

## **RELACIÓN DE CONOCIMIENTO, INCERTIDUMBRE EN LA ENFERMEDAD Y ESTRÉS EN DIABETES TIPO 2 EN ADULTOS MAYORES DE SALTILLO, COAHUILA, MÉXICO**

LEVEL OF KNOWLEDGE, DISEASE UNCERTAINTY AND STRESS IN TYPE 2 DIABETES IN OLDER ADULTS, SALTILLO, COAHUILA, MEXICO

### **Ivet Estefanía Puc Burgos**

Licenciatura en Enfermería por Universidad Autónoma de Yucatán

Maestría en Enfermería por Universidad Autónoma de Coahuila, Saltillo, Coahuila, México

pivet@uadec.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0005-1101-1818>

### **Luis Carlos Cortez González**

Doctor en Ciencias de Enfermería por Universidad Autónoma de Nuevo León

Universidad Autónoma de Coahuila; Saltillo, Coahuila, México

lucortezg@uadec.edu.mx

<http://orcid.org/0000-0002-1655-0272>

### **Daniel Sifuentes Leura**

Doctor en Ciencias de Enfermería por Universidad de Guanajuato, Campus Celaya

Universidad Autónoma de Coahuila; Saltillo, Coahuila, México

daniel.sifuentes@uadec.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4851-1593>

### **Sandra Cecilia Esparza González**

Doctora por la Universidad Autónoma de Nuevo León

Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Odontología “Dra. Cuquita Cepeda de Dávila”. Saltillo, Coahuila, México

sandraesparzagonzal@uadec.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3482-5057>

### **Pedro Enrique Trujillo Hernández**

Doctor en Ciencias de Enfermería por Universidad Autónoma de Nuevo León

Universidad Autónoma de Coahuila; Saltillo, Coahuila, México

petrujilloh@uadec.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-8503-387X>

---

*Artículo recibido el 17 de agosto de 2023. Aceptado en versión corregida el 08 de abril de 2024.*

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN.** La diabetes es una enfermedad que representa un grave problema para los sistemas sanitarios de salud; es causada por diversos factores los biológicos, físicos, genéticos y/o metabólicos; sin embargo, existen factores de riesgo poco considerados pero que juegan un papel importante en la prevención, diagnóstico y tratamiento como el conocimiento, incertidumbre y estrés causados por la enfermedad. **OBJETIVO.** Analizar la relación entre los conocimientos de la diabetes, la incertidumbre y el estrés de los adultos mayores con diabetes tipo 2 de Saltillo, Coahuila. **METODOLOGÍA.** Corresponde a una investigación de tipo cuantitativo de diseño correlacional; la población objetivo fueron adultos mayores con diabetes tipo 2 de la ciudad de Saltillo, Coahuila; en el periodo del 10 de octubre al 8 de noviembre de 2022. **RESULTADOS.** Hubo una correlación significativa entre el nivel de conocimiento en diabetes sobre la incertidumbre frente a la enfermedad y estrés en diabetes; sin embargo, se halló correlación significativa entre la incertidumbre respecto al estrés ( $r_s= 0,471$ ;  $p= <0,05$ ). **CONCLUSIÓN.** A pesar de un nivel de conocimientos de los participantes adecuado, los aspectos psicológicos como la incertidumbre en la enfermedad y estrés en diabetes aun a siguen presentes por ello se recomienda considerar el estudio de variables que aborden el bienestar psicológico emocional de personas con una enfermedad crónica como la diabetes.

**Palabras clave:** Diabetes tipo 2, incertidumbre, estrés, adulto mayor.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION.** Diabetes is a disease that represents a serious problem for health care systems. It is caused by various biological, physical, genetic and/or metabolic factors; however, risk factors such as such as knowledge, uncertainty and stress caused by the disease are rarely considered but play an important role in prevention, diagnosis and treatment. **OBJETIVE.** To analyze the relationship between knowledge of diabetes, uncertainty and stress in older adults with type 2 diabetes in Saltillo, Coahuila. **METODOLOGY.** The method used was quantitative research of correlational design. The target population was older adults with type 2 diabetes in the city of Saltillo, Coahuila, during the period from October 10 to November 8, 2022. **RESULTS.** The results showed no significant correlation between the level of knowledge about diabetes, and the uncertainty regarding the disease and the level of stress; however, a significant correlation was found between uncertainty and stress ( $r_s= 0.471$ ;  $p= <0.05$ ). **CONCLUSION.** despite having an adequate level of knowledge, participants continue to experience psychological effects such as uncertainty and stress related to diabetes. It is therefore recommended that the further study of variables that address the emotional and psychological well-being of people with chronic diseases such as diabetes be considered.

