



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Espiritualidad y Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia de una  
Institución Pública - La Esperanza 2020.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Arana Guty, Tessy Lizeth (ORCID: 0002-4781-4533)

Silva Saavedra, Mariela Elisbeth (ORCID: 0002-5916-4099)

**ASESORA:**

Dra. Gamarra Sánchez, María Elena (ORCID: 0000-0003-2672-8828)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**TRUJILLO – PERÚ**

2020

## **DEDICATORIA**

A DIOS, por darme vida, salud y sabiduría durante estos años.

A MIS PADRES, que sin ellos no hubiera logrado esta meta en mi vida profesional. Gracias por estar a mi lado, su apoyo moral y entusiasmo que me brindaron para seguir adelante en mis propósitos en esta etapa tan importante para mí.

A Mis DOCENTES, por la dedicación y esfuerzo que dedicaron a compartir sus conocimientos.

## **AGRADECIMIENTO**

A DIOS, que nos da fortaleza y sabiduría todos los días y así poder seguir realizando las metas trazadas a corto y largo plazo.

A nuestra asesora, por su dedicación, conocimiento y comprensión durante la elaboración de la tesis.

A nuestros padres, por ser incondicionales en todo momento de nuestras vidas, inculcando la perseverancia y dedicación en todas las metas que nos tracemos.

A la Institución Educativa, por brindarme la oportunidad de realizar mi tesis con la ayuda de sus alumnos y madres de familia.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

Pág.

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>4</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>12</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación:.....	12
3.2. Variables y Operacionalización: .....	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimiento:.....	16
3.6. Métodos de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos.....	17
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>21</b>
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS .....	45

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1: Relación entre Espiritualidad y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.....	19
Tabla 2: Nivel de Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.....	20
Tabla 3: Nivel de Espiritualidad en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Mariátegui - La Esperanza, 2020.....	21

## RESUMEN

La investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre Espiritualidad y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E. José Carlos Mariátegui – La Esperanza, 2020. El tipo de investigación fue aplicada con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal descriptivo y correlacional; estuvo constituida por una población de 55 madres de estudiantes del 5to y 6to grado de nivel primaria; se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos fueron dos escalas de resiliencia y espiritualidad. El resultado se determinó a través de la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson en SPSS 25, demostrando que no existe significancia ya que es  $p > 0,05$  por lo tanto acepta la  $H_0$  y rechaza la  $H_1$ ; también se evidenció que las mujeres víctimas de violencia presentaron un nivel de resiliencia moderada (52.7%), resiliencia alta (7.3%) y resiliencia baja (40.0%); por último en el nivel de espiritualidad se encontró mujeres con nivel alto (52.7%), moderado (43.6%) y bajo (3.6%). En conclusión, se acepta la  $H_0$  demostrando que no existe relación entre la espiritualidad y resiliencia en mujeres víctimas de violencia.

**Palabras Clave:** resiliencia, violencia, salud mental.

## ABSTRACT

The research was developed to determine the relationship between spirituality and resilience in women victims of violence from I.E. José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020. The type of research was applied with a quantitative approach, non-experimental design, descriptive cross-sectional and correlational; It was constituted by a population of 55 mothers of students of the 5th and 6th grade of primary level; The survey technique was used and the instruments were two scales of resilience and spirituality. The result was determined through the Pearson's Chi-square statistical test in SPSS 25, showing that there is no significance since it is  $p > 0.05$ , therefore it accepts  $H_0$  and rejects  $H_1$ ; It was also evidenced that women victims of violence presented a moderate level of resilience (52.7%), high resilience (7.3%) and low resilience (40.0%); Lastly, in the level of spirituality, women were found with a high level (52.7%), a moderate level (43.6%) and a low level (3.6%). In conclusion,  $H_0$  is accepted, showing that there is no relationship between spirituality and resilience in women victims of violence.

**Keywords:** resilience, violence, mental health.

## I. INTRODUCCIÓN

La violencia tiene un apego a todas las personas en diferentes etapas de la vida, siendo la principal causa de muertes a nivel mundial, la cual destruye su calidad de vida y entorno laboral. Según un estudio multiétnico realizado en cuatro países de Medio Oriente y África del Norte, dentro de sus efectos se encontró que estas personas experimentaron violencia de padre a madre en la infancia o sufrieron algún tipo de violencia doméstica en la edad adulta, por lo que la probabilidad de actuar violentamente con su entorno social, se hace cada vez más alta.<sup>1</sup>

Tanto es así que, en el Líbano, los hombres que vieron a su padre golpear a su madre en la infancia tenían tres veces más probabilidades de experimentar violencia física que los hombres que no lo habían experimentado. Se estima que 87,000 mujeres fueron asesinadas en el 2017, más de la mitad de ellas fueron asesinadas por sus parejas; esto significa que 137 mujeres en todo el mundo son asesinadas por sus miembros de familia.<sup>1,2</sup>

La Libertad ocupó el sexto lugar según el orden de departamentos con mayor incidencia de violencia de género, con un total de 7.818 casos, dentro de ello: 85% corresponde a mujeres y 15% hombres; se ha dividido según tipos de violencia; donde: 45% representa a violencia psicológica, 40% violencia física y 14% violencia sexual. Este departamento cuenta con 427 centros de emergencia para mujeres, en los cuales en el año 2019 se notificaron 110.827 sucesos de violencia contra jóvenes y adultas, lo cual representa el 72%.<sup>3,4</sup>

En este contexto, de los 11 distritos que posee Trujillo provincia perteneciente a La Libertad, La Esperanza es considerado como uno de los centros principales más poblados cuenta con una población de 189.206, de los cuales 90.952 son hombres y 98.254 son mujeres. Está dividido en diez sectores: Central, Santa Verónica, Jerusalén, Pueblo Libre, San Martín, Fraternidad, Indoamérica, Wichanza, Manuel Arévalo II y III, Parque Industrial; además de 16



Asentamientos Humanos dentro de ellos Primavera, Ramiro Prialé, María Elena Moyano, Los Pinos, Las Palmeras, Pueblo del Sol, Primavera I, Primavera II, El Triunfo, Indoamérica, Manuel Soane, Virgen de la Puerta, Simón Bolívar, Nuevo Horizonte, Fraternidad, Alan García Pérez(según el censo 2017).El distrito cuenta con dos comisarías para atender las necesidades de esta población, entre ellas Bellavista y Jerusalén.<sup>5</sup>

Por primera vez en la región La Libertad bajo iniciativa del Programa Nacional sobre Violencia Domestica y Sexual del Ministerio de Mujeres y Grupos Vulnerables, el centro de emergencia de la mujer realizo en el día Internacional de la Paz diversas actividades donde cientos de hombres se reunieron en la Plaza de Armas de La Esperanza, vistiendo un delantal rosa como símbolo de que las tareas domésticas no son solo para las mujeres, sino que deben ser ejercidas junto con el varón, su propósito fue promover abiertamente la igualdad de relaciones entre hombres y mujeres en todos los campos, y hablar en contra de todas las formas de violencia en la comunidad, especialmente aquellas afectan a las esposas.<sup>6</sup>

Ante esta problemática, es comprensible que la atención se pueda obtener desde el primer nivel de atención, porque este es un método que se puede utilizar para la promoción y prevención de la salud. Por ello, es importante recordar que las mujeres en la sociedad son un modelo a seguir, fuerza y sabiduría, que se refleja en la capacidad de superar la adversidad, la discriminación y la masculinidad. Asumir tareas y comandar su hogar les obliga a ignorar y no lograr sus metas y aspiraciones personales, y asumen obligaciones que la sociedad no valora. Las mujeres, al igual que los hombres, son plenamente capaces de lograr el objetivo de la independencia y la superación personal, por lo que los profesionales de enfermería deben planificar el aumento de la autoestima de las mujeres víctimas de violencia.<sup>7</sup> En esta perspectiva, la presente investigación dio a conocer: ¿Cuál es la relación entre espiritualidad y resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E. José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020?

El cual se justifica a nivel teórico, en base a los conceptos de espiritualidad y se fortalecen con los de resiliencia<sup>8</sup>, los cuales son necesarios para el crecimiento de la profesión de enfermería, porque es la única forma como se hegemoniza el cuidado humano para brindar a la persona y familias víctimas de violencia, estableciendo entre ambas una interacción transpersonal, lo que permite claramente, dar un sentido coherente y consistente a enfermería como ciencia humana con un lenguaje teórico propio que da lugar a la trascendencia.<sup>9</sup>

En cuanto al aporte práctico es necesario trabajar en el primer nivel de atención de salud formando grupos de cuidado para víctimas de violencia y reclutar personal en diferentes escenarios donde se desenvuelve la enfermera, con el fin de mejorar la autoestima y desarrollar habilidades para lograr la independencia emocional<sup>8</sup>, teniendo en cuenta las políticas para proteger al país de la violencia de género.

En el aporte metodológico, se considera que este trabajo de investigación proporcionó datos que se visualizan en los instrumentos los mismos que pueden ser usados por otros investigadores en diferentes contextos, lo que facilitó la detección e intervención temprana de posibles adversidades que van en contra del desarrollo adecuado de la resiliencia afectando la espiritualidad de la mujer, la misma que debe fortalecerse para que la mujer aprenda a enfrentar los problemas de violencia que viven.<sup>8</sup>

## **Objetivos**

### **General:**

- Determinar la relación entre Espiritualidad y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.

### **Específicos**

- Identificar el nivel de Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.
- Identificar el nivel de Espiritualidad en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.

## **Hipótesis**

H<sub>1</sub>: La espiritualidad se relaciona significativamente con la resiliencia en la mujer víctima de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui-La Esperanza, 2020.

