



Título:

Salud espiritual y conducta agresiva: estudio comparativo
entre adventistas y no adventistas

Tipo de investigación: Académico Científica

Línea de investigación: Axiología y espiritualidad en la familia

Escuela o departamento: Facultad de Psicología

Investigador principal: Carlos Marcelo Moroni y Zandra Covarrubias Quintero

Investigadores asociados:

Lucio Abdiel Olmedo Espinosa

Amy Marisol Ham Clark

Luis Kener Mex Balam

Responsabilidades de los investigadores:

Dr. Carlos Marcelo Moroni. Línea de investigación: psicología de la religión y la espiritualidad

Mtra. Zandra Covarrubias. Asesoría de metodología de la investigación

Responsabilidades del alumno(s):

Lucio Abdiel Olmedo Espinosa. Fundamentación teórica del estudio. Aplicación de instrumentos. Elaboración de un artículo de investigación publicable. Presentación de informe en un evento académico.

Amy Marisol Ham Clark. Fundamentación teórica del estudio. Aplicación de instrumentos. Elaboración de un artículo de investigación publicable. Presentación de informe en un evento académico.

Luis Kener Mex Balam. Fundamentación teórica del estudio. Aplicación de instrumentos. Elaboración de un artículo de investigación publicable. Presentación de informe en un evento académico.

Vinculación: Interna.



Escuela/Institución con que está vinculado: No aplica.

Introducción

A lo largo del tiempo, la violencia en nuestra sociedad se ha normalizado y ha llegado a pasar desapercibida. Sin embargo, su estudio ha tomado fuerza en los últimos años por la situación actual en nuestro país. En abril del 2019 se registraron 1216 casos de violencia familiar solo en el estado de Nuevo León. Esta cifra sólo contempla los casos registrados. Sin embargo, se conoce que muchas víctimas de violencia no denuncian la situación. La violencia en el estado sigue creciendo, pues en el mismo mes, pero del año 2020, se registraron 1670 casos de violencia en la familia (Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León, 2020).

Por otro lado, la salud espiritual es uno de los temas que han traído las nuevas tendencias de la psicología. Esta forma parte de las dimensiones necesarias para una buena calidad de vida en los seres humanos (Krmptic, 2016).

Existen diferencias conceptuales entre los términos de agresividad y violencia, siendo la primera una reacción o respuesta originada por el instinto de supervivencia personal y la segunda como una adaptación social que tiene como principio obtener o mantener el poder sobre otra persona o grupo social (Muñoz-Delgado, 2012; Castellano Durán y Castellano González, 2012). Sin embargo, los estudios demuestran que sus consecuencias, en las víctimas de violencia o las personas a quienes se dirigen las conductas agresivas, son similares y su origen puede ser desde el ambiente familiar, escolar y/o social. Además, se ha demostrado que las conductas agresivas son parte del ciclo de la violencia por lo que su estudio puede realizarse en conjunto (Claux, 2003; Cid H et al., 2008).

Es por esto que en este estudio se analizará la influencia que tiene la salud espiritual en las conductas agresivas como parte de un contexto de violencia en el que se vive actualmente.



Antecedentes

La espiritualidad se puede definir como un conjunto de creencias y prácticas religiosas, como la participación pública y privada en cultos hacia un ser divino, que no se basan en lo material y físico, sino en la trascendencia de la vida humana, y esta es formada través de una experiencia individual con lo divino, dando origen a diferentes cualidades personales, que influyen en la manera de relacionarse con los demás y de percibir el mundo (Martínez Martí, 2006).

Por otro lado, Korniejczuk et al. (2019) proponen definir la salud espiritual como “un estado de bienestar del ser humano en armonía con aquello que considere sagrado o superior a él, consigo mismo, con sus semejantes y con la naturaleza. Implica experimentar un sentido trascendente de la vida y un propósito último de acuerdo con su propio sistema de creencias” (p. 570). Estos mismos autores definen las tres dimensiones –relación con Ser supremo, relación con uno mismo y relación con el entorno– en las que dividen la salud espiritual.

La relación con un ser supremo se puede definir como devoción, conexión y comunicación con un ser superior o sagrado generando en el individuo convicción de que este ser supremo le brinda fortaleza en las dificultades. Además, es vivir acorde con lo que este ser supremo o sagrado espera, sabiendo que le ayudará y orientará a tener prioridades y propósitos con un sentido trascendente.

La relación con uno mismo se puede definir como el estado de conocimiento que el individuo tiene de sí mismo y de sus valores y principios, y una vivencia acorde con ellos, porque le producen armonía y paz a su vida. De la misma manera, el conocer la finalidad de la vida le permite ser positivo y productivo.

La relación con el entorno se puede definir como la relación con compromiso, reflexión y compasión que tiene el individuo, apreciando lo bueno, justo y bello de los demás y de la naturaleza. Así mismo, es el ofrecer paciencia, respeto y amor hacia los otros.

La agresividad, por otra parte, puede ser definida como el resultado de una secuencia asociativa compleja en la que influyen procesos conductuales, cognitivos



y de aprendizaje. De la misma manera, pueden influir procesos emocionales y biológicos que pueden ser expresados ante ciertos escenarios ansiogénos (Sierra y Gutiérrez Quintanilla, 2007).

