

Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**NIVEL DE RESILIENCIA Y SU ASOCIACIÓN
CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES
CON EL BINOMIO DE TUBERCULOSIS
DIABETES MELLITUS**

**LEVEL OF RESILIENCE AND ITS ASSOCIATION WITH
QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH THE
TUBERCULOSIS/DIABETES MELLITUS BINOMIAL**

Xochitl Mirón Calderón

Universidad Autónoma del Estado de México

Imelda García Argueta

Universidad Autónoma del Estado de México

Marcela Hernández Sánchez

Universidad Autónoma del Estado de México

Martha Liliana Palacios Jaimes

Universidad Autónoma del Estado de México

Nancy Cedillo Villavicencio

Universidad Autónoma del Estado de México

Isidro Roberto Camacho Beiza

Universidad Autónoma del Estado de México

Héctor Lorenzo Ocaña Servín

Universidad Autónoma del Estado de México

Norma Patricia Espino Espino

Universidad Autónoma del Estado de México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9477

Nivel de Resiliencia y su Asociación con la Calidad de Vida en Pacientes con el Binomio de Tuberculosis Diabetes Mellitus

Xochitl Mirón Calderón¹xochitlmironcalderon@yahoo.es<https://orcid.org/0009-0006-3181-4025>Universidad Autónoma del Estado de México
México**Marcela Hernández Sánchez**dra.m.hernandez@gmail.com<https://orcid.org/0009-0007-5100-5177>Universidad Autónoma del Estado de México
México**Nancy Cedillo Villavicencio**nancedvi@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0006-9371-6391>Universidad Autónoma del Estado de México
México**Héctor Lorenzo Ocaña Servín**hlocanas@uaemex.mx<https://orcid.org/0000-0001-9013-515X>Universidad Autónoma del Estado de México
México**Imelda García Argueta**igarciaa@uaemex.mx<https://orcid.org/0000-0002-5263-748X>Universidad Autónoma del Estado de México
México**Martha Liliana Palacios Jaimes**mlpalaciosmx@yahoo.mx<https://orcid.org/0009-0005-3614-860X>Universidad Autónoma del Estado de México
México**Isidro Roberto Camacho Beiza**ircamachob@uaemex.mx<https://orcid.org/0009-0003-0440-925X>Universidad Autónoma del Estado de México
México**Norma Patricia Espino Espino**nespinoe@uaemex.mx<https://orcid.org/0009-0001-1759-6889>Universidad Autónoma del Estado de México
México

RESUMEN

La tuberculosis y la Diabetes Mellitus son las dos grandes pandemias del mundo, con gran repercusión en las poblaciones; la tuberculosis enfermedad infecto-contagiosa y la diabetes mellitus enfermedad crónica-degenerativa que al estar presente en el sujeto, provocan una serie de complicaciones que los limita en sus actividades cotidianas. La presente investigación tiene como objetivo analizar la asociación entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus en Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023. La metodología aplicada fue un estudio prospectivo, transversal y analítico, se estudiaron un total de 33 pacientes con el binomio TB/DM, a los cuales se les aplicó dos instrumentos: el Cuestionario de Resiliencia González Arratia y Escala de Calidad de vida WHOQOL-BREF, para determinar la asociación se aplicó una prueba estadística de Chi cuadrada, con intervalos de confianza del 95%. La recolección de los datos fue directamente con los pacientes afectados. Se demostró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida en los pacientes, sin embargo, se observó que si se afectan su calidad de vida y se deteriora la resiliencia de las personas, por lo que el personal de salud tiene una doble tarea en la atención de estos pacientes.

Palabras clave: resiliencia, calidad de vida, binomio tuberculosis/diabetes mellitus

¹ Autor principal.

Correspondencia: xochitlmironcalderon@yahoo.es

Level of Resilience and Its Association with Quality of Life in Patients With the Tuberculosis Diabetes Mellitus Binomial

ABSTRACT

Tuberculosis and Diabetes Mellitus are the two great pandemics in the world, with great repercussions on populations; tuberculosis is an infectious-contagious disease and diabetes mellitus is a chronic-degenerative disease that, when present in the subject, causes a series of complications that limits them in their daily activities. The objective of this research is to analyze the association between the level of resilience and quality of life in patients with the combination of Tuberculosis/Diabetes Mellitus in Jurisdictions of the Valley of Toluca, State of Mexico, 2023. The methodology applied was a prospective study. cross-sectional and analytical, a total of 33 patients with the TB/DM binomial were studied, to whom two instruments were applied: the González Arratia Resilience Questionnaire and the WHOQOL-BREF Quality of Life Scale, to determine the association a Chi square statistical test, with 95% confidence intervals. Data collection was done directly with the affected patients. It was shown that there is no statistically significant association between the level of resilience and the quality of life in the patients, however, it was observed that their quality of life is affected and the resilience of the people deteriorates, so the staff of Health has a double task in caring for these patients.

Keywords: resilience, quality of life, tuberculosis/diabetes millitus binomial

Artículo recibido 18 diciembre 2023

Aceptado para publicación: 22 enero 2024



INTRODUCCIÓN

La resiliencia es la capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversa (Real Academia Española (2023) (González A., 2016), es la capacidad de adaptarse y ajustarse a través de la combinación y/o interacción entre los atributos del individuo y su ambiente familiar, social y cultural, que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva (Córdova et al., 2009), así como, afrontar de manera positiva situaciones adversas y transformarlas constructivamente.

Existen factores de resiliencia (González A., 2016), que se describen como factores de protección que ayudan a desarrollarla: factores internos, que son las características que identifican y están presentes en las personas resilientes, como la disposición o temperamento, inteligencia, sentido del humor, empatía y locus de control interno. Factores externos, tales como cohesión familiar y la calidez con la que el niño es valorado, protegido y amado, al menos por uno de sus padres, todo esto ayuda al sujeto a tener seguridad ante el entorno (González A., 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la calidad de vida como “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive con respeto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones”, también se refiere el conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida (Córdova-Alcaráz et al., 2005; RAE, 2023).