H<sub>0</sub>: La espiritualidad no se relaciona significativamente con la resiliencia en la mujer víctima de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui-La Esperanza, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

En referencia a investigaciones internacionales podemos mencionar a nivel internacional se tiene investigaciones de Estrada<sup>6</sup> y Gonzales<sup>9</sup> Colombia y Guatemala, En cuanto al nivel de resiliencia de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. A través de un diseño descriptivo no experimental, aplique una lista de experiencias de abuso en una pareja y use la escala de resiliencia de Wagnild y Young, con una muestra de 236 mujeres entre 23 a 50 años con el objetivo de medir el nivel de resiliencia en mujeres maltratadas. Como resultado se obtuvo entre 42.5% a 35% de mujeres con un nivel medio de resiliencia, seguido del nivel alto con un 32% a 22.5% y de nivel bajo con 35% a 30%. En conclusión, nivel de resiliencia de estas mujeres que han sufrido violencia es aceptable a pesar de todo tipo de conflictos familiares, también han demostrado capacidad de afrontamiento.

Canaval y Gonzales<sup>10</sup> en Colombia en un estudio sobre espiritualidad y resiliencia de las mujeres maltratadas que informaron haber experimentado violencia en pareja, por medio de un estudio descriptivo de corte transversal de tipo correlacional, utilizando como instrumento la escala de perspectiva espiritual y la escala de resiliencia; conto con una muestra de 100 mujeres que denunciaron abusos a la pareja. Conocer la conexión entre la espiritualidad y resiliencia fue su objetivo general. Como resultado, obtuvieron fue que el valor promedio del nivel espiritual era 4.8 y el valor promedio del nivel de resiliencia era 4.3. La correlación entre la espiritualidad y resiliencia de Pearson es de 0,31. En resumen, las mujeres en el estudio tuvieron un alto nivel de espiritualidad y resiliencia.

Gómez y Villalobos<sup>11</sup> en Colombia investigó la espiritualidad e incertidumbre ante la enfermedad en personas con Diabetes Mellitus tipo II es un estudio cuantitativo transversal. Utilizó dos instrumentos: la Escala de perspectiva espiritual de Reed y la Escala de incertidumbre de Michel. Conto con una muestra de 163 pacientes, el objetivo general fue determinar la relación entre espiritualidad e incertidumbre

en personas con enfermedades crónicas debido a la diabetes tipo 2. Como resultado, las mujeres tuvieron espiritualidad y un nivel incertidumbre regular. Al correlacionar estas dos variables se concluyó en que, a mayor espiritualidad, menor es la incertidumbre.

Jaramillo Vélez<sup>12</sup> en su investigación sobre las estrategias de resiliencia, espiritualidad, duelo y resolución de conflictos de mujeres maltratadas el cual fue realizado en Medellín, Colombia. El propósito fue determinar la relación entre resiliencia y la espiritualidad de la mujer maltratada y el sufrimiento, la frecuencia e intensidad del abuso y la gravedad de la lesión. Como instrumento se usó la escala de resiliencia, una escala de perspectiva y una lista de síntomas de sufrimiento y estrategias de conflicto, y se aplicó a una muestra de 199 mujeres. Como resultado, la resiliencia tuvo una correlación con la espiritualidad, se concluyó que las mujeres tienen un alto nivel de resiliencia y espiritualidad.

Rosas de Leon<sup>13</sup> en su estudio Violencia, espiritualidad y resiliencia en estudiantes de la unidad educativa Arquidiocesaria “Bicentenario del Natalicio del Libertador”, realizado en Venezuela. Tuvo como objetivo identificar como la espirituliudad es un factor resiliente ante la cultura de la violencia que viven los jóvenes que asisten a la unidad educativa Arquidiocesana “Bicentenario del Natalico del Libertador”, como instrumentos se usaron la entrevista a profundidad, como resultado se obtuvo que la espiritualidad ha sido un factor de resiliencia que les ayudo a afrontar la cultura de violencia que se vive en el mundo.

A nivel nacional se tiene a Melgarejo<sup>14</sup> En Lima, realizó una investigación para determinar la correlación entre la función familiar y la resiliencia de las mujeres que denunciaron violencia doméstica en la comisaría de familia del distrito de Independencia, 2018. Se utilizó un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional, la muestra consta de 230 mujeres de 25 a 49 años. Los instrumentos empleados fueron el test de funcionalidad familiar – APGAR

Familiar y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados mostraron que no hubo correlación positiva significativa entre la variable función familiar y la resiliencia ( $Rho = -.067$ ), lo que indica que ambas variables actúan de forma independiente.

Ugarriza y Escurra<sup>14</sup>, en Lima realizaron una Investigación con fines de inspección las relaciones entre resiliencia ,operaciones domésticas e inteligencia socioemocional de mujeres cuyas parejas son abusadas en centros de emergencia de la mujer, el trabajo fue de diseño descriptivo y correlacional, el cual conto con una población de 112 mujeres maltratadas, para lo cual se aplicó la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el cuestionario de funcionamiento familiar integral de Epstein. El resultado menciona que las mujeres víctimas de violencia de pareja o ex pareja poseen suficiente grado de inteligencia emocional que les ayuda a ser resilientes. En cuanto a resultados un 43.8% tuvo una resiliencia media y 26.8% alto y un 29,5% baja. Además, las mujeres revelaron que poseen un alto grado de inteligencia emocional lo cual les ayuda a ser resilientes y así enfrentar las adversidades y condiciones desfavorables en las que viven.

Alanya Jurado K.<sup>15</sup> y Chuquilín<sup>16</sup>en Lima, realizaron estudios sobre la resiliencia en mujeres víctimas de violencia de pareja. Investigación de tipo descriptiva no experimental, conto con una muestra entre 50 a 80 mujeres. Se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Como resultado se obtuvo que entre 48% a 43.8% de mujeres tuvieron un nivel medio de resiliencia, seguido del nivel alto con un 32%a 28,75% y de nivel bajo con 27,5% a 20%.

Meza<sup>17</sup>en Huancayo, en su estudio sobre el nivel de resiliencia de las mujeres atendidas por los centros de emergencia para mujeres en las provincias de Huancayo y Satipo tiene como objetivo comprender la diferencia en el nivel de resiliencia de las mujeres que, según informes, han sufrido violencia física y psicológica en ambos lugares. Estudio de tipo descriptivo no experimental

transversal, tuvo como muestra 90 mujeres las cuales cumplían con los criterios de inclusión y exclusión mediante la técnica muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado es la escala de resiliencia de Wagnild y Young, en sus resultados el 51% de mujeres obtuvieron un alto nivel de resiliencia en Huancayo mientras que solo el 22% de Satipo alcanzó este nivel.

A nivel local, Aguilar y Rodríguez<sup>18</sup> en Trujillo, realizaron un análisis sobre la resiliencia y actitudes frente a la violencia conyugal, estudio de tipo descriptivo–correlacional. Se empleó una muestra de 250 a 320 víctimas de violencia conyugal quienes iban a diversas instituciones públicas. Se aplicó el Test de Resiliencia y la Escala de actitudes frente a la violencia conyugal, como resultado se obtuvo que existe una correlación positiva en la resiliencia y las actitudes frente a la violencia familiar de un 0,558 de significancia. Finalmente, se concluyó que la realidad psicológica que viven muchas familias víctimas de maltrato la resiliencia permite desarrollar la capacidad de la víctima para adaptarse ante una situación adversa.

En esta realidad diversos autores mencionaron que la familia es el eslabón principal para que el sujeto obtenga apoyo social y psicológico a lo largo de su vida, y juega un papel protector frente a diversas presiones en la vida diaria. Al evitar que los familiares sufran daños físicos y psicológicos, el apoyo brindado por los familiares se convertirá en uno de los principales recursos para orientar los cambios y conflictos que se presenten en sus vidas.<sup>19</sup>

La familia pasa por diversas situaciones difíciles en la vida como problemas personales, violencias o enfermedades crónicas, es entonces cuando la persona siente la necesidad de recurrir a la espiritualidad como posible respuesta a sus conflictos. La Organización Mundial de la Salud define la violencia como un acto de violencia de género que puede causar daños físicos, sexuales o psicológicos, incluidas amenazas, coerción o privación de libertad, ya que ocurre en la vida pública o privada. Existen varios tipos de violencia, dentro de ellos: violencia

física, se da cuando se ejerce poder sobre otra persona usando la fuerza o mediante el uso de algún instrumento que pueda causar daño; la violencia Sexual, es todo acto cometido que involucra la intimidación psicológica, obligando a la otra persona que ejecute el acto sexual sin la voluntad propia; la violencia Psicológica, que involucra toda acción que causa daño a la persona en la parte emotiva, se manifiesta con gritos, insultos, amenazas, intimidación, humillaciones, chantajes y manipulación, en ocasiones logra causar un daño irreparable a la personalidad de la víctima.<sup>20,21</sup>

Existen factores que están interrelacionados, los cuales tratan de explicar porque la persona se comporta de una manera violenta, están divididos en dos niveles; nivel individual, referido a la historia personal o los factores genéticos, trastornos psíquicos o de la personalidad, también incluye haber sufrido de maltrato en el transcurso de su vida, lo cual puede conllevar a que la persona se convierta en víctima o generadora de violencia; y Nivel Relacional, el cual involucra la forma en que se relaciona el ámbito social, familiar, amoroso, siendo importante mencionar la falta de afecto ante la ausencia de una imagen ya sea paterna o materna.<sup>22, 23</sup>

Los contextos donde el ser humano realiza sus actividades diarias, ya sea laboral, educativa, social, etc; espacios donde puede generarse la violencia por diferentes caracteres entre compañeros de trabajo, dentro de ellos se considera los lugares de alto riesgo donde se realiza la venta de sustancias ilícitas, que en ciertas oportunidades son generadoras de violencia. Finalmente, en general, la forma de la sociedad afecta el desarrollo de la violencia, porque en nuestro país y en todo el mundo, el machismo sigue dominando, pensando que las mujeres son los objetos o las personas que solo deberían participar en actividades familiares diarias.<sup>24</sup>

