

TEORÍA Y MÉTODO

Incertidumbre, estrés y su relación con el bienestar psicológico en familiares de dependientes del alcohol

Uncertainty, stress and its relationship with psychological well-being in family members of alcohol dependents

Incerteza, estresse e sua relação com o bem-estar psicológico em familiares de dependentes de álcool

Laura Hinojosa García¹, María Magdalena Alonso Castillo²

¹Doctora en Ciencias de Enfermería, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. Correo electrónico: laura2hg@hotmail.com

²Doctora en Filosofía. Fac. de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Correo electrónico: magdalena_alonso@hotmail.com

Cómo citar este artículo en edición digital: Hinojosa García, L. & Alonso Castillo, M.M. (2019). Incertidumbre, estrés y su relación con el bienestar psicológico en familiares de dependientes del alcohol. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 23 (55) Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.19>

Correspondencia: Dr José Eleuterio González 1500, Mitras Nte., 64460 Monterrey, N. L.
Correo electrónico de contacto: magdalena_alonso@hotmail.com



ABSTRACT

Objectives: identify levels of uncertainty, as well as determine the relationship and effect of uncertainty and perceived stress with the psychological well-being of the main family member of the

person dependent on alcohol. Methodology: correlational and transversal quantitative study, the sample consisted of 135 family women of people dependent on alcohol, the instruments used were the Scale of Perception of Uncertainty in Parents and Family Members (PPUS-FM) of Mishel and the Scale of Perceived Stress (PSS), which was designed by Cohen, et al. Results: the total of the participants reported uncertainty, the high uncertainty level predominated

(58.5%), through Spearman's bivariate correlation test positive and significant correlation of the uncertainty with the perceived stress was identified ($r_s = .616$, $p < .01$). Using a General Multivariate Linear Regression Model, a negative and significant effect of uncertainty ($\beta = -.413$, $t = -5.91$, $p = .001$) and perceived stress ($\beta = -.611$, $t = -11.45$, $p = .001$) on psychological well-being was determined.

Keywords: Uncertainty, stress, psychological well-being, family, alcohol dependence.

RESUMEN

Objetivos: identificar los niveles de incertidumbre, así como determinar la relación y el efecto de la incertidumbre y el estrés percibido con el bienestar psicológico del familiar principal de la persona dependiente del alcohol. **Metodología:** estudio cuantitativo correlacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 135 mujeres familiares de personas dependientes del alcohol, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Percepción de Incertidumbre en Padres y Miembros de la Familia (PPUS-FM) de Mishel y la Escala de Tensión Percibida (PSS), la cual fue diseñada por Cohen, et al. **Resultados:** el total de las participantes reportaron incertidumbre, predominó el nivel de incertidumbre alto (58.5%), a través de la prueba de correlación bivariada de Spearman se identificó correlación positiva y significativa de la incertidumbre con el estrés percibido ($r_s = .616$, $p < .01$). Mediante un Modelo de Regresión Lineal General Multivariado se determinó un efecto negativo y significativo de la incertidumbre ($\beta = -.413$, $t = -5.91$, $p = .001$) y el estrés percibido ($\beta = -.611$, $t = -11.45$, $p = .001$) sobre el bienestar psicológico.

Palabras clave: Incertidumbre, estrés, bienestar psicológico, familia, dependencia del alcohol.

RESUMO

Objetivos: Identificar os níveis de incerteza e determinar a relação e o efeito da incerteza e stress percebido com bem-estar psicológico da pessoa principal dependente familiarizado álcool. **Metodologia:** amostra

do estudo quantitativo correlacional e transversal consistiu em 135 mulheres parentes dependentes de álcool, os instrumentos utilizados foram a Escala de Pais Incerteza percebidos e membros da família (PPUS-FM) Mishel e Scale Stress Percebido (PSS), que foi desenhado por Cohen, et al. **Resultados:** Os participantes relataram incerteza total prevalecendo nível elevado grau de incerteza (58.5%), através do teste de correlação de duas variáveis de correlação de Spearman positivo e significativo de incerteza identificado com o stress percebida ($r_s = .616$, $p < .01$). Usando um modelo de regressão linear multivariável geral um efeito negativo significativo de incerteza ($\beta = -.413$, $t = -5.91$, $p = .001$) e o stress percebida ($\beta = -.611$, $t = -11.45$, $p = .001$) foi determinada sobre o bem estar psicológico.