La agresividad puede dividirse en cuatro dimensiones (Sierra y Gutiérrez Quintanilla, 2007) las cuales pueden se definen a continuación.

La agresividad física es aquella que se manifiestan a través de golpes y daño dirigidos a una persona u otras formas de maltrato físico ya sea utilizando distintas partes del cuerpo del agresor hacia la persona agredida o con algún objeto para producir daños o lesiones.

La agresividad verbal es la que se manifiesta por medio de insultos, amenazas, entre otras. Se pueden emplear distintas formas dialogales o expresiones como sarcasmo, burla o uso sobrenombres para referirse a otras personas. Además, se incluye la difusión de rumores maliciosos, cotilleo, entre otras expresiones verbales.

La ira constituye un sentimiento que surge en consecuencia de actitudes hostiles previas y se relaciona con un estado de ánimo y con un estado emocional con sentimientos que pueden tener distinta intensidad y que pueden comprender desde el disgusto o irritación media hasta la furia intensa.

La hostilidad es una actitud en la que está implicado el disgusto y la evaluación cognitiva hacia los demás. Además, son aquellas personas que pueden ser percibidas por otros como una fuente de conflicto, así como de estar en oposición con los demás. Esta actitud puede incluir el deseo de causar daño o ver a los demás perjudicados.

Estado del arte

Espiritualidad

Sessana, Finnell y Jezewski (2007) han analizado el concepto de espiritualidad en la salud y han identificado cuatro acepciones: (a) la espiritualidad como sistema religioso de creencias y valores (espiritualidad = religión). (b) la espiritualidad en el sentido de la vida, propósito y conexión con los demás. (c) la espiritualidad



como sistemas de valores y creencias no religiosas. (d) la espiritualidad como un fenómeno metafísico o trascendente

Morales Arroyo (2014) afirma que la salud y espiritualidad unifican las dimensiones del ser humano, puesto que ayudan a concientizar a los individuos sobre un estilo de vida saludable. Demostrando que existe una fuerte relación entre el bienestar físico, la espiritualidad y el bienestar psicológico. Y respecto quienes poseen un alto nivel de espiritualidad acompañado con un bienestar psicológico se encontró que tienen más posibilidades de vivir con respuestas positivas frente a situaciones complicadas y tener una buena calidad de vida, integrando así un bienestar físico, psicológico y espiritual correcto.

Canaval et al. (2007) encontraron que la espiritualidad y la resiliencia son factores que se vuelven importantes al momento de vivir situaciones de violencia, pues se encargan de dar fortaleza y buscar soluciones para resolver los conflictos. El papel importante de la espiritualidad en estas situaciones se convierte en la fuente vital de alivio hacia el sufrimiento, disminuye los sentimientos de culpa, ofrece orientación a la vida, da sentido y ayuda a rescatar la autoestima generando fortaleza y valor.

Redondo-Elvira et al. (2017) demuestran que la espiritualidad, tanto en su dimensión total como en la intrapersonal e interpersonal, correlaciona positivamente con nivel cultural y situación personal. Poseer estudios universitarios y tener pareja favorece el bienestar espiritual. Sin embargo, al igual que pasa con el constructo resiliencia, la edad y la situación funcional del paciente no parece estar relacionada con ninguno de los niveles espirituales.

Uresti-Marín et al. (2011) afirman que la existencia de diferentes creencias y doctrinas influye para evitar estudiar la salud del hombre de manera integral. Sin embargo, hay evidencia científica de que existe una parte espiritual que es determinante para cuidar y restablecer la salud y que forma parte de la humanidad desde que esta es.



Violencia

Pérez-Rey et al. (2019) encontraron que las creencias basadas en género pueden estar representadas en pensamientos distorsionados contra la mujer. Estas creencias podrían perpetuar la violencia, en especial, en el marco de las relaciones de pareja. Las creencias son transversales al ciclo vital, a las pautas de crianza y a las variables sociales como región, educación, orientación sexual, etnia, clase social entre otras. Cabe resaltar, que la profesionalización de la mujer contribuye al aumento de conocimiento, cuestionamiento y posible búsqueda de alternativas para la reducción o desaparición de la violencia.

Pavez et al. (2019) contrasta cuantitativamente las perspectivas de género y de la violencia familiar y nos ayuda a entender que la agresión junto al control coercitivo constituye una constelación de comportamientos que están dentro de un conjunto de estrategias y mecanismos que no necesariamente son exclusivos de un sexo en particular.

Según Vargas Murga (2017) la violencia ejercida contra la mujer no solo afecta la restitución del control sobre su vida, de su autonomía y de su autoestima, sino que también influye de manera grave el bienestar mental de sus hijos. Los adolescentes que viven de forma presencial la violencia hacia sus madres suelen presentar síntomas depresivos y actos de agresividad, también se identificó un bajo rendimiento en la lectura en los adolescentes expuesto a la violencia interparental, impulsividad y abusos de sustancias, síntomas de ansiedad y una pobre conducta prosocial.

Por otra parte, se ha demostrado que los adolescentes utilizan las conductas violentas como forma de relacionarse con sus iguales y método de resolución de conflictos interpersonales. Además, los adolescentes normalizan la violencia en las relaciones con sus iguales, lo que podría afectar a sus futuras relaciones interpersonales. Por otra parte, los adolescentes que ejercen agresión frecuente hacia los iguales presentan más actitudes sexistas benévolas y hostiles (Carrascosa, 2019).



