

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

**Incertidumbre ante la enfermedad y autoestima en
adultos con enfermedades crónicas**

Uncertainty about Illness and Self-Esteem in Adults with Chronic
Diseases

Elí Aníbal Páez Tapia

1613403e@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0004-7411-7532>

Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

Josué Vargas Peña

josue.vargas@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1376-9631>

Universidad Michoacana de San Nicolás de
Hidalgo. Hospital General Regional IMSS No. 1

Morelia, Michoacán – México

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

madejesus.ruiz@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7979-4215>

Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

Nora Madrigal Salguero

nora.madrigal@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0001-2510-1399>

Universidad Michoacana de San Nicolás de
Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

Bárbara Mónica Lemus Loeza

barbara.lemus@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-2745-2950>

Universidad Michoacana de San Nicolás
de Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4323>

Artículo recibido: 16 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 13 de agosto de
2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4323>

Incertidumbre ante la enfermedad y autoestima en adultos con enfermedades crónicas

Uncertainty about Illness and Self-Esteem in Adults with Chronic Diseases

Elí Aníbal Páez Tapia

1613403e@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0004-7411-7532>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz¹

madejesus.ruiz@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7979-4215>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

Bárbara Mónica Lemus Loeza

barbara.lemus@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-2745-2950>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

Josué Vargas Peña

josue.vargas@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1376-9631>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Hospital General Regional IMSS No. 1

Morelia, Michoacán – México

Nora Madrigal Salguero

nora.madrigal@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0001-2510-1399>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Morelia, Michoacán – México

Artículo recibido: 16 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 13 de agosto de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial representan una de las principales causas de morbilidad y discapacidad a nivel mundial. Estas condiciones no solo afectan la salud física, sino también el bienestar emocional, especialmente en variables como la incertidumbre ante la enfermedad y la autoestima. Analizar la relación entre la incertidumbre ante la enfermedad y la autoestima en adultos con enfermedades crónicas. Estudio cuantitativo, no experimental, observacional, descriptivo y transversal. La muestra fue no probabilística, integrada por 63 adultos con enfermedades crónicas, seleccionados por conveniencia. Se utilizaron la Escala de Incertidumbre ante la Enfermedad de Mishel y la Escala de Autoestima de Rosenberg. El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva y correlación de Pearson mediante el software SPSS versión 25. La mayoría de los participantes fueron mujeres (60.3%), casados (39.7%) y diagnosticados principalmente con hipertensión arterial (39.7%) o diabetes mellitus (38.1%). El 57.1% presentó alta incertidumbre ante la enfermedad y el 41.3% mostró autoestima baja. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre y la autoestima ($r=0.086$; $p=0.501$), pero sí diferencias significativas de incertidumbre según sexo ($U=286.000$; $p=0.008$), siendo mayor en mujeres. Los adultos con enfermedades crónicas presentan altos niveles de incertidumbre

y baja autoestima. Se destaca el papel fundamental del personal de enfermería para diseñar e implementar intervenciones educativas y emocionales que reduzcan la incertidumbre y promuevan el fortalecimiento de la autoestima, favoreciendo el bienestar integral del paciente.

Palabras clave: incertidumbre, autoimagen, enfermedad crónica, enfermería, (DeCS)

Abstract

Chronic non-communicable diseases, such as type 2 diabetes mellitus and arterial hypertension, are among the leading causes of morbidity, mortality, and disability worldwide. These conditions affect not only physical health but also emotional well-being, particularly in variables like uncertainty about illness and self-esteem. To analyze the relationship between uncertainty about illness and self-esteem in adults with chronic diseases. Quantitative, non-experimental, observational, descriptive, and cross-sectional study. The sample was non-probabilistic, consisting of 63 adults with chronic diseases, selected by convenience. The Mishel Uncertainty in Illness Scale and the Rosenberg Self-Esteem Scale were used. Statistical analysis included descriptive statistics and Pearson correlation using SPSS software version 25. Most participants were women (60.3%), married (39.7%), and primarily diagnosed with hypertension (39.7%) or type 2 diabetes mellitus (38.1%). High levels of uncertainty were present in 57.1% of participants, and 41.3% reported low self-esteem. No statistically significant relationship was found between uncertainty and self-esteem ($r=0.086$; $p=0.501$), but significant differences in uncertainty were observed by sex ($U=286.000$; $p=0.008$), with higher levels in women. Adults with chronic diseases show high levels of uncertainty and low self-esteem. The results highlight the essential role of nursing professionals in designing and implementing educational and emotional interventions aimed at reducing uncertainty and promoting self-esteem, thereby improving patients' overall well-being.

