



UNIVERSIDAD DE JAÉN  
*Facultad de Ciencias de la Salud*

Trabajo Fin de Grado

**TEORÍA DE LA  
INCERTIDUMBRE DE  
MERLE MISHEL.  
REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA**

**Alumno/a:** Baena Madrid, Alba

**Tutor/a:** Prof. D. Antonio Frías Osuna

**Dpto:** Enfermería

**Julio, 2017**



UNIVERSIDAD DE JAÉN  
*Facultad de Ciencias de la Salud*

Trabajo Fin de Grado

**TEORÍA DE LA  
INCERTIDUMBRE DE MERLE  
MISHEL.  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**Alumno/a:** Anguiano Vera, Laura

**Tutor/a:** D<sup>a</sup> Victoria Gálvez Gómez  
**Dpto:** Enfermería

Firma

07, 2017

## INDICE

1. Resumen.....	4
2. Justificación.....	6
3. Introducción y Marco conceptual.....	6
4. Objetivo.....	10
5. Metodología.....	10
5.1. Diseño del estudio.....	10
5.2. Método de búsqueda.....	10
5.3. Criterios de la búsqueda.....	10
5.4. Diagrama de flujo.....	12
6. Resultados.....	12
7. Discusión.....	38
8. Conclusión.....	39
9. Bibliografía.....	40

## 1. RESÚMEN

**TIPO DE TRABAJO:** Revisión bibliográfica.

**OBJETIVO:** Conocer la teoría de la Incertidumbre de Merle Mishel y como se ha aplicado en el contexto clínico, en que ámbitos, patologías y tipos de pacientes así como los resultados obtenidos y que actuaciones de enfermería se han implementado o deben implementarse para disminuirla.

**METODOLOGÍA:** La búsqueda se realizó en 5 bases de datos con una cadena de búsqueda adaptada y después se han aplicado unos criterios de inclusión (que apliquen alguna escala de Merle Mishel) y exclusión.

**RESULTADOS:** El resultado final han sido 35 artículos que nos acercan a una aplicación de la Teoría en pacientes crónicos (Cáncer mayoritariamente) y a la detección de factores que influyen en la incertidumbre aumentándola y otros disminuyéndola.

Aumentan la Incertidumbre la edad, el dolor, la disnea, el insomnio, la mala adaptación psicológica y social, la situación laboral, el estado funcional, las creencias religiosas, la muerte, la ansiedad, la depresión, el entorno rural y la etnia. Disminuyen la Incertidumbre los ingresos económicos, el bienestar espiritual, el nivel percibido de conocimientos, la calidad de vida, la esperanza y el apoyo social.

**DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:** Aunque los resultados son discutibles todos coinciden en la necesidad de validar las escalas en los diferentes contextos culturales Y aumentar la investigación sobre el tema, teniendo siempre en cuenta el acercamiento de la enfermería a los desafíos y expectativas individuales de las personas a las que cuidamos.

**PALABRAS CLAVE:** Teoría de la incertidumbre, Merle, Mishel.

## **ABSTRACT**

**TYPE OF WORK:** bibliographic review.

**OBJECTIVE:** To know Merle Mishel's theory of uncertainty and how it has been applied in the clinical context, in which areas, pathologies and types of patients as well as the results obtained and which nursing actions have been implemented or should be implemented to reduce it.

**METHODOLOGY:** The search was carried out in 5 databases with an adapted search string and afterwards some inclusion criteria (applying some Merle Mishel scale) and exclusion were applied.

**RESULTS:** The final result has been 35 articles that bring us closer to an application of the Theory in chronic patients (Cancer mostly) and to the detection of factors that influence the uncertainty increasing it and others decreasing it.

Uncertainty increases the age, pain, dyspnea, insomnia, psychological and social maladaptation, work status, functional status, religious beliefs, death, anxiety, depression, rural environment and ethnicity.

Uncertainty diminishes economic incomes, spiritual well-being, perceived level of knowledge, quality of life, hope and social support.

**DISCUSSION AND CONCLUSION:** Although the results are questionable, all agree on the need to validate the scales in different cultural contexts and increase research on the subject, always taking into account the approach of nursing to the individual challenges and expectations of the people the ones we take care of.

**KEY WORDS:** Theory of uncertainty, Merle, Mishel.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

Es necesario conocer teorías y modelos de enfermería que no estén muy desarrollados en España y que aumenten el cuerpo de conocimientos de la Enfermería.

La Teoría de Merle Mishel al conocerla, nos ha llamado poderosamente la atención, y por eso decidimos explorarla un poco más profundamente.

## **3. INTRODUCCIÓN Y MARCO CONCEPTUAL**

La Teoría de la Incertidumbre de Merle Mishel surgió debido a una experiencia personal de ésta tras contemplar la lucha de su padre contra el cáncer. Al enfermar, su padre comenzó a dar importancia a pequeños detalles que carecían de valor para las demás personas ya que decía, que estos detalles podían hacerle comprender lo que le estaba sucediendo. Mishel pensó que era la manera que éste tenía para afrontar la situación y hallar una razón para entender lo que le estaba pasando.<sup>1</sup>

Mishel, empezó a estudiar la Incertidumbre y realizó una Escala de medida de ésta, publicándola en 1981.

Merle Mishel se planteó un modelo para valorar la Incertidumbre con la enfermedad, y se basó en “los modelos de procesamiento de la información de Warburton y en el estudio de la personalidad de Burner”<sup>1</sup>. Lo más representativo es la consideración de Mishel en cuanto a la Incertidumbre como un factor estresante para la enfermedad, que la determina como “la incapacitación del individuo para dar un significado a los hechos vinculados con la enfermedad, haciendo inviable la predicción de los resultados, debido a la escasez de conocimiento e información”.

Para poder resolver los síntomas y la Incertidumbre médica en relación a circunstancias crónicas, Mishel explica cuatro factores principales que son:<sup>2</sup>

- 1) La creación de esquemas cognitivos y un marco normativo para la enfermedad.
- 2) El desarrollo de líneas de tiempo y puntos de referencia.
- 3) La gestión de imprevisibilidad.
- 4) Se centra en los aspectos positivos de mantener la esperanza.

Una vez que el paciente tiene la suficiente información, ello puede dar lugar a dos circunstancias, o bien a una disminución de la Incertidumbre y rehacer su visión de la vida, o bien otras veces, los pacientes al tener mayor información o conocimiento de su enfermedad se les origina más Incertidumbre que no teniéndola, ya que al saber su situación de riesgo o daño genera una inestabilidad mayor. En ocasiones el conocimiento da lugar a que el paciente manifieste síntomas depresivos que afecten a su bienestar y provoque tal ansiedad e inestabilidad emocional que afecte a su salud integral tanto física como psíquicamente, produciendo una progresión manifiesta de la enfermedad si no se interviene a tiempo.

Una persona que tiene una enfermedad (si es crónica o terminal aún más), ostenta un estrés psicológico que les impide saber con exactitud los sucesos que acontecen en su vida. Es por ello que aparece la Incertidumbre al no poder el paciente tomar sus propias decisiones y más aún si le falta información.

Disgustada con la teoría tradicional y de sus modelos lineales tradicionales, Merle Mishel adoptó otra más dinámica llamada la “teoría del caos”, la cual decía que tener una percepción alargada de Incertidumbre podía cambiar la forma de ver la vida y la enfermedad de una persona. Ésta teoría tiene 3 principios:<sup>3</sup>

1. Las personas como sistemas biopsicosociales, normalmente se hallan lejos de un estado de equilibrio.
2. Las fluctuaciones significativas en los sistemas alejados del estado de equilibrio aumentan la receptividad del sistema para que cambie.
3. Las fluctuaciones producen la reestructuración que se repite en todos los niveles del sistema.

En base a la Teoría de la enfermedad de Merle Mishel se transmitió que aún teniendo Incertidumbre, todos debemos admitir que existe la probabilidad de que ello forme parte de nuestra vida desarrollándose la misma a través de las experiencias vividas por cada persona, ya que los conceptos Incertidumbre e indecisión se presentan como contrapuestos ya que la primera da lugar a la existencia de una duda, inseguridad o perplejidad mientras que la segunda consiste en la dificultad de poder decidirse entre una cosa u otra.