En esta realidad, diversos autores mencionaron que la familia es el eslabón principal para que el sujeto obtenga apoyo social y psicológico a lo largo de su vida, y juega un papel protector frente a diversas presiones en la vida diaria. Al



evitar que los familiares sufran daños físicos y psicológicos, el apoyo brindado por los familiares será uno de los principales recursos de orientación. Los cambios y conflictos que se presenten en sus vidas. Afectar las relaciones interpersonales más estrechas, esforzarse por crear un entorno familiar saludable y brindar ayuda y apoyo profesional a las familias con disfunción. Monitorear escuelas, lugares de trabajo y comunidades y otros lugares públicos, monitorear la atención integral para resolver problemas que pueden provocar a la violencia, educar a las personas sobre la violencia, fomentar la acción comunitaria y asegurar que las víctimas reciban ayuda y apoyo. Además, enfrentar la desigualdad de género, cultura y actitudes entre las personas practicando la interculturalidad.<sup>25</sup>

En este contexto la enfermería trata a las personas como un ser de existencia totalitario, no solo como un grupo de partes o procesos sino como un ser teniendo en cuenta todas sus dimensiones físico, social, espiritual, emocional, cognitiva. Hablar sobre la integridad del ser y cuidar a los demás desde esta perspectiva promueve la integralidad ya que se considera todas las dimensiones y su relación entre ellas; para realizar este estudio se ha considerado tener en cuenta los conceptos de Pamela Reed.<sup>26</sup>

Pamela Reed es una actriz nacida en Estados Unidos que desarrolló una teoría llamada "autotrascendencia" en el campo de la enfermería, en la que estableció este término en relación a la vulnerabilidad y la relación entre la felicidad, cada uno de estos tres conceptos está regulada por factores de mediación personal y contexto, representando las acciones que el cuidado debe tomar. <sup>27</sup>

Reed define la trascendencia como la capacidad de un individuo para extender sus límites en las siguientes dimensiones: interpersonal, interpersonal y sobrehumana (relativa a la dimensión espiritual) y tensa (comprender el significado del presente mediante la fusión con el pasado y el futuro), que es una Este tipo de habilidad evolutiva puede proporcionar el propósito y significado de la supervivencia humana de acuerdo con las limitaciones de las personas y el

medio ambiente. Puede ser evaluada en momentos específicos de la vida, y se puede priorizar las siguientes habilidades para brindar métodos de enfermería humanizados que causan complicaciones en los seres humanos. El sistema y los procesos internos que existen entre.<sup>28,29</sup>

Con respecto a lo anterior, Reed mencionó que la espiritualidad este es el poder que da sentido a la vida, porque la espiritualidad busca respuestas a cosas que no podemos explicar con la razón y el conocimiento, este es el incentivo para establecer contacto con organismos superiores. Es la experiencia humana en las últimas etapas de la vida, especialmente relacionada con la muerte, y la conciencia de la muerte sigue aumentando, lo que tiene un impacto positivo o negativo en la felicidad.<sup>26</sup>

El hombre es una persona complicada, se expande en diferentes dimensiones para poder configurarse y constituirse de esta manera, con una dimensión espiritual en ella, distinguiéndola de otras criaturas y haciéndola trascendente, las cosas espirituales son cosas completamente humanas. La experiencia de una enfermedad o situación peligrosa plantea interrogantes sobre el significado de la vida, el dolor y la muerte. <sup>30</sup>

Otros autores mencionaron que la espiritualidad se entendía anteriormente como la experiencia única de los creyentes religiosos. Sin embargo, aclararon que la espiritualidad actual puede incluir elementos religiosos. A su vez, debemos agregar que muchas personas en la actualidad tienden a identificarse como espirituales más que como religiosas. La espiritualidad es un sentido de pertenencia, incluye creencias, valores y costumbres arraigadas en las personas, y es una guía interna para determinar los comportamientos y actitudes que dan sentido y sentido a la vida. Se relaciona con una existencia superior, es una fuerza innovadora que puede guiar y guiar nuestro camino, buscando el equilibrio y la armonía con el universo.<sup>30,31</sup>

La espiritualidad es un concepto relacionado, porque la enfermería debe inspirar o animar las mujeres expresan sus creencias y prácticas espirituales, por lo que esto es parte de la enfermería ayudar a mejorar su nivel espiritual ayudará a las mujeres maltratadas a reducir su soledad y les dará esperanza en tiempos de sufrimiento.<sup>32,33</sup>

Otro concepto que debe estudiarse es la resiliencia la cual se empezó a usar en el campo de las ciencias sociales a fines de la década de 1970. Se demostró que algunos niños nacieron y se criaron en un entorno familiar problemático, y uno o ambos padres eran alcohólicos y estaban sanos. Creciendo, sin defectos biológicos o psicológicos sociales, y superando la adversidad con una vida de alta calidad.<sup>34</sup>

Diversos autores definen la Resiliencia. Dentro de ellos:

Humphreys propuso el término Resiliencia y lo definió como la capacidad personal para adaptarse y restablecer el equilibrio y evitar los efectos potencialmente dañinos del estrés al enfrentar y adaptarse a la vida de las personas en la adversidad.<sup>34</sup>

Wagnild y Young menciona la capacidad de los individuos o grupos para superar grandes dificultades y crecer frente a ellos de manera positiva. Además, influye en el desarrollo personal, familiar académico, laboral y social; se considera como un rasgo de personalidad la cual posee tres componentes esenciales: afrontamiento, desarrollo continuo y capacidad para mejorar las habilidades.

Teniendo en cuenta que las personas resilientes se adaptarán rápidamente al cambio, es necesario ayudar a las mujeres que son víctimas de violencia a desarrollar habilidades y fortalezas que les permitan resistir situaciones adversas. Con este fin, deberían considerar mantener la compostura bajo

presión y mejorar sus métodos de resolución de problemas. Se han establecido varias herramientas para medir la escala de Resiliencia establecida por Gail M. Wagnild y Heather M. Young.<sup>35</sup>

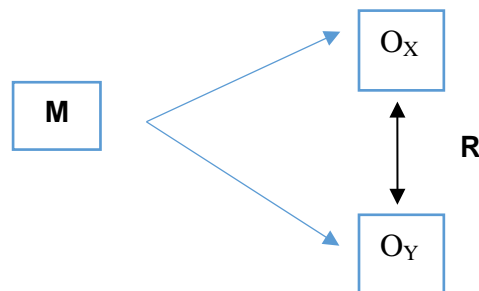
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

**Tipo de investigación:** aplicada.

**Diseño de investigación:** no experimental; transversal descriptiva y correlacional. La presente investigación es tipo cuantitativa ya que se hizo uso de herramientas informáticas y estadísticas para obtener resultados de tipo descriptivo simple ya que describe de modo sistemático características de una población sin manipular las variables solo observando los fenómenos para luego analizarlos, según su nivel de tipo correlacional ya que relaciona dos o más variables en un momento determinado y transversal ya que los datos se recopilaron en un solo momento.<sup>36</sup>

El diseño es : Correlacional simple



LEYENDA:

M: Mujeres víctimas de violencia

R: Relación entre resiliencia y espiritualidad

OX: Nivel de resiliencia

OY: Nivel de espiritualidad

### 3.2. Variables y Operacionalización:

- Variable independiente:

Espiritualidad (cuantitativa): Es un rasgo de la personalidad que refrena al efecto negativo del estrés, capacidad para resistir, sobrellevar la presión, dificultades y tomar decisiones adecuadas eligiendo la mejor alternativa.<sup>31</sup>

- Variable dependiente:

Resiliencia (cuantitativa): Capacidad de una persona o un grupo para superar grandes dificultades y crecer frente a ellas de forma positiva. Se considera un rasgo de la personalidad y tiene tres componentes básicos: afrontamiento, desarrollo continuo y capacidad para mejorar las habilidades.<sup>24</sup>

- Operacionalización de variables: ANEXO N°3

### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis:

**Población:** La población estuvo conformada por 55 madres de estudiantes del quinto y sexto grado de primaria de la I.E José Carlos Mariátegui-La Esperanza, las cuales fueron captadas por el área de psicología de dicha institución.

- **Los criterios de inclusión**

- Madres de familia de estudiantes del nivel primario de la I.E. José Carlos Mariátegui-La Esperanza que aceptaron su participación.
- Madres de familia que hayan sufrido algún tipo de violencia ya sea física o psicológica

- **Los criterios de exclusión**

- Madres de familia de estudiantes del nivel primario de la I.E. José Carlos Mariátegui-La Esperanza que no aceptaron su participación.
- Madres de familia que no hayan sufrido algún tipo de violencia ya sea física o psicológica.