La Diabetes Mellitus (DM), de acuerdo a la OMS, es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce, esta hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos (Hernández Ruz de Eguilaz M., 2016).

La diabetes (DM) se convirtió rápidamente en la epidemia del siglo XXI y en un reto de salud global. En 2019, se estimó que 463 millones de personas tenían diabetes, se estima que aumente a 578 millones para el año 2030, y a 700 millones para 2045. Dos tercios de las personas con diabetes viven en zonas urbanas, y tres de cada cuatro están en edad activa. De acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes, China, India, Estados Unidos, Brasil, Rusia y México, son los países con mayor número de



diabéticos (Guía Práctica Clínica & secretaria de Salud, 2021). La diabetes tiene el potencial de causar numerosas complicaciones que debilitan la salud, disminuyen la calidad de vida y pueden causar una muerte temprana (International Diabetes Federation, 2019).

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsado por personas con enfermedad pulmonar activa. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activa son tos, puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna. La tuberculosis se puede tratar mediante la administración de antifímicos durante seis meses (López & Rodríguez, 2006). La farmacorresistencia surge cuando los medicamentos antituberculosos se utilizan de manera inadecuada, debido a una prescripción incorrecta por parte de los proveedores de atención de la salud, a la mala calidad de los medicamentos o a la interrupción prematura del tratamiento por parte de los pacientes (Córdova et al., 2009) .

El vínculo entre la diabetes mellitus y la tuberculosis se reconoce desde hace siglos. Cada vez hay más pruebas de que la diabetes mellitus es un factor de riesgo importante para la tuberculosis sensible como con resistencia a fármacos y podría afectar la presentación de la enfermedad y la respuesta al tratamiento, (Dooley & Chaisson, 2009; Lopardo, 2020).

Existen vestigios de la tuberculosis desde el año 460 a.C. mientras que sobre la Diabetes mellitus se encuentra descripciones en el papiro de Ebers, en el siglo XV a.C. Actualmente, ambos padecimientos han cobrado gran importancia, por ubicarse dentro de las principales causas de mortalidad y morbilidad en el mundo y que si no son diagnosticados a tiempo, pueden traer serias complicaciones (*Pulmonary tuberculosis and diabetes mellitus. Presentation of two cases*, 2015; Muñoz et al., 2017) .

Estudios recientes confirman que la Diabetes Mellitus es un factor de riesgo importante para el desarrollo de TB pulmonar que se observa frecuentemente en países donde tiene una prevalencia alta de estas dos enfermedades (González et al., 2009).

En la región de las Américas, durante el 2020, el 10% en promedio de los casos notificados de Tuberculosis presentaron la comorbilidad de Diabetes Mellitus (DM); de los 26 países que notificaron esta concomitante, cuatro países rebasaron el 20%, siendo el país de México el que presentó un porcentaje elevado de esta relación que fue del 28%, es decir por cada 100 casos notificados de



Tuberculosis, 28 casos tenían la comorbilidad de DM (Organización Panamericana de la Salud, 2022). En algunos estudios han demostrado que padecer Diabetes Mellitus puede aumentar significativamente las probabilidades de desarrollar Tuberculosis con drogorresistencia, por lo que se requiere un tratamiento con un número mayor de fármacos (fármacos de 2da línea) que ocasionan efectos adversos y afectación en la calidad de vida, por lo que es importante incrementar los esfuerzos para controlar la DM, lo que ayudaría en un efecto beneficioso en controlar la Tuberculosis con drogorresistencia (Giovanetti et al., 2019).

De acuerdo a los datos estadísticos que se encuentran registrados en el Estado de México, el Binomio Tuberculosis/Diabetes se ha relacionado con un 39% en pacientes con tuberculosis con drogorresistencia, en las cohortes de pacientes del 2018 al 2019, teniendo un total de 40 pacientes, de los cuales el 55% presentaron el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus (Secretaría de Salud, 2023). Cremmers A. (2018), argumenta que el vínculo entre la resiliencia y los beneficios para la salud es complejo, ya que muchos pacientes con tuberculosis luchan por sobrevivir en un contexto con adversidades múltiples y variables. Además, la resiliencia no es estática ni uniforme, sino que surge a través de procesos y puede cambiar con el tiempo (Fergus y Zimmerman, 2005). Con un enfoque basado en resiliencia, puede ayudar a los programas de tuberculosis sobre la importancia y las complejidades de las fortalezas y vulnerabilidades preexistentes de los pacientes de tuberculosis y sus comunidades (Cremers et al., 2018).

La mayoría de las personas que viven con diabetes tienen una buena calidad de vida y quienes sufren un impacto negativo tienen el factor emocional como dominio más afectado. Entre las condiciones sociodemográficas y clínicas asociadas a la baja calidad de vida se destaca la edad, el tipo de vivienda, el tipo de diabetes y el tiempo desde el diagnóstico de la enfermedad (López & Rodríguez, 2006).

Existe una alta disponibilidad de constructos de calidad de vida en tuberculosis, la enfermedad impacta negativamente la función física, salud mental y desempeño social, lo que evidencia la necesidad de un enfoque de atención multidimensional e interdisciplinar (Giraldo et al., 2016).

Los pacientes con Tuberculosis pulmonar activa de recién diagnóstico muestran una peor calidad de vida que los pacientes con tuberculosis pulmonar controlada por medio de baciloscopias negativas; se observó una reducción en parámetros físicos y del rol emocional, los pacientes con tuberculosis pueden



ayudar a mejorar los regímenes de tratamiento, la adherencia al mismo, el funcionamiento y bienestar de los pacientes y a la rehabilitación respiratoria (Cleto J. G., 2014; Fernández et al., 2011).

La afectación de los pacientes con el binomio Tuberculosis/Diabetes Mellitus en su esfera psicológica tanto en el nivel de resiliencia como en su calidad de vida no se tiene bien claro, por lo que es apremiante el conocer, al fin de incidir y establecer algunas estrategias para el beneficio de los pacientes, ayudando a contrarrestar las adversidades resultantes de sus comorbilidades, y de esta forma mejorar el nivel resiliencia e integrarse nuevamente a una vida de calidad.