Palabras chave: Incerteza, estresse, bem-estar psicológico, família, dependência de álcool.

INTRODUCCIÓN

La dependencia al alcohol es una enfermedad crónica que afecta y devasta no solo a la persona dependiente de la sustancia, sino también a su núcleo familiar. Este fenómeno tiene un impacto negativo en la familia, debido a que somete a todos los miembros a sentimientos negativos como incertidumbre, estrés y a temores de diversos tipos como el abuso verbal o emocional, llegando incluso al abuso físico (Timko et al., 2014; National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2013).

La literatura identifica a la incertidumbre como un tipo de respuesta que puede estar presente en los familiares de personas con enfermedades crónicas (Gómez-Palencia, Castillo-Ávila y Alvis-Estrada, 2015; Hoth et al., 2014). Merle

Mishel en su Teoría de Rango Medio (TRM) Incertidumbre ante la Enfermedad, define a la incertidumbre como un estado cognitivo caracterizado por la inhabilidad de la persona para estructurar o determinar el significado de los hechos o acontecimientos relacionados a una enfermedad. Lo anterior permite que el individuo no pueda dar valores definidos a los hechos, y por lo tanto no puede predecir con precisión los resultados, todo esto motivado por la falta de información y conocimiento (Mishel, 1990). De acuerdo a la teoría, si la incertidumbre es valorada a través de la inferencia (peligro), puede implicar un daño con consecuencias psicológicas como estrés, ansiedad y depresión (Mishel, 1990), lo que afectaría drásticamente la salud integral (física y psíquica) y en consecuencia la calidad de vida de los familiares de personas con enfermedades crónicas (Etkind, Bristowe, Bailey, Selman & Murtagh, 2017; Gómez-Palencia, Castillo-Ávila & Alvis-Estrada, 2015). Por lo tanto, la incertidumbre que genera la dependencia al alcohol de un miembro de la familia es fundamentalmente una experiencia humana subjetiva derivada de la falta de información, imprevisibilidad, inseguridad y la duda acerca de los eventos y circunstancias que rodean a la enfermedad de su familiar, tales como cambios de conducta, pérdida del trabajo, problemas económicos, violencia y dificultades de pareja, las cuales al ser valorados como peligrosas, pudieran detonar respuestas o trastornos emocionales capaces de producir

afectación sobre el bienestar psicológico y en consecuencia en la calidad de vida del familiar principal de la persona dependiente del alcohol.

No obstante, estudios publicados identifican mecanismos de afrontamiento que coadyuvan a reducir la incertidumbre y por lo tanto, a favorecer el bienestar psicológico en familiares de personas con enfermedades crónicas, dentro de los cuales se considera el apoyo social. Existe evidencia de que el apoyo social actúa como un importante recurso de afrontamiento ante el estrés percibido y un favorecedor del bienestar psicológico y social en familiares de personas que cursan con enfermedades crónicas (Amaya, 2013; Montalvo, Fajardo, Angulo, Flórez, Caffroni & Fajardo, 2016; Vivaldi & Barra, 2012).

La TRM incertidumbre ante la enfermedad ha sido ampliamente utilizada por profesionales de enfermería para el estudio de la incertidumbre en pacientes con enfermedades crónicas como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica e Insuficiencia renal (Etkind, Bristowe, Bailey, Selman & Murtagh, 2017), Diabetes Mellitus (Gómez-Palencia, Castillo-Ávila y Alvis-Estrada, 2015) y Cáncer de mama (Montalvo et al., 2016; Zhang, Kwekkeboom, & Petrini, 2015). De igual forma se ha utilizado en padres de bebés prematuros hospitalizados en unidades neonatales de cuidados intensivos (Bolívar y Montalvo, 2016) y padres de niños

sometidos a herniorrafia (Wang, Chan & Chan, 2018); sin embargo hasta el momento no se han localizado estudios en la temática de las adicciones a las drogas, que aborden la incertidumbre de familiares principales que conviven con un integrante con una enfermedad crónica como la dependencia al alcohol. Por lo que, en base a lo anteriormente descrito, se plantearon los siguientes objetivos para el presente estudio: Identificar los niveles de incertidumbre, así como determinar la relación y el efecto de la incertidumbre y el estrés percibido con el bienestar psicológico del familiar principal de la persona dependiente del alcohol.

