

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.41.01.510.001>

Trayectoria de vida, historicidad y angustia en la salud espiritual del adulto mayor longevo

Life trajectory, historicity and anguish in the spiritual health of the long-lived older adult

CECILIA IXEL MAZATÁN OCHOA¹, RAÚL FERNANDO GUERRERO CASTAÑEDA²,
TANIA MARÍA DE OLIVA MENEZES³, CINTHIA ELIZABETH GONZÁLEZ SOTO⁴

¹ Doctora en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato. Docente, Universidad Autónoma de Coahuila. cecilia.mazatan@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-3656-3986>

² Doctor en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato. Docente, Universidad de Guanajuato. drfernandocastaneda@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>

³ Doctora en Enfermería, Universidad de Federal da Bahía. Docente, Universidad Federal da Bahía. tomenezes@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-5819-0570>

⁴ Doctora en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato. Docente, Universidad de Guanajuato. gonzalez.ce@ugto.mx. <https://orcid.org/0000-0001-9720-5413>

Correspondencia: Raúl Fernando Guerrero Castañeda. drfernandocastaneda@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: Comprender el significado de la salud espiritual desde la trayectoria de vida, historicidad y angustia en los adultos mayores longevos de México.

Metodología: Estudio cualitativo fenomenológico, llevado a cabo en el norte de México durante 2023 y 2024; se seleccionaron adultos mayores longevos, hombres y mujeres (mayores de 85 años), mediante un muestreo intencional ($n = 13$), con el criterio de saturación. Se utilizó una entrevista fenomenológica; se realizó análisis mediante el círculo hermenéutico de Heidegger.

Resultados: Emergieron dos unidades de significación que abonan a la construcción del significado de salud espiritual en el adulto mayor longevo: la trayectoria de vida e historicidad, mediante sus creencias, reflexiones, personalidad y longevidad; y la angustia a través de la longevidad, con dificultades, enfermedad espiritual, incompreensión social y lejanía de Dios.

Consideraciones finales: Este significado de la salud espiritual desde la trayectoria de vida del adulto mayor longevo permite reconocer el cuidado de su espiritualidad a lo largo de su vida y su repercusión en la última etapa de la vida, para construir su salud espiritual. Además, el significado de esta salud espiritual desde la experiencia de vida del longevo puede forjar las bases de un cuidado espiritual específico de enfermería en su quehacer holístico en el cuidado al adulto mayor longevo.

Palabras clave: Salud espiritual, adulto mayor, longevidad, enfermería.

ABSTRACT

Objective: To understand the meaning of spiritual health from the perspective of life trajectory, historicity, and distress in long-lived older adults in northern Mexico.

Methodology: Qualitative phenomenological study, carried out in Mexico during 2023 and 2024, long-lived older adults men and women were selected using a purposive sampling ($n = 13$), with the saturation criterion. A phenomenological interview was used, and analysis was performed using Heidegger's hermeneutic circle.

Results: Two units of meaning emerged that contribute to the construction of the meaning of spiritual health in the long-lived elderly: life trajectory and historicity, through their beliefs, reflections, personality, and longevity; and anguish through longevity, with difficulties, spiritual illness, social incomprehension and distance from God.

Final considerations: This meaning of spiritual health from the life trajectory of the long-lived older adult allows us to recognize the care of his spirituality throughout his life and its repercussions in the last stage of life to build his spiritual health. In addition, the meaning of this spiritual

health from the life experience of the long-lived adult can forge the basis of a specific spiritual care of nursing in its holistic work in the care of the long-lived older adult.

Keywords: Spiritual health, elderly, longevity, nursing.

INTRODUCCIÓN

La esperanza de vida en el mundo es superior a los 60 años (1), en el caso de México hay 126 millones de personas (2), de estas, el 12 % son adultos mayores y el 1.7 % adultos mayores longevos (AML) (3), es decir, personas que se encuentran entre los 80 y 99 años (4).

La longevidad está intrínsecamente ligada al proceso de envejecimiento e implica factores genéticos y no genéticos (5), así como marcadores fisiológicos, riesgos de eventos en la salud, influencias ambientales y comprensión de la promoción de la salud (6). Cada factor se vincula con la trayectoria de vida y longevidad que puede alcanzar una persona, que desde una visión heideggeriana se pueden construir en la historicidad y la angustia.

Según Heidegger, la historicidad es la constitución del ser del “acontecer”, que es el único fundamento posible para la “historia universal” (7), es decir, la experiencia de la persona a través de su existencia. Así mismo, la angustia es el estar-en-el-mundo en cuanto tal y que nada de lo que está a la mano o de lo que está-ahí dentro del mundo funciona como aquello ante lo que la angustia se angustia (7); dicho de otra forma, es lo que aqueja a la persona a partir de su propia percepción de una realidad.

