años, tan solo el 50% de padres presenta niveles de incertidumbre altos.

Dentro de la dimensión falta de información al describir sus ítems se obtuvo que el 56.66% de los padres no sabía que le ocurre a su hijo. De igual manera en otra investigación se hallaron resultados similares (62.7% madres y 59.4% padres)<sup>27</sup>. Según Perañanda y Roppel<sup>35</sup> describen que la incertidumbre se deriva de la inadecuada información, es decir se atribuye al desconocimiento sobre aspectos relacionados a la hospitalización como: diagnósticos, tratamientos o mejoras del estado de salud del recién nacido.

Así mismo, el 73.33% de los padres expreso que el tratamiento de sus hijos es muy difícil de entender. En cambio, en otro estudio se encontró porcentajes menores donde el 53.8% madres y el 54% de padres expresaron la misma respuesta<sup>27</sup>. Una investigación realizada en Colombia<sup>25</sup> a firma que con frecuencia los padres no logran entender la causa de hospitalización, ni los tratamientos de sus hijos; esta incapacidad de comprensión, ocasiona incertidumbre.

El 66.67% de los padres manifestó que la seriedad de la enfermedad de su hijo había sido determinada. Al comparar con otra investigación se encontraron similitudes (73% madres y 86.4% padres)<sup>27</sup>. El desconocimiento de los padres sobre el diagnóstico, pronóstico, su entorno, dispositivos que usa y la interrupción del proceso de brindarles cuidado, son motivos que ocasionan incertidumbre y dificultan su participación en procedimientos y manejo del dolor<sup>23</sup>.

De acuerdo a la dimensión falta de predicción tenemos que el 43.33% de los padres se encontraban indecisos en el ítem puedo predecir cuánto durará la enfermedad de mi hijo. A diferencia de otra investigación donde tan solo el 7.8% de madres y 2.7% de padres manifestaron indecisión<sup>27</sup>. Pues las dudas de los padres durante la hospitalización del neonato podrían ser mínimas, si su vínculo de confianza fuera el adecuado con el equipo de salud; esta relación se determina mediante factores como la información brindada y el lenguaje con el que es expresada, y la calidad de atención<sup>36</sup>.

El 50% de los padres no sabían si sus hijos iban a tener un día bueno o malo. Al cotejar con otra investigación se encontraron similitudes donde el 47.3% madres y 62.1% padres manifestaron la misma respuesta<sup>27</sup>. Según Valongo, Garbeini y García<sup>37</sup> la hospitalización del neonato para los padres es una etapa colmada de dificultades y la perciben como turbulenta, debido a que a diario tienen la incertidumbre de no saber que pasara con el estado de salud de su hijo hoy, mañana y menos en el futuro.

La falta de predicción, incrementa la incertidumbre de los padres; además causa preocupación sobre el futuro lo que desencadena pérdida de control. Tal situación es común cuando la salud del recién nacido es inestable y los padres se enfrentan al riesgo de muerte de su hijo. En este contexto, el no saber que pasara con sus hijos, si lograran recuperar su salud hace que los padres presenten incertidumbre, la cual se incrementara si el estado de salud del recién nacido es inestable, critica y aun los tratamientos administrados no han funcionado favorablemente.

Para la incertidumbre, la familiaridad y congruencia con hechos son factores que influyen directa o indirectamente en la incertidumbre y esta influencia puede ocurrir de manera positiva o negativa<sup>34</sup>, es decir si los padres ya han experimentado una situación de hospitalización a un recién nacido, sea personal o no, pueden esperar que su experiencia actual ocurra tal como la que presenciaron; si es que la evolución fue favorable y el alta rápida. De lo contrario si la experiencia conocida para ellos fue perturbadora los padres pueden tener la idea que la hospitalización de su hijo será igual o también pueden desear que suceda de manera distinta. En cuanto a la congruencia en relación a lo anterior; si los padres esperan que se determine de forma rápida el diagnóstico, tratamiento y su hijo mejore; si esto sucede de tal forma la incertidumbre será mínima; pero si ocurre lo contrario y los avances de diagnóstico, tratamiento y mejora del bebe son lentos la incertidumbre tendrá mayores niveles en estos padres.

## **Conclusiones**



El 50% de los padres presentaron altos niveles de incertidumbre ante la hospitalización del neonato por su estado de salud, tratamiento, diagnóstico y pronóstico que pueden ser ambiguos, complejos, de los cuales tienen poca información y predicción, además son ocasionados por el nivel conocimiento, entendimiento de los padres, el tipo y la frecuencia con la que se les brinda información sobre el estado de salud de sus hijos.