METODOLOGÍA

Estudio de tipo cuantitativo correlacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 135 mujeres con edades entre 18 a 70 años, familiares de personas dependientes del alcohol, participantes de grupos de ayuda mutua Al-Anon. Los datos fueron colectados por medio de una cédula de datos personales, además de tres instrumentos.

Para medir la incertidumbre se utilizó la Escala de Percepción de Incertidumbre en Padres y Miembros de la Familia (PPUS-FM) de Mishel (1997). La escala está conformada por 31 reactivos en una escala tipo likert con 5 opciones de respuesta, donde 1 equivale a totalmente en desacuerdo, 2 desacuerdo, 3 indeciso, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo. La escala tiene como puntaje global máximo 155

puntos y mínimo 31; donde a mayor puntaje mayor nivel de incertidumbre. Para este estudio solamente fueron utilizados 28 reactivos en virtud de la temática del estudio, por lo que la escala se evaluó de la siguiente forma: el puntaje global máximo fue de 140 puntos y el mínimo de 28; donde a mayor puntaje, mayor incertidumbre. Los niveles de incertidumbre consideraron tres puntos de corte y fueron clasificados de la siguiente forma: bajo nivel de incertidumbre < 53 puntos, regular nivel de incertidumbre entre 53 y 84 puntos y alto nivel de incertidumbre > 84 puntos. El instrumento ha sido utilizado en población mexicana en padres de niños con cáncer, reportando un Alpha de Cronbach de .90 (Nájera, Ledezma, Patiño, & Galicia, 2010). Para el presente estudio el coeficiente de confiabilidad fue de .90.

El segundo instrumento a utilizar fue la Escala de Estrés Percibida (PSS), la cual fue diseñada por Cohen et al., (1983) para medir el grado en el cual los acontecimientos y circunstancias son percibidas como estresantes, la escala está conformada por 14 reactivos. Las calificaciones del PSS se obtienen invirtiendo los valores de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 de positivos a negativos. Tiene cinco opciones de respuesta que van desde nunca con valor 1, casi nunca con valor 2, algunas veces con valor 3, frecuentemente con valor 4 y siempre con valor 5. La escala total tiene un valor mínimo de 14 y máximo de 70 puntos, lo que significa que a mayor puntuación mayor estrés. Estos reactivos se transformaron en

índice con valor de cero a cien. La escala fue utilizado en un estudio realizado en México para medir el estrés en amas de casa, obteniendo un Alpha de Cronbach de .82 (Moral, González, & Landero, 2011). El Alpha de Cronbach reportada en este estudio fue de .88.

Para medir el bienestar psicológico se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989). Fue adaptada y validada al idioma español por Díaz et al., 2006 reportando un Alpha de Cronbach, con valores comprendidos entre .70 y .84 para sus seis subescalas. El instrumento adaptado cuenta con un total de 29 enunciados que se responden en una escala tipo likert, con opciones de respuesta que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 6 (totalmente de acuerdo), donde a mayor puntuación mayor bienestar psicológico. El instrumento fue utilizado en un estudio realizado en docentes y alumnos de Iquique, Chile (Leal-Soto, Ramírez, & Valdivia, 2014) reportando un Alpha de Cronbach de .87 respectivamente. En este estudio el coeficiente de confiabilidad fue de 0.92.

El estudio fue aprobado por la Comisión de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México (FAEN-D-1204), además se contó con la autorización de la coordinadora de cada uno de los grupos Al-Anon participantes. Para la colecta de la información, se les solicitó el área donde habitualmente se reúnen,

considerando que por ser un espacio conocido por ellas se sentirían cómodas. El estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987), en el cual se establece que para el desarrollo de investigación en salud, se deben contemplar aspectos éticos que garanticen la dignidad, consentimiento, confidencialidad, anonimato y el bienestar de los individuos. Los datos recabados fueron procesados por medio del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21. Primeramente, se revisó la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente de Confiabilidad de Alpha de Cronbach. Se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias y porcentajes; e inferencial por medio de la prueba correlación de Spearman y un Modelo de Regresión Lineal General Multivariado para identificar si existía relación y efecto entre las variables de estudio.

