RESUMO EXPANDIDO - II. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À SAÚDE PLANETÁRIA

MODELO DE INCERTIDUMBRE, BIENESTAR FÍSICO Y PSICOSOCIAL EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2.

Maria Magdalena Alonso Castillo (magdalena_alonso@hotmail.com)

Karla Karime Escudero Gonzalez (kkescude@uacam.mx)

Nora Angelica Armendariz Garcia (nordariz@hotmail.com)

Manuel Antonio Lopez Cisneros (malopez@delfin.unacar.mx)

Francisco Rafael Guzmán Facundo (francisco.guzmanfc@uanl.edu.mx)

Introdução

O consumo de álcool em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) representa um desafio relevante para a incerteza e o bem-estar integral. Fatores pessoais e psicossociais, como o conhecimento sobre os efeitos do álcool, a incerteza diante da doença, o estresse percebido e o apoio social, influenciam a manutenção ou redução desse comportamento. A partir da perspectiva da enfermagem, caracterizada pelo contato contínuo, próximo e holístico com pessoas com doenças crônicas, torna-se fundamental contar com evidências que permitam identificar os pontos de intervenção mais sensíveis

para o cuidado. Nesse contexto, o estudo integral do consumo de álcool em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 e dos fatores que podem contribuir para esse comportamento fornece uma base sólida para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem voltadas ao fortalecimento dos recursos psicossociais, ao manejo da incerteza e à promoção de comportamentos saudáveis, incluindo a redução ou evitação do consumo de álcool.

Objetivo

O objetivo geral foi analisar a capacidade explicativa de como o conhecimento dos efeitos do consumo de álcool no controle glicêmico, a incerteza, o estresse percebido e o apoio social percebido influenciam o bem-estar físico e o bem-estar psicossocial em adultos com Diabetes Mellitus tipo 2. Também foram propostas seis hipóteses: H1. O conhecimento dos efeitos do consumo de álcool no controle glicêmico exerce efeito negativo sobre a incerteza em adultos com DM2; H2. A incerteza influencia positivamente o conhecimento dos efeitos do consumo de álcool no controle glicêmico em adultos com DM2; H3. A incerteza exerce efeito sobre o estresse percebido em adultos com DM2; H4. O estresse percebido exerce efeito positivo sobre o apoio social percebido em adultos com DM2; H5. O apoio social percebido exerce efeito negativo sobre a incerteza em adultos com DM2; H6. O apoio social percebido exerce efeito negativo sobre o bem-estar físico (não consumo de álcool ou consumo de baixo risco) e efeito positivo sobre o bem-estar psicossocial em adultos com DM2.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, correlacional, preditivo e de comprovação de modelo. A população foi composta por 1.283 adultos de 20 a 59 anos, de ambos os sexos (549 homens e 734 mulheres), com diagnóstico de DM2, que compareciam ao acompanhamento de sua condição, distribuídos em seis módulos de atenção médica da cidade de San Francisco, considerados os estratos. A amostragem foi probabilística aleatória estratificada, com alocação

proporcional ao tamanho de cada estrato, resultando em uma amostra de 392 adultos com Diabetes Mellitus tipo 2.

Foram utilizadas as seguintes escalas: Escala de Conhecimento dos Efeitos do Consumo de Álcool no Controle Glicêmico, Escala de Incerteza diante da Doença, Questionário de Apoio Social Percebido, Índice de Bem-Estar de Pemberton e o Questionário de Identificação de Transtornos por Uso de Álcool. O estudo seguiu as diretrizes da Lei Geral de Saúde em matéria de pesquisa em saúde.

Resultados

Verificou-se que o conhecimento teve efeito positivo sobre a incerteza (ß = .262, p = .001), a incerteza influenciou positivamente o conhecimento (ß = .262, p = .001) e o estresse percebido (ß = -.127, p < .01). O estresse percebido teve efeito positivo sobre o apoio social (ß = .234, p = .001), enquanto o apoio social apresentou efeito inverso sobre a incerteza (ß = -.045, p = .01) e o bem-estar físico (ß = -.333, p = .001), além de efeito positivo sobre o bem-estar psicossocial (ß = .266, p = .001).