En una persona con una enfermedad grave su grado de Incertidumbre estará en la mayoría de los casos muy unida al pronóstico de la dolencia, es por eso que es importantísimo en estos casos la información clara y precisa que se le dé al paciente para poder paliarla.<sup>4</sup>

Cuando una persona no controla en este sentido sus sensaciones acerca de la enfermedad, la Incertidumbre genera en la persona aversión puesto que le crea inseguridad y ansiedad y ello a raíz de numerosas investigaciones ha dado lugar a la probabilidad de que el individuo experimente síntomas de depresión, dolor y fatiga y sea motivo de una baja calidad de vida sobre todo en pacientes con enfermedades crónicas. Asimismo, como la Incertidumbre se vincula tanto con síntomas emocionales como físicos, es conveniente tratar la complejidad (refleja la Incertidumbre en los síntomas y señales físicos) y la ambigüedad (refleja la Incertidumbre acerca del tratamiento y el sistema médico) de manera independiente.<sup>2,4</sup>

En base a la información de Warburton (1979) y en el estudio de la personalidad de Budner (1962), Merle Mishel planteó un modelo para determinar la Incertidumbre frente a la enfermedad. Mishel aplica la Incertidumbre como factor estresante en el contexto de la enfermedad basado en los siguientes supuestos:<sup>5</sup>

- 1) La Incertidumbre es un estado cognitivo que representa la inadecuación del esquema cognitivo existente, cuya función es la de ayudar en la interpretación de los hechos surgidos a raíz de la enfermedad.
- 2) La Incertidumbre es una experiencia intrínsecamente neutra, que no se desea ni se desprecia hasta que se valora de una u otra forma.
- 3) La adaptación representa la continuidad de la conducta biopsicosocial normal del individuo y constituye un resultado deseado de los esfuerzos del afrontamiento, bien para reducir el nivel de Incertidumbre, vista como un peligro, o bien para verla como una oportunidad.
- 4) La relación entre los casos de enfermedad, la Incertidumbre, la valoración, los sistemas de afrontamiento y la adaptación es lineal y unidireccional, y va de las situaciones de Incertidumbre a la adaptación.



Los elementos conceptuales que forman el modelo son:<sup>6</sup>

- a) Antecedentes de la Incertidumbre: descritos por el marco de los estímulos (todo aquello que percibe o siente un sujeto y que se organiza dentro de un esquema cognitivo), las capacidades cognitivas (capacidades del sujeto para procesar la información) y las fuentes de la estructura (como el apoyo social y la confianza percibida en los profesionales sanitarios que le ayudan).
- b) Autovaloración de la Incertidumbre: Presenta dos procesos definidos: la inferencia (calcular la Incertidumbre a través de recuerdos de sucesos relacionados) y la ilusión (suposiciones debidas a la Incertidumbre).
- c) Afrontamiento: cuyo desenlace es la adaptación. Si la Incertidumbre es percibida como un peligro, se interpreta el afrontamiento con hechos y se tiende a buscar apoyo psicológico. Mientras que el afrontamiento se protege si ésta es percibida como una oportunidad.

En muchas ocasiones el entorno social en el que vivimos comprende más que el apoyo social ya que las experiencias vividas de otras personas los comentarios que se puedan hacer acerca de la enfermedad puede dar lugar a un grado de Incertidumbre mayor. Así, para entender mejor como la Incertidumbre está vinculada con la sociedad, es indispensable insertar una gran escala de medidas que establezcan la clase y el tipo de interacción social que padece el paciente.

A cada aspecto de la Incertidumbre se le debería dedicar su tiempo e importancia, puesto que dependiendo de la enfermedad de que se trate o el tiempo, pueden ir variando.<sup>6</sup>

Todas aquellas actuaciones que hacen disminuir la Incertidumbre y que resuelve la sensación de peligro, así como los proporcionados por Wallace *et al.* pueden enriquecer tanto la calidad de vida percibida de la persona como el estar complacido con el resultado del tratamiento.<sup>7</sup>

#### **4. OBJETIVOS**

Objetivo principal:

- Conocer la teoría de la incertidumbre de Merle Mishel y como se ha aplicado en el contexto clínico.

Objetivos específicos:

- Conocer los ámbitos en los que se ha trabajado la teoría y que resultados han obtenido.
- Conocer en qué tipo de pacientes y patologías ha sido aplicada.
- Identificar actuaciones de enfermería que pudiesen disminuir la incertidumbre.

#### **5. METODOLOGÍA**

##### **5.1. Diseño del estudio**

- Revisión bibliográfica narrativa.

##### **5.2. Método de búsqueda**

- Para la obtención de toda la información de interés para nuestra revisión bibliográfica, hemos utilizado cinco bases de datos las cuales han sido: CINHALL Complete, PUBMED, COCHRANE Plus, SCIELO y CUIDEN.
- La búsqueda ha sido realizada del 6 al 16 de Junio de 2017, y comprende desde el año 1995 hasta el 2016.
- La cadena que hemos utilizado para realizar nuestra búsqueda ha sido "Theory of uncertainty AND (Merle OR Mishel)" y las palabras clave utilizadas han sido Theory of uncertainty, Merle y Mishel.

##### **5.3. Criterios de la búsqueda**

- Criterios de inclusión: Todos aquellos estudios, revisiones o artículos que hayan utilizado alguna escala de Merle Mishel para medir la incertidumbre.

- Criterios de exclusión:
  - Cualquier estudio que no haya utilizado las escalas de Merle Mishel o utilice otro tipo de escalas o parámetros para medir la incertidumbre.
  - Literatura gris (editoriales, cartas al director, etc.).
  - Casos Clínicos.
  
- Datos a considerar: autor, año, país, centro, tipo de estudio, muestra, tratamiento y patología.
  
- Aspectos éticos: no existe ningún tipo de conflicto de intereses en este trabajo.
  
- Al realizar la búsqueda los artículos que encontramos fueron un total de 180 artículos, de los cuales había 1 artículo duplicado, quedando sin duplicar 179. Los artículos seleccionados y escogidos fueron 35, siendo eliminados por no cumplir los criterios de inclusión 144.
  
- Los resultados son:

Base de datos	Palabras Clave	Artículos Encontrados	Artículos Revisados	Artículos Excluidos por no cumplir criterios de inclusión	Artículos Escogidos
CINAHL complete	Theory of uncertainty AND (Merle OR Mishel)	137	137	105	32
PUBMED	Theory of uncertainty AND (Merle OR Mishel)	27	27	25	1
COCHRANE PLUS	Theory of uncertainty AND (Merle OR Mishel)	1	1	1	0
CUIDEN	Theory of uncertainty AND (Merle OR Mishel)	12	12	11	1
SCIELO	Theory of uncertainty AND (Merle OR Mishel)	3	3	2	1

#### 5.4. Diagrama de flujo

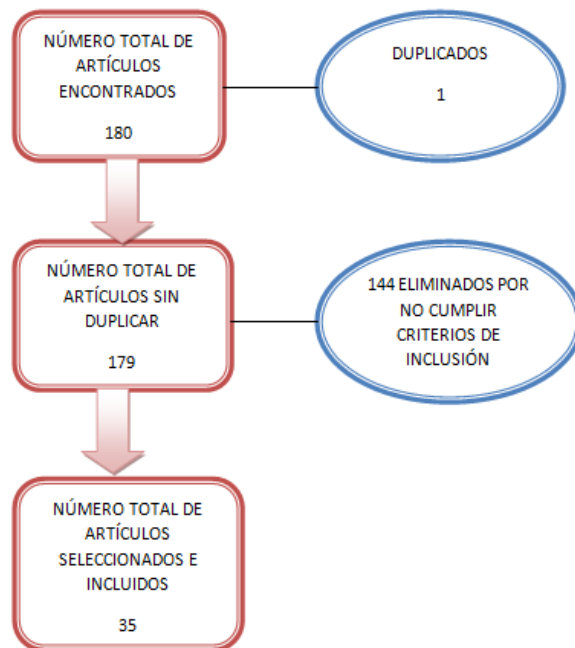


Figura 1: Diagrama de flujo de los artículos revisados en las Bases de Datos. Elaboración propia.

#### 6. RESULTADOS

A continuación se muestran los 35 artículos de importancia escogidos para nuestra revisión, agrupados en tablas para poder verlos con más claridad:

ARTÍCULO 1	
<b>BASE DE DATOS</b>	Cinhal Complete
<b>NOMBRE DEL ARTÍCULO</b>	Uncertainty, and Perceived Involvement in Decision Making in Patients With Head and Neck Cancer. <sup>8</sup>
<b>AUTOR</b>	Suzuki, Miho
<b>AÑO</b>	2012
<b>PAÍS</b>	New York
<b>CENTRO</b>	Hospitalario
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Estudio prospectivo correlacional
<b>TIPO DE MUESTRA</b>	52 adultos
<b>TRATAMIENTO</b>	Implantar intervenciones para disminuir la incertidumbre.
<b>PATOLOGÍA</b>	Cáncer de cabeza y cuello.
<b>RESÚMEN</b>	Si un paciente tiene una calidad de vida antes del tratamiento alta, implica que seguirá siendo alta después.  Se recomiendan estudios adicionales para minimizar el grado de incertidumbre.