Perela Larrosa (2010) menciona que la violencia psicológica también se encuentra dentro de la física y que esta ha pasado desapercibida. En todo acto violento también se ve afectada la mente del individuo que pone en juego su confianza, respeto, orgullo y autoestima. La violencia psicológica aparenta no dejar rastros, pero afectan finalmente a la víctima y pone en peligro su salud pues las secuelas suelen durar más tiempo. Los agresores buscan someter y humillar a sus víctimas para poder ejercer control y poderío sobre ellas, esto les provoca incapacidad para defenderse, para pensar y para actuar causando así grandes sentimientos de culpa, confusión, impotencia y dudas sobre sí mismo.

Salud espiritual y violencia

Según Rosas de León y Labarca Reverol (2016) la espiritualidad es un factor resiliente en una cultura de violencia, se conforma a partir de la creencia en Dios y de la vivencia de la espiritualidad que lleva a generar paz y a desarrollar elementos resilientes. Ante la presencia de la violencia como una vivencia en diversos ámbitos de la vida. Para ello es importante disponer de espacios que generen experiencias de encuentro con Dios, o con lo trascendente, que se transforme en referente para hacer un proyecto de vida y construir relaciones más sanas. Además, estos autores encontraron que la espiritualidad promueve la salud mental y la motivación, siendo esto lo que estimula a dar lo mejor de cada ser humano y provee un impulso para vivir en armonía y paz generando un crecimiento interior que suministra la resiliencia al momento de convivir en entornos violentos. La espiritualidad llega a ser un alto hacia la violencia, puesto que actúa en la conciencia del individuo al ofrecerle opciones entre decidir actuar con violencia o decidir dar una respuesta que no implique violencia. El no poseer una buena espiritualidad, es negarse a tener beneficios positivos, permitiendo que la violencia y otros factores negativos sometan el presente y futuro de la persona.

Delgadillo González (2016) afirma que existe una relación inversa entre la espiritualidad cristiana y la violencia de pareja, puesto que siempre habrá una variable que disminuirá mientras que la otra aumentará. La espiritualidad es necesaria



al momento de una restauración de la salud mental en sujetos que experimentaron la violencia de pareja, puesto que las prácticas espirituales funcionan como medida de protección contra la violencia en la pareja y en la familia.

En la misma línea, la espiritualidad ayuda a superar actitudes negativas como los sentimientos de victimización, las pretensiones de superioridad moral y el resentimiento. Puesto que la espiritualidad incluye valores tales como la humildad, la paz, la tolerancia, la colaboración, la buena voluntad, la resistencia pacífica, la comprensión, la búsqueda de justicia y la capacidad de escuchar. Mientras que la violencia atrae a la agresión física y psicológica, teniendo actitudes que la anteceden como la intolerancia, el resentimiento, el juzgar a los demás y el odio (Salas Chacón, 2006).

López Pérez y López Pérez (2014) proponen que tener una pedagogía espiritual ayuda a la prevención de la violencia en los jóvenes, es decir, se debe tener hábitos de meditación cuando aún son niños para mediar entre sus actos. La “espiritualidad preventiva” (ya sea con Dios o un ser personal) ante la violencia, es una experiencia trascendente y capacita en los niños, jóvenes y adultos la prevención de la violencia y la creación de relaciones justas consigo mismo y con su entorno.

Planteamiento del problema

Por los antecedentes de violencia en la sociedad actual y la trascendencia de la salud espiritual en el ser humano, la declaración del problema se plantea a través de la siguiente pregunta ¿Existe diferencia significativa de los niveles de salud espiritual y de conducta violenta entre individuos adventistas y no adventistas?

Justificación

La violencia se ha convertido en una problemática de salud pública en todo el mundo. Solamente en el 2017, 464,000 personas perdieron la vida a mano de la violencia en todo el mundo, estando América Latina entre una de las regiones más peligrosas (Carranza y Dalby, 2018). Debido a que las conductas violentas pueden ser prevenibles, el estudio propone encontrar la conexión correlacional entre la sa-



lud espiritual y las conductas violentas en las personas. Conocer esta relación existente entre la salud espiritual, la cual es una variable que concierne a todos los seres humanos como personas, y las conductas agresivas, es de suma relevancia para encontrar nuevos métodos para reducir la violencia. Por ser la salud espiritual una variable relativamente nueva, podemos motivar a otros investigadores a estudiar más a profundidad la relación entre estas dos constantes. Al encontrar los elementos que conforman la salud espiritual y su influjo en la salud social de las personas, se podrían crear planes de acción orientados a trabajar con la salud espiritual para obtener resultados favorables en cuanto a la reducción de las conductas violentas.

Objetivo general

Evaluar la diferencia de los niveles de salud espiritual y de conducta violenta entre los grupos de adventistas y no adventistas.

Objetivos específicos

- a. Evaluar la influencia de la salud espiritual sobre las conductas agresivas en individuos de la muestra.
- b. Evaluar los tres factores de la salud espiritual y su influencia sobre los cuatro factores de la conducta agresiva en individuos de la muestra.
- c. Estudiar la diferencia de los niveles de espiritualidad entre grupos de adventistas y no adventistas.
- d. Estudiar la diferencia de los niveles de conductas agresivas entre grupos de adventistas y no adventistas.
- e. Analizar la influencia de las variables principales sobre las variables demográficas.