**Keywords:** Diabetes mellitus Type 2, uncertainty, stress, aged.

[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.1.119-128](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.1.119-128)

## INTRODUCCIÓN

La diabetes tipo 2 (DT2) es una enfermedad que representa un grave problema para los sistemas sanitarios de salud, esta se define como una enfermedad metabólica que tiene lugar a la insuficiencia de insulina a causa de la baja o nula producción del páncreas o cuando aún en cantidades suficientes el organismo no es capaz de utilizarla eficazmente<sup>(1)</sup>.

A nivel mundial, la Federación Internacional de Diabetes señala esta enfermedad como una pandemia, por lo que se prevé que para el año 2030 tenga una estadística de, al menos, 578 millones de personas padeciéndola; no obstante, y de forma alarmante 15 años más tarde, en el año 2045 esta cifra aumentará hasta alcanzar aproximadamente los 700 millones de personas. En México, los datos estadísticos revelan que la DT2 abarca el 25,1% sobre el total de la población lo que se traduce a un total de 4.075,2 de la población de adultos mayores, en donde destaca el sexo femenino con un 27,1%. En Coahuila se describe que el 32,4% de los adultos mayores cuentan con este diagnóstico, sobre saliendo el sexo masculino con un 37%<sup>(2,3)</sup>.

Con relación a los factores para el desarrollo del padecimiento se tienen aquellos que son de índole biológico sea por la interacción de factores genéticos y/o metabólicos; sin embargo, existen factores de riesgo poco considerados pero que juegan un papel importante en la prevención, diagnóstico y tratamiento como la adecuada información del

padecimiento lo cual se traduce como el nivel de conocimiento, la incapacidad de manejar las emociones por la enfermedad como la incertidumbre y el estrés que esta misma causa<sup>(1)</sup>.

Se ha descrito que la incertidumbre y el estrés como percepción de los adultos mayores (AM) respecto a su padecimiento recae en la culpabilidad por la falta de conocimiento, así como creencias que al final tienen como consecuencia el desequilibrio psicológico<sup>(3,4)</sup>. El conocimiento es aquello que se comprende como lo ya experimentado, informado o vivido respecto a la enfermedad por lo que la verificación de este en las personas con DT2 se entiende como la comprensión de sus signos, síntomas y control médico-farmacológico<sup>(5)</sup>.

Existen vacíos en los planes nacionales de abordaje para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes. Uno de los aspectos menos estudiados en este padecimiento es el factor psicológico considerando la incertidumbre y el estrés.

Conforme a los antecedentes del estudio de investigación, estos se han realizado en Perú para la evaluación del nivel de conocimientos y su asociación en la adherencia al tratamiento, respecto a la incertidumbre en una investigación realizada en Colombia se realizó la descripción del nivel de incertidumbre de adultos mayores con DT2 y conforme al estrés en diabetes en estudio de investigación realizado en Estados Unidos de América el cual evaluó la relación del

estrés percibido, el estrés en diabetes, estrategias de afrontamiento y comportamientos alimentarios en pacientes con DT2. La revisión de la literatura puntualiza que la mayor parte de los estudios realizados conforme a las variables de interés ha sido en otros países de Norteamérica, América Latina u Occidente<sup>(6,8)</sup>.

Si bien se ha observado, en el contexto mexicano no se ha encontrado literatura que estudie estos aspectos de interés para la investigación, aunado a que los profesionales de enfermería tienen un papel importante en la respuesta a las situaciones crónicas de salud, debido a que son los encargados de evaluar posibles desequilibrios psicológicos desencadenados esta situación de salud y prestar mayor atención en grupos vulnerables como los adultos mayores; además, con las investigaciones realizadas en este contexto, a futuro se permitirá observar la enfermedad desde la perspectiva de los factores psicológicos que impactan de manera negativa en la persona adulta mayor que la padece. El propósito del presente estudio fue analizar la relación entre los conocimientos de la diabetes, la incertidumbre y el estrés de los adultos mayores con diabetes tipo 2 de Saltillo, Coahuila, México.