ARTÍCULO 2	
<b>BASE DE DATOS</b>	Cinhal Complete
<b>NOMBRE DEL ARTÍCULO</b>	Mishel Uncertainty in Illness Scale (MUIS) -- suitable for studies of Norwegian populations?. Norsk Tidsskrift SYKEPLEIEFORSKNING <sup>9</sup>
<b>AUTOR</b>	Andersen KI; Fagermoen EM.
<b>AÑO</b>	2007
<b>PAÍS</b>	Noruega
<b>CENTRO</b>	Bases de datos
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Validación de escala en Noruega
<b>TIPO DE MUESTRA</b>	
<b>TRATAMIENTO</b>	
<b>PATOLOGÍA</b>	
<b>RESÚMEN</b>	<p>Hay que tener en cuenta varios aspectos (diferencias culturales sobretodo) antes de usar la escala para la población Noruega.</p> <p>La fiabilidad de esta escala está afectada por el tiempo que pasa desde que la Mishel Uncertainty in Illness Scale (MUIS) fue realizada.</p> <p>Para poblaciones internacionales está indicado utilizar la versión más corta de Mishel Uncertainty in Illness Scale (MUIS).</p> <p>Es necesario más investigaciones para determinar mejor la calidad de la escala.</p>

ARTÍCULO 3	
<b>BASE DE DATOS</b>	Cinhal Complete
<b>NOMBRE DEL ARTÍCULO</b>	Quality of life, social support, and uncertainty among Latina and Caucasian breast cancer survivors: a comparative study. <sup>10</sup>
<b>AUTOR</b>	Sammarco A, Konecny LM.
<b>AÑO</b>	2010
<b>PAÍS</b>	EE.UU.
<b>CENTRO</b>	Hospitales privados y las unidades de la Sociedad Americana del cáncer en un área metropolitana del noreste de los EE.UU.
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Estudio descriptivo comparativo.
<b>TIPO DE MUESTRA</b>	182 mujeres caucásicas y 98 latinas.
<b>TRATAMIENTO</b>	
<b>PATOLOGÍA</b>	Cáncer de Mama.

RESÚMEN	<p>La calidad de vida se ve dañada por las enfermedades psiquiátricas y un nivel de educación bajo.</p> <p>Apoyo social percibido, incertidumbre y calidad de vida tienen una afiliación esencial en las mujeres latinas, mientras que se diferencia en las caucásicas. En estas variables posiblemente influyen elementos como valores culturales, comorbilidades y nivel de educación.</p>
---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ARTÍCULO 4	
BASE DE DATOS	Cinhal complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Validation of a Swedish version of the Mishel Uncertainty in Illness Scale... including commentary by Mishel MH. <sup>11</sup>
AUTOR	Hallberg LR; Erlandsson SI.
AÑO	1991
PAÍS	Suecia
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Validación de escala en Suecia
TIPO DE MUESTRA	60 pacientes, 40 hombres y 20 mujeres.
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Dolor coronario
RESÚMEN	<p>La versión sueca de esta escala es un instrumento fiable para medir la incertidumbre (alfa de Cronbach de 0,82).</p> <p>En la población cardiovascular la fiabilidad es de 0.74.</p> <p>La hospitalización y la incertidumbre están significativamente relacionadas.</p> <p>Es necesario hacer más pruebas de validez.</p>

ARTÍCULO 5	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Appraisal of uncertainty while waiting for a kidney transplant. <sup>12</sup>
AUTOR	Pelletier, Janet B.
AÑO	2012
PAÍS	
CENTRO	Clínicas de diálisis, mensaje electrónico y correo.

TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	134 pacientes (103 afroamericanas).
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Trasplante de riñón de donante fallecido.
RESÚMEN	Hay una relación positiva entre el tiempo de espera y el aumento de la incertidumbre.

ARTÍCULO 6	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Testing of uncertainty in illness theory to predict quality of life among Thais with head and neck cancer. <sup>13</sup>
AUTOR	Detprapon M, Sirapo-ngam Y, Mishel MH, Sitthimongkol Y, T Vorapongsathorn.
AÑO	2009
PAÍS	Tailandia
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo transversal
TIPO DE MUESTRA	240 pacientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Cáncer de cabeza y cuello
RESÚMEN	<p>La experiencia del síntoma tiene un impacto positivo directo en la incertidumbre, y de forma indirecta en la depresión y la calidad de vida.</p> <p>La incertidumbre tiene un impacto negativo en la calidad de vida y un impacto positivo en la depresión.</p> <p>Estos descubrimientos pueden ayudar en la gestión de la experiencia de los síntomas y en la incertidumbre, además de colaborar en la prevención y reducción de la depresión, mejorando así su calidad de vida.</p>

ARTÍCULO 7	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	The Measurement of Uncertainty in Caregivers of Patients With Heart Failure. <sup>14</sup>
AUTOR	Harkness, Karen; Arthur, Heather; Mckelvie, Robert.

AÑO	2013
PAÍS	
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	50 cuidadores de pacientes con insuficiencia cardiaca.
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Estudio de cuidadores
RESÚMEN	Es necesario una nueva revisión y pruebas para el uso de la escala con cuidadores de los pacientes con insuficiencia cardiaca.

ARTÍCULO 8	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Measuring illness uncertainty in men undergoing active surveillance for prostate cancer. <sup>15</sup>
AUTOR	Bailey, Donald E. et al.
AÑO	2011
PAÍS	
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Cáncer de próstata
RESÚMEN	La escala de incertidumbre en la enfermedad de Mishel, versión comunitaria para la vigilancia activa es un instrumento fiable y válido para el cálculo de la incertidumbre en hombres con cáncer de próstata.  Alfa de Cronbach de 0.908.

ARTÍCULO 9	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Symptoms and uncertainty in breast cancer survivors in Korea: differences by treatment trajectory. <sup>16</sup>
AUTOR	Kim Soo Hyun; Lee, Ran; Lee, Keon Suk.
AÑO	2012



PAÍS	Corea
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	252 mujeres
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Supervivientes de cáncer de mama.
RESÚMEN	<p>Entre los sobrevivientes de cáncer de mama, la incertidumbre y sus predictores, el nivel de síntomas, los factores asociados y las relaciones entre ellos se diferencian según el momento del tratamiento.</p> <p>Durante el tratamiento hay que valorar edad, estado civil y dolor.</p> <p>Después del tratamiento hay que valorar la situación económica, disnea e insomnio.</p>

ARTÍCULO 10	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	A comparative study of uncertainty, optimism and anxiety in patients receiving their first implantable defibrillator for primary or secondary prevention of sudden cardiac death. <sup>17</sup>
AUTOR	Carroll SL, Arthur HM.
AÑO	2010
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio prospectivo, descriptivo y correlacional
TIPO DE MUESTRA	15 pacientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Pacientes que recibieron su primer desfibrilador implantable para la prevención primaria o secundaria de la muerte súbita cardiaca
RESÚMEN	<p>Hay una alta incertidumbre en los pacientes antes de recibir su primer desfibrilador implantable.</p> <p>Los pacientes en prevención primaria tienen una menor incertidumbre que los pacientes que se encuentran en prevención secundaria.</p>

ARTÍCULO 11	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Spiritual well-being in individuals with fibromyalgia syndrome: relationships with symptom pattern variability, uncertainty, and psychosocial adaptation. <sup>18</sup>
AUTOR	Anema C, Johnson M, Zeller JM, Fogg L, Zetterlund J.
AÑO	2009
PAÍS	
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	58 pacientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Fibromialgia
RESÚMEN	<p>Hay una relación positiva con la incertidumbre con los síntomas y con la mala adaptación psicosocial.</p> <p>El bienestar espiritual ayuda a una menor incertidumbre con respecto a los síntomas y la adaptación psicosocial.</p>

ARTÍCULO 12	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Exploring uncertainty and psychosocial adjustment after cardioverter defibrillator implantation. <sup>19</sup>
AUTOR	Mauor AMP.
AÑO	2008
PAÍS	Nueva Inglaterra
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo
TIPO DE MUESTRA	94 Adultos
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Desfibrilador Cardioversor Implantable (ICD)
RESÚMEN	<p>La educación, la situación laboral y el estado funcional están relacionados con la incertidumbre. Personas jóvenes, personas con un estado funcional menor y personas con discapacidad tenían más nivel de incertidumbre.</p>