**Muestra:** Se trabajó con toda la población, siendo una muestra no probabilística por conveniencia.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:** Encuesta, los datos se obtuvieron de fuente primaria.
- **Instrumentos:** Se aplicó la escala de Resiliencia de Gail M. Wagnild y Heather M. Young, la cual fue creada en los Estados Unidos y adaptada por Novella en 2002, está compuesta por 25 ítems, divididos en cinco dimensiones: confianza en sí mismo: ítems 6, 9, 10, 13, 17, 18, 24, ecuanimidad: 7, 8, 11, 12; perseverancia: 1, 2, 4, 14,15,20,23; satisfacción personal: 16,21,22,25; sentirse bien solo: 5,3,19. Teniendo como puntaje mínimo 25 y máximo de 175,dividido en niveles de resiliencia: 25 -75 bajo, 76-125 medio, 126-175 alto. El nivel alto indica mayor resiliencia para adaptarse a las dificultades de la vida; el nivel medio indica que en ciertas ocasiones suele afrontar situaciones adversas de la vida y; el nivel bajo indica menor resiliencia, mostrando dificultades para adaptarse a las adversidades de la vida. Además, la escala de espiritualidad de Pamela Reed; la cual incluye 10 preguntas las cuales se califican en un rango de 1 al 6 para un puntaje total de 60, a mayor puntaje mayor espiritualidad. El instrumento está dividido en dos subescalas: una de ellas denominada prácticas espirituales la cual incluye criterios del 1 al 4, obteniendo un puntaje de 24; la otra denominada creencias espirituales la cual incluye criterios del 5 al 10 obteniendo un puntaje de 36. ANEXO N°4 y 5
- **Validez:** Se realizó la validación de las escalas de resiliencia y de espiritualidad mediante la validación de contenido por juicio de expertos, donde participaron 4 psicólogas y 2 enfermeros, quienes mediante el formato validación de juicio de expertos atribuyeron una puntuación por cada pregunta y conjunto de respuestas y ckecklist en relación a su relevancia con una X. De esta manera poder establecer la coherencia,

lenguaje adecuado y claridad del instrumento antes de ser aplicado y así corregir posibles errores. ANEXO N°6

- **Confiabilidad:** Antes de iniciar el trabajo es imprescindible probar el cuestionario sobre un pequeño grupo de población (muestra) denominada prueba piloto; la cual está constituida entre 14 a 30 personas de similares características a la de la población; se seleccionó a 15 madres de familia de la I.E 818229 JOSE OLAYA, se aplicaron las encuestas y se realizó el análisis de los resultados por medio de la técnica método de consistencia interna, alfa de cronbach, ya que las escalas poseen ítems con alternativas policotomicas como las escalas de Likert. ANEXO N°7

### **3.5. Procedimiento:**

Se solicitó la aprobación del proyecto a la docente asesora del curso, se envió el oficio elaborado en la dirección de escuela de enfermería de la Universidad César Vallejo, dirigido a la directora de la Institución Educativa Publica, para tramitar el permiso correspondiente y poder desarrollar dicho proyecto de investigación. La directora de la Institución Educativa Publica, recepcionó el oficio para ser aprobado, luego de unos días aprobó y envió el documento escaneado con sello y firma. Se solicitó una data de registros de madres que son víctimas de violencia, donde se obtuvo nombres y apellidos, teléfono. Por último se obtuvo la data de registros de madres que son víctimas de violencia para fines convenientes de las investigadoras.

### **3.6. Métodos de análisis de datos:**

Este estudio fue de enfoque cuantitativo, por lo tanto, los datos recopilados son representados gráficamente por el software estadístico SPSS para la respectiva interpretación de resultados.

Se utilizó la prueba estadística CHI CUADRADO, ya que se emplea para el diseño correlacional bivariado de enfoque cuantitativo. Del mismo modo, el análisis de confiabilidad se realizó través del Alfa de Cronbach.<sup>37,38</sup>



### 3.7. Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se enmarcó los siguientes aspectos éticos.<sup>39</sup>

**Consentimiento informado:** Documento de forma escrita donde precisa el nombre del instrumento de recolección de datos a aplicar y se establece el acuerdo del anonimato y confidencialidad de las respuestas brindadas, y así aceptar participar en la investigación.

**Fidelidad:** Este es un aspecto ético de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, a través de variables podemos encontrar el cumplimiento y el compromiso de fidelización.

**Confidencialidad:** Con el fin de asegurar que la información obtenida, se mantenga la confidencialidad ética y profesional, sin divulgar la información obtenida de todos, garantizamos que la información solo es aplicable a aquel personal autorizado.

**Respeto:** Teniendo en cuenta la dignidad, la integridad física, mental y espiritual de las mujeres agredidas, en este estudio, es muy importante mantener y lograr una interacción social armoniosa para poder satisfacer sus necesidades.

**Dignidad humana:** El derecho a la autodeterminación, todos deben ser respetados y respetados, porque todos deben ser independientes unos de otros en la sociedad, dejar que las mujeres maltratadas expresen sus sentimientos, pensamientos y acciones sin ninguna coerción, y asegurarse de qué Ambiente tranquilo y comfortable.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Relación entre Espiritualidad y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.

Espiritualidad	Resiliencia						Total		Sig. (p)
	Baja		Moderada		Alta		n	%	
	n	%	n	%	N	%	n	%	
Baja	0	0,0	2	3,6	0	0,0	2	3,6%	0,598
Moderada	11	20,0	12	21,8	1	1,8	24	43,6	
Alta	11	20,0	15	27,3	3	5,5	29	52,7	
Total	22	40,0	29	52,7	4	7,3	55	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Chi cuadrado: 2,762

**INTERPRETACIÓN:** El 20% de las mujeres que presentan espiritualidad alta presentan a la vez resiliencia baja, las variables van cada una por su lado demostrándose que son independientes. Se observó que la prueba de Chi cuadrado establece un  $p=0,598$  lo cual es mayor a 0,05, lo que indica que no existe relación entre resiliencia y espiritualidad en las mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui.

**Tabla 2.** Nivel de Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.

<b>Nivel de resiliencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
BAJA	22	40,0
MODERADA	29	52,7
ALTA	4	7,3
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

INTERPRETACIÓN: De las 55 mujeres víctimas de violencia que respondieron el cuestionario, 29 (52,7%) presentaron nivel de resiliencia moderada; y el 7,3% tienen nivel de resiliencia alta. Asimismo, se observó que 40,0% presentaron nivel de resiliencia baja.

**Tabla 3.** Nivel de Espiritualidad en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui - La Esperanza, 2020.

<b>Nivel de espiritualidad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
BAJA	2	3,6
MODERADA	24	43,6
ALTA	29	52,7
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

INTERPRETACIÓN: La mayoría de las mujeres evaluadas (52,7%) presentaron un nivel de espiritualidad alta, el 43,6% moderada y solo el 3,6% se les identificó una espiritualidad baja.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre Espiritualidad y Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui, Trujillo-2020; con un diseño descriptivo correlacional, contó con una población de 55 mujeres madres de familia del tercer y cuarto grado de primaria. Al establecer relación de las dos variables consideradas en el estudio se obtuvo como resultado que el 20% de las mujeres que presentan espiritualidad alta presentan a la vez resiliencia baja, demostrándose que son independientes. Para establecer la relación de estas dos variables se aplicó la prueba de Chi cuadrado la cual permitió establecer un  $p=0,598$  siendo este valor mayor a 0,05, lo que indica que no existe relación entre resiliencia y espiritualidad en las mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui; lo cual difiere con el estudio de Jaramillo Vélez<sup>13</sup> en su estudio Resiliencia, Espiritualidad, Aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas realizado en Medellín, Colombia quienes concluyeron que las mujeres tienen un alto nivel de resiliencia y espiritualidad, además se demostró la relación entre ambas variables con un valor de  $P= 0.00015$ . Las mujeres del estudio manifestaron tener alguna filiación religiosa lo cual favorece al autocuidado y la adaptación exitosa.

Es importante mencionar a Rosas De Leon y Reverol<sup>13</sup> en su estudio Violencia, espiritualidad y resiliencia en estudiantes de la Unidad Educativa Arquidiocesana “Bicentenario del Natalicio de El Libertador”, Venezuela concluyeron que la Espiritualidad ha sido un factor de Resiliencia que ayuda a enfrentar la cultura de la violencia. Se ha evidenciado el crecimiento interior se atribuye a experiencias espirituales, como la búsqueda de la salud mental, la motivación, el comportamiento y la conciencia, que imprimen identidades y proyectan a los seres humanos hacia nuevos y mejores horizontes. Mencionó que la espiritualidad no tiene nada que ver con una iglesia particular o única, sino con una experiencia, un entorno, una vida, existencia, existencia y la forma de superar los problemas. Permítales desarrollar importantes factores de resiliencia que les permitan lograr un crecimiento general y fortalecer una cultura de paz.

Por ultimo Canaval, González y Sanchez<sup>10</sup> en su estudio Espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas que denuncian su situación de violencia de pareja, demostraron una relación positiva entre espiritualidad y resiliencia e indica que son fenómenos diferentes pero relacionados con un  $P=0.0004$ , además proponen que enfermería juegue un papel preponderante en alentar a las mujeres a expresar sus creencias y practicas espirituales. Ayudar a desarrollar la dimensión espiritual contribuiría a que las mujeres maltratadas se sientan menos solas y aisladas y les da esperanza ante el sufrimiento lo cual difiere con este estudio ya que se demostró que las variables no tienen relación y son independientes.

Una enfermera es una persona que vive con parientes cercanos desde el nacimiento hasta la enfermedad, la violencia y el abuso. En estas situaciones, existen conflictos que pueden manejarse de manera constructiva o destructiva. En general, las personas se desarrollan entre conflictos y diversas situaciones violentas que afectan las interacciones sociales por la falta de herramientas adecuadas para resolver conflictos y conflictos. Hacia la violencia, el deterioro de la relación genera grandes problemas.

En contexto general existen aspectos o características que favorecen a que las mujeres que son víctimas de violencia posean espiritualidad y resiliencia de las mujeres víctimas de violencia es baja. Podemos considerar los factores: mujeres no trabajadoras, bajo nivel educativo, bajos ingresos, baja autoestima, falta de capacidad para tomar decisiones; por lo tanto, para mejorar la situación de abuso, las mujeres deben incrementar sus capacidades, actitud, etc.; además, para lograr un mayor nivel de educación, aceptación personal, toma de decisiones, control de las emociones, visión positiva de la vida, motivación, autoestima, esperanza, autonomía e independencia. Una persona resiliente reconoce la existencia del sufrimiento, pero busca el sentido y la construcción de la vida, considera el pasado y se esfuerza por construir el futuro.