Keywords: uncertainty, self-concept, chronic disease, nursing (DeCS)

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Páez Tapia, E. A., Ruiz Recéndiz, M. de J., Lemus Loeza, B. M., Vargas Peña, J., & Madrigal Salguero, N. (2025). Incertidumbre ante la enfermedad y autoestima en adultos con enfermedades crónicas. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (4), 708 – 718. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4323>

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares, representan uno de los mayores desafíos para la salud pública global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2021 estas enfermedades fueron responsables del 74% de las muertes a nivel mundial, muchas de ellas prevenibles mediante diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado. La OMS ha destacado que, además de ser las principales causas de muerte, estas enfermedades son una fuente significativa de discapacidad y deterioro en la calidad de vida de las personas afectadas.

En el contexto mexicano, la situación no es menos preocupante. La Secretaría de Salud informa que más del 50% de la población adulta, mayor de 20 años, vive con al menos una enfermedad crónica no transmisible. Específicamente, México ocupa uno de los primeros lugares en América Latina en términos de mortalidad por diabetes mellitus, según reportes recientes de la Asociación Mexicana de Diabetes (AMAD). La Alianza Latinoamericana de Diabetes (ALADEFE) también señala que factores como el sedentarismo, la mala alimentación y la obesidad son detonantes clave en el desarrollo y la progresión de estas condiciones crónicas. La OMS y la Secretaría de Salud coinciden en que la prevención y el control de estas enfermedades requieren políticas públicas efectivas, educación en salud y acceso universal a servicios de diagnóstico temprano.

Más allá de los impactos fisiológicos, las enfermedades crónicas generan un efecto psicológico considerable que puede modificar la manera en que las personas perciben y afrontan su situación de salud. Entre los fenómenos psicológicos más relevantes en este contexto destacan la incertidumbre ante la enfermedad y la autoestima.

La incertidumbre ante la enfermedad, según la teoría propuesta por Mishel, se define como la incapacidad de la persona para comprender, anticipar o prever los resultados relacionados con su condición de salud. Esta incertidumbre puede estar relacionada con la falta de información, la ambigüedad de los síntomas, la complejidad del tratamiento o la variabilidad de los pronósticos (Arias-Rojas et al., 2019). Estudios recientes han explorado cómo esta incertidumbre afecta a las personas que viven con enfermedades crónicas. Por ejemplo, Molina (2023) encontró que adultos mayores con diabetes tipo 2 presentaban principalmente niveles bajos o moderados de incertidumbre, pero con una fuerte asociación entre la incertidumbre y factores como la percepción de severidad de la enfermedad y las barreras para el cumplimiento del tratamiento. De manera similar, Flores et al. (2024) hallaron una relación significativa entre la incertidumbre y las estrategias de afrontamiento en personas con diabetes, destacando la importancia de abordar estos aspectos desde la atención primaria.

Otros estudios, como el de Escudero-González et al. (2025), proponen que la incertidumbre, en combinación con otros factores como el bajo conocimiento sobre la enfermedad y el estrés percibido, puede tener un impacto negativo en el bienestar físico y psicosocial, incrementando conductas de riesgo como el consumo de alcohol en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Por su parte, Hernández-Nicio et al. (2019) identificaron una relación positiva entre la incertidumbre y una menor calidad de vida en personas con hipertensión arterial.

En cuanto a la autoestima, diversos autores coinciden en que las enfermedades crónicas afectan significativamente la autopercepción de las personas, impactando en su valoración personal y emocional. Mariño Pérez et al. (2020) estudiaron a adultos con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis y encontraron que más del 37% presentaba autoestima baja, asociada a sentimientos de minusvalía, incompetencia e irritabilidad. Silva et al. (2020), en una revisión integrativa, concluyeron que las personas con diabetes mellitus y lesiones en el pie presentan una autoestima afectada por la alteración de la imagen corporal, el temor a complicaciones graves como la amputación y el aislamiento social derivado de las limitaciones físicas.