Hipótesis

Hipótesis de investigación: Existe diferencia significativa de los niveles de salud espiritual y de conducta agresiva entre individuos adventistas y no adventistas.



Hipótesis nula: No existe diferencia significativa de los niveles de salud espiritual y de conducta agresiva entre individuos adventistas y no adventistas.

Diseño de la investigación

El tipo de estudio que se realizará será de tipo cuantitativo, transversal, predictivo y comparativo, ex post facto y descriptivo.

Población

La población que se evaluará serán personas que asistan a los eventos virtuales programados por la institución y los talleres presenciales que serán impartidos por miembros del equipo de investigación por parte de la Facultad de Psicología.

Muestra poblacional

Se utilizará una muestra no probabilística por conveniencia.

Criterios de inclusión

Los evaluados tendrán que ser sujetos que sean mayores de edad, de religión y sexo indistinto que asistan a los talleres impartidos por la Facultad de Psicología y eventos que la institución organice.

Criterios de exclusión

Se excluirá de la muestra a personas que no asistan a los talleres impartidos por la Facultad de Psicología o a los eventos que la institución organice. De igual forma se descartarán a los menores de edad a pesar de que asistan o participen en los eventos que el centro organice.

Criterios de eliminación

Se eliminarán los participantes que no completen en su totalidad los cuestionarios aplicados.



Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición instrumental	Ítem por escala	Operación instrumental
Salud espiritual	La salud espiritual es un estado de bienestar del ser humano en armonía con aquello que considere sagrado o superior a él, consigo mismo, con sus semejantes y con la naturaleza. Implica experimentar un sentido trascendente de la vida y un propósito último de acuerdo con su propio sistema de creencias.	La relación con un ser supremo: se puede definir cómo devoción, conexión y comunicación con un ser superior o sagrado generando en el individuo convicción de que este ser supremo le brinda fortaleza en las dificultades. Además, es vivir acorde con lo que este ser supremo o sagrado espera, sabiendo que le ayudará y orientará a tener prioridades y propósitos con un sentido trascendente (Alfa de Cronbrach de 0.959).	1,3,7,8,1,11,15,16,22,29,31,33,36.	Medida en una escala métrica, se promedian el puntaje expresado por cada individuo. 1= Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4=De acuerdo 5= Totalmente de acuerdo
		La relación con uno mismo: se puede definir como el estado de conocimiento que el individuo tiene de sí mismo y de sus valores y principios, y una vivencia acorde con ellos, porque le producen armonía y paz a su vida. De la misma manera, el conocer la finalidad de la vida le permite ser positivo y productivo (Alfa de Cronbrach de 0.913).	2,5,6,12,14,17,19,21,24,25,27,28,35,39	
		La relación con el entorno: se puede definir cómo la relación con compromiso, reflexión y compasión que tiene el individuo, apreciando lo bueno, justo y bello de los demás y de la naturaleza. Así mismo, es el ofrecer paciencia, respeto y amor hacia los otros (Alfa de Cronbrach de 0.911).	4,9,13,18,20,23,26,30,32,34,37,38	
Conducta agresiva	La agresividad es el resultado de una secuencia asociativa compleja en la que influyen procesos conductuales, cognitivos y de aprendizaje, además de procesos emocionales y	Agresividad física se manifiestan a través de golpes y daño dirigidos a una persona u otras formas de maltrato físico ya sea utilizando distintas partes del cuerpo del agresor hacia la persona agredida o con algún objeto para producir daños o lesiones (Alfa de Cronbrach de .80).	1,5,9,13,17,21,27,29	Medida en una escala métrica, se promedian el puntaje expresado por cada individuo. 1=Completamente falso para mí.



biológicos que pueden ser expresados ante ciertos escenarios detonantes ansiógenos.	Agresividad verbal se manifiesta por medio de insultos, amenazas, etc. y se pueden emplear distintas formas dialogales o expresiones como sarcasmo, burla, uso de motes o sobrenombres para referirse a otras personas, difusión de rumores maliciosos, cotilleo, entre otras expresiones verbales (Alfa de Cronbrach de .73).	2,6,7,10,11	2 = Bastante falso para mí. 3 = Ni verdadero ni falso para mí. 4= Bastante verdadero para mí. 5=Completamente verdadero para mí.
	Ira constituye un sentimiento que surge en consecuencia de actitudes hostiles previas y se relaciona con un estado de ánimo, así como un estado emocional con sentimientos que pueden tener distinta intensidad y que pueden comprender desde el disgusto o una irritación media hasta la furia intensa (Alfa de Cronbrach de .72).	14,15,18,19,22,25,	
	Hostilidad es una actitud en la que está implicado el disgusto y la evaluación cognitiva hacia los demás. Además de que otras personas pueden ser percibidas como una fuente de conflicto y de que uno mismo está en oposición con los demás, así como puede existir el deseo de causar daño o ver a los demás perjudicados (Alfa de Cronbrach de .76).	4,8,12,16,20,23,26,28	

Operacionalización de las hipótesis

Hipótesis nula	Variable	Nivel de medición	Prueba estadística
No existe diferencia significativa de los niveles de salud espiritual y de conducta agresiva entre individuos adventistas y no adventistas.	A. Salud espiritual	A. Métrica	Prueba MANOVA. Regresión lineal múltiple El criterio de retención de la hipótesis nula es para valores de significación ≤ 0.05
	B. Conductas violentas	B. Métrica	



Recolección de datos

La recolección de los datos se realizará a través de los instrumentos elegidos para este estudio, serán aplicados de manera presencial y virtual.