Por lo antes referido, en el presente estudio de investigación se consideró analizar la asociación entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus en Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

METODOLOGÍA

En la presente investigación, se realizó un estudio observacional, prospectivo y analítico, se buscó determinar la asociación del nivel de resiliencia y la Calidad de vida que presentan los pacientes que tengan el Binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus, así como la asociación estadística entre estas. Se solicitó permiso por escrito a la Subdirección de Epidemiología derivado que el programa de Micobacteriosis está dentro de la misma, a fin de estar en posibilidades de aplicar los instrumentos que fueron: Cédula de identificación, Cuestionario de Resiliencia González Arratia, 2011 y Escala de Calidad de vida WHOQOL-BREF, 2013, el muestreo fue por conveniencia, ya que se identificaron a los pacientes que se encuentren en la Plataforma Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/MóduloTB, de las jurisdicciones del Valle de Toluca que presentaran el Binomio de TB/DM y se coordinó con los responsables de las Jurisdicciones Sanitarias para el acompañamiento y tener mejor apertura en la comunicación con los pacientes y aplicar los instrumentos de investigación, se le dio a conocer a los pacientes los objetivos de la investigación y se les invitó a participar de manera voluntaria, firma del consentimiento informado y posteriormente se realizó la aplicación de los instrumentos de investigación. Se continuó con la obtención de los datos y se capturó la información en una base de Excel, para posteriormente codificar cada una de las variables, se realizó un análisis cualitativo, utilizándose frecuencias y proporciones, se tabularon y graficaron dichos



resultados; para el análisis de asociación se realizó a través de una prueba estadística de Chi cuadrada, con intervalos de confianza del 95%, para determinar la asociación entre el nivel de resiliencia y calidad de vida de los sujetos en estudios.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estudio de investigación estuvo integrado por 33 participantes estudiados, el 42% (n=14) fueron mujeres y 58% (n=19) hombres, con una razón de género 1-1.3, es decir que, por cada mujer entrevistada, se entrevistaron 1.3 hombres.

La población del estudio estuvo conformada por hombres y mujeres que se encontraban en un rango de edad desde los 30 hasta a 83 años, con una media de 51 años de edad, atendidos en siete de las Jurisdicciones Sanitarias del Valle de Toluca (Atlacomulco, Jilotepec, Ixtlahuaca, Toluca, Xonacatlán, Tenango y Tenancingo), los cuales eran pacientes que ingresaron a tratamiento de tuberculosis y tenían como antecedentes patológicos la comorbilidad de Diabetes Mellitus (Binomio de Tuberculosis-Diabetes Mellitus). El grupo de edad que predominó fue el de 45 a 49 años con 10 pacientes entrevistados (30.3%), seguido por el grupo de 50 a 54 años y de 40 a 44 años, con 6 (18.2%) y 5 (15%) pacientes respectivamente. Se pudo observar una mayor frecuencia de pacientes tuberculosis en la población activamente productiva, tal como lo refiere la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Al analizar la asociación entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus; se encontró que el 88% del total de los pacientes, presentaron un nivel alto de resiliencia; de los cuales el 70% se identificó una moderada calidad de vida, el 15% con buena calidad de vida y 3% con una mala calidad de vida; el 12% presentaron un nivel moderado de resiliencia, los cuales se identificaron con una moderada calidad de vida; es importante mencionar que no se encontraron pacientes con un nivel bajo de resiliencia. Al calcular la prueba de Chi cuadrada, se obtuvo un resultado de 1.01, con un nivel de confianza del 95% y al consultar la Chi cuadrada de tabla, se encontró un valor de 9.49; lo cual indica que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida en los pacientes, de tal forma, que no se rechaza la hipótesis nula de la investigación la cual menciona “No existe asociación estadísticamente significativa entre el



nivel de resiliencia y la calidad de vida en los pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus en Jurisdicciones Sanitarias del Valle de Toluca, del Estado de México durante el 2023.” (Cuadro No. 1). Burán, en los resultados de su investigación transversal, no encontró una correlación entre la resiliencia y las dimensiones de la calidad de vida en los adultos mayores que estudio (Burán, 2017).

Resiliencia

Se observó que el 24% de los pacientes que presentaron un nivel de resiliencia alta, pertenecían al grupo de 45 a 49 años, pero también destaca 6% de los pacientes presentaron un nivel de resiliencia moderada en el mismo grupo de edad, en ninguno de los grupos se presentó nivel bajo de resiliencia (Cuadro No. 2). González-Arratia (2013) al estudiar la resiliencia en los grupos de edad, encontró que los adultos jóvenes y adultos de edad media presentaban un nivel alto de resiliencia, derivado a los constantes cambios dinámicos que pueden implicar grandes retos, Manciaux (2003) indica que la resiliencia se desarrolla a través de procesos dinámicos, el hombre se hace fuerte y capaz de aprender de todas sus experiencias, fortaleciendo así la psicología positiva (González-Arratia & Valdez, 2013).

Con relación al sexo, se observó un nivel alto de resiliencia en el 49% de los pacientes del sexo masculino y en el 39% del sexo femenino (Gráfico No. 1).

De los casos con un nivel alto de resiliencia, el 39% se dedicaban al hogar, el 24% eran empleados, el 15% comerciantes, 3% campesinos y 6% a otra actividad sin especificar (Gráfico No. 2).