El estudio de Sousa et al. (2021) también resalta que las úlceras diabéticas impactan negativamente en la autoestima, debido a factores como el dolor, la limitación de la movilidad y la autoimagen deteriorada. Ponce-Alencastro et al. (2022) demostraron una correlación significativa entre la funcionalidad familiar y la autoestima en adultos mayores con diabetes tipo 2, resaltando el papel del entorno social como modulador emocional positivo. Finalmente, Lara (2021) documentó que el 26% de los pacientes con diabetes tipo 2 de reciente diagnóstico presentaron autoestima baja, en un contexto de alta prevalencia de depresión.

Pese a que existe evidencia aislada sobre la influencia de la incertidumbre y la autoestima en personas con enfermedades crónicas, son escasos los estudios que aborden la relación directa entre ambas variables. La mayoría de las investigaciones se han centrado en describir el nivel de cada variable de manera independiente, sin explorar de manera integrada su interacción y posible correlación, especialmente en poblaciones adultas mexicanas con enfermedades crónicas.

Partiendo de esta laguna de conocimiento, la presente investigación se plantea con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de incertidumbre ante la enfermedad y la autoestima en adultos con enfermedades crónicas. La hipótesis central establece que existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables: a mayor incertidumbre, menor nivel de autoestima. Esta hipótesis deriva de la Teoría de la Incertidumbre en la Enfermedad de Mishel y de los modelos teóricos sobre autoestima de Coopersmith y Rosenberg, los cuales reconocen que las percepciones de control y autoeficacia influyen directamente en la valoración personal que el individuo hace de sí mismo.

Los resultados esperados podrán aportar evidencia empírica que fortalezca las intervenciones de enfermería, orientadas no solo al control clínico de las enfermedades crónicas, sino también a mejorar el bienestar emocional de las personas que viven con condiciones crónicas.

Dado lo expuesto anteriormente, resulta pertinente llevar a cabo una investigación que analice la relación entre la incertidumbre asociada a la enfermedad y los niveles de autoestima en adultos conviviendo con condiciones crónicas.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño

La presente investigación adoptó un enfoque cuantitativo, desarrollado mediante un diseño no experimental, observacional y transversal, cuyo propósito fue describir las características de las variables en un momento específico (Grove y Gray, 2019; Argimon y Jiménez, 2019; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por adultos que conviven con enfermedades crónicas. Se utilizó una muestra no probabilística integrada por 63 participantes, seleccionados mediante muestreo por conveniencia.

Límites de tiempo y espacio

La presente investigación se desarrolló entre el 16 de agosto de 2024 y el 30 de mayo de 2025. La recolección de datos se realizó en la localidad de Morelia, Michoacán.

Criterios de selección

Se incluyeron en el estudio a adultos de ambos sexos, con edades comprendidas entre 27 y 60 años, residentes en Morelia, Michoacán, diagnosticados por médicos especialistas con al menos una

enfermedad crónica no transmisible, específicamente Hipertensión Arterial o Diabetes Mellitus. Los participantes debían encontrarse en condiciones clínicas estables y haber aceptado voluntariamente participar en la investigación, firmando el consentimiento informado.

Instrumento

Para evaluar la variable independiente incertidumbre ante la enfermedad se empleó la Escala de incertidumbre ante la enfermedad de Mishel (1998), un instrumento ampliamente validado que mide la percepción del paciente sobre su capacidad para comprender y predecir los procesos relacionados con su condición médica (García y Montalvo, 2017). Esta escala consta de 29 ítems que utilizan una escala Likert de cinco puntos, donde 1 representa "Muy en desacuerdo" y 5 "Muy de acuerdo". La puntuación total se obtiene sumando las respuestas, con un rango posible entre 29 y 145 puntos. Según los criterios establecidos por Mishel, las puntuaciones se clasifican en tres niveles: bajo (29–59 puntos), que indica una percepción clara de la enfermedad; regular (60–87 puntos), que refleja incertidumbre moderada; y alto (88–145 puntos), asociado con una elevada incertidumbre que puede afectar el afrontamiento de la enfermedad. En el estudio piloto, el instrumento mostró una consistencia interna aceptable, con un alfa de Cronbach de $\alpha = 0.561$ y un coeficiente de correlación de Guttman de $r = 0.592$, lo que respalda su uso en contextos clínicos y de investigación.