Los instrumentos aplicados de manera virtual serán para los asistentes de los talleres que la facultad de psicología estará impartiendo. Los participantes tendrán que ser mayores de edad y acceder voluntariamente a participar. Además, se aplicará el taller de manera presencial y los instrumentos en un centro de rehabilitación de adicciones ubicado en la ciudad de Hermosillo, Sonora. Este taller será impartido por la estudiante de la carrera de Psicología Clínica y miembro del equipo de este proyecto de investigación, Amy Marisol Ham Clark. Se tomarán todas las medidas de higiene y salud como uso obligatorio de cubrebocas, gel antibacterial y tapete sanitizante provisto por el centro de adicciones. Además de respetar la sana distancia.

La recolección de datos se realizará en el mes de abril del 2021. Por motivos de la pandemia de COVID-19, gran parte de las aplicaciones serán de manera virtual a través de la plataforma Google Forms (Anexo C) por lo que no hay ningún tipo de riesgo de contagio. El consentimiento informado está incluido al principio del formulario y se acepta la participación voluntaria antes de llenar los cuestionarios. La impartición de los talleres y la aplicación virtual estará a cargo de todos los miembros del proyecto de investigación, dirigidos por el Dr. Carlos Marcelo Moroni.

Por otra parte, en la aplicación presencial, a un centro de rehabilitación de adicciones, se les otorgará a los participantes el consentimiento informado, de manera impresa, el cual podrán firmar para la autorización del uso de datos. Los instrumentos se aplicarán de manera física, utilizando lápiz y papel. Antes de la aplicación y después se otorgará gel antibacterial a los asistentes y se respetarán las normas de sana distancia. La persona encargada de aplicar los documentos de manera presencial será la estudiante Amy Marisol Ham Clark con ayuda del personal del centro de rehabilitación.



El acceso a la información otorgada por los participantes será completamente confidencial y estarán resguardadas por el equipo de investigación y ningún sujeto ajeno a la investigación tendrá acceso a dicha información.

Por ser una investigación cuantitativa, el análisis de los datos se realizará a través de programa SPSS en la versión 22.

Confiabilidad y validez de los instrumentos

Salud espiritual. Para medir la salud espiritual se utilizó la Escala de Salud Espiritual de la Universidad de Morelos (ESE-UM), compuesta por tres sub-escalas: relación con ser supremo ($\alpha = .959$), relación consigo mismo ($\alpha = .913$) y relación con el entorno ($\alpha = .911$). La ESE-UM fue creada y validada por Koniejczuk et al. (2019).

Agresión. En esta investigación se utilizará la adaptación española del Cuestionario de agresión de Buss-Perry elaborada por Andreu y cols. (2002), quienes informaron una validez de alfa de Cronbach de 0.88 para la escala total. Alcanzando una fiabilidad de consistencia interna aceptable para cada uno de sus factores: agresión física ($\alpha = 0.80$), hostilidad ($\alpha = 0.76$), agresión verbal ($\alpha = 0.73$) e ira ($\alpha = 0.72$) este cuestionario fue validado por Sierra y Gutiérrez Quintanilla (2007) en estudiantes de un rango de edad entre 18 y 40 años.

Análisis de datos

El análisis de los datos se llevará a cabo a través del programa SPSS versión 22. Por el tipo de medición de las variables y la búsqueda de relación entre estas, la prueba estadística que se utilizará es la r de Pearson.

Aspectos éticos

El estudio se realizará de acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud, en materia de investigación para la salud: en Título segundo, capítulo I, artículo 17, se considera al estudio como “Sin riesgo”, puesto que no se realizará ningún tipo de intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas



y sociales de la población estudiada. No se trabajará con una población vulnerable, clínica o menores de edad.

Los sujetos participarán de manera voluntaria al responder los instrumentos de medición, por lo que no recibirán ningún tipo de beneficio por su participación.

Método para obtener el consentimiento informado. El consentimiento informado se otorgará y explicará a los participantes antes de la aplicación de los instrumentos. Este proceso se llevará a cabo por los investigadores colaboradores y voluntarios del CEDAFAM.