ARTÍCULO 13	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	The relationships between uncertainty and posttraumatic stress in survivors of childhood cancer. <sup>20</sup>
AUTOR	Y Lee
AÑO	2006
PAÍS	California y Los Ángeles
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	46 supervivientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Supervivientes de cáncer infantil
RESÚMEN	<p>Los pacientes tuvieron una media de 51,3 puntos de incertidumbre y una media de 15,7 de estrés postraumático, teniendo éstos dos elementos una correlación positiva (<math>r = 0,40</math>, <math>p = 0,039</math>).</p> <p>La reconceptualización de la teoría de la incertidumbre ante la enfermedad puede servir como una orientación para futuros estudios.</p>

ARTÍCULO 14	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty, symptom distress, and information needs after surgery for cancer of the colon. <sup>21</sup>
AUTOR	Galloway SC, Graydon JE.
AÑO	1996
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	40 pacientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Cáncer de colon

RESÚMEN	<p>Los pacientes con cáncer de colon tenían un nivel moderado de incertidumbre, bajo nivel de angustia y un número moderado de las necesidades de información de descarga.</p> <p>Son elementos muy importantes la información del tratamiento, complicaciones y actividades de la vida diaria.</p> <p>El nivel de incertidumbre está directamente relacionado de forma positiva con las necesidades de información en la descarga.</p>
---------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ARTÍCULO 15	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty appraisal coping and quality of life in breast cancer survivors. <sup>22</sup>
AUTOR	Wonghongkul T et al.
AÑO	2006
PAÍS	Tailandia
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo
TIPO DE MUESTRA	150 sobrevivientes de más de 3 años desde el momento del diagnóstico
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Cáncer de mama
RESÚMEN	<p>Los sobrevivientes de cáncer de mama tenían niveles moderados de incertidumbre ante su enfermedad.</p> <p>Los sobrevivientes aprecian su enfermedad y se encontró alto nivel de desafíos, moderado nivel de amenaza, y el bajo nivel de daño.</p> <p>La calidad de vida en general de éstos pacientes es moderada.</p> <p>Entre las estrategias para hacer frente a los problemas, el apoyo social era lo que más se utilizaba, siendo el afrontamiento el que menos.</p> <p>Elementos que influyen en la calidad de vida eran años de la supervivencia, la incertidumbre en la enfermedad, y la evaluación de daños.</p>

ARTÍCULO 16	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Illness uncertainty and related factors in patients with sudden hearing loss. <sup>23</sup>
AUTOR	Lee, Ya-Hui et al.
AÑO	2012
PAÍS	China
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo transversal
TIPO DE MUESTRA	60 pacientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Pérdida repentina de la audición
RESÚMEN	<p>La Incertidumbre en los pacientes es alta (M = 71,75, Sf) = 12,93).</p> <p>La comprensión percibida de la enfermedad fue la única variable significativamente relacionada con la incertidumbre (p &lt;0,01).</p> <p>La educación, el género, el tipo de ocupación, las creencias religiosas, la gravedad de la enfermedad percibida, y la percepción de autocontrol sobre los síntomas fueron reconocidos como un predictor significativo de incertidumbre (p &lt;.01).</p>

ARTÍCULO 17	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	The influence of illness severity and family resources on maternal uncertainty during critical pediatric hospitalization. <sup>24</sup>
AUTOR	Tomlinson PS, Kirschbaum M, Harbaugh B, Anderson KH.
AÑO	1996
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	40 madres
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Padres de niños ingresados en UCI

RESÚMEN	<p>Existe una asociación positiva entre la gravedad de la enfermedad y la incertidumbre de la madre.</p> <p>Hay una Asociación negativa entre la cohesión familiar y la incertidumbre materna.</p> <p>La gravedad de la enfermedad contribuyó menos a la incertidumbre materna que hizo la cohesión familiar.</p> <p>Las relaciones familiares son elementos importantes a valorar, sobre todo cuando la incertidumbre sobre el resultado de sus hijos puede dar lugar a estrés de los padres que pueden obstaculizar el afrontamiento y manejo del niño.</p>
---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ARTÍCULO 18	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Perceived uncertainty about menopause in women attending an educational program. <sup>25</sup>
AUTOR	Lemaire GS, Lenz ER.
AÑO	1995
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	177 mujeres
TRATAMIENTO	Programa educativo
PATOLOGÍA	Menopausia
RESÚMEN	La incertidumbre es un fenómeno importante relacionado con la menopausia. También está relacionada la edad, y el nivel percibido de conocimiento.

ARTÍCULO 19	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty and appraisal of uncertainty in women with rheumatoid arthritis. <sup>26</sup>
AUTOR	Bailey JM, Nielsen BI.
AÑO	1993
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario

TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	23 sujetos.
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Mujeres con artritis reumatoide
RESÚMEN	<p>No hay asociación estadística entre la duración de la enfermedad o su valoración y la incertidumbre.</p> <p>La incertidumbre es vista como un peligro.</p> <p>Las enfermeras que tienen en cuenta la incertidumbre que tienen sus pacientes pueden ser más capaces de reconocer y apoyar los esfuerzos de afrontamiento del paciente.</p>

ARTÍCULO 20	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty in Illness and Quality of Life in Systemic Lupus Erythematosus. <sup>27</sup>
AUTOR	Coombs Delis, Pamela.
AÑO	2016
PAÍS	EE.UU.
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	Diseño correlacional predictivo.
TIPO DE MUESTRA	
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Lupus eritematoso sistémico.
RESÚMEN	Los elementos que conducen a la incertidumbre incluyen el marco de estímulos, la capacidad cognitiva y los proveedores de estructura.

ARTÍCULO 21	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty of cardiac patients and their spouses before coronary artery bypass surgery. <sup>28</sup>
AUTOR	Grapas P, Jeffrey J.
AÑO	1997
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario

TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	21 pacientes y sus cónyuges antes de la cirugía de Bypass
TRATAMIENTO	Proporcionar información al paciente
PATOLOGÍA	Pacientes cardíacos y sus cónyuges
RESÚMEN	<p>Una mayor incertidumbre se asoció con una menor calidad de vida y la esperanza.</p> <p>Pacientes cuyo sexo es femenino tuvieron una mayor incertidumbre con respecto a su enfermedad.</p> <p>Los pacientes con mala función ventricular izquierda tuvieron una menor calidad de vida.</p> <p>Se recomienda la incorporación del cónyuge en el plan de atención.</p> <p>Además, período de espera para la cirugía para los pacientes y sus cónyuges, y su asociación negativa con la calidad de vida, hace que sea importante la intervención rápida en éste tipo de pacientes.</p>

ARTÍCULO 22	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty, symptom distress, anxiety, and functional status in patients awaiting coronary artery bypass surgery. <sup>29</sup>
AUTOR	McCormick KM, Naimark BJ, RB Tate.
AÑO	2006
PAÍS	Canadá
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	Diseño descriptivo, correlacional, transversal.
TIPO DE MUESTRA	42 pacientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Pacientes en espera de cirugía de revascularización coronaria.
RESÚMEN	<p>Un nivel medio de incertidumbre y la ansiedad estaban presentes en niveles moderados y se asocian a un deterioro moderado del estado funcional.</p> <p>La presencia de síntomas tiene una fuerte relación con la ansiedad (P = 0,0002). Aunque la relación entre la incertidumbre y la ansiedad no fue estadísticamente significativa, creen que es posible sentir la incertidumbre como un peligro y una oportunidad al mismo tiempo.</p>



No hay relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio y el tiempo de espera.

Cada paciente tiene una visión de los síntomas y una respuesta psicológica única.

#### ARTÍCULO 23

BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	A causal model of psychosocial adjustment in post radiotherapy cervical cancer women. <sup>30</sup>
AUTOR	Santawaja C et al.
AÑO	2002
PAÍS	Bangkok
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo transversal
TIPO DE MUESTRA	300 mujeres
TRATAMIENTO	Promover el ajuste psicosocial
PATOLOGÍA	Mujeres con cáncer de cuello uterino de radioterapia post.
RESÚMEN	<p>El 62% de la varianza total en el ajuste psicosocial se explica por la familia y apoyo de las autoridades de salud, síntomas de angustia, incertidumbre, y centradas en las emociones.</p> <p>El apoyo familiar y la autoridad de salud tenía efecto directo (beta = 0,09, p &lt;0,001) y el efecto indirecto en el ajuste psicosocial a través de la incertidumbre (beta = -0,15, p &lt;01) y centrado en los problemas de afrontamiento (beta = 0,11, p &lt;0,05 ).</p> <p>Síntomas de angustia tenía efecto directo (beta = -0,19, p &lt;01) y el efecto indirecto sobre el ajuste psicosocial a través de incertidumbre (beta = 1,54, p &lt;001).</p> <p>La incertidumbre tuvo efecto directo (beta = -0,05, p &lt;05) y el efecto indirecto sobre el ajuste psicosocial a través de la emoción afrontamiento centrado (beta = 0,14, p &lt;0,01).</p> <p>Emoción afrontamiento centrado tuvo un efecto directo en el ajuste psicosocial (beta = 0,09, p &lt;001).</p> <p>Considerando que, afrontamiento centrado en el problema tenía un efecto indirecto sobre el ajuste psicosocial a través de los síntomas de distrés (beta = -0,19, p &lt;001).</p> <p>Tiempo desde que terminó la radioterapia tuvo un efecto indirecto</p>

sobre el ajuste psicosocial a través de los síntomas de distrés (gamma = -0,07, p <0,05), la familia y la salud apoyo de las autoridades (gamma = -0,23, p <0l), y la incertidumbre (gamma = -0,23, p <01).