## **METODOLOGÍA**

La investigación corresponde al tipo cuantitativo de diseño correlacional<sup>(9)</sup>. La población objetivo comprendió AM con DT2 de la ciudad de Saltillo, Coahuila (México) durante el periodo 10 de octubre al 8 de noviembre de 2022. Se realizó un muestreo no probabilístico a

conveniencia<sup>(10)</sup> y se finalizó con una muestra de 200 participantes con diabetes tipo 2 pertenecientes a un grupo de adultos mayores inscritos a un programa. Como criterio de exclusión para el estudio se determinó que los adultos mayores se encontraran con un estado cognitivo sin alteraciones a través de la escala de Pfeiffer<sup>(11)</sup>.

Los datos fueron recolectados a través de una cédula de datos sociodemográficos/ clínicos desarrollada por la investigadora, la cual consta de 9 preguntas divididas en dos apartados; en el primero, datos sociodemográficos y el segundo, cuestionario clínico.

La variable de conocimientos en diabetes fue medida a través de la escala Diabetes Knowledge Questionnaire 24 (*DKQ-24*), en su validación realizada en México por García et al. (2017)<sup>(12)</sup>, con un alfa de Cronbach de 0,78. Contiene 24 ítems y se encuentra dividida en 4 subescalas. Las respuestas son de tipo Likert de 3 opciones, las cuales pueden ser: “Sí”, “No” y “No sé”. La interpretación en los resultados indica que en una puntuación mayor a 13 el conocimiento es adecuado; contrario a un puntaje menor a 13 que indica conocimiento inadecuado<sup>(6)</sup>.

La incertidumbre se midió a través del instrumento de Incertidumbre en la Enfermedad por Merle Mishel (1981); y en su forma Comunitaria la validación fue realizada por Salazar (2018)<sup>(13)</sup>, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,74. Comprende un total de 23 ítems y una escala tipo Likert que va de 1: totalmente en desacuerdo a 5: totalmente de acuerdo. Se divide en 4 subescalas, su puntaje

mínimo es de 23 y el máximo de 115, por lo que un mayor puntaje indica mayor incertidumbre y viceversa.

La variable estrés fue medida a través del instrumento de Estrés en Diabetes por Polonsky (2005), cuya validación fue realizada por López-Pérez & Ávila-Jiménez en el 2021<sup>(14)</sup> con un alfa de Cronbach de 0,87; contiene 17 ítems divididos en 4 dimensiones; escala tipo Likert por la cual sus respuestas van desde 1: no es un problema hasta 6: es un problema muy grave; en su interpretación tiene un puntaje mínimo de 17 puntos y el máximo de 102, por lo que un mejor puntaje indica menor estrés y viceversa.

En la plan de recolección de datos se realizó lo siguiente: previamente a la aplicación los instrumentos se le leyó el consentimiento informado a cada participante adulto mayor, dando a conocer el objetivo del estudio, se les aclararon dudas y al dar su consentimiento y firmar se continuó con la aplicación del cuestionario de Pfeiffer como instrumento de cribaje para identificar deterioro cognitivo; continuamente se aplicaron los instrumentos de cédula de datos personales, escala de conocimientos en diabetes, incertidumbre en la enfermedad y estrés en diabetes.

El procesamiento de los datos se realizó en el programa Statistic Package for the Social Science de Windows versión 23. El análisis estadístico utilizado fue mediante estadística descriptiva y estadística inferencial. Se examinó la normalidad de las variables mediante la

prueba de Kolmogorov-Smirnov que determinó una distribución no normal ( $p < 0,05$ ), por lo que se llevó a cabo la correlación a través del coeficiente de Rho Spearman.