Também foi demonstrado que o apoio social exerceu efeito protetor em todas as prevalências de consumo de álcool: alguma vez na vida (ß = -.023, OR = .97, p = .001), no último ano (ß = -.031, OR = .97, p = .001), no último mês (ß = -.011, OR = .99, p = .002) e na última semana (ß = -.012, OR = .98, p = .01).

Os resultados da análise de Regressão Logística para estimar a probabilidade da prevalência de consumo de álcool na última semana a partir das variáveis conhecimento dos efeitos do consumo de álcool no controle glicêmico, incerteza, estresse percebido, apoio social percebido e sexo foram refinados posteriormente pelo Método Backward (eliminação regressiva), utilizado para excluir variáveis não significativas.

O teste global foi significativo (?² = 36.69; gl = 5; p = .001), com coeficiente de determinação de 15,4%, indicando que as variáveis explicam a variância da prevalência de consumo na última semana. Ao analisar os preditores individualmente, o estresse percebido e o sexo apresentaram efeito positivo significativo sobre essa prevalência de consumo (B = .04; OR = 1.04; IC 95% =

[1.02–1.06]; p = .001) e (B = .87; OR = 2.40; IC 95% = [1.33–4.34], respectivamente), sendo considerados fatores de risco para essa prevalência de consumo.

Em contraste, o apoio social percebido apresentou efeito negativo significativo (B = -.01; OR = 0.98; IC 95% [.97–.99]; p = .001), atuando como fator protetor para essa prevalência de consumo. Adicionalmente, foi realizado o teste de Hosmer e Lemeshow para avaliar o ajuste global do modelo (?² = 4.56, gl = 8, p = .803), sugerindo ajuste limitado do modelo. O conhecimento dos efeitos do consumo de álcool no controle glicêmico e a incerteza não foram significativos. Dessa forma, o objetivo geral da pesquisa foi alcançado.

Conclusões

O presente estudo confirmou a aplicabilidade do modelo teórico baseado na Teoria da Incerteza diante da Doença de Mishel. No modelo, a incerteza aumentou o conhecimento e reduziu o estresse; por sua vez, o estresse aumentou o apoio social, que reduziu a incerteza. O apoio social demonstrou efeito protetor ao diminuir a probabilidade de consumo de álcool e aumentar o bem-estar psicossocial, enquanto o estresse percebido esteve associado a maior probabilidade de consumo na última semana.

De forma geral, também foi demonstrado, por meio do Modelo de Regressão Linear Múltipla e do Modelo de Regressão Logística, que o apoio social percebido foi o principal preditor tanto do bem-estar físico (não consumo de álcool e consumo de baixo risco) quanto do bem-estar psicossocial. Esses resultados permitem visualizar que o apoio social emergiu como a variável mais consistente no modelo.

Além da contribuição teórica, os resultados deste estudo fornecem evidências empíricas relevantes para a prática da enfermagem, ao identificar o apoio social como a variável mais robusta associada ao bem-estar físico e psicossocial e à redução do risco de consumo de álcool. Esse achado permite delimitar pontos prioritários e orientar o cuidado de enfermagem para uma abordagem integral centrada no fortalecimento das redes de apoio, no manejo da incerteza e no controle do estresse.

Os resultados fornecem uma base sólida para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem voltadas à prevenção e redução do consumo de álcool, bem como ao favorecimento do controle glicêmico em pessoas com DM2, por meio de estratégias educativas, acompanhamento contínuo e fortalecimento do apoio familiar e social.

Referências

Arriaga-Martínez, J. L., Hernández-Hernández, G., Hernández Del Ángel, M. A., Gutiérrez-Gómez, T., & Peñarrieta de Córdova, M. I. (2023). Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(1), 3657–3673. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4681

Dereje, N., Earsido, A., Temam, L., & Abebe, A. (2020). Prevalence and associated factors of diabetes mellitus in hosanna town, southern Ethiopia. Annals of Global Health, 86(1). https://doi.org/10.5334/aogh.2663.