En la incertidumbre bajo la forma de ambigüedad incrementa por el contexto nuevo y desconocido que observan los padres, donde sus hijos son sometidos a dispositivos para satisfacer sus necesidades de salud y a múltiples pruebas diagnósticas y tratamientos. Logrando que se sientan incapaces de poder planificar el cuidado de sus hijos cuando sea dado de alta debido a la inestabilidad de su salud y porque durante la hospitalización su cuidado es brindado directamente por los profesionales de enfermería.

De acuerdo a la dimensión complejidad y falta de información en este estudio el mayor porcentaje de padres podía contar con las enfermeras cuando las necesitaba, además manifestaron que el lenguaje que usan es de fácil comprensión, pero manifestaron que aún tenían bastantes dudas sin responder, que no sabían que les ocurre a sus hijos, no entendían tratamientos, ni sabían cuando se les realizaba procedimientos a sus neonatos. Ambas dimensiones están ligadas de forma directa al acompañamiento, tipo y frecuencia de información que brinda tanto el personal médico y de enfermería a los padres sobre el estado de salud de sus hijos; que refuerzan su nivel de conocimiento y de entendimiento para comprender los acontecimientos que se dan durante la estancia hospitalaria del neonato. por ello dicha información debe ser clara y de fácil comprensión.

La dimensión falta de predicción se manifiesta en los padres de acuerdo con su imposibilidad para tener claro los resultados de la enfermedad y hospitalización en sus hijos.

## Referencias

1. Ferreira L, Afonso I, Flores C, Silva NS Y Cavalcante LM. Fuerzas que interfieren con la maternidad en una unidad de cuidados intensivos neonatales. *Texto Contexto - Enferm* [Internet]. 2017 [Consultado 30 Mar 2020]; 26(3): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001260016>
2. Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. *Fundamentos de enfermería*. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019. 1384 p
3. Fermino V, Mattos K, Dias SC, Mendes AM Y Valentim E. Sentimientos paternos sobre la hospitalización infantil en una unidad neonatal. *REME* [Internet]. 2020 [Consultado 22 Abr 2020]; 24(1280). 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200009>
4. Acosta M, Cabrera N. Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. *Unimar* [Internet]. 2016 [Consultado 10 Jun 2019]; 34(1): 193-9. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324877744\\_articulo\\_percepcion\\_de\\_padres\\_en\\_la\\_ucin](https://www.researchgate.net/publication/324877744_articulo_percepcion_de_padres_en_la_ucin)
5. Bustamante M, Horna M, Zaldívar G. *Vivencias de padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Tesis de especialidad en internet]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 [Consultada 15 Abr 2020]. 111p. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2579/BC-TES-TMP-1454.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Bolívar LA, Montalvo A. Incertidumbre en padres de recién nacidos pretérmino hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatal. *Invest. educ. enferm* [Internet]. 2016 [Consultada 15 Jun 2019]; 34(2): 360-7. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n2a16>
7. Charaja E, Solano P, Valerio E. 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 [Trabajo de especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Consultada 2 Sept 2019]. 43p. Disponible en:

- <https://bit.ly/3GQOX5b>
8. Palma E, Von F, Morales I, Cifuentes J, Ambiado S. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Rev. Chil. Pediatra* [Internet]. 2016 [Consultado 2 Sept 2019]; 88(33): 332-9. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000300004>
  9. Acosta MF, Cabrera N, Basante Y y Jurado D. Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. *Univ y Salud* [Internet]. 2017 [Consultado 1 Abr 2020]; 19(1): 17-25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.65>
  10. Fernandes N, Batoca EM. A experiência dos pais durante a hospitalização do parto prematuro. *Revis de Enfermagem* [Internet]. 2015 [Consultado 4 Sept 2019]; 4(4): 107-115. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14032>
  11. Organización Mundial de la Salud. New York; 2018 [Consultado 30 May 2019]. Disponible en: [https://bit.ly/3ITk\]39ar](https://bit.ly/3ITk]39ar)
  12. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018. 616p
  13. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta; Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. 714p
  14. Grove S, Gray J, Burns N, . Investigación en enfermería. desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Barcelona: Elsevier; 2016. 576p
  15. Thabane L, Ma J, Chu R, Cheng J, Ismaila A, Rios LP, Et Al. A tutorial on pilot studies: the what, why and how. *BMC Medical Research Methodology* [Internet]. 2010 [Consultado 5 abr 2020]; 10(1): 2-10. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/10/1>
  16. Amezcua M. Gómeres Blog [Internet]. Cómo estructurar un Proyecto de Investigación con prueba piloto. Mar 2015 [Consultado 04 May 2020]. Disponible en: <http://www.fundacionindex.com/gómeres/?p=996>
  17. Monje CA. Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa.[Internet]. Colombia: Universidad Surcolombiana; 2011 [Consultado 13 Oct 2019]. Guía Didáctica. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investi>.
  18. Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. *Diario oficial del bicentenario El Peruano*, N° 044-2020-PCM. (15 de marzo del 2020).
  19. Farroñan AT. REMITO DATOS ESTADÍSTICOS NEONATALES HOSPITAL “Las Mercedes” Chiclayo - Peru: Natalie Cordova. 2019 [Consultado 10 Oct 2019]. [En el documento adjunto se remite la información estadística referente a nacimientos, egresos por hospitalización]
  20. Hernández R, Méndez S, Mendoza CP, Cuevas A. Fundamentos de Investigación. México: McGraw-Hill Education; 2017. 265 p.
  21. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. Barcelona; 2003 [Consultado 22 Oct 2019]. Disponible en: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf)
  22. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enferm Cardiol* [Internet]. 2013 [Consultado 20 Nov 2019]; 58: 27-30. Disponible en: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58\\_59\\_02.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf)
  23. Da Silva SF, Gomes TM, Alves C, Moura DL, Medeiros. Uncertainties of newborn's parents in intensive therapy units Martín. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2017 [Consultado 15 Jun 2020]; 11(12): 5361-69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25179p5361-5369-2017>
  24. Pirilla E, Amaro Z, Martínez J, Torres I y Jaimes M. Incertidumbre percibida en cuidadores de niños enfermos. *Cuidad y Ocupa Hum* [Internet]. 2012 [Consultado 23 jun 2020]; 1(1): 55-62. Disponible en: [http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs\\_viceinves/index.php/COH/article/view/91](http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/COH/article/view/91)
  25. Velandia ML, Bautista GO, Amaya C, Arevalo JA, Bayona N. Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de: cuidado intensivo neonatal - cuidado intensivo pediátrico (UCIN-UCIP). *Cultura de los cuidados* [Internet]. 2019 [Consultado 20 abr 2019];

- 23(55): 256 - 69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.22>
26. Tobo N, Betancur P, De la Cruz C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investig Enferm Imagen Desarr* [Internet]. 2017 [Consultado 2 sep 2019] 19(2): 161-5. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>
27. Bolivar LA. Factores asociados a la incertidumbre en padres de recién nacidos pretermino hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatal. Cartagena 2015 [Tesis de maestría en internet]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015 [Consultada 20 mar 2020]. 78p. Disponible en: <https://bit.ly/3GML0Dd>
28. Dominguez V, Cortes I. Adaptación cultural y validación de Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit en padres mexicanos. *Enferm univ* [Internet]. 2019 [Consultado 15 jun 2020]; 16(4): 339-350. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.641>
29. Flores IE, Montalvo A y Romero E. Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo. *Investig Enferm. Imagen Desarr* [Internet]. 2018 [Consultado 15 Jun 2020]; 20(1): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.icfp>
30. Ferreira V, Azevedo V, Muller L, Nanuck M, Ribas G. Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *REME* [Online]. 2017 [Consultado 26 oct 2020]; 21(10): 1-8. Disponible en: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170036>
31. Frigo J, Azambuja DA, Laiz G, Aparecida L, Neves E, Mariga T. Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Enferm UFSM* [Online]. 2015 [Consultado 26 Oct 2020]; 5(1): 58-68. disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277360983\\_Percepcoes\\_de\\_pais\\_de\\_recem-nascidos\\_prematuros\\_em\\_unidade\\_de\\_terapia\\_intensiva\\_neonatal](https://www.researchgate.net/publication/277360983_Percepcoes_de_pais_de_recem-nascidos_prematuros_em_unidade_de_terapia_intensiva_neonatal)
32. Suñol A. Incertidumbre frente a la enfermedad: depresión y calidad de vida en personas con Esclerosis Múltiple [Tesis de maestría en Internet]. Barcelona: Universidad Internacional de Catalunya; 2017 [Consultado 13 Abr 2020]. 107 p. Disponible en: <https://www.recercat.cat/handle/2072/286363>
33. Da Silva PL, Barbosa SL, Rocha RG, Ferreira TN. Vivência e necessidade de pais de neonatos prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonata. *Rev. enferm. UFPI* [Internet]. 2018 [Consultado 7 Ago 2020]; 7(1): 15-9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/es/biblio-1033967>
34. McEwen M, Wills EM. Bases teóricas de la enfermagen. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. 608p
35. Peñaranda S, Roppel D. Sentimientos y modos de afrontamiento de los padres a la internación de un hijo en neonatología. *Notas de enfermería* [Internet]. 2019 [Consultado 9 Ago 2020]; 19(34): 7. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/26323/28122>
36. Martins F, Johanson L, Souza RL, Moreira M, Conceicao ED. El primer encuentro del padre con el bebé prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Index de enf* [Internet]. 2015 [Consultado 27 oct 2020]; 24(1-2): 1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100007>
37. Valongo A, Garbeini G, Garcia C. El nacimiento y la hospitalización de los lactantes prematuros: sentimientos y emociones paternas. *Rev Uru Enf* [Internet]. 2016 [Consultado 27 oct 2020]; 11(2): 14-26. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/195/190>