Cronograma de actividades

No.	Actividad	Fecha de inicio	Fecha de término.
1.	Trabajos preliminares.	12/02/2020	26/05/2020
2.	Revisión de literatura.	26/05/2020	20/09/2020
3.	Trámites para el sometimiento de la aprobación de la investigación.	20/09/2020	07/04/2021
4.	Aplicación de instrumentos y recolección de datos.	07/04/2021	21/04/2021
5.	Análisis de datos en SPSS.	22/04/2021	30/04/2021
6.	Elaboración de artículo publicable.	02/05/2021	18/06/2021



Presupuesto

Recurso	Especificación	Costo	Financiamiento
<i>Cuestionarios y consentimientos informados</i>	<i>Copias fotostáticas</i>	\$380	<i>Investigadores</i>

Resultados esperados

A través de este estudio se espera comprobar lo encontrado por Delgadillo González (2016) y Salas Chacón (2006) –correlación inversa entre la espiritualidad y la violencia– en la población citrícola. Igualmente, con los resultados de esta investigación se espera motivar a profesionales de la salud mental y de la zona citrícola, en el desarrollo de programas preventivos de violencia con base en actividades espirituales. Lo cual se encontraría alineado a la cosmovisión de la Universidad de Morelos.

Referencias

- Canaval, G. E., González, M. C. y Sánchez, M. O. (2007). Spirituality and resilience in battered women that denounce intimate partner violence. *Colombia Médica*, 38(4), 72-78. <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/539>
- Carrascosa, L., Clemente, A. J., Iranzo, B., y Ortega-Barón, J. (2019). Relación entre las actitudes sexistas, la comunicación familiar y la agresión hacia los iguales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 201-208. <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1432/1232>



- Castellano Durán, R. y Castellano González, R. D. (2012). Agresión y violencia en América Latina. Perspectivas para su estudio: los otros son la amenaza. *Espacio abierto*, 21(4), 677-700.
- Chaux, E. (2003). Agresión reactiva, agresión instrumental y el ciclo de la violencia. *Revista de Estudios Sociales*, 15(2003), 47-58.
- Cid, P., Díaz, A., Pérez, M. V., Torruela, M. y Valderrama, M. (2008). Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. *Ciencia y enfermería*, 14(2), 21-30. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532008000200004>
- Dalby, C. y Carranza, C. (22 de enero de 2019). Balance de InSight Crime sobre los homicidios en 2018. *InSight Crime*. <https://es.insightcrime.org/noticias/analisis/balance-de-insight-crime-sobre-los-homicidios-en-2018/>
- Delgadillo González, P. G. (2016). La violencia de pareja y su relación con el nivel de participación en la espiritualidad cristiana en adventistas del séptimo día (Tesis doctoral). Universidad de Morelos, México.
- Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León. (2020). Estadística de violencia familiar en Nuevo León. <https://fiscalianl.gob.mx/estadisticas/estadistica-de-violencia-familiar-en-nuevo-leon/>
- Korniejczuk, V. A., Moroni, C. M., Quiyono Escobar, E., Rodríguez Gómez, J., Valderrama Rincón, A., Charles-Marcel, Z. L., Barriguete Meléndez, J. A. y Córdova Villalobos, J. A. (2019). La salud espiritual, su evaluación y su papel en la obesidad, la diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas no-transmisibles. En J. M. Abdo et al. (Comp.), *Nutrición, obesidad, BDM, HTA, dislipidemias, TCA y salud mental* (pp. 561-586). Producciones Sin Sentido Común.
- Krmpotic, C. S. (2016). La espiritualidad como dimensión de la calidad de vida. Exploraciones conceptuales de una investigación en curso. *Scripta Ethnologica*, 38, 105-120. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14849184006>
- López Pérez, A. y López Pérez, E. (2014). Espiritualidad preventiva de la violencia. *Sal terrae: Revista de teología pastoral*, 102(1186), 145-160. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5668895>
- Martínez Martí, M. L. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la psicología positiva. *Clínica y Salud*, 17(3), 245-258. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/b83aac23b9528732c23cc7352950e880>
- Morales Arroyo, S. I. (2014). Relación entre la espiritualidad, el bienestar físico y el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios. *Griot*, 7(1), 7-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7048887>
- Muñoz-Delgado, E. A. (2012). La agresión y la violencia: Una mirada multidisciplinaria. *Salud Mental*, 35(6), 539-540.
- Pavez, P., Polo, P., Muñoz-Reyes, J. A., Fernández, A. M., Rivera, D. y Valenzuela, N. (2019). Violencia situacional de pareja: contrastando cuantitativamente hi-



- pótesis derivadas de la perspectiva de género y de la perspectiva de violencia familiar. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(5), 945–957. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1133>
- Perela Larrosa, M. (2010). Violencia de género: violencia psicológica. *Revista de Ciencias Jurídicas y Sociales*, (11-12), 353–376. <https://revistas.ucm.es/index.php/FORO/article/view/37248>
- Pérez-Rey, E. J., Arenas-Tarazona, D. Y., Forgiony-Santos, J. y Rivera-Porras, D. (2019). Factores predisponentes en la intervención sistémica de la violencia de género y su incidencia en salud mental. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 547–552. http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_5_2019/6_factores_predisponentes.pdf
- Redondo-Elvira, T., Ibañez-del-Prado, C. y Barbas-Abad, S. (2017). Espiritualmente resilientes. Relación entre espiritualidad y resiliencia en cuidados paliativos. *Clínica y Salud*, 28(3), 117-121. <https://psycnet.apa.org/record/2017-50568-003>
- Rosas de León, Y. E. y Labarca Reverol, C. (2016). Violencia, espiritualidad y resiliencia en estudiantes de la Unidad Educativa Arquidiócesana “Bicentenario del Natalicio de El Libertador”. *Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 18(2), 302-317. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5655395>
- Salas Chacón, Á. S. (2006). Espiritualidad, violencia y androcentrismo. Retos prácticos de los feminismos para el siglo XXI en América Latina. *Revista de filosofía de la Universidad de Costa Rica*, 44(111-112), 65-71. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/filosofia/article/view/7431/7102>
- Sessanna, L., Finnell, D., & Jezewski, M. A. (2007). Spirituality in nursing and health-related literature: a concept analysis. *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 25(4), 252–264. <https://doi.org/10.1177/0898010107303890>
- Sierra, J. C. y Gutiérrez Quintanilla, J. R. (2007). Validación de la versión española del cuestionario de agresión de Buss-Perry en estudiantes universitarios salvadoreños. *Psicología y Salud*, 17(1), 103-113.
- Uresti-Marín, R. M., Caballero-Rico, F. y Ramírez-de León, J. A. (2011). Salud y espiritualidad: no sólo de pan vive el hombre. *Ciencia UAT*, 6(2), 48-54. <http://www.revistaciencia.uat.edu.mx/index.php/CienciaUAT/article/view/66>
- Vargas Murga, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Médica Heređiana*, 28(1), 48-58. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2017000100009&script=sci_abstract