García, Y., Casanova, D., & Raymond, G. (2022). Estrés, apoyo social representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. Revista Cubana de Endocrinología, 31(1), 162–176. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532020000100009

Halladay, J., Slade, T., Chapman, C., Mewton, L., O'Dean, S., Visontay, R., Baillie, A., Teesson, M., & Sunderland, M. (2023). Is the association between psychological distress and risky alcohol consumption shifting over time? An age-period-cohort analysis of the Australian population. Psychiatry Research, 326. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37494878/

Huang, Y., Li, S., Lu, X., Chen, W., & Zhang, Y. (2024). The effect of self-management on patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. Healthcare, 12(21), 2151. https://doi.org/10.3390/healthcare12212151

Study Title: Uncertainty Model, Physical and Psychosocial Well-Being in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus

Introduction

Alcohol consumption in individuals with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) represents a relevant challenge for uncertainty and overall well-being. Personal and psychosocial factors such as knowledge about the effects of alcohol, uncertainty regarding the disease, perceived stress, and social support influence the maintenance or reduction of this behavior. From the nursing perspective, which is characterized by continuous, close, and holistic contact with individuals with chronic diseases, it is essential to have evidence that identifies the most sensitive intervention points for care. In this context, the comprehensive study of alcohol consumption in people with Type 2 Diabetes Mellitus and the factors that may contribute to this behavior provides a solid basis for designing nursing care interventions aimed at strengthening psychosocial resources, managing uncertainty, and promoting healthy behaviors, including the reduction or avoidance of alcohol consumption.

Objective

The general objective was to analyze the explanatory capacity of how knowledge about the effects of alcohol consumption on glycemic control, uncertainty, perceived stress, and perceived social support influence physical well-being and psychosocial well-being in adults with Type 2 Diabetes Mellitus. Six hypotheses were also proposed: H1. Knowledge of the effects of alcohol consumption on glycemic control has a negative effect on uncertainty in adults with T2DM; H2. Uncertainty positively influences knowledge of the effects of alcohol consumption on glycemic control in adults with T2DM; H3. Uncertainty affects perceived stress in adults with T2DM; H4. Perceived stress has a positive

effect on perceived social support in adults with T2DM; H5. Perceived social support has a negative effect on uncertainty in adults with T2DM; H6. Perceived social support has a negative effect on physical well-being (non-alcohol consumption or low-risk consumption) and a positive effect on psychosocial well-being in adults with T2DM.

Materials and Methods

This was a descriptive, correlational, predictive, and model-testing study. The population consisted of 1,283 adults aged 20 to 59 years of both sexes (549 men and 734 women) diagnosed with T2DM who attended their diabetes control appointments, distributed across six healthcare modules in the city of San Francisco, which were considered strata. Stratified random probabilistic sampling with proportional allocation according to stratum size was used, resulting in a sample of 392 adults with Type 2 Diabetes Mellitus.

The following instruments were used: the Knowledge of the Effects of Alcohol Consumption on Glycemic Control Scale, the Uncertainty in Illness Scale, the Perceived Social Support Questionnaire, the Pemberton Happiness Index, and the Alcohol Use Disorders Identification Test. The study adhered to the guidelines of the General Health Law regarding health research.

Results

It was found that knowledge had a positive effect on uncertainty (ß = .262, p = .001), uncertainty positively influenced knowledge (ß = .262, p = .001) and perceived stress (ß = -.127, p < .01). Perceived stress had a positive effect on social support (ß = .234, p = .001), while social support showed an inverse effect on uncertainty (ß = -.045, p = .01) and physical well-being (ß = -.333, p = .001), and a positive effect on psychosocial well-being (ß = .266, p = .001).

It was also demonstrated that social support had a protective effect on all alcohol consumption prevalence measures: lifetime consumption (ß = -.023, OR = .97, p = .001), consumption during the last year (ß = -.031, OR = .97, p = .001), during the last month (ß = -.011, OR = .99, p = .002), and during the last week (ß = -.012, OR = .98, p = .01).