Con respecto al nivel de escolaridad que tenían un alto nivel de resiliencia, se encontró que el 39% de los pacientes habían cursado solo la primaria y el 15% la secundaria (Gráfico No. 3), estos resultados difieren con los resultados de Galarza, el cual comprobó que en nivel de educación es un factor de protección para un grado alto de resiliencia. (Galarza Loayza, 2019)

Con respecto al estado civil de los sujetos en estudio, el 58% presentaron un nivel alto de resiliencia, los cuales declararon ser casados (Gráfico No. 4), estos resultados son semejantes a los que otros investigadores refieren, respecto a las personas casadas presentan mejores niveles de resiliencia (Lara et al., 2023), (Méndez et al., 2015) las personas casadas pueden tener cierta seguridad personal, ya que son acompañadas en las diversas situaciones difíciles en la vida, por lo que se puede justificar que puedan tener un alto grado de resiliencia, sin embargo, concluye en su estudio, que el estado civil no



mostró diferencias significativas en los factores de resiliencia lo que supone que los valores de resiliencia son independientes del estado civil tanto de los trabajadores como de las personas mayores. Como se ha referido en los resultados de esta investigación, algunos factores sociodemográficos presentaron un mayor porcentaje con respecto a un nivel alto de resiliencia, sin embargo, en contraste (Galarza & Espinoza, 2020) refiere que los factores sociodemográficos no tienen ninguna asociación con el grado de resiliencia.

Calidad de vida

El 82% de los pacientes estudiados presentaron una calidad de vida moderada, el 15% una buena calidad de vida y el 3% una mala calidad de vida.

De los pacientes con una moderada calidad de vida, el 51% se encuentran entre los 40 a 54 años de edad (Cuadro No. 3). Es importante mencionar que la incidencia de la tuberculosis a nivel mundial se presenta con mayor frecuencia en la edad productiva entre los 30 a 54 años de edad (Organización Panamericana de la Salud, 2020); en este estudio, se el 64% de los casos estudiados fueron entre el rango 40 a 54 años de edad, esto puede deberse que en esta etapa de la vida edad, los pacientes tienen una responsabilidad con la familia y requieren estar sanos para continuar con su vida laboral, de tal forma que acuden a valoración médica, si presentan alguna sintomatología que los impida o dificulte continuar trabajando. Butler y Ciarrochí (2007), dentro de su evaluación objetiva sobre la calidad de vida disminuían a medida que aumentaban la edad y los servicios de apoyo; por el contrario, la edad y los servicios de apoyo tuvieron poca influencia en la calidad de vida desde una perspectiva subjetiva en los adultos mayores. Concluyendo que los factores objetivos como la edad, la salud y el estado civil tienen un pequeño papel en la determinación del bienestar de la persona (Butler & Ciarrochi, 2007).

De acuerdo al sexo, se pudo observar qué, el 48% del sexo masculino y el 33% del sexo femenino presento una moderada calidad de vida (Gráfico No. 5).

Con relación al tipo de ocupación de los pacientes que presentaban una moderada calidad de vida, se obtuvo que el 36% se dedicaban al hogar y 21% era empleados, (Gráfico No. 6).

Por otra parte, el nivel de la escolaridad de los pacientes que presentaban una moderada calidad de vida, se encontró el 33% habían cursado solo primaria y el 15% el nivel secundaria o preparatoria (Gráfico No. 7). Por lo que con estos resultados, no se puede concluir que a mayor nivel de escolaridad mejor



calidad de vida en los pacientes estudiados con el binomio de TB/DM.

Y finalmente al estudiar el estado civil, se identificó que el 58% los pacientes se declararon como casados y con una calidad de vida moderada (Gráfico No. 8). Estos resultados coinciden con estudios donde se concluye que las personas casadas presentan una calidad de vida bastante satisfecha (Navarrete et al., 2023), esto puede deberse a que las personas casadas tienen ese acompañamiento con su pareja, lo que impacta de forma positiva en su calidad de vida.

CUADROS Y GRAFICOS

Cuadro No. 1

Nivel de resiliencia y la calidad de vida en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

Calidad De Vida	Buena		Moderada		Mala		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel De Resiliencia								
Alto	5	15.2	23	69.7	1	3.0	29.0	87.9
Moderado	0	0	4	12.1	0	0.0	4.0	12.1
Bajo	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	5	15.2	27	81.8	1	3.0	33.0	100.0

Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Prueba estadística: χ^2 calculada 1.0115 y χ^2 tabla 9.49, grados de libertad= 4 χ^2 independiente.

Cuadro No. 2

Grupo de edad y nivel de resiliencia en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

Edad Nivel De Resiliencia	30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		75 O +		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Alto	1	3.0	1	3.0	5	15.2	8	24.2	6	18.2	2	6.1	1	3.0	2	6.1	1	3.0	2	6.1	2	6.1
Moderado	1	3.0	0	0.0	0	0.0	2	6.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.0	4	12.1
Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	2	6.0	1	3.0	5	15.2	10	30.3	6	18.2	2	6.1	1	3.0	2	6.1	1	3.0	3	9.0	3	9.0

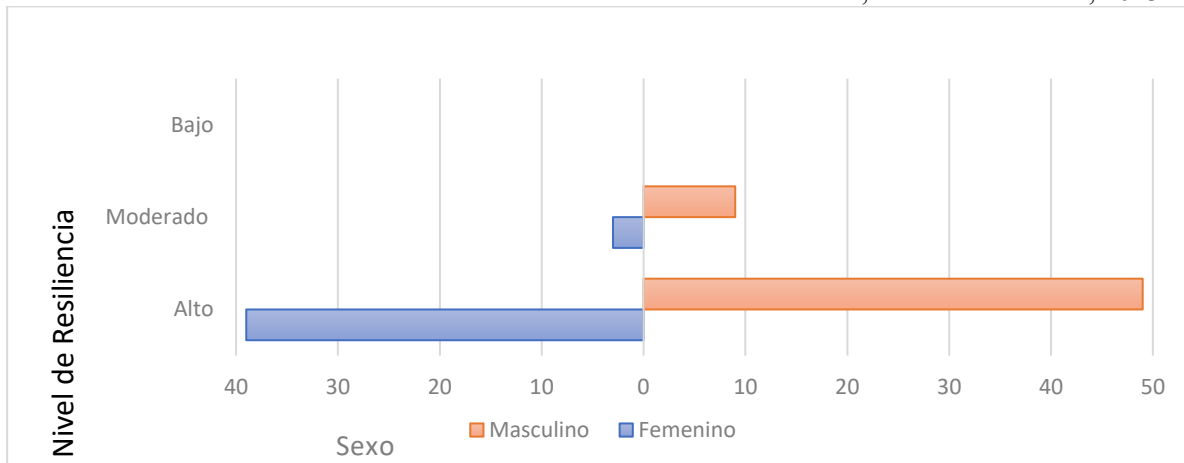
Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje



Gráfico No. 1

Distribución del nivel de resiliencia de acuerdo al sexo en los pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

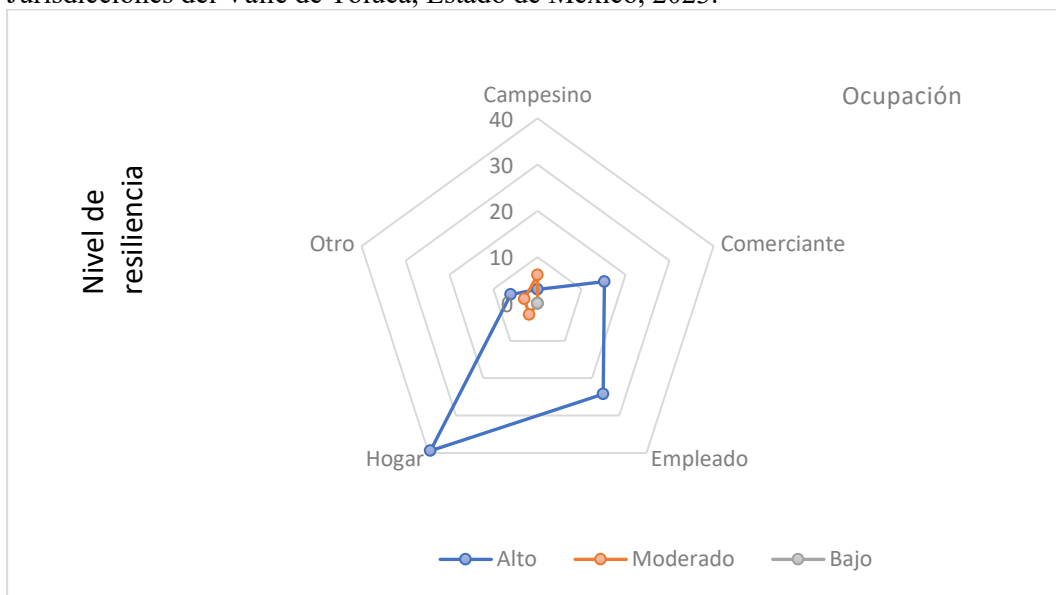


Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Gráfico No. 2

Ocupación y nivel de resiliencia en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

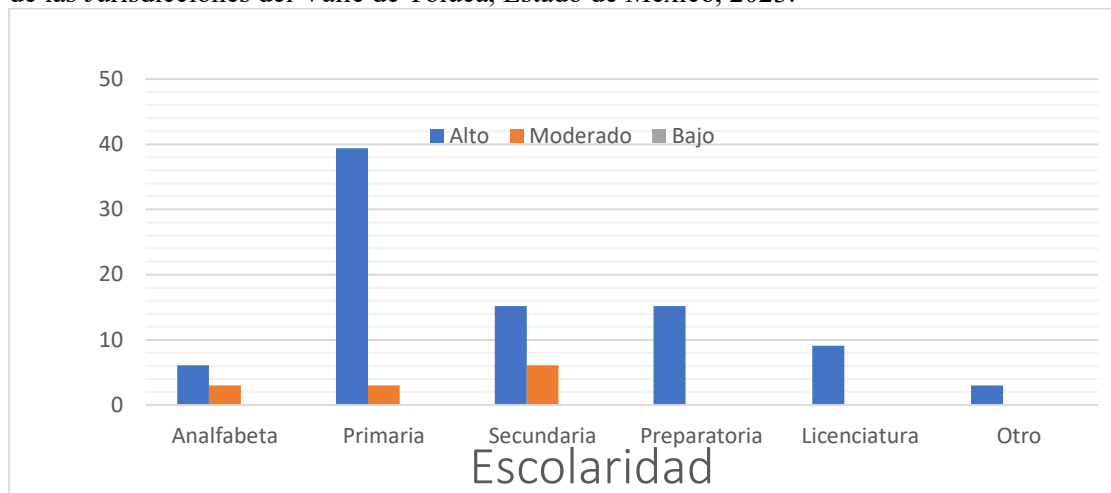


Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Gráfico No. 3

La escolaridad y el nivel de resiliencia en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

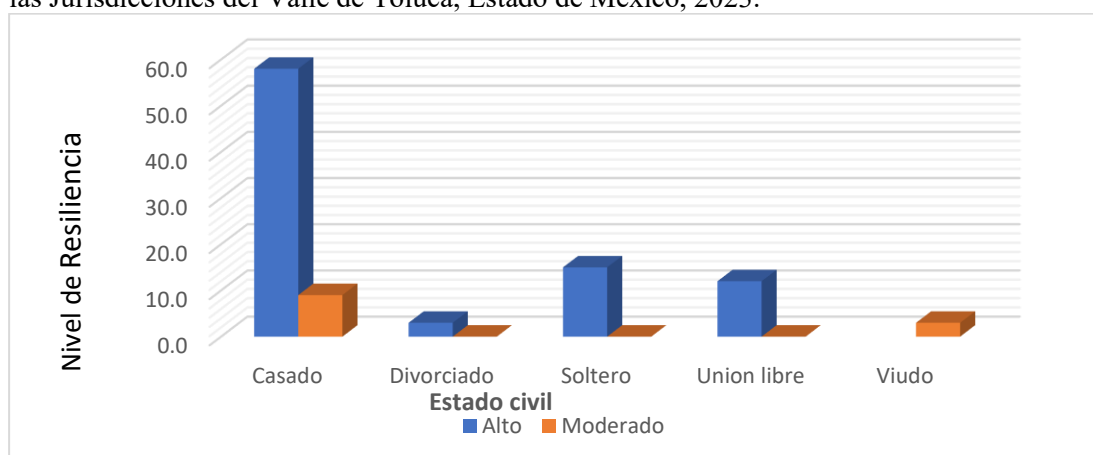


Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Gráfico No. 4

Nivel de resiliencia y su estado civil en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.



Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Cuadro No. 3

Grupo de edad y calidad de vida en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

Calidad De Vida	Edad		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70 - 74		75 0 +		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Buena	0	0	0	0	0	0	3	9.1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	15.2
Moderada	2	6.1	1	3	5	15.2	7	21.2	5	15.2	2	6.1	1	3	2	6.1	0	0	2	6.1	0	0	27	81.8
Mala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	3
Total	2	6.1	1	3	5	15.2	10	30.3	6	18.2	2	6.1	1	3	2	6.1	1	3	3	9.1	3	9.1	33	100

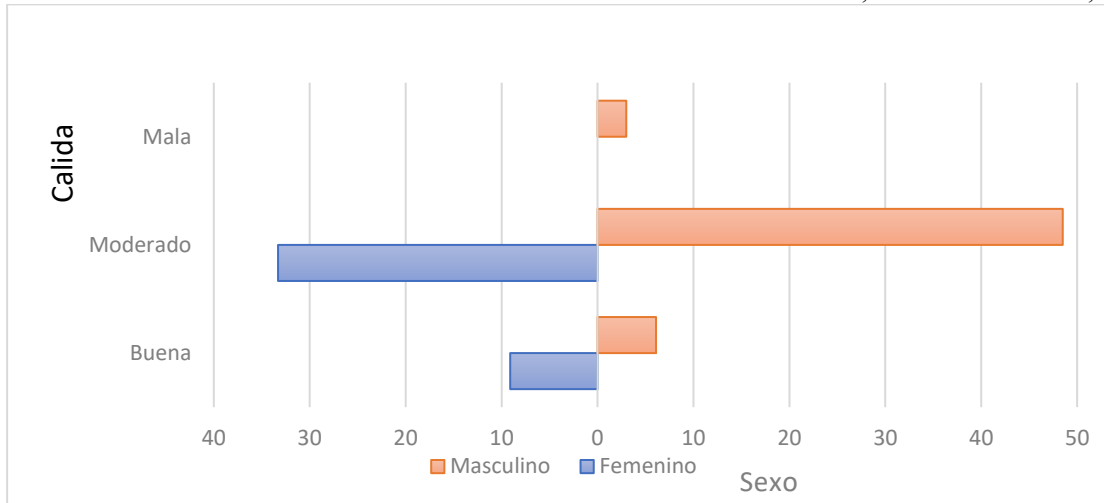
Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje



Gráfico No. 5

Distribución de la calidad de vida de acuerdo al sexo en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

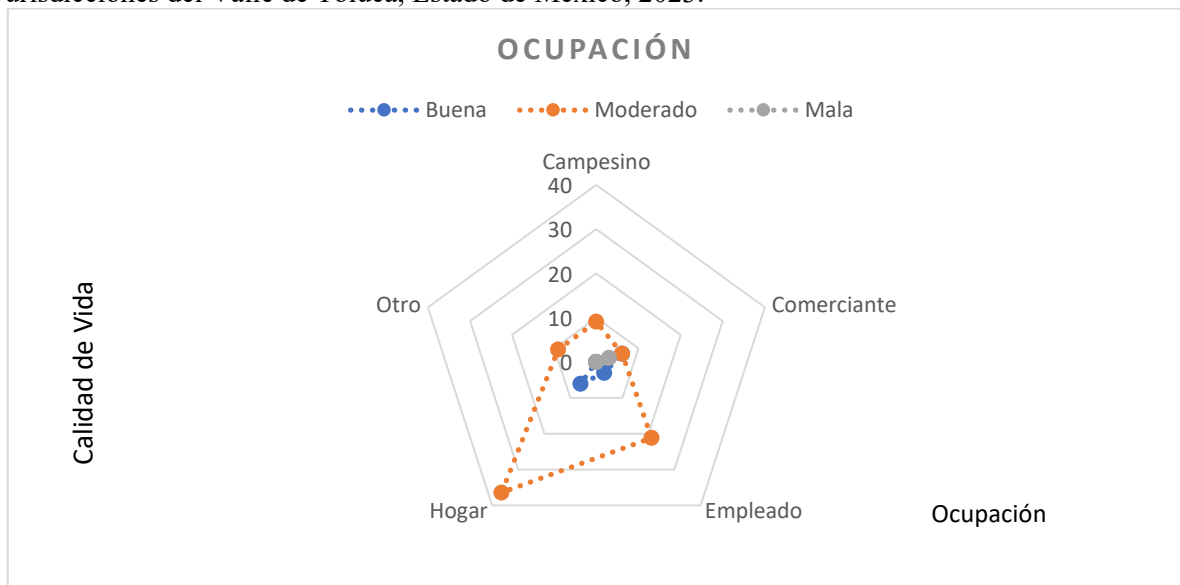


Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Gráfico No. 6

Calidad de vida y la ocupación en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