Para medir la variable dependiente autoestima, se aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), adaptada para población adulta. Este cuestionario consta de 10 ítems, cinco formulados positivamente y cinco negativamente, con respuestas en una escala Likert de cuatro puntos (1 = "Muy en desacuerdo" a 4 = "Muy de acuerdo"). Los ítems negativos se invierten antes del cálculo de la puntuación total, que oscila entre 10 y 40 puntos. Las categorías interpretativas son: baja autoestima (10–25 puntos), asociada a una percepción negativa de sí mismo; media autoestima (26–29 puntos), que indica una autovaloración neutral; y elevada autoestima (30–40 puntos), vinculada a una autoimagen positiva. En la prueba piloto, el instrumento demostró una buena fiabilidad, con un alfa de Cronbach de $\alpha = 0.732$ y un coeficiente de Guttman de $r = 0.796$, lo que confirma su adecuación para evaluar constructos psicológicos en estudios empíricos (Mamani, 2018).

Ambas escalas han sido ampliamente utilizadas en investigaciones previas, lo que avala su validez de constructo. Su aplicación en este estudio permitió obtener mediciones confiables de las variables clave, fundamentales para el análisis de las relaciones entre incertidumbre ante la enfermedad y autoestima en el contexto clínico evaluado. La estandarización de los procedimientos de corrección e interpretación garantizó la comparabilidad de los resultados con otros estudios en el campo de la psicología de la salud.

Procedimiento

El protocolo de investigación se elaboró con base en los pasos definidos por Grove y Gray (2019, p. 106), los cuales incluyeron: la formulación y delimitación del problema, la revisión bibliográfica, la definición del marco teórico y conceptual, así como el desarrollo de hipótesis. Posteriormente, se llevó a cabo la fase de diseño y planeación, en la que se realizaron las siguientes actividades: selección del diseño de investigación, desarrollo del protocolo de intervención, identificación de la población y especificación de los métodos de recolección y análisis de datos.

Para la recolección de datos, se acudió a la ciudad de Morelia, donde se invitó a participar a adultos que cumplieran con los criterios de inclusión y que hubieran firmado previamente el consentimiento informado. Una vez obtenida la autorización correspondiente, se visitaron los lugares más transitados de la ciudad con el fin de maximizar la participación. A los posibles candidatos se les explicaron los objetivos y beneficios del estudio, y en caso de aceptar, se les solicitó la firma del consentimiento informado y se acordó un horario para la aplicación del instrumento.

El proceso de recolección de datos consistió en la aplicación de un cuestionario dirigido a adultos con enfermedades crónicas degenerativas, diseñado para medir su nivel de autoestima e identificar su nivel de incertidumbre ante la enfermedad. Al finalizar su participación, se les agradeció de manera respetuosa por su colaboración.

Una vez recolectados los datos, los investigadores procedieron a organizarlos en una matriz para su posterior análisis estadístico, el cual permitió generar tablas y gráficos que resumieron los hallazgos principales. Con esta información, se elaboraron los apartados de resultados, discusión, conclusiones y sugerencias, siguiendo los lineamientos metodológicos establecidos para garantizar la validez y confiabilidad del estudio.

Análisis estadístico

La base de datos fue elaborada y procesada utilizando el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 25 para Windows en su versión libre. Se realizó un análisis descriptivo para caracterizar las variables sociodemográficas y las principales variables de estudio: incertidumbre ante la enfermedad y autoestima.

Para las variables cualitativas, como sexo, estado civil y diagnóstico médico, se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes. En el caso de las variables cuantitativas, como la edad, se utilizaron medidas de tendencia central (media y mediana) y de dispersión (desviación estándar).

Para evaluar la relación entre la incertidumbre ante la enfermedad y la autoestima se aplicó la prueba de correlación de Pearson, ya que la distribución de los datos fue compatible con los supuestos de normalidad, verificados previamente mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

En el análisis de las diferencias de incertidumbre y autoestima en función de las variables sociodemográficas, se utilizaron pruebas no paramétricas debido a que algunas de las variables categóricas no cumplían con los supuestos de homogeneidad de varianza. Para la comparación entre dos grupos se aplicó la prueba U de Mann-Whitney, y para más de dos grupos, la prueba H de Kruskal-Wallis. Se adoptó un nivel de significancia estadística de $p \leq 0.05$ para todas las pruebas.

La variable incertidumbre ante la enfermedad se manejó como cuantitativa continua, mientras que la autoestima se trató como categórica ordinal, en función de los rangos establecidos en la escala aplicada.