Como enfermeros debemos conocernos a nosotros mismos, clarificar nuestro sistema de valores, organizar nuestra vida espiritual y utilizar la vida espiritual de las personas como base de otros aspectos de manera indispensable para relacionarnos con los demás. La espiritualidad se convierte en un recurso importante para las mujeres que viven en situaciones de violencia y las ayuda a iniciar un proceso de cambio en la resolución de conflictos, ya que les proporciona herramientas para sobrellevar o actuar de una manera adecuada ante una situación de cronicidad optando por las mejores alternativas de solución.

Se empleó dos instrumentos para medir las variables de estudio uno de ellos la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y La Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed; Wagnild y Young plantearon que una persona resiliente posee la capacidad de superar enormes dificultades y crecer frente a ellas de una manera positiva, siendo considerada como un rasgo de personalidad la cual posee tres componentes esenciales: afrontamiento, desarrollo continuo y capacidad para mejorar las habilidades, esta persona debe incluir creencias, valores y costumbres para poder así guiar ciertos comportamientos y actitudes que dan sentido a la vida.

Al aplicar la escala se obtuvo como resultado que un 52.7% que representa a 29 mujeres víctimas de violencia poseen un nivel medio de resiliencia y solo un 7,3% tienen nivel alto de resiliencia (tabla n°2), lo cual se asemeja al estudio de Ugarrizaga y Ecurra<sup>15</sup> quienes obtuvieron como resultado que un 43.8% de mujeres víctimas de violencia poseen un nivel medio de resiliencia estos resultados coinciden con lo encontrado por Estrada<sup>6</sup> y Gonzales<sup>9</sup> quienes encontraron que un 42.5% y un 35% respectivamente de mujeres maltratadas poseen un nivel medio de resiliencia. Por otro lado, Alanya Jurado K.<sup>16</sup> y Chuquilín<sup>17</sup> los resultados similares, se encontró que la mayoría de mujeres que fueron víctimas de violencia entre el 48% al 43.8% que representaron un nivel medio de resiliencia, por último, el estudio de Meza<sup>18</sup> difiere con los resultados encontrados en el presente trabajo de investigación ya que hallaron que un 51% de mujeres víctimas de violencia, En Huancayo, solo el 22% de Satipo alcanzó

este nivel de adaptabilidad. La diferencia en los niveles de adaptabilidad que encontraron puede deberse a características como estado civil, número de hijos, situación económica, o que estos autores están estudiando. El tipo de personalidad considerado.

Las mujeres consideradas en la población del presente estudio pueden lograr incrementar su nivel de resiliencia bajo una adecuada orientación ya que poseen la capacidad para atravesar tiempos difíciles ya que dependen más de sí mismas que de otras personas, logrando encontrar una salida al momento de atravesar una situación difícil, a diferencia de mujeres con resiliencia en un nivel medio tienen esta capacidad limitada.

En conclusión, el nivel de resiliencia de estas mujeres víctimas de violencia obtenido en el presente estudio es aceptable y han demostrado la capacidad de sobresalir a pesar de los diversos conflictos, ante la situación anterior, las redes de apoyo social pueden constituir una fuente importante de recursos, pues a través de estas redes, las mujeres pueden obtener apoyo legal, psicológico y emocional. Muchas mujeres que han sufrido violencia reciben apoyo externo, es decir, tienen personas que pueden ser confiables, respetados y admirados; por lo tanto, pueden desarrollar resiliencia y factores humanos internos, donde su red personal será su apoyo en situaciones adversas. (TABLA N° 2)

En cuanto a la segunda variable se aplicó la escala de Perspectiva Espiritual elaborada por Pamela Reed donde evalúa la espiritualidad en términos de creencias y prácticas espirituales, este término está contemplado en su teoría de La autotrascendencia donde menciona que las personas poseen la capacidad para extenderse a lo interpersonal, intrapersonal y lo transpersonal (lado espiritual) para promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno, en el caso de las mujeres víctimas de violencia desencadenan episodios depresivos y en este sentido la espiritualidad actúa como un amortiguador frente a estos estresores.

Para Reed la espiritualidad es una especie de experiencia humana relacionada con la etapa final del desarrollo de la vida. En las enfermedades



crónicas, la salud mental es directamente proporcional a la calidad de vida e inversamente proporcional a la desesperación, la preocupación y la ansiedad. De hecho, la espiritualidad es importante para afrontar la enfermedad y afrontar la incertidumbre de forma positiva; un alto nivel de espiritualidad puede prevenir la desesperación y la desesperación de las personas que padecen enfermedades crónicas.

En el estudio espiritualidad e incertidumbre ante la enfermedad en personas con Diabetes Mellitus tipo II realizado por Gómez y Villalobos<sup>12</sup> en Colombia, se obtuvo como resultado que un 52.1% de mujeres víctimas de violencia poseen espiritualidad alta, un 30.9% media y un 20.9 %. Además concluyeron en que a mayor espiritualidad, menor es la incertidumbre, lo cual difiere con los resultados obtenidos en el presente estudio ya que sus variables son aspectos relevantes ante la presencia de enfermedades o el padecimiento de situaciones de cronicidad porque de ellas depende en gran medida la estabilidad física y emocional de las personas, quienes cuando recurren a sus creencias religiosas son capaces de afrontar con conformidad y esperanza el padecimiento, el temor a lo desconocido y al futuro incierto, las creencias espirituales permiten sobrellevar limitaciones y sufrimientos cuando nos aferramos a un ser superior como Dios.

Para concluir los términos religiosidad y la espiritualidad son recursos psicosociales que promueven un afrontamiento positivo ante situaciones de estrés, depresión, suicidio, ansiedad, psicosis. En Perú se evidencia un reporte mínimo de estudios que muestren los niveles de espiritualidad en mujeres víctimas de violencia, es así como se tomaron investigaciones sobre resiliencia o que relacionen ambas variables del presente estudio. (TABLA N°3)

## VI. CONCLUSIONES

1. La percepción antes de hacer el estudio como autoras fue que las mujeres en estudio tendrían la espiritualidad y la resiliencia altas a la vez, sin embargo, al establecer la relación entre ambas variables del estudio se estableció que un 20% de las mujeres que presentan espiritualidad alta presentan a la vez resiliencia baja. Al aplicar la fórmula estadística Chi Cuadrado se estableció un valor de  $p= 0,598$  lo cual es mayor a 0,05, lo cual significa que ambas variables trabajan de manera independiente y por defecto se asume que no tienen relación ya que no es necesario tener resiliencia alta para tener espiritualidad alta; probándose así la alternativa nula que menciona que no existe relación entre ambas variables.
2. Al determinar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui se encontró que de las 55 mujeres 29 que representan el 52,7% presentaron nivel de resiliencia moderada; y el 7,3% alta. Asimismo, se observó que 40,0% presentaron nivel de resiliencia baja. La mayoría de mujeres poseen resiliencia en un nivel medio lo cual indica que a pesar de ser víctimas de violencia de género tiene la capacidad de reaccionar satisfactoriamente ante adversidades ya que los problemas no obstaculizan una vida mejor sino la forma como enfrentan las personas sus problemas.
3. Al determinar el nivel de espiritualidad en mujeres víctimas de violencia de la I.E José Carlos Mariátegui se encontró que la mayoría de las mujeres evaluadas (52,7%) presentaron un nivel de espiritualidad alta, el 43,6% moderada y solo el 3,6% se les identificó una espiritualidad baja, lo cual refleja que estas mujeres toman en cuenta el pasado y tratan de construir un futuro a través de las relaciones en todas sus dimensiones cuales incluyen a dios, consigo mismos, con los demás y con la naturaleza, tiene fortalecido la estrategia que les permite afrontar con conformidad y esperanza el padecimiento de una situación de cronicidad.

## VII. RECOMENDACIONES

- La espiritualidad puede estudiarse con mayor profundidad para ser considerado como un factor resiliente para las mujeres que son víctimas de violencia, así ambas variables trabajarías de manera conjunta para posibles trabajos de investigación.
- Propiciar la participación activa de la enfermera(o) en el abordaje de los aspectos emocionales y espirituales en conjunto a trabajar con otros profesionales de la salud para mejorar la calidad de vida de las mujeres víctimas de violencia.
- Se recomienda que la enfermera estimule o aliente a las mujeres a expresar sus creencias y prácticas espirituales, este aspecto es parte del cuidado y del papel de enfermería. Las enfermeras pueden utilizar la escala de espiritualidad utilizada en este estudio para hacer una evaluación preliminar de las mujeres a las que atienden a diario.
- Orientar a las mujeres violentadas a seguir una autoformación por medio de sesiones educativas, capacitaciones, seminarios relacionados a la salud mental para elevar su autoestima, fortalecer las habilidades interpersonales, resolución de conflictos y fortalecer su ser resiliente y espiritual.
- Educar a los familiares sobre la importancia del apoyo en la toma de decisiones de cada mujer víctima de violencia ante situaciones difíciles de su vida, ofreciéndoles la alternativa de una atención por parte de un profesional de salud.
- Impulsar la creación de grupos de madres de familia en las aulas, para apoyar a mujeres víctimas de violencia con la participación de los tutores, psicólogos y dirigentes institucionales para enriquecer la resiliencia.

- Realizar investigaciones que relacionen las variables de Resiliencia y Espiritualidad con información sociodemográfica para obtener resultados al respecto y así poder establecer su influencia en los diferentes niveles de resiliencia.