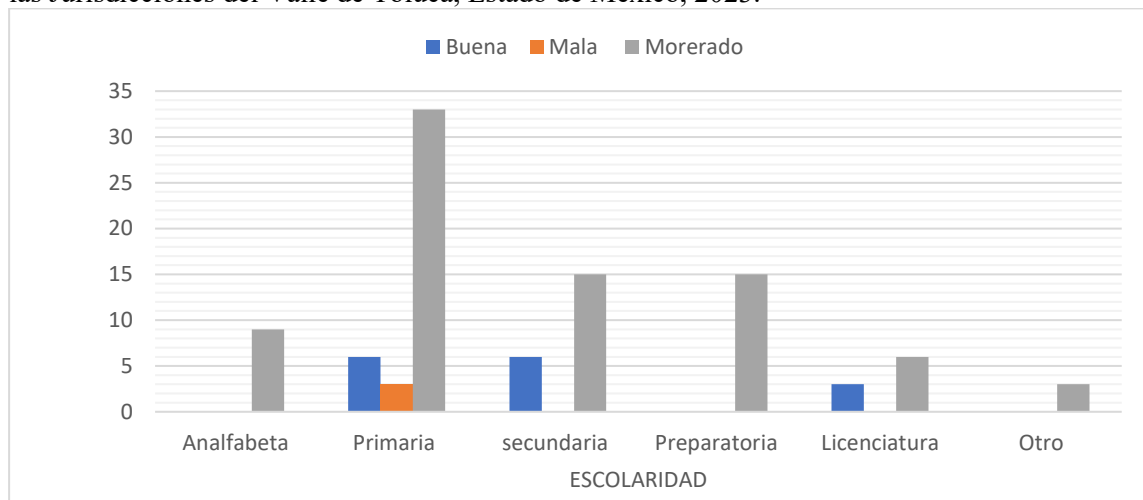


Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Gráfico No. 7

La escolaridad y la calidad de vida en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.

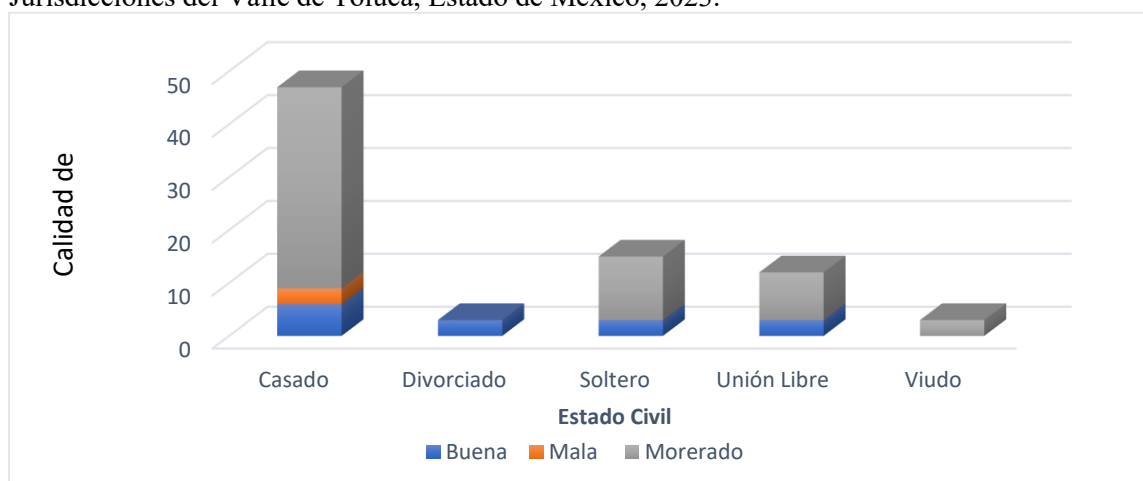


Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

Gráfico No. 8

Calidad de vida y el estado civil en pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones del Valle de Toluca, Estado de México, 2023.



Fuente: Concentrado de datos

Notas aclaratorias: F = Frecuencia, % = Porcentaje

CONCLUSIONES

De acuerdo a el análisis estadístico, se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida en los pacientes con el binomio de Tuberculosis/Diabetes Mellitus de las Jurisdicciones Sanitarias del Valle de Toluca, del Estado de México, de tal forma que no se rechaza la hipótesis nula de la investigación, una limitante del trabajo de investigación, es que no se consideraron datos sobre el tiempo de evolución de la Diabetes mellitus o si estaba en control o no, para poder hacer una estratificación y hacer un análisis e identificar si existía o no una asociación con validez



estadísticamente significativa, por lo que esto se puede tomar en cuenta para ampliar la investigación o en otras posteriores con las mismas variables.

El 88% de los casos presentaron un nivel de resiliencia alto, mientras el 12% un nivel moderado, no identificándose un nivel bajo de resiliencia, los pacientes con el Binomio TB/DM al tener una relación constante con el personal de salud, les ayudan a sobreponerse de forma satisfactoria con sus padecimientos.

El 82% tuvieron una calidad de vida moderada, el 15% una buena calidad de vida y el 3% una mala calidad de vida; este último caso, tenía ciertas situaciones de salud que le provocaba limitaciones en sus actividades normales, lo que se vio reflejado su bienestar y por ende en su calidad de vida.

Con respecto al rango de edad de los pacientes estudiados, el 64% se encontraron entre los 40 a 54 años de edad, de los cuales el 58% se ubicaron con un nivel alto de resiliencia y el 52% presentaron una moderada calidad de vida.

Se observó que el estar casado favorece un mejor nivel de resiliencia y una mejor calidad de vida, sin embargo, estos resultados no cuentan con una significancia estadística; no obstante, existe evidencia científica donde se demuestra que el apoyo familiar ayuda tanto en la calidad de vida como en el nivel de resiliencia, así mismo, las personas resilientes están más interesadas en la participación social, el mantener las redes familiares, sociales y de amistades.

Tomando comentarios de pacientes, el acercamiento con el personal de salud, les ayudaba a aclarar ciertas dudas, teniendo un impacto positivo que les ayudó a mejorar la percepción de su enfermedad y mejorar su nivel de resiliencia. De tal forma que la relación médico-paciente, siempre es primordial para la adherencia al tratamiento, seguimiento adecuado de las enfermedades, identificar los problemas tanto físicas como mentales, e iniciar ciertas estrategias para garantizar la salud de nuestros pacientes.