El estudio de investigación se apegó a lo descrito en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud<sup>(15)</sup>, en su título segundo respecto a los aspectos éticos de investigación en seres humanos, así como el respeto a la dignidad, protección de los derechos, bienestar y privacidad de estos a través de la aplicación del consentimiento informado físico. Se contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo” de la Universidad Autónoma de Coahuila, México (No. De Registro: FAENUS-CEI-ME-2022-09).

## RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 200 adultos mayores con diagnóstico de diabetes tipo 2 de 60 a 93 años ( $\bar{X} = 68,01$ ,  $DE = 6,01$ ), la mayoría fueron mujeres 59,6% (119). Con grado de escolaridad de primaria incompleta con un 24,5% (49). Respecto a los datos clínicos el 63% (126) de los participantes llevan tratamiento mediante medicamentos vía oral y los años de evolución de la enfermedad tuvieron una media de 11,52 años ( $DE = 9,31$ ).

En la Tabla 1 se describe el nivel de conocimientos en diabetes, incertidumbre en la enfermedad y estrés en diabetes de los participantes.

**Tabla 1.** Niveles de conocimientos, incertidumbre y estrés en diabetes.

Variable	F	%
Conocimientos en diabetes		
Nivel inadecuado	68	34
Nivel adecuado	132	66
Incertidumbre en la enfermedad		
Nivel bajo	98	49
Nivel alto	102	51
Estrés en diabetes		
Nivel bajo	96	48
Nivel alto	104	52

Nota: f = frecuencia; % = porcentaje, N=200 (Elaboración propia).

A continuación, en la Tabla 2 se describen las correlaciones realizadas a través del coeficiente de Rho Spearman. No se observa significancia en los conocimientos respecto a la incertidumbre en la enfermedad ( $r_s = 0,01$ ;  $p = 0,85$ ); se

observa una correlación positiva y significativa entre la incertidumbre ante la enfermedad, respecto al estrés en diabetes ( $r_s = 0,63$ ;  $p = 0,01$ ), es decir a mayor nivel de incertidumbre en la enfermedad mayor nivel de estrés en diabetes.

**Tabla 2.** Relación entre conocimientos, incertidumbre y estrés en diabetes.

Variable	1	2	3
1. Conocimientos en diabetes	1		
2. Incertidumbre en la enfermedad	0,013 0,850	1	
3. Estrés en diabetes	-0,051 ,471	0,633** 0,001	1

Nota: \*= $p < 0,005$ ; \*\*= $p < 0,001$  (Elaboración propia).

## DISCUSIÓN

Conforme a los hallazgos en los datos sociodemográficos se resalta que el sexo predominante fue el femenino y la edad media de los participantes fue de 68 años, estos datos concuerdan con lo descrito por Rico et al. (2018),<sup>(16)</sup> ya que en su estudio de investigación determinaron que la mayor parte de los participantes en su estudio fueron mujeres. La edad media en su estudio va de los 58 a 61 años, dependiendo del género. Aunque

los porcentajes a la participación y edades medias es similar, también fue diferente entre los mismos; esta situación puede deberse a que este estudio se centró en la participación y abordaje de adultos mayores, contrario a Rico et al. (2018)<sup>(16)</sup>, que abordó a personas mayores de 20 años diagnosticados.

Se describieron diferencias entre el nivel de conocimientos reportado en la investigación y lo descrito por Farías-

Vílchez & Bardales (2021)<sup>(17)</sup>, dado que en su estudio predominó el nivel de conocimiento inadecuado. Sin embargo, se halló similitud en lo reportado por López et al. (2021)<sup>(18)</sup>, en donde el nivel de conocimientos fue adecuado en el porcentaje de los participantes.

Se obtuvo un nivel alto de incertidumbre en los participantes; esto coincide con lo descrito por Gómez-Palencia et al. (2015)<sup>(7)</sup>, los cuales reportan que el mayor porcentaje de sus participantes se encuentra con niveles altos de incertidumbre. Apoyado por García<sup>(19)</sup> donde la mayoría de los participantes presentó niveles de regulares a altos de incertidumbre. Conforme a ello desde la perspectiva cualitativa que ha sido mayormente abordada la variable, Yang et al. (2021)<sup>(20)</sup> y Brown et al. (2020)<sup>(21)</sup>, describen que los participantes respecto a la incertidumbre expresaron verse afectados por esta de forma física o a partir de su estado psicológico.