The results of the Logistic Regression analysis estimating the probability of alcohol consumption prevalence during the last week from the variables knowledge of the effects of alcohol consumption on glycemic control, uncertainty, perceived stress, perceived social support, and sex were subsequently refined using the Backward Method (backward elimination) to discard non-significant variables.

The overall test was significant (?² = 36.69; df = 5; p = .001), with a coefficient of determination of 15.4%, indicating that the variables explain the variance in alcohol consumption prevalence during the last week. When analyzing predictors individually, perceived stress and sex showed a significant positive effect on this prevalence of consumption (B = .04; OR = 1.04; 95% CI = [1.02–1.06]; p = .001) and (B = .87; OR = 2.40; 95% CI = [1.33–4.34], respectively), where these variables are considered risk factors for this prevalence of consumption.

In contrast, perceived social support showed a significant negative effect (B = -.01; OR = 0.98; 95% CI [.97–.99]; p = .001), acting as a protective factor for this prevalence of consumption. Additionally, the Hosmer and Lemeshow test was performed to evaluate the overall model fit (?² = 4.56, df = 8, p = .803), suggesting a limited model fit. Knowledge of the effects of alcohol consumption on glycemic control and uncertainty were not significant. Thus, the general objective of the research was achieved.

Conclusions

The present study confirmed the applicability of the theoretical model based on Mishel's Uncertainty in Illness Theory. In the model, uncertainty increased knowledge and reduced stress; in turn, stress increased social support, which reduced uncertainty. Social support showed a protective effect by decreasing the probability of alcohol consumption and increasing psychosocial well-being, while perceived stress was associated with a greater probability of alcohol consumption during the last week.

Overall, through the Multiple Linear Regression Model and Logistic Regression Model, it was also demonstrated that perceived social support was the main

predictor of both physical well-being (non-alcohol consumption and low-risk consumption) and psychosocial well-being. These findings suggest that social support emerged as the most consistent variable in the model.

In addition to the theoretical contribution, the results of this study provide relevant empirical evidence for nursing practice by identifying social support as the most robust variable associated with both physical and psychosocial well-being and the reduction of alcohol consumption risk. This finding helps define priority intervention points and guide nursing care toward a comprehensive approach focused on strengthening support networks, managing uncertainty, and controlling stress.

The findings provide a solid basis for designing nursing interventions aimed at preventing and reducing alcohol consumption, as well as promoting glycemic control in people with T2DM through educational strategies, continuous support, and strengthening family and social support.

References

Arriaga-Martínez, J. L., Hernández-Hernández, G., Hernández Del Ángel, M. A., Gutiérrez-Gómez, T., & Peñarrieta de Córdova, M. I. (2023). Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(1), 3657–3673. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4681

Dereje, N., Earsido, A., Temam, L., & Abebe, A. (2020). Prevalence and associated factors of diabetes mellitus in hosanna town, southern Ethiopia. Annals of Global Health, 86(1). https://doi.org/10.5334/aogh.2663.

García, Y., Casanova, D., & Raymond, G. (2022). Estrés, apoyo social representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. Revista Cubana de Endocrinología, 31(1), 162–176.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532020000100009

Halladay, J., Slade, T., Chapman, C., Mewton, L., O'Dean, S., Visontay, R., Baillie, A., Teesson, M., & Sunderland, M. (2023). Is the association between psychological distress and risky alcohol consumption shifting over time? An age-period-cohort analysis of the Australian population. Psychiatry Research, 326. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37494878/

Huang, Y., Li, S., Lu, X., Chen, W., & Zhang, Y. (2024). The effect of self-management on patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. Healthcare, 12(21), 2151. https://doi.org/10.3390/healthcare12212151

Título del Estudio: Modelo de incertidumbre, bienestar físico y psicosocial en adultos con diabetes mellitus tipo 2.