RESULTADOS

En relación a las características sociodemográficas de las participantes, se encontró que la mayor proporción se encuentra en el rango de los 51 a 60 años (31.1%), y solo un 5.2% de las participantes se ubicaron en el rango de los 18 a 30 años. El 24% de la muestra cuenta con estudios de preparatoria y un importante porcentaje (20.0%) de los participantes cuentan con estudios profesionales. El 56.3% trabajan,

Cultura de los Cuidados

un 25.9% son amas de casa y solo un 6.7% mencionaron estudiar y trabajar. El mayor porcentaje de las participantes mencionó profesar la religión católica (70.4%), seguido por la cristiana en un 17.0%.

En la tabla 1 es posible observar que el total de las participantes del estudio reportaron estar cursando con algún nivel de incertidumbre, predominando el mayor porcentaje en el nivel alto. Adicionalmente, se encontró que las características sociodemográficas edad y años de estudio, no mostraron relación significativa ($p > .05$) con la variable incertidumbre.

Tabla 1: Niveles de incertidumbre

Incertidumbre	<i>f</i>	%
Bajo nivel	8	5.9
Regular nivel	48	35.6
Alto nivel	79	58.5

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje

Para dar respuesta al objetivo que señala determinar la relación de la incertidumbre y el estrés percibido con el bienestar psicológico del familiar principal de la persona dependiente del alcohol, se realizó la prueba de Correlación bivariada de Spearman. La tabla 2 muestra que la variable incertidumbre documentó relación positiva y significativa con el estrés percibido ($r_s = .616$, $p < .01$) es decir, a mayor incertidumbre mayor estrés percibido; y ambas variables se correlacionan en forma negativa y significativa con el bienestar psicológico. Lo que se traduce como, a mayor incertidumbre y estrés, menor es el

grado de bienestar psicológico del familiar de la persona con dependencia al alcohol

Tabla 2

Tabla 2: Correlación de Spearman para las variables incertidumbre, estrés percibido y bienestar psicológico

Variable	Incertidumbre	Estrés percibido
Estrés percibido	.616**	
Bienestar psicológico	-.476**	-.718**

Nota: ** $p < .01$

Para identificar el efecto de la incertidumbre y el estrés percibido como variables predictoras del bienestar psicológico, se aplicó un Modelo de Regresión Lineal General Multivariado. La tabla 3 muestra que el modelo resultó ser significativo para las variables incertidumbre y estrés percibido. Tanto la incertidumbre ($\beta = -.413$, $t = -5.91$, $p = .001$) como el estrés percibido ($\beta = -.611$, $t = -11.45$, $p = .001$) reportaron efecto negativo y significativo sobre el bienestar psicológico. Los coeficientes Bootstrap reportan también significancia ($p = .001$), con lo cual se reafirma que ambas variables dependientes tienen efecto negativo sobre el bienestar psicológico.

DISCUSIÓN

El perfil sociodemográfico de las participantes del estudio mostró que el mayor porcentaje se ubica en el rango de los 51 a 60 años (31.1%), dato similar a lo reportado por Timko, Holvorson, Kong y Moss (2015) es su estudio sobre los procesos

religiosas, el 70.4% mencionaron profesar la religión católica, lo cual es congruente con lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en el 2016 donde se muestra que el 82.9% de la

Tabla 3: Efecto de la incertidumbre y estrés percibido sobre el bienestar psicológico

Modelo	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Incertidumbre	9156.07	1	9156.07	34.92	.001
Estrés	20014.06	1	20014.06	131.20	.001

*R*² incertidumbre = 20.2%
*R*² estrés = 49.3%

Modelo (<i>n</i> = 135)	Coeficientes			
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Constante				
Incertidumbre	-.413	.059	-5.91	.001
Estrés percibido	-.611	.054	-11.45	.001

Bootstrap para coeficientes

Variable dependiente	Parámetro	<i>B</i>	<i>p</i>	IC 95%	
				LI	LS
Bienestar Psicológico	Incertidumbre	-.413	.001	-.534	-.302
Bienestar Psicológico	Estrés percibido	-.611	.001	-.723	-.510

Nota: *R*² = coeficiente de determinación, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, β = Beta, *p* = significancia, *E* = Error típico, *t* = estadístico de la prueba *t*

sociales que explican los beneficios de la participación de Al-Anon. Una posible explicación de este hecho, probablemente obedezca a que la búsqueda de ayuda no ocurre prontamente por temor al rechazo relacionado al estigma social impuesto a la enfermedad del alcoholismo. Además, la edad de 51 a 60 años, comprende la etapa de retiro o jubilación y posiblemente estas mujeres han dejado ya de laborar y ahora es cuando pueden incorporarse a las reuniones de Al-Anon. En cuanto a las prácticas

población mexicana es fundamentalmente católica.