Consideraciones éticas y legales

Esta investigación se realizó bajo principios éticos reconocidos internacionalmente, como los establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2024), así como en las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación relacionada con la Salud con Seres Humanos emitidas por el CIOMS (Organización Panamericana de la Salud, 2017). A nivel nacional, se respetaron las disposiciones de la NOM-012-SSA3-2012 (Diario Oficial de la Federación, 2012) y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Diario Oficial de la Federación, 2014), asegurando el cumplimiento de los principios de respeto a la autonomía, beneficencia y justicia.

Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los participantes, garantizando su derecho a la privacidad y confidencialidad durante todo el proceso. El estudio fue revisado y aprobado por los Comités de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería, clasificándose como investigación sin riesgo. Este trabajo aborda una problemática relevante en salud pública, con potencial valor social al identificar factores asociados a enfermedades crónicas y servir como base para el diseño de futuras intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La muestra estuvo conformada por 63 adultos con enfermedades crónicas, cuyas características sociodemográficas se presentan en la Tabla 1. En relación con el género, la mayoría fueron mujeres (60.3%), mientras que los hombres representaron el 39.7%. Estos resultados coinciden con lo reportado por estudios previos que destacan una mayor prevalencia de mujeres en investigaciones sobre enfermedades crónicas y aspectos psicosociales como incertidumbre y autoestima (Ponce-Alencastro et al., 2022; Lara, 2021). La mayor representación femenina puede estar asociada a una mayor frecuencia de diagnóstico en este grupo o a una mayor disposición a participar en estudios de investigación (Sousa et al., 2021).

Respecto al estado civil, el grupo más numeroso fue el de personas casadas (39.7%), seguido por quienes se identificaron como solteros (34.9%), en unión libre (14.3%), divorciados (9.5%) y viudos (1.6%). La literatura señala que el estado civil puede tener un efecto importante en el afrontamiento emocional de las enfermedades crónicas. Por ejemplo, estudios como el de Mariño Pérez et al. (2020) y Ponce-Alencastro et al. (2022) indican que contar con una pareja o red familiar estable puede favorecer niveles más altos de autoestima y menor incertidumbre, al proporcionar soporte emocional y social.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de adultos con enfermedades crónicas (n = 63)

Variables	f	%
Género		
Masculino	25	39.7
Femenino	38	60.3
Estado civil		
Soltero (a)	22	34.9
Casado (a)	25	39.7
Unión libre	9	14.3
Divorciado	6	9.5
Viudo	1	1.6
Diagnóstico médico		
Hipertensión arterial	25	39.7
Diabetes mellitus	24	38.1
Otra enfermedad	14	22.2

En cuanto al diagnóstico médico, el 39.7% de los participantes tenía hipertensión arterial, el 38.1% diabetes mellitus y el 22.2% reportó otro tipo de enfermedad crónica. Estos datos reflejan la alta prevalencia de estas dos patologías en la población mexicana adulta, como lo han señalado la OMS (2021) y la Secretaría de Salud (2023). Además, varios de los estudios revisados se enfocan específicamente en pacientes con diabetes o hipertensión debido a su frecuencia y al impacto psicológico que generan (Molina, 2023; Hernández-Nicio et al., 2019).

Es importante destacar que los diagnósticos más prevalentes en esta muestra son consistentes con los contextos abordados por autores como Silva et al. (2020) y Flores et al. (2024), quienes documentan que tanto la diabetes como la hipertensión son condiciones que afectan significativamente variables psicosociales como la incertidumbre ante la enfermedad y la autoestima.

Estos perfiles sociodemográficos son relevantes, ya que permiten contextualizar los resultados posteriores sobre la relación entre la incertidumbre ante la enfermedad y la autoestima, considerando las posibles influencias del género, el estado civil y el tipo de diagnóstico crónico.

En relación con el nivel de incertidumbre ante la enfermedad, los resultados mostraron que más de la mitad de los participantes (57.1%) presentó un nivel alto de incertidumbre, mientras que el 42.9% tuvo un nivel regular. Es importante señalar que ninguno de los participantes presentó un nivel bajo de incertidumbre (ver Tabla 2).

Tabla 2

Nivel de incertidumbre ante la enfermedad de adultos con enfermedades crónicas (n = 63)

Nivel de incertidumbre ante la enfermedad	f	%
Alto	36	57.1
Regular	27	42.9
Bajo	0	0.0

Estos hallazgos reflejan que una gran proporción de adultos con enfermedades crónicas experimenta altos niveles de incertidumbre respecto a su estado de salud, el tratamiento y la evolución de su enfermedad. Este resultado es consistente con lo reportado por Molina (2023), quien identificó niveles considerables de incertidumbre en adultos mayores con diabetes tipo 2, especialmente en dimensiones como la percepción de la severidad de la enfermedad y las barreras para el cumplimiento del tratamiento.