En relación con el estrés en diabetes se obtuvo que la mayor parte de los participantes se encontró en un nivel alto de estrés, esto coincide con lo señalado por Madhu et al. (2019)<sup>(22)</sup>, en donde demostraron que el estrés es significativamente alto en pacientes con una enfermedad crónica como la diabetes; apoyado por Mishra et al. (2020)<sup>(23)</sup>, los cuales reportan niveles de estrés de alto a severo en pacientes con DT2. Estas diferencias en cuanto a los intervalos en el nivel de estrés entre los mismos autores pueden deberse a la variación por el tamaño de la muestra en que se realizó el estudio.

No se encontró correlación significativa entre el nivel de conocimiento en diabetes sobre la incertidumbre frente a la enfermedad y estrés en diabetes; una posible explicación puede ser que los participantes abordados son cautivos de un programa social, por lo que se encuentra constantemente en cursos o capacitaciones que les proporcionan la información necesaria a cerca de su enfermedad.

Sin embargo, hubo correlación ( $r_s=0,471$ ;  $p= <0,05$ ) significativa entre la incertidumbre respecto al estrés en diabetes, ya que como resaltan Gaxiola et al. (2019), la estabilidad psico-emocional es un factor importante para los adultos mayores que padecen una enfermedad crónica como la diabetes tipo 2, ya que esto da pauta al adecuado control de signos y síntomas; sin embargo, el aspecto psicológico sufre afectaciones o repercusiones negativas como la aparición de incertidumbre, la cual genera estrés respecto a la enfermedad que se padece<sup>(4,24)</sup>.

Una de las limitaciones del estudio fue el tener únicamente adultos mayores cautivos sin considerar población abierta, por lo que se sugiere que en próximos estudios se considere la apertura de abordaje hacia otros tipos de población.

## CONCLUSIONES

No se encontró relación significativa entre el nivel de conocimientos, incertidumbre en la enfermedad y estrés en diabetes, pues se describe que los participantes cuentan con

nivel adecuado de conocimientos en diabetes; aun a pesar de este hallazgo positivo la parte psico-emocional sigue estando afectada al determinar que se encontraron con niveles altos de incertidumbre y estrés por su padecimiento.

Se recomienda considerar el estudio de variables que aborden el bienestar psicológico emocional de personas con una enfermedad crónica como la diabetes, ya que aún existe poca evidencia científica que se enfoque en estos aspectos de quienes padecen esta clase de enfermedades, los cuales permitan el desarrollo de intervenciones cognitivo-conductuales para la prevención y control de esta enfermedad.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes [Internet]. Ginebra, Suiza; 2018. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf>
2. Shamah T, Cuevas L, Romero M, Gaona E, Gómez L, Mendoza L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados Coahuila. Vol. 13, Instituto Nacional de Salud Pública. 2020. 62–63 p.
3. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la Diabetes de la FID [Internet]. 9a edición. Atlas de la Diabetes de la FID. 2019. 1–180 p. Available from: [http://www.idf.org/sites/default/files/Atlas-poster-2014\\_ES.pdf](http://www.idf.org/sites/default/files/Atlas-poster-2014_ES.pdf)
4. Gaxiola M, Herrera J, Álvarez A, Ruiz M. Revisión del efecto de la incertidumbre en personas adultas con diabetes mellitus tipo 2. Rev Enfermería del Instituto Mex del Seguro Soc [Internet]. 2019; Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192g.pdf>
5. Martins P, De Lima A, Marcon S. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. Enfermería Glob [Internet]. 2018;17(52):512–49. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-512.pdf>
6. Zamora-Niño C, Guibert-Patiño A, De la Cruz-Saldaña T, Ticse-Aguirre R, Málaga G. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. Acta Médica Peru [Internet]. 2019;36(2):96–103. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200004)
7. Gómez-Palencia I, Castillo-Ávila I, Alvis-Estrada L. Incertidumbre en adultos diabéticos tipo 2 a partir de la teoría de Merle Mishel. Aquichan [Internet]. 2015;15(2):205–13. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000200005&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000200005&script=sci_abstract&tlng=es)
8. Park M, Quinn L, Chan P, Martyn-Nemeth P. Pathways of the