En relación a los niveles de incertidumbre, se encontró que el total de las participantes reportaron estar experimentando incertidumbre; predominando el nivel alto en un 58.5%, dato que concuerda con resultados de estudios previos como el realizado por Pirilla, Amaro, Martínez, Torres y Jaimes, (2012) donde se evaluó la incertidumbre de

cuidadores de niños enfermos, identificando que el 60% de la muestra reportó un nivel de incertidumbre alto; de igual forma, Jhonson y Hurtado, (2017) encontraron que el 54.8% de los adultos mayores estudiados con diagnóstico de cancer presentaban nivel alto de incertidumbre, en este mismo contexto, Burbano-López y Sánchez (2017) confirman que una enfermedad crónica genera de manera permanente incertidumbre. En el presente estudio, los elevados niveles de incertidumbre pudieran deberse a que el familiar de la persona con la dependencia no logra entender, ni cómo afrontar los sentimientos negativos como el miedo, tristeza, ira, angustia, temores y resentimiento que cotidianamente experimenta por convivir con su familiar que abusa de la sustancia. Además del daño emocional, otro tipo de consecuencias o pérdidas que sufre la familia es la afectación económica en el nivel de vida (Filizola et al., 2006). En principio, la cuestión de no proveer para las necesidades más básicas como la alimentación y costos de la casa, hasta otro tipo de necesidades que pueden interferir en el futuro de los hijos como su educación. Lo anterior, es consistente con lo señalado por Mishel (1990) en su teoría de la incertidumbre ante la enfermedad, al mencionar que el experimentar incertidumbre, puede ser el resultado de un evento crítico como la enfermedad de un familiar, y que ésta se incrementa en situaciones ambiguas, complejas e impredecibles.

Se documentó relación positiva y significativa de la incertidumbre y el estrés percibido, este resultado es similar a lo reportado por Kazer et al. (2012) quienes encontraron asociación entre estas dos variables en una muestra de pacientes con cáncer de próstata. En este sentido, Mishel en una de sus proposiciones señala que “una exposición prolongada de la incertidumbre valorada como si se tratase de un peligro puede llevar a pensamientos molestos y a trastornos emocionales” (Mishel, 1990), además indica que cuando un individuo experimenta incertidumbre, genera altos niveles de estrés, mayores niveles de angustia emocional y disminución de la calidad de vida.

En cuanto al efecto de la incertidumbre y el estrés percibido sobre el bienestar psicológico del familiar de la persona dependiente, los resultados evidenciaron que ambas variables mostraron efecto negativo sobre el bienestar psicológico. Lo anterior pudiera explicarse en razón de que, el ser parte de una familia disfuncional donde está presente el abuso de sustancias acarrea sufrimiento y desesperanza, lo que propicia que el familiar principal experimente repetitivamente una serie de actitudes como el llorar, no dormir, el no encontrarle un sentido a la vida e inclusive perder el deseo de continuar viviendo, condiciones que pudieran repercutir directamente en su bienestar psicológico.

CONCLUSIONES

Se puede concluir que, la incertidumbre es una constante en el diario vivir de los familiares de personas con algún tipo de dependencia, que ésta se relaciona directamente con el estrés percibido; y que ambas variables tienen un efecto negativo sobre el bienestar psicológico del familiar de la persona dependiente del alcohol. Ante lo cual, de acuerdo a la revisión de la literatura, es necesario implementar mecanismos de afrontamiento como el apoyo familiar y redes de apoyo social como los grupos de ayuda mutua Al-Anon, que coadyuven a disminuir los niveles de incertidumbre. Como proveedores de la estructura, los profesionales de enfermería tienen un rol importante a través de brindar información válida y actualizada, educación y apoyo social, que favorezca la reducción de la incertidumbre y en consecuencia favorecer el bienestar psicológico en familiares de personas con enfermedades crónicas como la dependencia al alcohol.