Asimismo, Flores et al. (2024) encontraron que, aunque en su muestra predominó el nivel bajo de incertidumbre, existía una asociación significativa entre la incertidumbre y las estrategias de afrontamiento, lo que coincide con la necesidad de atender esta variable en el proceso de cuidado. En el estudio de Escudero-González et al. (2025), la incertidumbre se relacionó directamente con el estrés percibido y el bajo conocimiento sobre la enfermedad, generando efectos negativos en el bienestar físico y psicosocial de adultos con diabetes tipo 2.

En poblaciones con diagnóstico de hipertensión arterial, Hernández-Nicio et al. (2019) también reportaron niveles considerables de incertidumbre, con un impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud. De forma similar, Arias-Rojas et al. (2019), en una revisión integrativa, concluyeron que factores como la deficiente educación en salud, las bajas capacidades cognitivas y la falta de apoyo social son determinantes clave en la generación de incertidumbre en personas con enfermedades crónicas.

La ausencia de participantes con nivel bajo de incertidumbre en el presente estudio podría deberse a la falta de acceso a información clara, al tiempo de evolución de los diagnósticos o a la escasa percepción de control sobre la enfermedad, como lo han sugerido los autores previamente citados. Estos resultados subrayan la importancia de implementar estrategias de intervención educativa y psicoemocional que disminuyan la incertidumbre y favorezcan el afrontamiento positivo de la enfermedad.

En cuanto al nivel de autoestima en adultos con enfermedades crónicas, los resultados mostraron que el 41.3% de los participantes presentó una autoestima baja, seguido por un 38.1% con autoestima elevada y un 20.6% con autoestima moderada (ver Tabla 3).

Tabla 3

Nivel de autoestima de adultos con enfermedades crónicas (n=63)

Nivel de autoestima	f	%
Elevada	24	38.1
Moderada	13	20.6

Baja	26	41.3
------	----	------

Estos datos reflejan que una proporción considerable de la muestra experimenta dificultades en la valoración positiva de sí mismos, lo cual es consistente con investigaciones previas. Por ejemplo, en el estudio de Mariño Pérez et al. (2020), más del 37% de los adultos con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento de hemodiálisis mostró autoestima baja, asociada a sentimientos de minusvalía, incompetencia y la necesidad de apoyo emocional.

De manera similar, Silva et al. (2020) señalaron que los pacientes con diabetes y complicaciones como el pie diabético experimentan una disminución significativa de la autoestima, influida por alteraciones en la imagen corporal, el miedo a la amputación y el aislamiento social. Sousa et al. (2021) también encontraron afectación importante en la autoestima de personas con úlceras diabéticas, vinculada a la pérdida de funcionalidad física y a cambios en la percepción de la autoimagen.

En poblaciones con diabetes mellitus tipo 2, Lara (2021) documentó que el 26% de los pacientes de reciente diagnóstico presentaron autoestima baja, resultado que, aunque menor que el del presente estudio, también confirma la vulnerabilidad emocional en este tipo de población.

Por otro lado, el porcentaje de participantes con autoestima elevada (38.1%) en este estudio puede estar asociado a factores de protección como el apoyo familiar, redes sociales o estrategias de afrontamiento efectivas, como lo mencionan Ponce-Alencastro et al. (2022) en su estudio con adultos mayores con diabetes tipo 2.

La prevalencia de autoestima baja observada subraya la necesidad de intervenciones psicoeducativas orientadas a fortalecer el autoconcepto y el bienestar emocional de las personas con enfermedades crónicas, tal como lo recomiendan Arias-Rojas et al. (2019) y Sousa et al. (2021).

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que los adultos con enfermedades crónicas presentan niveles elevados de incertidumbre ante la enfermedad y una alta prevalencia de autoestima baja. Aunque no se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, los hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer el abordaje emocional desde el cuidado de enfermería. El personal de enfermería, por su cercanía y contacto directo con los pacientes, tiene un papel fundamental en la implementación de intervenciones educativas, de acompañamiento emocional y orientación psicosocial que contribuyan a disminuir la incertidumbre y promover una autoestima positiva, favoreciendo así el bienestar integral de esta población.