## VIII. REFERENCIAS

1. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe Regional de Desarrollo Humano. [artículo en internet] 2013 – 2014. [Acceso 03 de febrero de 2020]. Disponible en: [https://www.undp.org/content/dam/rblac/img/IDH/IDHAL%2520Informe%2520completo.pdf&ved=2ahUKEwjpp\\_6ZscvtAhUGHrkGHdCx CvYQFjAAegQIAxAC&usg=AOvVaw0stAM\\_pRDaunXw5L8apQqC](https://www.undp.org/content/dam/rblac/img/IDH/IDHAL%2520Informe%2520completo.pdf&ved=2ahUKEwjpp_6ZscvtAhUGHrkGHdCx CvYQFjAAegQIAxAC&usg=AOvVaw0stAM_pRDaunXw5L8apQqC).
2. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. “Estadísticas del Servicio de Atención Urgente”. [artículo en internet] 2020 enero - marzo. [acceso 03 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=37>.
3. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia Contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar-AURORA. [artículo en internet] 2019 diciembre. [acceso 11 de febrero de 2020]. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/estadistica/bol etin\\_diciembre\\_2019/BV\\_Diciembre\\_2019.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/bol etin_diciembre_2019/BV_Diciembre_2019.pdf).
4. Municipalidad Distrital de la Esperanza. Centros Poblados – Censo. [artículo en internet] 2017. [acceso 11 de febrero de 2020]. Disponible en [http://www.muniesperanza.gob.pe/website/Pages.php?n=La\\_Esperanza\\_\\_i=4&act=3&cat=2&catnieto=29&fbclid=IwAR2Cdh6GWYe0g8X3iM0ncJHW0RktdKAGMcTYzD8wpV84BAWDUNMIaD4EMY8](http://www.muniesperanza.gob.pe/website/Pages.php?n=La_Esperanza__i=4&act=3&cat=2&catnieto=29&fbclid=IwAR2Cdh6GWYe0g8X3iM0ncJHW0RktdKAGMcTYzD8wpV84BAWDUNMIaD4EMY8).

5. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. [artículo en internet] 2017 Setiembre. [acceso 11 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-nota-prensa.php?codigo=123>
  
6. Estrada K, Tobos M. Nivel de resiliencia en mujeres maltratadas por su pareja. [Tesis de Licenciatura]. Colombia: Universidad Piloto de Colombia;2011. Disponible en: [http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00000235.pdf?fbclid=IwAR3Mm42HNt\\_el3Yuv2BBdbP99eKFArOzsX1A1YMIlyBI1qoeExMykD4Ptmo](http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00000235.pdf?fbclid=IwAR3Mm42HNt_el3Yuv2BBdbP99eKFArOzsX1A1YMIlyBI1qoeExMykD4Ptmo).
  
7. Navas C, Villegas H. Espiritualidad y Salud. [revista en internet] 2017. [acceso 03 de mayo de 2020]; vol.1 N° 27. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/volln27/27-2.pdf>.
  
8. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9a ed. España: ELSEVIER; 2018. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&pg=PA475&lpg=PA475&dq=Parse%20RR.Man%20-Living-Health%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&source=bl&ots=6p2ymmWnaL&sig=ACfU3U29DXVaJAWMOqPgP6X0W2xvW8RULQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiAqrCL87TpAhXGH7KgHSZTCUoQ6AEwAXoECAUQAQ&fbclid=IwAR3mHy4oICnk\\_HKjgh5k1IZwIrtMGPwH3KBQ9hr8Hg2kyAKJYdGXmPq5rfs#v=onepage&q=Parse%20RR.Man%20-Living-Health%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&pg=PA475&lpg=PA475&dq=Parse%20RR.Man%20-Living-Health%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&source=bl&ots=6p2ymmWnaL&sig=ACfU3U29DXVaJAWMOqPgP6X0W2xvW8RULQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiAqrCL87TpAhXGH7KgHSZTCUoQ6AEwAXoECAUQAQ&fbclid=IwAR3mHy4oICnk_HKjgh5k1IZwIrtMGPwH3KBQ9hr8Hg2kyAKJYdGXmPq5rfs#v=onepage&q=Parse%20RR.Man%20-Living-Health%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&f=false).
  
9. Gonzales J. Resiliencia en esposas que sufren violencia intrafamiliar. [Tesis de grado]. Guatemala: Universidad Landivar; 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/22/Gonzalez-Juana.pdf>

10. Canaval G, Gonzales M, Sánchez M. Espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas que denuncian su situación de violencia de pareja. Colombia Médica [revista en internet] 2017. [acceso 02 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a8.pdf>
11. Gómez I. Espiritualidad e incertidumbre ante la enfermedad en personas con Diabetes Mellitus tipo II. [Tesis para maestría]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2015. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/3921/1/539496.2010.pdf>
12. Jaramillo D, Ospina D, Cabarcas G, Humphreys J. Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas. [artículo en internet] 2013. [acceso 18 de abril de 2020]; vol. 7(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v7n3/v7n3a04.pdf>
13. Rosas L, Reverol C. Violencia, espiritualidad y resiliencia en estudiantes de la Unidad Educativa Arquidiocesana “Bicentenario del Natalicio de El Libertador”. [Revista de estudios interdisciplinarios en ciencias sociales] 2016. [acceso 22 de mayo de 2020]; vol. 7(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99345727009.pdf>
14. Melgarejo L. Funcionalidad familiar y resiliencia en mujeres denunciadoras de violencia familiar de una comisaría de familia del distrito de Independencia. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30064/Melgarejo\\_CL\\_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30064/Melgarejo_CL_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Ugarriza N, Escurra M. Resiliencia, funcionamiento familiar, inteligencia socioemocional en mujeres maltratadas por su pareja que asisten a un centro de emergencia de la mujer. [Tesis de Licenciatura]. Lima: universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2209/INFORME%20FINAL%202018.%20nelly.%20REV%20TURNITIN%20REORDENADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Alanya K. Resiliencia en madres víctimas de violencia que asisten al centro regional de apoyo emocional- CRAE en el AA. HH Sarita Colonia del Callao. [Tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2913/TRAB.SUF.PROF\\_Karin%20Norca%20Alanya%20Jurado.pdf?sequence=2&isAllowed=y&fbclid=IwAR2Udl6Wxcql307a\\_fz27av\\_vihJrciBiiq0XNlovvuHQKBHTSt4MJsdZA](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2913/TRAB.SUF.PROF_Karin%20Norca%20Alanya%20Jurado.pdf?sequence=2&isAllowed=y&fbclid=IwAR2Udl6Wxcql307a_fz27av_vihJrciBiiq0XNlovvuHQKBHTSt4MJsdZA)
  
17. Chuquilín J. Resiliencia en mujeres denunciantes de violencia familiar de la Comisaría Pedro Beltrán – Ventanilla. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18050/Chuquillin\\_CJS.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2DCibCCUQ66nUoFwRMvBbSvuW8Nb\\_p9MLgxW7JVjJdsRSkuoSErWsvxfE](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18050/Chuquillin_CJS.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2DCibCCUQ66nUoFwRMvBbSvuW8Nb_p9MLgxW7JVjJdsRSkuoSErWsvxfE)
  
18. Meza, C. (2019). Niveles de resiliencia en mujeres atendidas en los centros de emergencia mujer de las provincias de Huancayo y Satipo. [tesis bachiller]. Huancayo: Universidad Continental; 2019. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/5469>
  
19. Aguilar, P. Rodríguez, P. (2015). Resiliencia y actitudes frente a la violencia conyugal en la libertad. Revista de Psicología, 17(2), 30-35. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R\\_PSI/article/download/661/513&ved=2ahUKewjyoMS3s](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/download/661/513&ved=2ahUKewjyoMS3s)
  
20. Velezmoro G. Cohesión familiar y resiliencia en adolescentes de una institución educativa estatal de Trujillo. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018. Disponible : [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3594/Cohesion\\_VelezmoroBernal\\_Gina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3594/Cohesion_VelezmoroBernal_Gina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



21. Sigüenza W. Funcionamiento familiar según el modelo circuplejo de Olson. [Tesis de Magister]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf?fbclid=IwAR3at7SooAuXsCFRIDZ2eQGMB5WX1v3BMZbrlqOS TKDqdA-rAdG73 Y 0ejLM>
22. Organización Mundial de la Salud. Salud y derechos humanos – Datos y cifras. [artículo en internet] 2017 diciembre. [acceso 22 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
23. Aguinaga A. Creencias irracionales y conductas parentales en madres víctimas de violencia infligida por la pareja. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1464/Aguinaga%20\\_aa.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1464/Aguinaga%20_aa.pdf?sequence=1)
24. Matta E. Resiliencia en estudiantes de secundaria víctimas y no víctimas de violencia intrafamiliar de dos instituciones educativas públicas representativas de San Juan de Lurigancho. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo 2017. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11315/Matta\\_GEL.pdf?s%20equence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11315/Matta_GEL.pdf?s%20equence=1&isAllowed=y).
25. Nunja M. Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia en estudiantes de institutos técnicos superiores de la ciudad de Trujillo. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2016. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/322/nunja\\_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR11mQkeSIUFnK6Q\\_1haMtc6Sv89IIXjmK J ZiSlyhydBypfCNx8BU4sFnpo](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/322/nunja_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR11mQkeSIUFnK6Q_1haMtc6Sv89IIXjmK J ZiSlyhydBypfCNx8BU4sFnpo)

26. Peton A, Malen A, Calderón F. Ciclo de la violencia en la asistencia psicológica a víctimas de violencia de género. I Jornadas de Género y Diversidad Sexual: Políticas Públicas e Inclusión en las Democracias Contemporáneas. Facultad de Trabajo Social - Universidad Nacional de La Plata. [artículo en internet] 2014. [acceso 25 de abril de 2020]. Disponible en: [http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/penton\\_gedis.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/penton_gedis.pdf)
27. Ministerio de Salud - Dirección General de Promoción de la Salud. Guía técnica para la atención integral de las personas afectadas por la violencia basada en género. [artículo en internet] 2007. [acceso 24 de abril de 2020]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1253\\_PROM47.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1253_PROM47.pdf)
28. Urra M, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y enfermería [artículo en internet] 2011 diciembre. [acceso 28 de abril de 2020]; Vol.17 N°3. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000300002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002)
29. Pena-Gayo A, Gonzales-Chorda VM, Mena-Tudela D. Cross-cultural adaptation and validation of Pamela Reed's Self-transcendence scale for the Spanish context. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018; 26:e3058. (Acceso 20 de mayo). Disponible en <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.scielo>.
30. Reed Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories. AdvNurs Sci. [ internet]. 1991. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2009.06.006>

31. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9a ed. España: ELSEVIER;2018. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&pg=PA475&lpg=PA475&dq=Parse%20RR.Man%20LivingHealth%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&source=bl&ots=6p2ymmWnaL&sig=ACfU3U29DXVaJAWMOqPgP6X0W2xvW8RULQ&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiAqrCL87TpAhXGH7kGHSZTCUoQ6AEwAXoECAUQAQ&fbclid=IwAR3mHy4oICNk\\_HKjgh5k1IZwlrtMGPwH3KBQ9hr8Hg2kyAKJYdGXmPq5rfs#v=onepage&q=Parse%20RR.Man%20-LivingHealth%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&pg=PA475&lpg=PA475&dq=Parse%20RR.Man%20LivingHealth%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&source=bl&ots=6p2ymmWnaL&sig=ACfU3U29DXVaJAWMOqPgP6X0W2xvW8RULQ&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiAqrCL87TpAhXGH7kGHSZTCUoQ6AEwAXoECAUQAQ&fbclid=IwAR3mHy4oICNk_HKjgh5k1IZwlrtMGPwH3KBQ9hr8Hg2kyAKJYdGXmPq5rfs#v=onepage&q=Parse%20RR.Man%20-LivingHealth%3AA%20theory%20of%20nursing.New%20York%20%3AWiley%3B2015&f=false)
32. Daaleman T, Kuckelman A, Frey B. Spirituality and well-being: an exploratory study of the patient perspective. SocSciMed. 2001; 53:1503-11. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11710425/&ved=2ahUKEwifna\\_etcvtAhU0IbkGHZXCosQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw3K3espL2IOGH9aEGpkxbN0](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11710425/&ved=2ahUKEwifna_etcvtAhU0IbkGHZXCosQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw3K3espL2IOGH9aEGpkxbN0)
33. Landis B. Uncertainty, Spirituality, well-being, and psycho-social adjustment to chronic illness. Issues Ment Health Nurs. 1996; 17:217-31 Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8707542/&ved=2ahUKEwitu9L6t8vtAhUFJrkGHbV7CwMQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw1tseLWjY\\_yglDP7t0TK1w3&cshid=1607878983989](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8707542/&ved=2ahUKEwitu9L6t8vtAhUFJrkGHbV7CwMQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw1tseLWjY_yglDP7t0TK1w3&cshid=1607878983989)
34. Boero M, Caviglia M, Monteverdi R, Braida V, Fabello M, Zorzuela M. Spirituality of health workers: a descriptive study. Int J Nurs Stud. 2005; 42:915-11 Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39681/41657&ved=2ahUKEwiOIN6TuMvtAhVsK7kGHRhIAx8QFjABegQIChAC&usg=AOvVaw1JAc2WI6nXycQBi1S\\_JnvW](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39681/41657&ved=2ahUKEwiOIN6TuMvtAhVsK7kGHRhIAx8QFjABegQIChAC&usg=AOvVaw1JAc2WI6nXycQBi1S_JnvW)
35. Navas C, Villegas H. Espiritualidad y Salud. [revista en internet] 2017. [acceso 03 de mayo de 2020]; vol.1 N° 27. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/volln27/27-2.pdf>

36. Quintero M. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. [artículo en internet] 2018. [acceso 03 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/03.pdf>
37. Sampieri R, Callado C, Baptista P. Metodología de la investigación. Quinta edición. México: McGraw Hill;2016. Disponible en: [https://issuu.com/upaep\\_online/docs/diseos\\_no\\_experimentales](https://issuu.com/upaep_online/docs/diseos_no_experimentales)
38. Mendivelso F, Rodríguez M. Prueba Chi cuadrado de independencia aplicada. Rev. Medica [revista en internet] 2018. [acceso 06 de julio de 2020]; Vol.21(2). Disponible en: [https://www.unisanitas.edu.co/Revista/67/05Rev\\_Medica\\_Sanitas\\_21-2\\_FMendivelso\\_et\\_al.pdf](https://www.unisanitas.edu.co/Revista/67/05Rev_Medica_Sanitas_21-2_FMendivelso_et_al.pdf)
39. Moore D. Estadística aplicada básica. 2a edición. España: Antoni Bosch;2000pg.638. Disponible en [https://books.google.com.pe/books?id=oqOCiEyEjYcC&pg=PA638&dq=prueba+chi+cuadrado&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi0jKjlxp\\_qAhXkm-AKHSzqBm4Q6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=prueb a%20chi%20cuad rado&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=oqOCiEyEjYcC&pg=PA638&dq=prueba+chi+cuadrado&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi0jKjlxp_qAhXkm-AKHSzqBm4Q6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=prueb a%20chi%20cuad rado&f=false)
40. Insua J. Principialismo, Bioética Personalista y Principios de Acción en Medicina y en Servicios de Salud. Persona y Bioética. [artículo en internet] 2018. [acceso 03 de mayo de 2020]; Vol.22 N°2. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00223.pdf>

**ANEXO 1:  
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**


VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>RESILIENCIA</b>	La resiliencia es un rasgo de la personalidad que refrena al efecto negativo del estrés, capacidad para resistir, sobrellevar la presión, dificultades y tomar decisiones adecuadas eligiendo la mejor alternativa. <sup>23</sup>	Se utilizó una escala de tipo likert la cual consta de 25 donde 1 es en desacuerdo, y un máximo de acuerdo es 7; el puntaje va desde 25-175.	La Escala de Resiliencia (ER) evalúa las siguientes dimensiones: Ecuanimidad Satisfacción personal Sentirse bien solo Confianza en sí mismo Perseverancia	Alto: >145 puntos. Moderado: 126-145 puntos. Bajo: <145 puntos.	Cualitativo ordinal

<p><b>ESPIRITUALIDAD</b></p>	<p>Es la afirmación de la vida en relación con dios, consigo mismo y con los otros. Es la posibilidad de encontrar un significado y un propósito a la vida. Se caracteriza por una armonía interna y sentimientos de satisfacción.</p>	<p>Se utilizó una encuesta la cual consta de 10 preguntas las cuales se califican en un rango de 1 al 6 para un puntaje total de 60. A mayor puntaje mayor Espiritualidad.</p>	<p>El instrumento consta de una Subes cala denominada:  1.- Practicas espirituales: criterios del 1 al 4, obteniendo un puntaje de 24  2.- Creencias espirituales: criterios del 5 al 10, obteniendo un puntaje de 36</p>	<p>Baja: &gt;20 puntos.  Moderado: &gt; 40 puntos.  Alto: &lt; 40 puntos.</p>	<p>Cualitativo Ordinal</p>
------------------------------	--	--	---	---	----------------------------

**ANEXO 2**  
**VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

**A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE**

1. Nombre (solo iniciales) MNGE.
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( **X** )
3. Edad: **31**
4. Nivel académico:
  - a) **Licenciado**
  - b) Especialista en \_\_\_Paciente critico\_\_\_\_\_
  - c) Maestría en \_\_\_\_\_Ciencias de Enfermería \_\_\_\_\_
  - d) Doctorado en \_\_\_\_\_
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional:**08 años**
6. Área de actuación: **Educativa.**
7. Actúa en la docencia: si ( ) no (**x**)
8. Cual institución: \_\_\_\_\_
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b) Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

  
\_\_\_\_\_  
*Mayra Galvez Espinola*  
**PSICOLOGA**  
**C.Ps.P. 21854**

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) VMMRP
2. Sexo: Masculino  Femenino
3. Edad: 43
4. Nivel académico:
  - a) Licenciado
  - b) Especialista en X Paciente crónico PROM. SPCDD
  - c) Maestría en X Ciencias de Enfermería SALUD PUBLICA
  - d) Doctorado en \_\_\_\_\_
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 17 años
6. Área de actuación: ATENCIÓN PRIMARIA - JEFA TURNO
7. Actúa en la docencia:  (  no )
8. Cual institución: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b)  Pre-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-grado

  
MR VICTOR MANUEL CASTRO PÉREZ  
C.P. 3027  
COORDINADOR DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA  
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
HOSPITAL PEA ESPERANZA  
P. 2004



## I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (sólo iniciales) S.E.C.D.
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino (X)
3. Edad: 34 años
4. Nivel académico:
  - a)  Licenciado
  - b) Especialista en Facente crítico
  - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
  - d) Doctorado en \_\_\_\_\_
  - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 7 años
6. Área de actuación: \_\_\_\_\_
7. Actúa en la docencia: si ( ) no (X)
8. Cual institución: \_\_\_\_\_
9. Cual área:
  - a) Instituto
  - b) Pro-grado
  - c) Especialización
  - d) Post-gradó

  
Dr. Sergio Elías Cárdenas  
PERCUBULA  
C.M.P. 2007

**ANEXO 3:  
PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	V
	JUEZ1	JUEZ2	JUEZ3		
1	4	4	3	11	1,22
2	3	3	3	9	1,00
3	4	4	3	11	1,22
4	4	3	3	10	1,11
5	2	2	2	6	0,67
6	4	4	4	12	1,33
7	4	3	3	10	1,11
8	4	3	3	10	1,11
9	4	3	3	10	1,11
10	4	3	3	10	1,11
11	3	3	3	9	1,00
12	2	2	2	6	0,67
13	3	4	4	11	1,22
14	3	4	3	10	1,11
15	4	3	3	10	1,11
16	4	4	3	11	1,22
17	4	4	4	12	1,33
18	4	4	4	12	1,33
19	4	4	4	12	1,33
20	4	4	4	12	1,33
21	3	4	4	11	1,22
22	3	3	3	9	1,00
23	4	4	4	12	1,33
24	4	4	4	12	1,33
25	4	3	2	9	1,00
<b>V DE AIKEN GENERAL</b>					<b>1,14</b>