A pesar que se demostró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de resiliencia y la calidad de vida en los pacientes, se observó que al estar afectados por las dos patologías, si se afectan calidad de vida y se deteriora la resiliencia de los pacientes con el binomio TB/DM, por lo que el personal de salud tiene una doble tarea en la atención de estos pacientes.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Pulmonary tuberculosis and diabetes mellitus. Presentation of two cases, (el 30 de octubre de 2015).
- Burán, A. M. (2017). *La resiliencia y la relación con la calidad de vida en adultos mayores* [Pontificia Universidad Católica Argentina].
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/resiliencia-relacion-calidad-vida.pdf>
- Butler, J., & Ciarrochi, J. (2007). Psychological acceptance and quality of life in the elderly. *Quality of Life Research*, 16(4), 607–615. <https://doi.org/10.1007/s11136-006-9149-1>
- Cleto J. G. (2014). *Impacto de un Programa de actividad física sobre la calidad de vida de los adultos mayores* [Tesis]. UAEMEX.
- Córdova, V. A., Hernández, Á. M., Ortiz, D. M. E., Martínez, A. L., Amado, O. A. A., Lezana, F. M., Álvarez-Lucas, C. H., Alpuche, C. M., & López-Gatell, R. H. (2009). *Guía para la Atención de Personas con Tuberculosis Resistente a Fármacos* (SSA).
http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/guia_tb_mfr_ok.pdf
- Córdova-Alcaráz, A. J., Andrade, P., Solveig, P., & Rodríguez-Kuri, E. (2005). Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 7(2), 101–122.
- Cremers, A. L., Gerrets, R., Colvin, C. J., Maqogi, M., & Grobusch, M. P. (2018). Tuberculosis patients and resilience: A visual ethnographic health study in Khayelitsha, Cape Town. *Social Science & Medicine*, 209, 145–151.
<https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2018.05.034>
- Dooley, K. E., & Chaisson, R. (2009). Tuberculosis and diabetes mellitus: convergence of two epidemics. *Lancet Infect Dis.*, 9(12), 737–746.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19926034/>



- Fernández, Ma. del R., García, Ma. C., & Pérez, R. (2011). Impacto de la tuberculosis pulmonar en la calidad de vida de los pacientes. Un estudio de casos y controles. *Rev. Invest. Clin.*, 63(1), 39–45.
- Galarza, E. Y., & Espinoza, M. (2020). *Factores asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis en centros de salud de Lima – 2019*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Giovanetti, M. C., Morales, G. I., Herrera, N., & Prasca, J. (2019). Frecuencia de diabetes mellitus en pacientes con tratamiento para tuberculosis en Colombia. *Rev Haban Cienc Médi*, 18(3), 477–486. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2542>
- Giraldo, N., Valencia, D., & Cardona, J. A. (2016). Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: Revisión sistemática y metanálisis Health related Quality of life in tuberculosis: a systematic review and metanalyses. *Asociación Colombiana de Infectología*, 124–130.
- González A. (2016). *Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes*. (Ediciones Eón, Ed.; 2a ed.). 2016.
- González, Y., Sada, E., Escobar, A., Muños, M., & Torres, M. (2009). Asociación de tuberculosis y diabetes mellitus: Mecanismos inmunológicos involucrados en la susceptibilidad. *Rev Inst Nale Enf Resp Mex*, 22(1), 48–55.
www.iner.gob.mx48www.medigraphic.com
- González-Arratia, N. I., & Valdez, J. (2013). Resiliencia. Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de Investig Psicolog*, 3(1), 941–955.
<https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-resiliencia-diferencias-por-edad-hombres-S200747191370944X#:~:text=Los%20estudios%20de%20Saavedra%20y,de%20edad%20los%20m%C3%A1s%20bajos>
- Guía Práctica Clínica, & Secretaría de Salud. (2021). *Diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo I y tipo II en paciente pediátrico en los tres niveles de atención* (Secretaria de Salud, Ed.; CENETEC).



<http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-302-21/ER.pdf>

Hernández, M., Batlle, M., & Martínez, B. (2016). Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2. *An. Sist. Sanit. Navar*, 39(2), 269–289.

https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v39n2/09_revision.pdf

International Diabetes Federation. (2019). *Atlas de la Diabetes de la FID* (S. Karuranga, B. Malanda, P. Saeedi, & S. Paraskevi, Eds.; 9a ed.). Federación Internacional de Diabetes.

Lara, C. J., Cedillo, N., & Arceo, M. E. (2023). *Resiliencia y su asociación con la ansiedad y estrés ante la pandemia Covid-19 en el personal de enfermería del Hospital General Ixtapan de la Sal, 2021* [Tesis]. Universidad Autónoma del Estado de México.

Lopardo, H. Á. (2020). Diabetes y tuberculosis. *Acta Bioquím Clin Latinoam*, 54(1), 1–2.

López, J. M., & Rodríguez, R. (2006). Adaptación y validación del instrumento de calidad de vida diabetes 39 en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. *Salud Pública de México*, 48(3), 200–211.

Méndez, I., García, J., Martínez, J. P., Boti, M. Á., Cánovas, A. B., & Clemente, Y. (2015). Resilience in workers and residents of a Centre for the Elderly Institutionalized. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educa*, 5(1), 65–73. <https://doi.org/10.1989/ejihpe.v1i1.91>

Muñoz, M., Caminero, J., Migliori G., D'Ambrosio, L., Carrillo, J. L., Villareal, H., Torres, A., Flores, H., Martínez, D., García, C., Centis, R., Salazar L., M. Á., & Pérez P., R. (2017). La diabetes se asocia con reacciones adversas graves en la tuberculosis multirresistente. *Archivos de Bronconeumología*, 53(5), 245–250.

<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2016.10.021>

Navarrete, T. M., Arceo, M., & Hardy, A. E. (2023). *El estilo de vida y su asociación con la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, centro especializado de atención primaria a la salud Santa María Rayón Bicentenario, 2018*. SSA.

Organización Mundial de la Salud. (2023, abril 23). *Tuberculosis*. OMS.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>



Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Tuberculosis - OPS/OMS*. OPS/OMS.

<https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Tuberculosis en las Américas Informe regional 2021*.

RAE, A. (2023). *Calidad* | Definición | *Diccionario de la lengua española* |. Real Academia Española. <https://www.rae.es/drae2001/calidad>

Secretaría de Salud. (2023, enero 17). *Tuberculosis/SINAVE*. Dirección General de Epidemiología. <https://sinave.gob.mx/>