REFERENCIAS

Argimon, J.M. y Jiménez, J. (2019). *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. Elsevier.

Arias-Rojas, M., Carreño-Moreno, S. P., & Chaparro-Díaz, L. (2019). Incertidumbre ante la enfermedad crónica. Revisión integrativa. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 19(36-1), 93–106. <https://doi.org/10.18359/rlbi.3575>

Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki. <http://bit.ly/3wOoJxm>

Asociación Mexicana de Diabetes. (2022). Informe sobre diabetes en México. <https://www.amad.org.mx/>

Diario Oficial de la Federación. (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. <https://bit.ly/3PTcCYp>

Escudero-González, K. K., Alonso-Castillo, M. M., Frari-Galera, S. A., Armendariz-Garcia, N. A., & Guzmán-Facundo, F. R. (2025). Teoría de situación específica: incertidumbre y consumo de alcohol en adultos con diabetes tipo 2. *Horizon Interdisciplinary Journal*, 3(1), e50. <https://doi.org/10.56935/hij.v3i1.50>

Flores, M., Angamarca, S., & Álvarez, M. (2024). Incertidumbre en pacientes diabéticos y estrategias de afrontamiento. *Metanoia: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 10(2), 32–47. <https://doi.org/10.61154/metanoia.v10i2.3438>

García, L. y Montalvo, A. (2017). Incertidumbre frente a la enfermedad crónica no transmisible del adulto mayor hospitalizado. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Cartagena].

Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Investigación en enfermería Desarrollo de la práctica enfermera basada en evidencia*. Elsevier.

Hernández-Nicio, A., Chávez-Vásquez, J. C., Gutiérrez-Valverde, J. M., Pimentel-Jaimes, J. A., Telumbre-Terrero, J. Y., Juárez-Medina, L. L., & Mendoza-Catalán, G. (2019). Incertidumbre y calidad de vida en pacientes con hipertensión. *Journal Health NPEPS*, 4(2), 240–252. <https://doi.org/10.30681/252610103697>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta*. Mc Graw Hill.

Lara, B. G. (2021). Prevalencia de depresión y nivel de autoestima en pacientes diabéticos tipo 2 de reciente diagnóstico de la UMF N.º 7. [Tesis de especialidad, Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Veracruz Norte].

Mamani Calla, S.B. (2018) Incidencia de autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la institución educativa secundaria agroindustrial pomaoca-moho [Universidad Nacional del Altiplano]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11415/Mamani_Calla_Sonia_Beatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mariño Pérez, Y., Blanco Suárez, M., Saavedra Zamora, R., Santisteban Cedeño, L. Y., & López Arias, E. (2020). Autoestima en adultos medios con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento de hemodiálisis. *Journal Health NPEPS*, 4(2), 240–252. <https://doi.org/10.30681/252610103697>

Molina, S. (2023). Relación entre nivel de incertidumbre y respuesta adaptativa en adultos mayores con diabetes tipo II en tiempos de COVID-19: Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa, Arequipa, 2022. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María].

Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe sobre enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039140>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

Ponce-Alencastro, J. A., Zambrano-Acosta, J. M., & Salazar-Cobeña, G. V. (2022). Funcionalidad familiar y autoestima en personas mayores con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada Yachasun*, 6(11, Ed. Esp.), 318–334. <https://doi.org/10.46296/yc.v6i11edespnov.0258>

Secretaría de Salud. (2023). Estadísticas vitales y morbilidad en México. <https://www.gob.mx/salud/documentos/estadisticas-vitales-y-morbilidad-261952>

Silva, R. A., Silva, W. C., Ferreira, A. L. S., Silva, Á. T. N., Sousa, D. M. S., Leal, V. B., Silva, M. F., Costa, A. S., Soares, B. S., Souza Filho, C. A. P., Silva, C. O., & Mendes, R. C. (2020). A autoestima do paciente diabético frente ao processo de cicatrização de lesões no pé. *Research, Society and Development*, 9(11), e1359119042. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9042>

Sousa, T. J., Oliveira, D. F., Estrela, F. M., Soares da Silva, A. V., David, R. A. R., Rosa, D. O. S., Neves da Silva, G., Lassala, J. N., & Fernandes, A. P. (2021). Sexualidade e autoestima dos pacientes com úlceras diabéticas. *Saúde Coletiva*, 11(67), 6775–6788. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6775-6788>