Educación tuvo un efecto indirecto sobre el ajuste psicosocial a través de afrontamiento centrado en el problema (gamma = 1,16, p <0,001), y la emoción afrontamiento centrado (gamma = -0,04, p <0,01); y la edad tenía un efecto indirecto sobre el ajuste psicosocial a través de afrontamiento centrado en el problema (gamma = -0,26, p <001) .

Un estudio longitudinal y el estudio experimental se recomiendan para un estudio adicional.

#### ARTÍCULO 24

BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Heart failure: living with uncertainty. <sup>31</sup>
AUTOR	Winters CA.
AÑO	1999
PAÍS	Estado Occidental
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	Estudio cualitativo
TIPO DE MUESTRA	22 adultos
TRATAMIENTO	La implicación de enfermería es discutible y se recomiendan estudios posteriores.
PATOLOGÍA	Insuficiencia Cardiaca
RESÚMEN	La incertidumbre está relacionada con los síntomas y el tratamiento, los intentos de mantenerse bien, y la calidad de vida y la muerte. También influye la influencia de los cambios relacionados con la edad en la capacidad de reconocer y responder a los síntomas y la presencia de la confianza cuidado con los proveedores de atención médica.

ARTÍCULO 25	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Test of a conceptual model of uncertainty in children with cancer. <sup>32</sup>
AUTOR	Stewart JL.
AÑO	2003
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	72 niños y 68 de sus padres
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Niños con cáncer
RESÚMEN	<p>La incertidumbre de los niños fue menor con una mayor duración de la enfermedad y con más conocimiento sobre el cáncer.</p> <p>La incertidumbre de los niños aumenta en relación directa con el nivel de incertidumbre de los padres.</p> <p>Los niños mayores tenían niveles más altos de incertidumbre.</p> <p>La relación positiva entre la incertidumbre de los niños y su nivel de ansiedad y síntomas depresivos subraya la importancia de identificar a los niños que están en mayor riesgo de altos niveles de incertidumbre, ya que ayudar a los niños a mejorar y gestionar su incertidumbre puede tener un beneficio real en la reducción de su angustia psicológica durante el tratamiento.</p>

ARTÍCULO 26	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Reactions to caregiving and perceptions of uncertainty in caregivers of spouses with dementia. <sup>33</sup>
AUTOR	Larsen SL.
AÑO	1996
PAÍS	Estados del Noroeste
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo de correlación
TIPO DE MUESTRA	160 cuidadores
TRATAMIENTO	Proporcionar información

PATOLOGÍA	Cuidadores de cónyuges con demencia
RESÚMEN	<p>Hay diferencias estadísticamente significativas entre los cuidadores masculinos y femeninos.</p> <p>Cuidadores masculinos puntuaron más alto que las mujeres cuidadoras en la subescala de autoestima CRA.</p> <p>Las mujeres cuidadoras puntuaron más alto en el impacto en la salud en la subescala de autoestima CRA.</p> <p>Percepciones de incertidumbre cuidador fueron influenciados más por la educación de los cuidadores, fuente de información, el apoyo de los hijos mayores de edad, y los malos cónyuge solucionadores de comportamientos.</p> <p>Otros resultados revelaron incertidumbre general, la ambigüedad y falta de claridad fueron predictivos de los efectos de la prestación de cuidados a la salud, las finanzas, la programación y apoyo a la familia de un cuidador.</p> <p>Los resultados sugieren la importancia de la enfermera como proveedor de información.</p>

ARTÍCULO 27	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty and mothering the HIV seropositive infant. <sup>34</sup>
AUTOR	SJ Santacroce.
AÑO	1997
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio transversal
TIPO DE MUESTRA	25 madres VIH seropositivos
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Madres de niños seropositivos VIH
RESÚMEN	<p>Una mayor cantidad de recursos de apoyo social reduce significativamente la incertidumbre en relación con la enfermedad de la madre.</p> <p>Los niveles más altos de apoyo religioso redujeron significativamente la incertidumbre en relación con el bebé.</p>

Más incertidumbre con respecto a la madre eleva significativamente la incertidumbre en relación con el bebé.

El apoyo de recursos reduce indirectamente la incertidumbre relativa al bebé, pero no de forma significativa.

#### ARTÍCULO 28

BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Mastering uncertainty in end-stage cardiopulmonary disease: a comparison between patients awaiting transplant and those medically managed. <sup>35</sup>
AUTOR	Haugh KH.
AÑO	2005
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Diseño descriptivo correlacional
TIPO DE MUESTRA	47 personas tratadas médicamente y 56 en espera de trasplante
TRATAMIENTO	Apoyo social
PATOLOGÍA	Enfermedad cardiopulmonar en etapa terminal
RESÚMEN	<p>La incoherencia, la ambigüedad, la complejidad y la imprevisibilidad fueron relacionadas negativamente con el cambio, la certeza, la aceptación y crecimiento.</p> <p>La imprevisibilidad no se correlacionó significativamente con el cambio.</p> <p>La evaluación como una amenaza tuvo correlaciones positivas significativas con la incertidumbre y la ambigüedad y una correlación negativa significativa con la aceptación.</p> <p>La evaluación como un desafío tuvo correlaciones negativas significativas con la incertidumbre, la complejidad y la imprevisibilidad y una correlación positiva con todas las escalas de dominio.</p> <p>Al estar incluidos para un trasplante tuvo una correlación negativa significativa con la incoherencia y una correlación positiva significativa con la evaluación como un desafío y todas las escalas de dominio.</p>

ARTÍCULO 29	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	The relationship of illness, psychosocial, and cognitive factors to perceived uncertainty among women with endometriosis. <sup>36</sup>
AUTOR	Lemaire GS.
AÑO	1996
PAÍS	Estados del Sur
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	298 mujeres
TRATAMIENTO	Programa educativo sobre el tratamiento
PATOLOGÍA	Endometriosis
RESÚMEN	<p>La incertidumbre, medida por la escala de incertidumbre de Merle Mishel en la escala-Comunidad Enfermedad fue relativamente alta (M = 65.03, (D = 15,90) en comparación con los individuos estudiados previamente con enfermedades crónicas.</p> <p>La incertidumbre se correlacionó negativamente con la edad (<math>r = -.18</math>, <math>p &lt; 0,01</math>), y el conocimiento percibido (<math>r = -.53</math>, <math>p &lt; 0,001</math>), y se correlacionó positivamente con los factores de angustia psicológica y percibidos síntomas no reproductivos (<math>r = 0,46</math>, <math>p &lt; 0,0001</math>), y el factor de tratamiento de medicamentos tomados y percibidos éxito hormonal / quirúrgica tratamiento (<math>r = 0,30</math>, <math>p &lt; 0,0001</math>).</p> <p>Se necesita investigación adicional para determinar otras variables relevantes relacionadas con la endometriosis de la mujer y la incertidumbre.</p>

ARTÍCULO 30	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Hardiness, social support, uncertainty, and adjustment in women clinically free of breast cancer. <sup>37</sup>
AUTOR	Davis LA.
AÑO	1997
PAÍS	
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo transversal

TIPO DE MUESTRA	99 mujeres
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Cáncer de Mama
RESÚMEN	<p>Las mujeres que tenían niveles bajos de la incertidumbre relacionada con la enfermedad, eran resistentes, y tenía un alto nivel de apoyo social fueron más ajustado.</p> <p>Relaciones inversas significativas se encontraron entre la resistencia y la incertidumbre y entre el apoyo social y la incertidumbre.</p> <p>Una relación positiva significativa entre lo demuestra la resistencia y el apoyo social.</p>