## Citas

1. Ferreira L, Afonso I, Flores C, Silva NS Y Cavalcante LM.
2. Fuerzas que interfieren con la maternidad en una unidad de cuidados intensivos neonatales. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2017 [Consultado 30 Mar 2020]; 26(3): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001260016>

3. Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de enfermería. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019. 1384 p
4. Fermino V, Mattos K, Dias SC, Mendes AM Y Valentim E.
5. Sentimientos paternos sobre la hospitalización infantil en una unidad neonatal. REME [Internet]. 2020 [Consultado 22 Abr 2020]; 24(1280). 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200009>
6. Acosta M, Cabrera N. Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. Unimar [Internet]. 2016 [Consultado 10 Jun 2019]; 34(1): 193-9. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324877744\\_articulo\\_percepcion\\_de\\_padres\\_en\\_la\\_ucin](https://www.researchgate.net/publication/324877744_articulo_percepcion_de_padres_en_la_ucin)
7. Bustamante M, Horna M, Zaldívar G. Vivencias de padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Tesis de especialidad en internet]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 [Consultada 15 Abr 2020]. 111 p. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2579/BC-TES-TMP-1454.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Bolívar LA, Montalvo A. Incertidumbre en padres de recién nacidos pretérmino hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatal. Invest. educ. enferm [Internet]. 2016 [Consultada 15 Jun 2019]; 34(2): 360-7. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n2a16>
9. Charaja E, Solano P, Valerio E. 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 [Trabajo de especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Consultada 2 Sept 2019]. 43p. Disponible en: <https://bit.ly/3GQOX5b>
10. Palma E, Von F, Morales I, Cifuentes J, Ambiado S. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Rev. Chil. Pediatra [Internet]. 2016 [Consultado 2 Sept 2019]; 88(33): 332-9. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000300004>
11. Acosta MF, Cabrera N, Basante Y y Jurado D. Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. Univ y Salud [Internet]. 2017 [Consultado 1 Abr 2020]; 19(1): 17-25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.65>
12. Fernandes N, Batoca EM. A experiência dos pais durante a hospitalização do parto prematuro. Revis de Enfermagem [Internet]. 2015 [Consultado 4 Sept 2019]; 4(4): 107-115. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14032>
13. Organización Mundial de la Salud. New York; 2018 [Consultado 30 May 2019]. Disponible en: [https://bit.ly/3ITk\]39ar](https://bit.ly/3ITk]39ar)
14. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018. 616p
15. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta; Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. 714p
16. Grove S, Gray J, Burns N, . Investigación en enfermería. desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Barcelona: Elsevier; 2016. 576p
17. Thabane L, Ma J, Chu R, Cheng J, Ismaila A, Rios LP, Et Al. A tutorial on pilot studies: the what, why and how. BMC Medical Research Methodology [Internet]. 2010 [Consultado 5 abr 2020]; 10(1): 2-10. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/10/1>
18. Amezcua M. Gómeres Blog [Internet]. Cómo estructurar un Proyecto de Investigación con prueba piloto. Mar 2015 [Consultado 04 May 2020]. Disponible en: <http://www.fundacionindex.com/gómeres/?p=996>
19. Monje CA. Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa.[Internet]. Colombia: Universidad Surcolombiana; 2011 [Consultado 13 Oct 2019]. Guía Didáctica. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investi>
20. Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Diario oficial del bicentenario El Peruano, N° 044-2020-PCM. (15 de marzo del 2020).