BIBLIOGRAFÍA

- Amaya, R. M. A. (2013). Apoyo social percibido y afrontamiento en personas con dolor crónico no maligno. *Aquichan*, 15(4), 461-474.
- Bolivar, M. L. A. & Montalvo, P. A. (2016). Uncertainty Associated to Parents of Preterm Infants Hospitalized in Neonatal Intensive Care Units, *Invest. Educ. Enferm.* 34(2), 360-367.
- Burbano-López, C. & Sánchez, L. E. (2017). Traumatismo de la médula espinal e incertidumbre desde la teoría de Merle Mishel. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 176-183.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). Una medida global de estrés percibido. *Journal de Salud y Conducta Social*, 24, 385-396.
- Díaz, et al. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Etkind, S. N., Bristowe, K., Bailey, K., Selman, L. E. & Murtagh, F. E. (2017). How does uncertainty shape patient experience in advanced illness? A secondary analysis of qualitative data. *Palliat Med*, 31(2), 171-80.
- Filizola, C. L. A., Peron, C. J., Do Nascimento, M. M. A., Pavarini, S. C. & Filho, J. F. P. (2006). Compreendendo o Alcoolismo na Família. *Esc Anna Nery R Enferm*, 10 (4), 660-70.
- Gómez-Palencia, I. P., Castillo-Ávila, I. Y. & Alvis-Estrada, L. R. (2015). Incertidumbre en adultos diabéticos tipo 2 a partir de la teoría de Merle Mishel. *Aquichan*, 15(2), 210-218.
- Hoth, K. F., Wamboldt, F. S., Ford, D. W., Sandhaus, R. A., Strange, CH., Bekelman, D. B. & Holm, K. (2014). The Social Environment and Illness Uncertainty in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *International Society of Behavioral Medicine*. DOI 10.1007/s12529-014-9423-5
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). Recuperado de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=25433&t=1>
- Johnson, C. M. I. & Hurtado, A. P. (2017). La incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer. *Ciencia y Enfermería* 23(1), 57-65.
- Kazer, M. W. (2012). Uncertainty and perception of danger among patients undergoing treatment for prostate cancer. *British Journal Urology International*, 111(300), 84-91.
- Leal-Soto, F., Ramírez, J. D., & Valdivia, V. Y. (2014). Bienestar

- psicológico y prácticas docentes con efectos motivacionales orientadas al aprendizaje. *Universitas Psychológica*, 13(3), 1037-1046.
- Mishel, M. H. (1990). Reconceptualization of the uncertainty in illness theory. *Image: Journal Nursing Scholarship*, 22, 256-2562.
 - Mishel, M. H. (1997). Uncertainty in acute illness. *Annual Review of Nursing Research*, 15, 57-80.
 - Montalvo, P. A. A., Fajardo, R. H., Angulo, Y. T. B., Flórez, N. D. E., Caffroni, M. R. A. & Fajardo, T. Y. M. (2016). Condiciones sociodemográficas y nivel de incertidumbre en mujeres ante el diagnóstico de cáncer de mama. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(2), 114-126.
 - Moral, J., González, M. T. & Landero, R. (2011). Estrés percibido, ira y burnout en amas de casa mexicanas. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2(2), 123-143.
 - National Institute on Alcohol abuse and Alcoholism NIAAA. (2013). Recuperado de <http://www.niaaa.nih.gov/>
 - Nájera, G. G., Ledezma, M. M. V., Patiño, M. J. N. & Galicia, A. R. M. (2010). Incertidumbre en padres de niños con cáncer. *Enfermería Neurológica*, 9(1), 20-22.
 - Pirilla, E., Amaro, Z., Martínez, J., Torres, I. & Jaimes, M. (2012). Incertidumbre percibida en cuidadores de niños enfermos. *Cuidado y Ocupación Humana*, 1(1), 55-62.
 - Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
 - Secretaría de Salubridad y Asistencia. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México.
 - Timko, C., Cronkite, R., Laudet, A., Kaskutas, L. A., Roth, J., Moos, R. H. (2014). Al-Anon Family Groups Newcomers and Members: Concerns about the Drinkers in their Lives. *The American Journal on Addictions*, 23, 329-336.
 - Timko, C., Halvorson, M., Kong, C., & Moos, R. H. (2015). Social processes explaining the benefits of Al-Anon participation. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(4), 856-863.
 - Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 22-29.
 - Wang, K. K., Chen, I. H. & Chen, M. (2018). Uncertainty of parents with children undergoing herniorrhaphy. *Clinical Nursing Research*, 27(3), 343-363.
 - Zangh, Y., Kwekkeboom, K. & Petrini, M. (2015). Uncertainty, self-efficacy, and self-care behavior in patients with breast cancer undergoing chemotherapy in China. *Cancer Nursing*, 38(6), 19-26.