Introducción: El consumo de alcohol en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) representa un desafío relevante para la incertidumbre y el bienestar integral. Factores personales y psicosociales como el conocimiento sobre los efectos del alcohol, la incertidumbre ante la enfermedad, el estrés percibido y el apoyo social influyen en el mantenimiento o reducción de esta conducta. Desde la perspectiva de la enfermería, que se caracteriza por un contacto continuo, cercano y holístico con la persona con enfermedad crónica, resulta fundamental

contar con evidencia que permita identificar los puntos de intervención más sensibles para el cuidado. En este contexto, el estudio integral del consumo de alcohol en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 y de los factores que pueden contribuir a esta conducta, proporciona una base sólida para el diseño de intervenciones de cuidado de enfermería orientadas al fortalecimiento de recursos psicosociales, la gestión de la incertidumbre y la promoción de conductas saludables, incluida la reducción o evitación del consumo de alcohol.

Objetivo: se planteó un objetivo general que indica Analizar la capacidad explicativa de cómo el conocimiento de los efectos del consumo de alcohol en el control glucémico, la incertidumbre, el estrés percibido y el apoyo social percibido influyen en el bienestar físico y el bienestar psicosocial en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Así como 6 hipótesis que establecen: H1. El conocimiento de los efectos del consumo de alcohol en el control glucémico tiene efecto negativo sobre la incertidumbre en los adultos con DM2; H2. La incertidumbre influye positivamente sobre el conocimiento de los efectos del consumo de alcohol en el control glucémico en los adultos con DM2; H3. La incertidumbre tiene efecto sobre el estrés percibido en los adultos con DM2; H4. El estrés percibido tiene efecto positivo en el apoyo social percibido en los adultos con DM2; H5. El apoyo social percibido tiene efecto negativo sobre la incertidumbre en los adultos con DM2; H6. El apoyo social percibido tiene efecto negativo sobre el bienestar físico (no consumo de alcohol o consumo de bajo riesgo) y efecto positivo en el bienestar psicosocial en los adultos con DM2.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, correlacional, predictivo y de comprobación de modelo, la población estuvo conformada por 1,283 adultos de 20 a 59 años de ambos sexos (549 hombres y 734 mujeres) con diagnóstico de DM2, que asisten a su control de DM2, distribuidos en 6 módulos de atención médica de la ciudad de San Francisco, los cuales serán considerados los estratos. El muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado con 12 estratos, que se determinaron por asignación proporcional al tamaño de cada uno los estratos, se obtiene una muestra de 392 adultos con Diabetes tipo 2. Se emplearon las siguientes escalas: Escala de Conocimiento de los Efectos del Consumo de Alcohol en el Control Glucémico, Escala de Incertidumbre ante la Enfermedad, el Cuestionario de Apoyo Social Percibido, El Índice de Bienestar

de Pemberton, y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol. El estudio se apegó a los lineamientos de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Resultados: Se encontró que el conocimiento tuvo efecto positivo sobre la incertidumbre (ß = .262, p = .001), la incertidumbre influyó positivamente sobre el conocimiento (ß = .262, p = .001) y sobre el estrés percibido (ß = -.127, p < .01). El estrés percibido tuvo efecto positivo sobre el apoyo social (ß = .234, p = .001), mientras que el apoyo social mostró efecto inverso sobre la incertidumbre (ß = -.045, p = .01) y el bienestar físico (ß = -.333, p = .001), y efecto positivo sobre el bienestar psicosocial (ß = .266, p = .001). También se demostró que el apoyo social tuvo un efecto protector en todas las prevalencias de consumo de alcohol: alguna vez en la vida (ß = -.023, OR = .97, p = .001), en el último año (ß = -.031, OR = .97, p = .001), en el último mes (ß = -.011, OR = .99, p = .002) y en la última semana (ß = -.012, OR = .98, p = .01). Los resultados del análisis de Regresión Logística para estimar la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana a partir de las variables conocimiento de los efectos del consumo de alcohol en el control glucémico, incertidumbre, estrés percibido, apoyo social percibido y sexo; posteriormente se aplicó el Método Backward (eliminación de variables hacia atrás) que se utilizó para descartar aquellas que no fueron significativas.