ARTÍCULO 31	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Uncertainty in pregnancy. <sup>38</sup>
AUTOR	Handley MC.
AÑO	2002
PAÍS	
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	128 mujeres en el primer trimestre
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Embarazo
RESÚMEN	<p>La incertidumbre se correlacionó con la ansiedad (<math>r = 0,598</math>) y la depresión (<math>r = 0,581</math>), análisis de regresión múltiple mostró una gran parte de la variación (<math>R^2 = 0,39</math>) se mantuvo sin explicación por estos dos conceptos.</p> <p>La incertidumbre está influenciada por variables demográficas y biológicas.</p> <p>Niveles de incertidumbre fueron más altas en las mujeres más jóvenes, solteras con menores niveles de ingreso y educación.</p> <p>Las mujeres negras y las que viven en zonas rurales tenían puntuaciones más altas de incertidumbre que en las zonas urbanas.</p> <p>Se necesitan más estudios para determinar la relación entre el nivel de incertidumbre y las distintas etapas del embarazo.</p>

ARTÍCULO 32	
BASE DE DATOS	Cinhal Complete
NOMBRE DEL ARTÍCULO	The effects of information and support on hope and uncertainty in individuals awaiting cadaveric renal transplantation. <sup>39</sup>
AUTOR	Russell CL.
AÑO	2000
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Estudio descriptivo correlacional
TIPO DE MUESTRA	50 participantes de forma aleatoria
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Trasplante renal de cadáver
RESÚMEN	La esperanza está relacionada negativamente a la incertidumbre tanto pre-intervención ( $r = -0,53$ , $p = 0,0001$ ) como post-intervención ( $r = -0,59$ , $p = 0,0001$ ). Los resultados en comparación con otra literatura revelan que hay una relación negativa entre la esperanza y la incertidumbre.

ARTÍCULO 33	
BASE DE DATOS	Pubmed
NOMBRE DEL ARTÍCULO	The measurement of uncertainty in illness. <sup>40</sup>
AUTOR	Mishel MH
AÑO	1981
PAÍS	
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	
RESÚMEN	Hay una relación estadísticamente significativa entre la incertidumbre, el estrés y la falta de comprensión.



ARTÍCULO 34	
BASE DE DATOS	CUIDEN PLUS
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Adaptación cultural de la escala de incertidumbre de Mishel en el paciente tratado con hemodiálisis. <sup>1</sup>
AUTOR	Torres-Ortega, Clara; Peña-Amaro, Pilar.
AÑO	2015
PAÍS	España
CENTRO	Hospitalario
TIPO DE ESTUDIO	Validación de Escala en Jaén
TIPO DE MUESTRA	116 pacientes
TRATAMIENTO	
PATOLOGÍA	Enfermos renales en Hemodiálisis
RESÚMEN	<p>La versión adaptada semántica y culturalmente al español, mantiene la equivalencia con la original. La validación de contenido identificó los ítems útiles para el paciente renal.</p> <p>La incertidumbre está estrechamente relacionada con el nivel de formación.</p>

ARTÍCULO 35	
BASE DE DATOS	Scielo
NOMBRE DEL ARTÍCULO	Incertidumbre en adultos diabéticos tipo 2 a partir de la teoría de Merle Mishel. <sup>41</sup>
AUTOR	Gómez-Palencia IP, Castillo-Ávila IY, Alvis-Estrada LR.
AÑO	2015
PAÍS	Colombia
CENTRO	
TIPO DE ESTUDIO	
TIPO DE MUESTRA	163 pacientes
TRATAMIENTO	Aproximación a las expectativas de los pacientes
PATOLOGÍA	Diabéticos tipo II
RESÚMEN	<p>El 76,1% mostró un nivel de incertidumbre medio, la cual está más relacionada con la incapacidad para identificar si ha mejorado o no (86,5%), predecir o explicar la causa de un malestar físico (76,7%) o predecir el cambio de los síntomas (60,1%).</p>

Los motivos de los 144 artículos eliminados por no cumplir los criterios de inclusión han sido:

- 5 casos clínicos, 10 por Cáncer (4 de mama, 3 de próstata, 1 ginecológico, 2 en niños), sobre la filosofía de la teoría en si había 2 artículos, 17 sobre diferentes patologías (esclerosis, diabetes, meningioma, cirugía bariátrica, esquizofrenia, glioblastoma, parálisis cerebral, angiografía coronaria, insuficiencia renal crónica, artroplastia, fibrilación auricular (2 artículos), enfermedad de Von Wille, asma, próstata y Hepatitis C), 7 Artículos relacionados con: hemodiálisis, 2 con partos, 1 en pacientes en UCI y otro más en UCI pediátrica, 1 en relaciones al destete en niños, 1 de familiares con paciente ingresados en UCI, 7 Estudios que se centraban en la familia o ambiente familiar y 98 que no usaban ninguna escala de Mishel para medir la incertidumbre.

En cuanto al diseño de tipo de estudio que eran, vemos que eran:

- 4 Estudios cualitativos, 1 Prospectivo longitudinal, 1 Transversal, 1 Experimental, 1 Descriptivo de la familia, 1 de Hermenéutica fotográfica, 1 Aleatorio y de control y 1 Descriptivo.

A pesar de que no los hemos seleccionado porque no cumplían nuestros criterios de inclusión si es verdad que nos ha llamado la atención las sugerencias que en algunos se hacían y algún dato que nos parece significativo para tener en cuenta en otro tipo de estudio y es que en 8 ocasiones mencionan la religiosidad como un factor relacionado con la incertidumbre, y dos en los que la evolución cognitiva aseguran que tiene influencia positiva y negativa.

Centrándonos en los artículos elegidos vemos que han sido un total de 35.

En cuanto al tipo de estudio hay 1 prospectivo<sup>15</sup>, 1 descriptivo comparativo<sup>18</sup>, 4 descriptivo transversal<sup>22, 1, 30, 37</sup>, 1 prospectivo, descriptivo y de correlación<sup>17</sup>, 2 descriptivos<sup>19, 22</sup>, 2 transversal<sup>23, 34</sup>, 1 correlacionar y predictivo<sup>27</sup>, 1 descriptivo, correlacionar y transversal<sup>29</sup>, 3 descriptivos de correlación<sup>33, 35, 39</sup>, 1 cualitativo<sup>31</sup> y no especifican el tipo de estudio en 18 casos.

En cuanto a la muestra de la población que aparece en los estudios hay 5 estudios que no la nombran en los resúmenes. La muestra más pequeña es de 15 personas<sup>17</sup> y la muestra más grande de 300 personas<sup>30</sup>.

Un artículo utiliza el cuestionario de Merle Mishel pero de padres de niños<sup>24</sup> no obstante lo hemos incluido porque es una de las escalas originales de la autora (y ese era un criterio de selección).

En cuanto a las patologías y situaciones en las que se han medido la incertidumbre con escala tenemos:

- Personas con cáncer<sup>8, 10, 15, 16, 20, 21, 22</sup>, con coronariopatías o insuficiencia cardíaca o cirugía de By-pass o revascularización coronaria<sup>31</sup>, en lista de espera de trasplante renal<sup>12, 39</sup>, con fibromialgia<sup>18</sup>, con pérdida repentina de la audición<sup>23</sup>, menopausia<sup>25</sup>, artritis reumatoide<sup>26</sup>, Lupus Eritematoso Sistémico<sup>27</sup>, enfermedad cardiólogo pulmonar, endometriosis<sup>36</sup>, embarazo<sup>38</sup>, insuficiencia renal crónica terminal en pacientes en Hemodiálisis<sup>1</sup> y diabetes tipo II<sup>42</sup>.

También han tocado otros aspectos generales como la Calidad de vida<sup>8, 10, 13, 22</sup>, el apoyo social<sup>35</sup>, el tratamiento hospitalario<sup>40</sup>, la esperanza<sup>39</sup> y otros más específicos como son los pacientes en UCI<sup>24</sup>, o la implantación de desfibriladores permanentes<sup>17, 19</sup>, o los cuidadores<sup>14, 25, 33, 34</sup>. Otro tema que se ha tratado es la validación o adaptación de las escalas a diferentes contextos culturales tales como Noruega<sup>9</sup>, Suecia<sup>11</sup> o España<sup>1</sup>.

Nos ha llamado la atención el hecho de que en los resúmenes no aparezcan las puntuaciones numéricas de la incertidumbre nada más que en 4 casos<sup>17, 20, 23, 24</sup>.

Los países donde se han desarrollado los estudios son:

- Nueva York<sup>8</sup>
- Dos en Bangkok<sup>13, 30</sup>
- Corea<sup>16</sup>
- Dos en EEUU<sup>10, 27</sup>
- California<sup>20</sup>
- Los Ángeles<sup>20</sup>
- Canadá<sup>29</sup>
- Nueva Inglaterra<sup>19</sup>
- Tailandia<sup>22</sup>
- Noruega<sup>9</sup>
- Jaén<sup>1</sup>
- Colombia<sup>42</sup>
- China<sup>23</sup>
- Estado occidental<sup>31</sup>
- Estados noreste<sup>33</sup>
- Ciudad sur<sup>36</sup>

En 18 ocasiones el resumen tampoco cita los contextos en donde se desarrollan.