Sumatoria de $r_i$	
$r_i$ - Valor asignado por el juez $i$	
$n$ - Número de jueces	
$c$ - Número de valores de la escala de valoración	
Nro de jueces:	3
c: Número de valores de la escala de valoración:	4

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

Alfa de Cronbach - Escala de Espiritualidad

N° Encuestas	Preguntas/Ítems										Total Sum fila (t)
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	5	4	4	5	5	2	4	3	3	3	38
2	4	4	2	2	5	2	3	2	2	3	29
3	4	4	3	6	5	5	5	5	5	4	46
4	5	5	6	5	5	5	5	4	4	4	48
5	4	4	2	3	5	5	6	5	5	5	44
6	3	3	2	6	5	4	4	5	5	4	41
7	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	43
8	6	6	4	6	5	6	6	6	6	6	57
9	4	5	5	5	5	2	4	2	4	5	41
10	6	6	6	5	6	5	4	6	5	5	54
11	1	5	4	4	5	5	5	5	4	5	43
12	3	3	3	2	2	2	4	3	3	1	26
13	5	5	3	4	3	1	4	3	3	1	32
14	5	5	6	4	3	3	4	5	2	3	40
15	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	30
PROMEDIO	4.12	4.40	3.67	4.27	4.47	3.67	4.40	4.12	3.93	3.72	Varianza Total
DESV EST S	1.20	0.99	1.50	1.44	1.12	1.59	0.91	1.20	1.16	1.44	Columnar
VARIANZA por ítem	1.70	0.97	2.24	2.07	1.27	2.52	0.83	1.70	1.35	2.07	Varianzas total de ítem
SUMA DE VARIANZAS de los	16.70										78.31

N° ítems: K= 10  
Reemplazando:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_j^2}{S_y^2} \right]$$

$\alpha = 0.874$



Alfa de Cronbach - Escala de Resiliencia

N° Encuestas	Preguntas/Ítems																									Total Sum fila (t)
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	
1	4	5	3	5	4	6	3	3	4	3	6	2	6	3	6	3	6	3	6	5	4	4	5	4	6	109
2	4	5	3	5	4	5	6	6	6	5	4	4	6	4	5	5	6	5	5	6	6	4	5	5	5	124
3	6	6	7	7	6	7	7	7	7	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	165
4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	172
5	7	7	7	7	6	7	7	6	6	6	2	1	6	6	6	7	7	7	7	4	5	4	7	7	6	148
6	5	5	6	6	5	7	5	5	4	6	4	5	5	6	5	6	6	7	5	4	6	5	5	6	7	136
7	4	4	6	6	4	5	5	6	5	5	6	5	6	6	5	6	7	5	6	4	5	6	6	6	7	138
8	6	5	7	4	3	7	5	6	5	5	6	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	6	6	6	6	125
9	4	5	3	3	3	4	5	5	5	6	5	5	6	4	4	4	6	5	3	3	4	4	7	3	3	109
10	3	7	4	2	3	3	3	5	4	4	4	3	3	3	7	4	3	3	3	3	3	3	5	4	4	93
11	3	8	6	3	4	4	5	5	4	3	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	116
12	2	5	5	4	2	3	5	6	3	6	5	3	3	6	6	3	3	6	6	3	5	5	6	4	4	109
13	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	6	3	3	3	7	3	7	4	4	6	6	6	6	5	114	
14	3	7	4	4	4	3	3	7	3	4	3	3	4	4	3	3	6	3	2	5	3	3	3	3	5	96
15	3	5	4	4	3	4	5	6	4	5	4	5	5	5	4	4	3	3	7	4	4	4	4	3	4	106
PROMEDIO	4.40	5.60	5.07	4.72	4.12	5.07	5.00	5.52	4.67	5.00	4.60	4.12	5.12	4.97	5.47	4.80	5.47	5.27	5.27	4.52	5.12	4.60	5.60	4.92	5.27	Varianza Total
DESV EST S	1.58	0.99	1.50	1.50	1.26	1.62	1.26	1.25	1.25	1.26	1.27	1.60	1.26	1.20	1.25	1.92	1.64	1.49	1.49	1.51	1.12	1.24	1.10	1.44	1.44	Columnar
VARIANZA por ítem	2.40	0.97	2.50	2.50	1.94	2.64	1.94	1.55	1.91	1.94	1.99	2.55	1.94	1.70	1.55	2.31	2.70	2.21	2.21	2.27	1.27	1.94	1.40	2.07	2.07	Varianzas total de ítem
SUMA DE VARIANZAS de los	43.40																									844.99

N° ítems: K= 25  
Reemplazando:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_j^2}{S_y^2} \right]$$

$\alpha =$



## ANEXO 4

### ESCALA DE RESILENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

(Versión traducida final)

ITEMS	En desacuerdo			De acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo realizo	1	2	3	4	5	6	7
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo tengo que hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo de mi mismo.	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidida.	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	1	2	3	4	5	6	7
12. Tomo las cosas una por una.	1	2	3	4	5	6	7

13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	1	2	3	4	5	6	7
14. Tengo autodisciplina	1	2	3	4	5	6	7
15. Me mantengo interesado en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general, encuentro algo de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene significado	1	2	3	4	5	6	7
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7

24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto que hay personas a las que yo no los agrado	1	2	3	4	5	6	7

**ANEXO 5**  
**“ESCALA DE PERSPECTIVA ESPIRITUAL” (SPS)**

PAMELA REED

INSTITUCIÓN DE SALUD: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

**INTRUCCIONES:**

El instrumento se califica en un rango de 1 a 6 para un puntaje total de 60, a MAYOR PUNTAJE MAYOR ESPIRITUALIDAD. Las cuatro primeras preguntas se responden con los 6 siguientes criterios:

Nunca =1

Menos de una vez al año =2

Más o menos una vez al año =3

Más o menos una vez al mes =4

Más o menos una vez a la semana =5

Más o menos una vez al día = 6

Las preguntas del 5 al 10 respondan con los siguientes criterios:

Extremadamente en desacuerdo=1

Desacuerdo=2

En desacuerdo más que en acuerdo =3

De acuerdo más que en desacuerdo =4

De acuerdo =5

Extremadamente de acuerdo =6

La escala mide un conocimiento de sí mismo, a un sentido de conexión con un ser de naturaleza superior o a la existencia de un propósito supremo.

	Nunca	Menos de una vez al año	Más o menos una vez al año	Más o menos una vez al mes	Más o menos una vez a la semana	Más o menos una vez al día
1. Cuando está hablando con su familia o sus amigos ¿Cuántas veces menciona asuntos espirituales?						
2. ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?						
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales de algo espiritual?						
4. ¿cuántas veces reza usted en privado?						
	Extremadamente en desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
5. El perdón es una parte importante de su espiritualidad						
6. Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones						
7. Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida						



8. Frecuentemente se siente muy cerca de dios						
9. Sus creencias espirituales han influenciado en su vida						
10. Su creencia espiritual es especialmente importante porque responde a muchas de las preguntas que tienen sobre el significado de la vida						

**ANEXO 7**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Isaura Flores Garcia identificada con

DNI 8021983 autorizo a las Srtas. Mariela Elisabeth Silva Saavedra y Tessa Arana Guty, estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos: Escala de resiliencia de Wagnild y Young y la Escala de perspectiva espiritual de Pamela Reed, teniendo en cuenta que he sido informada claramente sobre los objetivos de la investigación y bajo acuerdo del anonimato y confidencialidad de las respuestas brindadas comprendo y acepto participar en la investigación "Espiritualidad y resiliencia de mujeres víctimas de violencia de una institución pública, la Esperanza-2020".



## ANEXO 8 SOLICITUD DE PERMISO



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Trujillo, 13 de noviembre de 2020

**OFICIO N° 084-2020-UCV-VA-P12-S/CCP**

**SRA.**

**MARTHA MUÑOZ LEXCEQUIA**

Directora de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui

Presente:

**ASUNTO: PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que el estudiante Tessy Lizeth Arana Gutty y Mariela Elisabeth Silva Saavedra, desea iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "Espiritualidad y resiliencia en mujeres víctimas de violencia de una institución educativa la Esperanza 2020".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente para realizar encuesta a las madres de familia del 5° grado, el cual será realizado con el apoyo de un personal de su institución debido al actual estado de emergencia.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;



**Dra. María E. Gamarra Sánchez**  
Coordinadora de la Escuela de Enfermería

Cc: Archivo  
MEGG/bch



**INSTITUCION EDUCATIVA N.º 80041  
"JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI"  
INICIAL-PRIMARIA**

**"Año de la universalización de la salud"**

**AUTORIZACIÓN**

LA DIRECTORA DE LA I.E. N.º 80041 "JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI" DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, SUSCRIBE:

Que las estudiantes de la escuela de enfermería **Tessy Lizeth Arana Gutty y Mariela Elisbeth Silva Saavedra** han solicitado el permiso respectivo para que ejecuten la investigación titulada **"ESPIRITUALIDAD Y RESILIENCIA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA LA ESPERANZA 2020"** que será presentada a la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo, por lo cual **AUTORIZO** la realización de las encuestas solicitadas a las madres de familia del 5to grado. para que ejecuten dicha investigación en la institución educativa que dirijo.

Se expide la presente a solicitud de las interesadas.

La Esperanza, 23 de noviembre del 2020

Mg. MARTHA MUÑOZ LEXCEQUIA

DIRECTORA