Anexo A

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CARTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Salud espiritual y conducta agresiva: estudio comparativo entre adventistas y no adventistas Estimado (a) Señor/ Señora:

Introducción / Objetivo:

La Facultad de Psicología (FAPSI) está realizando este proyecto de investigación con objetivo de estudiar la relación entre la salud espiritual y las conductas agresivas en pacientes que asisten a este centro de atención familiar. El estudio se está realizando en participantes de talleres que la FAPSI está impartiendo. Los participantes deben ser mayores de edad y de sexo indistinto.

Procedimientos:

Si Usted acepta a participar en el estudio, ocurrirá lo siguiente:

Se le aplicará la Escala de Salud Espiritual de la Universidad de Morelos (ESE-UM) y el Cuestionario de agresión de Buss-Perry. Le haremos algunas preguntas acerca de su salud espiritual y ciertas conductas en la vida diaria. Los cuestionarios tendrán una duración aproximada de 15 minutos. Le aclaramos que la toma de cuestionarios será realizada por personal capacitado.

Beneficios: Usted no recibirá un beneficio directo por su participación en el estudio. Sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando con el Instituto Interdisciplinario de Investigación en Salud Espiritual y la Facultad de Psicología para validar la escala de salud espiritual que ha desarrollado.



Confidencialidad: Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación de este proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted quedará identificado (a) con un código y no con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentan de tal manera que no podrá ser identificado (a).

Riesgo potencial / compensación: De acuerdo a lo que marca la Ley General de Salud, Título Segundo, Capítulo I, Artículo 17, la presente investigación se clasifica "Sin Riesgo", ya que es un estudio que emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio. Si alguna de las preguntas le hicieran sentir un poco incómodo(a) tiene derecho de no responderla. Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio. Y tampoco implicará algún costo para usted.

Participación voluntaria /retiro: La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento. Su decisión de participar o de no participar no afectará de ninguna manera la forma de cómo le trate el personal de la investigación.

Números a contactar: Si usted tiene algún pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con él /ella investigador responsable del proyecto: Dr. Marcelo Moroni al siguiente número de teléfono: 8262632010 Ext: 2550. En un horario de: 08:00 am – 12:00 pm.

Si Usted tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la Presidente del comité de ética de la Universidad de Morelos, Dr. José Enrique Zardoní Herrera, al teléfono 826 (2630900 – 2230901) Ext 15 10 – 1511 – 1512 de 16:00 – 19:00 hrs si lo prefiere a la siguiente dirección de correo electrónico etica@um.edu.mx

Si Usted acepta participar en el estudio, le entregamos una copia de este documento que le pedimos sea tan amable de firmar.

Consentimiento para su participación en el estudio

Su firma indica su aceptación para participar voluntariamente en el presente estudio.

Nombre del participante:

Fecha:

Firma: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____



Nombre completo del testigo 1:

Fecha:

Dirección: _____

Firma: _____

Relación con el participante: _____

Nombre completo del testigo 2:

Fecha:

Dirección: _____

Firma: _____

Relación con el participante: _____

Nombre de la persona que obtiene el consentimiento

Fecha:



Anexo B

Universidad de Morelos Centro de Atención Familiar

Edad: _____

Sexo: Masculino __ Femenino __

Estado civil: Soltero__ Casado__ Divorciado__ Viudo__ Unión libre__

Religión: ADS __ Católica __ Otro: _____

Nivel escolar: Primaria __ Secundaria __ Preparatoria __ Universidad __ Posgrado __

Ocupación: Estudiante __ Trabajador __ Trabajo doméstico __ Otro: _____

Escala de Salud Espiritual

Para responder a la siguiente escala, por favor, a la derecha de cada declaración, coloque un signo (X) dentro de la celda que corresponda a la columna que describa la categoría que mejor represente su percepción, de acuerdo con la siguiente escala.