El contraste global fue significativo (?² = 36.69; gl = 5; p = .001), con un Coeficiente de determinación de 15.4%, lo que indica que las variables explican la varianza en la prevalencia de consumo en la última semana. Al analizar los predictores de manera individual, el estrés percibido y el sexo, mostraron efecto positivo significativo con esta prevalencia de consumo (B = .04; OR = 1.04; IC 95% = [1.02–1.06]; p = .001) y (B = .87; OR = 2.40; IC 95% = [1.33–4.34] respectivamente, en donde estas variables se considera un factor de riesgo en esta prevalencia de consumo. En contraste, en el apoyo social percibido, se observó un efecto negativo y significativo (B = -.01; OR = 0.98; IC 95% [.97–.99]; p =.001), actuando como un factor protector para esta prevalencia de consumo. Adicionalmente, se ejecutó la prueba de Hosmer y Lemeshow para evaluar el ajuste global del modelo (?² = 4.56, gl = 8, p = .803), sugiriendo un ajuste limitado del modelo. Por su parte, el conocimiento de los efectos del

consumo de alcohol en el control glucémico y la incertidumbre no fueron significativos. De esta forma se da respuesta al objetivo general de la investigación.

Conclusiones: El presente estudio confirmó la aplicabilidad del modelo teórico basado en la Teoría de la Incertidumbre ante la Enfermedad de Mishel. En el modelo, la incertidumbre incrementó el conocimiento y disminuyó el estrés; a su vez, el estrés aumentó el apoyo social y este redujo la incertidumbre. El apoyo social mostró un efecto protector al disminuir la probabilidad de consumo de alcohol e incrementar el bienestar psicosocial, mientras que el estrés percibido se vinculó con mayor probabilidad de consumo en la última semana. En conjunto, también se demostró a través del Modelo de Regresión Lineal Múltiple y Modelo de Regresión Logística que el apoyo social percibido fue el principal predictor tanto del bienestar físico (no consumo de alcohol y consumo de bajo riesgo) como del bienestar psicosocial. Estos resultados permiten visualizar que el apoyo social emergió como la variable más consistente en el modelo. Además de la contribución teórica, los resultados del presente estudio aportan evidencia empírica relevante para la práctica de Enfermería, al identificar al apoyo social como la variable más robusta, asociada tanto al bienestar físico y psicosocial como a la reducción del riesgo de consumo de alcohol. Este hallazgo permite delimitar puntos prioritarios y orientar el cuidado de enfermería hacia un abordaje integral centrado en el fortalecimiento de las redes de apoyo, la gestión de la incertidumbre y el control del estrés. Los resultados aportan una base sólida para diseñar intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención y reducción del consumo de alcohol, así como a favorecer el control glucémico en personas con DM2, mediante estrategias educativas, acompañamiento continuo y el fortalecimiento del apoyo familiar y social.

Referencias

Arriaga-Martínez, J. L., Hernández-Hernández, G., Hernández Del Ángel, M. A., Gutiérrez-Gómez, T., & Peñarrieta de Córdova, M. I. (2023). Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(1), 3657–3673. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4681

Dereje, N., Earsido, A., Temam, L., & Abebe, A. (2020). Prevalence and associated factors of diabetes mellitus in hosanna town, southern Ethiopia. Annals of Global Health, 86(1). https://doi.org/10.5334/aogh.2663.

García, Y., Casanova, D., & Raymond, G. (2022). Estrés, apoyo social representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. Revista Cubana de Endocrinología, 31(1), 162–176. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532020000100009

Halladay, J., Slade, T., Chapman, C., Mewton, L., O'Dean, S., Visontay, R., Baillie, A., Teesson, M., & Sunderland, M. (2023). Is the association between psychological distress and risky alcohol consumption shifting over time? An age-period-cohort analysis of the Australian population. Psychiatry Research, 326. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37494878/

Huang, Y., Li, S., Lu, X., Chen, W., & Zhang, Y. (2024). The effect of self-management on patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. Healthcare, 12(21), 2151. https://doi.org/10.3390/healthcare12212151

Palavras-chave: incertidumbre; bienestar; diabetes mellitus.