En cuanto a la teoría en sí y su validación, la consideran apropiada para la sociedad noruega<sup>9</sup>, en la sueca<sup>11</sup> y en la española<sup>1</sup> siempre que se adapten (las originales lo están para Canadá).

Como se ha comprobado, uno de nuestros criterios de inclusión era que el estudio hubiese usado alguna de las tres escalas originales de Mishel, pero en algunos estudios se han usados otras escalas más para medir la incertidumbre u otros parámetros que formaban parte de sus objetivos. Así hemos visto que se han usado:

- En dos casos se ha utilizado la Escala de Bienestar<sup>34, 18</sup> y en otras dos la de ajuste de psicosis<sup>18, 37</sup>.
- Encuesta de opinión de salud de Krauntz<sup>36</sup>.
- Encuesta personal vista<sup>37</sup>.

- Parte II cuestionario personal de recursos<sup>37</sup>.
- Índice de la Esperanza Herth<sup>39</sup>.
- Cuestionario social<sup>10</sup>.
- Formulario comunidad y calidad de vida<sup>10</sup>.
- Ferrando índice cáncer versión 3<sup>10</sup>.
- Escala de síntomas de la experiencia<sup>13</sup>.
- Escala de prácticas budistas<sup>13</sup>.
- Depresión Scale<sup>13</sup>.
- Evaluación funciona terapia cáncer versión 4<sup>13</sup>.
- Subescala síntomas organización Europea para investigación y terapia del cáncer<sup>16</sup>.
- IQ test (coeficiente intelectual)<sup>21</sup>.
- Cuestionario síntomas fibromialgia<sup>18</sup>.
- Enfermedad self report<sup>18</sup>.
- Escala de la enfermedad<sup>19</sup>.
- Escala de necesidad del aprendizaje del paciente (PLNS)<sup>21</sup>.
- Índice de evaluaciones tres<sup>22</sup>.
- Cuestionario Ways y corpiño y Calidad de vida<sup>22</sup>.
- Cuestionario versión cáncer de mama<sup>22</sup>.

## 7. DISCUSIÓN

En cuanto a los datos obtenidos sobre la implementación del modelo en la enfermería diaria y práctica vemos que los estudios sugieren que los resultados son aun discutibles<sup>31</sup> pero que habría que estudiar la realización de mas intervenciones para poder discutir la incertidumbre<sup>8</sup>, que es necesario proporcionar más información al paciente<sup>28, 36, 33</sup>, que es necesaria igualmente la promoción de un ajuste psicosocial<sup>30</sup> acercándonos más a los desafíos y expectativas de nuestros pacientes<sup>42</sup>, y que habría que realizar más programas educativos<sup>25</sup>.

En cualquier caso coinciden muchos en la necesidad de que existan más estudios de investigación sobre el tema<sup>8, 9, 19, 20, 30, 31, 36, 38</sup> y más pruebas de validez en diferentes culturas<sup>11, 40, 1</sup>.

Hemos podido comprobar que el uso de la escala está bastante generalizado en pacientes con cáncer y que estos tienen niveles más altos antes de comenzar el tratamiento<sup>16</sup> y que en los casos de cáncer de mama la incertidumbre modera los niveles de amenazas en pacientes con bajo nivel de daño<sup>22</sup>, que hay quien considera la incertidumbre como una oportunidad o como un peligro<sup>29</sup>, y que disminuye con programas educativos<sup>25</sup>. Reseñar que en cualquier caso cada persona tiene respuestas psicológicas únicas<sup>29</sup>.

Los factores que tienen influencias sobre los niveles más altos de incertidumbre son el estado civil, la edad<sup>16, 19, 25</sup>, el dolor, la disnea, el insomnio<sup>16</sup>, los síntomas que presenta la enfermedad y la mala adaptación psicológica<sup>18</sup>, la situación laboral y el estado funcional<sup>19</sup>, creencias religiosas<sup>23</sup>, estado funcional<sup>29</sup>, la muerte<sup>31</sup>, ansiedad y depresión<sup>38</sup>, falta de comprensión y estrés<sup>40</sup>, y el entorno rural y la etnia<sup>10, 42</sup>.

Los factores, por el contrario, que tienen influencias disminuyendo los niveles de incertidumbre son los ingresos económicos<sup>8</sup>, el bienestar espiritual<sup>18</sup>, el apoyo religioso<sup>34</sup>, la cohesión familiar y más concretamente maternal<sup>24</sup>, el nivel percibido de conocimientos<sup>25</sup>, la calidad de vida<sup>28</sup>, la esperanza<sup>28</sup> y el apoyo social<sup>34</sup>.

Por otra parte no se encuentran asociaciones en cuanto a que la aumenten o disminuyan en la toma de decisiones<sup>8</sup> y en la duración de la enfermedad<sup>26</sup>.

## 8. CONCLUSIÓN

Tras analizar los artículos escogidos podemos afirmar que para que la escala sea válida hay que tener en cuenta las diferentes culturas porque es más débil en Asia y en los países nórdicos pero resulta adecuada en otras poblaciones internacionales, por lo que se hace necesaria la validación de la escala en el contexto en el que se use.

El apoyo percibido social, la incertidumbre y la calidad de vida están influenciados por valores culturales, comorbilidades y nivel de educación.

Los pacientes en los que se ha aplicado la teoría son crónicos (cáncer mayoritariamente).

En cuanto a la implementación de la teoría en la enfermería diaria y práctica vemos que los estudios sugieren que los resultados son aun bastante discutibles<sup>31</sup> pero que habría que estudiar la realización de mas intervenciones para poder abordarla<sup>8</sup>, que es necesario proporcionar más información al paciente<sup>28, 36, 33</sup>, que es necesaria igualmente la promoción de un ajuste psicosocial<sup>30</sup> acercándonos más a los desafíos y expectativas de nuestros pacientes<sup>42</sup>, con la realización de más programas educativos<sup>25</sup>, teniendo siempre en cuenta que todas las personas tiene ajustes psicológicos individuales<sup>29</sup> y por lo tanto hay que ajustarles la teoría individualmente.

En cualquier caso coinciden muchos en la necesidad de que existan más estudios de investigación sobre el tema<sup>8, 9, 19, 20, 30, 31, 36, 38</sup> y más pruebas de validez en diferentes culturas<sup>11, 40, 1</sup>.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Torres Ortega C, Peña Amaro P. Adaptación cultural de la escala de Incertidumbre de Mishel en el paciente tratado con hemodiálisis. Tesis doctoral. Jaén.; 2015. Report No.: ISBN 978-84-8439-799-1.
2. Bailey DE, Landerman L, Barroso J, Bixby P, Mishel MH, Muir AJ, et al. Uncertainty, Symptoms and Quality of Life in Persons with Chronic Hepatitis C Undergoing Watchful Waiting. *Psicosomática [PUBMED]*. 2009 [citado 15 Abr 2017]; 50 (2): 138-146.
3. Vives Relats C, Ferré Grau C, Rodero Sánchez V, Cid Buera D. Care for a family carer in Primary Care using the uncertainty theory. *Enferm Clin [CINHAL Complete]*. 2011 [citado 17 Abr 2017]; 21 (4): 219-222.
4. Hoth K, Wamboldt F, Ford D, Sandhaus R, Strange C, Bekelman D, et al. The social environment and illness uncertainty in chronic obstructive pulmonary disease. *Int J Med Behav [PUBMED]*. 2015 [Citado 15 May 2017]; 22 (2): 223-32.
5. Torres A. A, Sanhueza A. O. Quality of life and uncertatinty towards disease: a nursing structural model. *Cienc. Enferm. [SCIELO]*. 2006 [citado 17 Abr 2017]; 12 (1): 9-17.
6. Hoth KF, Wamboldt FS, Strand M, Ford DW, Sandhaus RA, Strange C, et al. Prospective Impact of Illness Uncertainty on Outcomes in Chronic Lung Disease. *Psychol Salud [PUBMED]*. 2013 [citado 15 Abr 2017]; 32 (11): 1170-1174.
7. Wallace Kazer M, Bailey DE, Chipman J, Psutka SP, Hardy J, Hembroff L, et al. Uncertainty and perception of danger among patients undergoing treatment for prostate cancer. *BJU Int [PUBMED]*. 2013 [Citado 15 Abr 2017]; 111 (3): 84-91.
8. Suzuki, Miho. Quality of Life, Uncertainty, and Perceived Involvement in Decision Making in Patients With Head and Neck Cancer. *Oncol Nurs Forum [CINHAL Complete]*. 2012 [citado 13 Jun 2017]; 39 (6): 541-548.