- relationships among eating behavior, stress, and coping in adults with type 2 diabetes: A cross-sectional study. *Appetite* [Internet]. 2018;131:84–93. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.09.008>
9. Grove S, Gray J. Introducción a los diseños de investigación cuantitativa. In: Elsevier España, editor. *Investigación en enfermería*. 7a edición. España; 2019. p. 426–97.
  10. Polit D, Beck C. *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 10a edición. Burland K, editor. Philadelphia, Baltimore, New York, London, Buenos Aires, Hong Kong, Sydney, Tokio: Wolters Kluwer; 2017. 1164 p.
  11. Martínez J, Dueñas R, Onís M del C, Aguado C, Albert C, Luque R. Cross-cultural adaptation and validation of Pfeiffer's test (Short Portable Mental Status Questionnaire [SPMSQ]) to screen cognitive impairment in general population aged 65 or older. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2001;117(4):129–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11472684/>
  12. Garcia A, Villagomez E, Brown S, Kouzekanani K, Hanis C. Development of the Spanish-language diabetes knowledge questionnaire. *Diabetes Care/ Educ Nutr* [Internet]. 2001;24(1):16–21. Available from: <https://diabetesjournals.org/care/article/24/1/16/21151/The-Starr-County-Diabetes-Education>
  13. Salazar M. Incertidumbre y Estrategias de Afrontamiento en Mujeres con Cáncer de Mama [Internet]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/1872/523516T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  14. López-Pérez M, Ávila-Jiménez L. Validación de la escala de estrés en diabeticos en una muestra de mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Mex Investig en Psicol* [Internet]. 2021;13(1):51–60. Available from: <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/377>
  15. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigaciones para la Salud. Ley Gen Salud [Internet]. 2014;DOF 02-04-:1–31. Available from: <http://www.cofepris.gob.mx/MJ/Paginas/Reglamentos.aspx>
  16. Rico R, Juárez A, Sánchez M, Muñoz L. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Rev ene* [Internet]. 2018;12(1):1–28. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2018000100006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006)
  17. Farías-Vílchez B, Bardales D. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú. *Acta Médica*

- Peru [Internet]. 2021;38(1):34–41. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172021000100034](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100034)
18. López A, Rodríguez A, Velázquez P. Conocimientos de diabetes y alimentación y control glucémico en pacientes diabéticos de un hospital de Asunción. *Rev científica ciencias la salud* [Internet]. 2021;3(1):45–55. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400702/ao5\\_salud\\_updoc.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400702/ao5_salud_updoc.pdf)
19. García L. Incertidumbre frente a la Enfermedad Crónica no Transmisible del Adulto Mayor Hospitalizado. Universidad de Cartagena; 2017.
20. Yang Z, Zhao X, Zhu Z, Fu Y, Hu Y. How patients with an uncertain diagnosis experience intolerance of uncertainty: A grounded theory study. *Psychol Res Behav Manag* [Internet]. 2021;14:1269–79. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8367199/>
21. Brown A, Hayden S, Klingman K, Hussey L. Managing Uncertainty in Chronic Illness From Patient Perspectives. *J Excell Nurs Healthc Pract* [Internet]. 2020;2(1):1–16. Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/jenhp/vol2/iss1/1/>
22. Madhu S, Sidiqui A, Desai N, Suman Bala S, Bansal A. Chronic stress, sense of coherence and risk of type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev* [Internet]. 2019;13(1):18–23. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2018.08.004>
23. Mishra A, Podder V, Modgil S, Khosla R, Anand A, Nagarathna R, et al. Higher Perceived Stress and Poor Glycemic Changes in Prediabetics and Diabetics Among Indian Population. *J Med Life* [Internet]. 2020;13(2):132–7. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7378337/#:~:text=The study revealed a significantly, stress \(239.28 ± 99.52\).](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7378337/#:~:text=The study revealed a significantly, stress (239.28 ± 99.52).)
24. Kalra S, Sharma S. Diabetes in the Elderly. *Diabetes Ther* [Internet]. 2018; Available from: <https://doi.org/10.1007/s13300-018-0380-x>