21. Farroñan AT. REMITO DATOS ESTADÍSTICOS NEONATALES HOSPITAL “Las Mercedes” Chiclayo - Peru: Natalie Cordova. 2019 [Consultado 10 Oct 2019]. [En el documento adjunto se remite la información estadística referente a nacimientos, egresos por hospitalización]
22. Hernandez R, Méndez S, Mendoza CP, Cuevas A. Fundamentos de Investigación. México: McGraw-Hill Education; 2017. 265 p.
23. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. Barcelona; 2003 [Consultado 22 Oct 2019]. Disponible en: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinterna\\_cional/10\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinterna_cional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf)
24. Martin S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enferm Cardiol* [Internet]. 2013 [Consultado 20 Nov 2019]; 58: 27-30. Disponible en: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58\\_59\\_02.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf)
25. Da Silva SF, Gomes TM, Alves C, Moura DL, Medeiros. Uncertainties of newborn's parents in intensive therapy units Martin. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2017 [Consultado 15 Jun 2020]; 11(12): 5361-69. Disponible en: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25179p5361-5369-2017>
26. Pirilla E, Amaro Z, Martinez J, Torres I y Jaimes M. Incertidumbre percibida en cuidadores de niños enfermos. *Cuidad y Ocupa Hum* [Internet]. 2012 [Consultado 23 jun 2020]; 1(1): 55-62. Disponible en: [http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs\\_viceinves/index.php/COH/article/view/91](http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/COH/article/view/91)
27. Velandia ML, Bautista GO, Amaya C, Arevalo JA, Bayona N. Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de: cuidado intensivo neonatal - cuidado intensivo pediátrico (UCIN-UCIP). *Cultura de los cuidados* [Internet]. 2019 [Consultado 20 abr 2019]; 23(55): 256 - 69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.22>
28. Tobo N, Betancur P, De la Cruz C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investig Enferm Imagen Desarr* [Internet]. 2017 [Consultado 2 sep 2019] 19(2): 161-5. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>
29. Bolivar LA. Factores asociados a la incertidumbre en padres de recién nacidos pretermino hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatal. Cartagena 2015 [Tesis de maestría en internet]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2015 [Consultada 20 mar 2020]. 78p. Disponible en: <https://bit.ly/3GML0Dd>
30. Dominguez V, Cortes I. Adaptación cultural y validación de Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit en padres mexicanos. *Enferm univ* [Internet]. 2019 [Consultado 15 jun 2020]; 16(4): 339-350. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.641>
31. Flores IE, Montalvo A y Romero E. Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo. *Investig Enferm. Imagen Desarr* [Internet]. 2018 [Consultado 15 jun 2020]; 20(1): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.icfp>
32. Ferreira V, Azevedo V, Muller L, Nanuck M, Ribas G. Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *REME* [Online]. 2017 [Consultado 26 oct 2020]; 21(10): 1-8. Disponible en: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170036>
33. Frigo J, Azambuja DA, Laiz G, Aparecida L, Neves E, Mariga T. Percepções de pais de recém-nascidos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Enferm UFSM* [Online]. 2015 [Consultado 26 oct 2020]; 5(1): 58-68. disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277360983\\_Percepcoes\\_de\\_pais\\_de\\_recem-nascidos\\_prematuros\\_em\\_unidade\\_de\\_terapia\\_intensiva\\_neonatal](https://www.researchgate.net/publication/277360983_Percepcoes_de_pais_de_recem-nascidos_prematuros_em_unidade_de_terapia_intensiva_neonatal)
34. Suñol A. Incertidumbre frente a la enfermedad: depresión y calidad de vida en personas con Esclerosis Múltiple [Tesis de maestría en Internet]. Barcelona: Universidad Internacional de Catalunya; 2017 [Consultado 13 abr 2020]. 107 p. Disponible en: <https://www.recercat.cat/handle/2072/286363>
35. Da Silva PL, Barbosa SL, Rocha RG, Ferreira TN. Vivência e necessidade de pais de neonatos prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonata. *Rev. enferm.*



- UFPI [Internet]. 2018 [Consultado 7 ago 2020]; 7(1): 15-9. Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/es/biblio-1033967>
36. McEwen M, Wills EM. Bases teóricas de la enfermagen. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. 608p
37. Peñaranda S, Roppel D. Sentimientos y modos de afrontamiento de los padres a la internación de un hijo en neonatología. *Notas de enfermería* [Internet]. 2019 [Consultado 9 ago 2020]; 19(34): 37-47. disponible en:  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/26323/28122>
38. Martins F, Johanson L, Souza RL, Moreira M, Conceicao ED. El primer encuentro del padre con el bebé prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Index de enf* [Internet]. 2015 [Consultado 27 oct 2020]; 24(1-2): 1-9. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100007>
39. Valongo A, Garbeini G, Garcia C. El nacimiento y la hospitalización de los lactantes prematuros: sentimientos y emociones paternas. *Rev Uru Enf* [Internet]. 2016 [Consultado 27 oct 2020]; 11(2): 14-26. Disponible en:  
<http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/195/190>