9. Andersen KI; Fagermoen EM. Mishel Uncertainty in Illness Scale (MUIS) -- suitable for studies of Norwegian populations?. *Norsk Tidsskrift Sykepleieforskning* [CINHAL Complete]. 2007 [citado 14 Jun 2017]; 9 (2): 3-15.
10. Sammarco A, Konecny LM. Quality of life, social support, and uncertainty among Latina and Caucasian breast cancer survivors: a comparative study. *Oncol Nurs Forum* [CINHAL Complete]. 2010 [citado 13 Jun 2017]; 37 (1): 93-99.
11. Hallberg LR; Erlandsson SI. Validation of a Swedish version of the Mishel Uncertainty in Illness Scale...including commentary by Mishel MH. *Erudito Inq Nurs Práct* [CINHAL Complete]. 1991 [citado 12 Jun 2017]; 5 (1): 57-70.
12. Pelletier, Janet B. Appraisal of uncertainty while waiting for a kidney transplant. [Tesis doctoral en CINHAL Complete]. East Carolina University; 2012 [citado 13 Jun 2017]. 113 p.
13. Detprapon M, Sirapo-ngam Y, Mishel MH, Sitthimongkol Y, T Vorapongsathorn. Testing of uncertainty in illness theory to predict quality of life among Thais with head and neck cancer. *Thai J Nurs Res* [CINHAL Complete]. 2009 [citado 13 Jun 2017]; 13 (1): 1-14.
14. Harkness, Karen; Arthur, Heather; Mckelvie, Robert. The Measurement of Uncertainty in Caregivers of Patients With Heart Failure. *J Nurs Medir* [CINHAL Complete]. 2013 [citado 12 Jun 2017]; 21 (1): 23-42.
15. Bailey, Dolnald E. et al. Measuring illness uncertainty in men undergoing active surveillance for prostate cancer. *Apl Nurs Res* [CINHAL Complete]. 2011 [citado 14 Jun 2017]; 24 (4): 193-199.
16. Kim Soo Hyun; Lee, Ran; Lee, Keon Suk. Symptoms and uncertainty in breast cancer survivors in Korea: differences by treatment trajectory. *J Clin Nurs* [CINHAL Complete]. 2012 [citado 13 Jun 2017]; 21 (7/8): 1014-1023.
17. Carroll SL, Arthur HM. A comparative study of uncertainty, optimism and anxiety in patients receiving their first implantable defibrillator for primary or secondary prevention of sudden cardiac death. *Int J Nurs Perno* [CINHAL Complete]. 2010 [citado 12 Jun 2017]; 47 (7): 836-845.

18. Anema C, Johnson M, Zeller JM, Fogg L, Zetterlund J. Spiritual well-being in individuals with fibromyalgia syndrome: relationships with symptom pattern variability, uncertainty, and psychosocial adaptation. *Res Teoría Nurs Práct [CINHAL Complete]*, 2009 [citado 13 Jun 2017]; 23 (1): 8-22.
19. Mauor AMP. Exploring uncertainty and psychosocial adjustment after cardioverter defibrillator implantation. *J Cardiovasc Nurs [CINHAL Complete]*. 2008 [citado 14 Jun 2017]; 23 (6): 527-535.
20. Y Lee. The relationships between uncertainty and posttraumatic stress in survivors of childhood cancer. *J Nurs Res [CINHAL Complete]*. 2006 [citado 13 Jun 2017]; 14 (2): 133-142.
21. Galloway SC, Graydon JE. Uncertainty, symptom distress, and information needs after surgery for cancer of the colon. *Cáncer de Enfe [CINHAL Complete]*. 1996 [citado 12 Jun 2017]; 19 (2): 112-117.
22. Wonghongkul T et al. Uncertainty appraisal coping and quality of life in breast cancer survivors. *Cáncer de Enfe [CINHAL Complete]*. 2006 [citado 12 Jun 2017]; 29 (3): 250-257.
23. Lee, Ya-Hui et al. Illness uncertainty and related factors in patients with sudden hearing loss. *J Nurs Health Res [CINHAL Complete]*. 2012 [citado 13 Jun 2017]; 8 (2): 157-157.
24. Tomlinson PS, Kirschbaum M, Harbaugh B, Anderson KH. The influence of illness severity and family resources on maternal uncertainty during critical pediatric hospitalization. *Am J Cuidado Crit [CINHAL Complete]*. 1996 [citado 13 Jun 2017]; 5 (2): 140-146.
25. Lemaire GS, Lenz ER. Perceived uncertainty about menopause in women attending an educational program. *Int J Nurs Perno [CINHAL Complete]*. 1995 [citado 14 Jun 2017]; 32 (1): 39-48.
26. Bailey JM, Nielsen BI. Uncertainty and appraisal of uncertainty in women with rheumatoid arthritis. *Orthop Enfe [CINHAL Complete]*. 1993 [citado 14 Jun 2017]; 12 (2): 63-67.
27. Coombs Delis, Pamela. Uncertainty in Illness and Quality of Life in Systemic Lupus Erythematosus. *Investigación en Enfermería [CINHAL Complete]*. 2016 [citado 13 Jun 2017]; 2 (65): 81-82.

28. Grapas P, Jeffrey J. Quality of life, hope, and uncertainty of cardiac patients and their spouses before coronary artery bypass surgery. *Can J Cardiovasc Enfe [CINHAL Complete]*. 1997 [citado 13 Jun 2017]; 8 (1): 7-16.
29. McCormick KM, Naimark BJ, RB Tate. Uncertainty, symptom distress, anxiety, and functional status in patients awaiting coronary artery bypass surgery. *De corazón, pulmón [CINHAL Complete]*. 2006 [citado 12 Jun 2017]; 35 (1): 34-45.
30. Santawaja C et al. A causal model of psychosocial adjustment in post radiotherapy cervical cancer women. *Thai J Nurs Res [CINHAL Complete]*. 2002 [citado 13 Jun 2017]; 6 (2): 56-68.
31. Winters CA. Heart failure: living with uncertainty. *Prog Cardiovasc Enfe [CINHAL Complete]*. 1999 [citado 12 Jun 2017]; 14 (3): 85-91.
32. Stewart JL. Test of a conceptual model of uncertainty in children with cancer. [Tesis doctoral en CINHAL Complete] Chapel Hill: Universidad de Carolina del Norte; 2003 [citada 12 Jun 2017]. 187 p.
33. Larsen LS. Reactions to caregiving and perceptions of uncertainty in caregivers of spouses with dementia. [Tesis doctoral en CINHAL Complete] Nueva Orleans: Louisiana State University Medical Ctr. 1996 [citada 13 Jun 2017]; 189 p.
34. SJ Santacroce. Uncertainty and mothering the HIV seropositive infant. [Tesis doctoral en CINHAL Complete] EEUU: University of North Carolina. 1997 [citada 13 Jun 2017]; 155p.
35. Haugh KH. Mastering uncertainty in end-stage cardiopulmonary disease: a comparison between patients awaiting transplant and those medically managed. [Tesis doctoral en CINHAL Complete] EEUU: Virginia Commonwealth University. 2005 [Citada 12 Jun 2017]; 158 p.
36. Lemaire GS. The relationship of illness, psychosocial, and cognitive factors to perceived uncertainty among women with endometriosis. [Tesis doctoral en CINHAL Complete] Baltimore: Universidad de Maryland. 1996 [Citada 13 Jun 2017]; 231 p.
37. Davis LA. Hardiness, social support, uncertainty, and adjustment in women clinically free of breast cancer. [Tesis Doctoral en CINHAL Complete]. EEUU: Universidad de Alabama en Birmingham. 1997 [citada 13 Jun 2017]; 184 p.

38. Handley MC. Uncertainty in pregnancy. [Tesis Doctoral en CINHALL Complete] EEUU: Universidad de Mississippi. 2002 [citada 14 Jun 2017]; 163 p.
39. Russell CL. The effects of information and support on hope and uncertainty in individuals awaiting cadaveric renal transplantation. [Tesis doctoral en CINHALL Complete] EEUU: Universidad de Saint Louis. 2000 [citada 14 Jun 2017] 195 p.
40. Mishel MH. The measurement of uncertainty in illness. Nurs Res. [PUBMED]. 1981 [citado 13 Jun 2017]; 30 (5): 258-63.
41. Gómez-Palencia IP, Castillo-Ávila IY, Alvis-Estrada LR. Incertidumbre en adultos diabéticos tipo 2 a partir de la teoría de Merle Mishel. Aquichan [SCIELO]. 2015 [Citado 13 Jun 2017]; 15 (2): 210-218.