0. Totalmente desacuerdo
1. En desacuerdo
2. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
3. De acuerdo
4. Totalmente de acuerdo

DECLARACIÓN	0	1	2	3	4
-------------	---	---	---	---	---



1. Creo en un ser superior o sagrado.					
2. Creo que la naturaleza es la expresión de algo o alguien superior a mí.					
3. La espiritualidad es importante para mí.					
4. Estoy convencido de que la finalidad de mi vida es buena.					
5. Mis convicciones me llevan a sentir amor sincero por los necesitados.					
6. Me siento a gusto en contacto con la naturaleza.					
7. Mi espiritualidad me ayuda a establecer mis prioridades.					
8. Me gusta comunicarme con un ser superior o sagrado.					
9. Siento paz interior.					
10. Cuido mi salud espiritual.					
11. Amo a un ser superior o algo sagrado.					
12. Mis convicciones me llevan a tener paciencia con los demás.					
13. Estoy bien espiritualmente.					
14. El relacionarme con otros seres vivos me ayuda en mi bienestar espiritual.					
15. Encuentro fortaleza en mis creencias espirituales.					
16. Respeto a un ser superior o sagrado.					
17. Me hace bien espiritualmente relacionarme con otras personas.					
18. Estoy satisfecho con la dirección que tiene mi vida.					
19. Muestro respeto por la naturaleza.					
20. Mi espiritualidad me ayuda a afrontar el miedo a la muerte.					
21. Vivo agradecido por lo que otras personas hacen por mí.					
22. Practico principios de bien inspirados en mis creencias espirituales.					
23. Mi espiritualidad me permite tener una vida productiva.					
24. Siento compasión por los que sufren.					
25. Me siento comprometido en cuidar el medio ambiente.					
26. Aun en tiempos difíciles, confío en que las cosas van a estar bien.					
27. Mis valores me impulsan a ayudar a los demás.					
28. La belleza de la naturaleza me lleva a la reflexión espiritual.					
29. Acostumbro a comunicarme con un ser superior o algo sagrado.					
30. Tengo armonía interior.					
31. Leo o escucho mensajes espirituales importantes para orientar mi vida.					
32. Vivo de acuerdo con mis convicciones espirituales.					
33. Realizo actividades que me conectan con alguien superior o sagrado.					
34. Mi espiritualidad da sentido a mi vida.					
35. Mis convicciones me llevan a pedir perdón por cualquier daño que haya causado.					
36. Me hace bien relacionarme con un ser superior o sagrado.					
37. Vivo mi vida positivamente.					
38. Mis creencias espirituales me dan paz interior.					
39. Promuevo con determinación lo que creo justo y bueno.					



Cuestionario De Agresión (Aq) De Buss Y Perry

A continuación, encontrará una serie de preguntas relacionadas con la agresividad; se le pide que encierre en un círculo de las cinco opciones que aparecen en el extremo derecho de cada pregunta. Sus respuestas serán totalmente ANÓNIMAS. Por favor seleccione la opción que mejor explique su forma de comportarse. Se le pide sinceridad a la hora de responder, y los números que van del 1 al 5 en la escala significan lo siguiente:

- 1 = Completamente falso para mí.
- 2 = Bastante falso para mí.
- 3 = Ni verdadero ni falso para mí.
- 4 = Bastante verdadero para mí.
- 5 = Completamente verdadero para mí.

1	De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona.	1	2	3	4	5
2	Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos.	1	2	3	4	5
3	Me enfado rápidamente, pero se me pasa enseguida.	1	2	3	4	5
4	A veces soy bastante envidioso.	1	2	3	4	5
5	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona.	1	2	3	4	5
6	A menudo no estoy de acuerdo con la gente.	1	2	3	4	5
7	Cuando estoy frustrado, muestro el enfado que tengo.	1	2	3	4	5
8	En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente.	1	2	3	4	5
9	Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también.	1	2	3	4	5
10	Cuando la gente me molesta, discuto con ella.	1	2	3	4	5
11	Algunas veces me siento tan enfadado como si estuviera a punto de estallar.	1	2	3	4	5
12	Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades.	1	2	3	4	5
13	Me suelo implicar en peleas algo más de lo normal.	1	2	3	4	5
14	Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ella.	1	2	3	4	5
15	Soy una persona apacible.	1	2	3	4	5
16	Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas.	1	2	3	4	5
17	Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago.	1	2	3	4	5
18	Mis amigos dicen que discuto mucho.	1	2	3	4	5
19	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.	1	2	3	4	5
20	Se que mis amigos me critican a mis espaldas.	1	2	3	4	5
21	Hay gente que me incita a tal punto que llegamos a pegarnos.	1	2	3	4	5
22	Algunas veces pierdo los estribos sin razón.	1	2	3	4	5
23	Desconfío de desconocidos demasiado amigables.	1	2	3	4	5



24	No encuentro ninguna buena razón pegarle a una persona.	1	2	3	4	5
25	Tengo dificultades para controlar mi genio.	1	2	3	4	5
26	Algunas veces siento que la gente se está riendo de mi a mis espaldas.	1	2	3	4	5
27	He amenazado a gente que conozco.	1	2	3	4	5
28	Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrá.	1	2	3	4	5
29	He llegado a estar tan furioso/a que rompía cosas.	1	2	3	4	5

Anexo C

Enlace de instrumentos en la plataforma Google Forms: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfFzGd97O7_5OYWZZKh6Bs46KSDa-90wZ5ZGxqXUYKqVdKNTQ/formResponse