Lo anterior impacta en las situaciones que se experimentan en la vida, en las dimensiones de la persona (física, psicológica, social y espiritual) y en el cuidado de cada una, en su salud integral, en la que la dimensión espiritual tiene como base de su cuidado la salud espiritual y a través de la trayectoria de vida va construyendo su significado. Por ello, es interesante para enfermería observarla a partir de los adultos mayores longevos, ya que en ellos es un aspecto esencial que conforme avanza la edad se vuelve más relevante y necesario para su bienestar (8), esto ha sido expresado por adultos mayores de 80 años que ven el envejecimiento como una gracia divina que se asocia con la espiritualidad y la creencia en Dios (9).

Entonces, la salud espiritual se puede entender como la capacidad de aceptar las situaciones y circunstancias de la vida, de tomar mejores decisiones para el aprendizaje y crecimiento personal y de afrontar la enfermedad, la finitud y todo aquello que la persona no puede cambiar (10). A su vez, este significado es construido en la cotidianidad de cada individuo, es decir, como se comprende desde la fenomenología de Heidegger, en sentido de que es el adulto mayor quien lo interpreta a la luz de sus experiencias y puede ser develado interpretativamente (7). De tal forma que se centra en el ser y sus expectativas y puede comprender, interpretar y encontrar un significado de las situaciones vividas, de esta forma la enfermería, centrada en el cuidado humano y produce conocimiento científico para reforzar su actuar en la espiritualidad del cuidado (11).

La salud espiritual es un fenómeno de suma importancia en el cuidado de enfermería a los adultos mayores, ya que da cuenta de la concepción del Ser como una construcción a partir de su trayectoria vital y para dar sentido a su salud en la dimensión espiritual, pues el cuidado es proyectado y se cuida no solo el cuerpo, sino la dimensión social, emocional y, por supuesto, la espiritual. Siendo necesaria para comprender quién es el ser adulto mayor longevo a partir de su significado espiritual. Por lo anterior, se planteó como objetivo comprender el significado de la salud espiritual desde la trayectoria de vida en los adultos mayores longevos del norte de México.

METODOLOGÍA

Este estudio cualitativo fenomenológico llevado a cabo en el norte de México entre 2023 y 2024, para ello se conformó una con un muestreo intencional una muestra de 13 participantes bajo el criterio de saturación de significado, es decir, hasta la comprensión del fenómeno, en AML cognitivamente sanos, que acudieron a consulta en una institución de salud para adultos mayores.

Se observó una media de edad de 83 años, en siete mujeres y seis varones, ocho viudos y ocho católicos. La mayoría de ellos presentaba más de tres enfermedades, aunque nueve realizaban actividad física y todos realizaban actividades de ocio y espirituales diariamente, como actividades religiosas, oración, cantos, rezos y asistir a misas o cultos.

La investigadora principal, maestra en enfermería y estudiante doctoral, supervisada por el investigador responsable, realizó entrevistas fenomenológicas cara a cara (practicada previamente); luego de la aproximación a las autoridades de la institución para la gestión del permiso de la reco-

lección de los datos y su autorización, se realizó el acercamiento con los participantes en una sala de espera de la institución, se aproximó al escenario para conocer la dinámica de interacción, la cotidianidad de los adultos mayores longevos que asisten; posterior a ello, se les invitó a participar, compartiendo información sobre el estudio y la inquietud por este fenómeno.

Se midió el estado cognitivo, con lo cual se excluyeron 12 AML (Minimal mental menor a 24 puntos), se firmó el consentimiento informado y se realizó una sola entrevista fenomenológica con pregunta detonadora, la cual fue audiograbada, en un consultorio a puerta cerrada, las entrevistas duraron en promedio 26 minutos.

Se realizó el análisis de los datos a través del círculo hermenéutico de Heidegger, compuesto por la Pre-comprensión (transcripción, identificación de unidades de significado), Comprensión (articulación de unidades de significado para construir unidades de significación) e Interpretación (contrastación a la luz del referente filosófico y articulación del fenómeno).

Se obtuvo aprobación del Comité de Investigación de la Universidad de Guanajuato (CIDSIC-020504-22) y del Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario “Dr. Gonzalo Valdés Valdés” de Saltillo Coahuila con Folio CEI-202101. Se salvaguardó la confidencialidad de los participantes mediante pseudónimos. Los criterios de rigor de credibilidad, transferibilidad y adecuación teórico-epistemológica fueron considerados (12).

RESULTADOS

En el análisis de los datos emergieron dos unidades de significación encaminadas a construir el significado de los AML respecto a su salud espiritual, las cuales se denominaron “Trayectoria de vida e historicidad” y “La angustia a través de la longevidad”; en ellas se interpretaron desde los discursos de los AML los resultados que se describen a continuación:

Trayectoria de vida e historicidad

El significado de la salud espiritual, según los AML, se construye a través de sus creencias, *reflexiones, personalidad y longevidad*, puesto que esto va forjando las acciones que les impulsan a vivir cada día. La pasión y la tranquilidad de su experiencia de vida les ayudan a visualizar reflexivamente el mantenimiento de su salud espiritual a lo largo de su existencia y la creencia de llegar

después de la muerte a la presencia de Dios. Esto les permite tener mejor conciencia de la finitud y el deterioro físico, así como de poder concebir acciones para el sustento de esta salud espiritual.

En las *creencias* se menciona a un Dios que adecuaba las situaciones de la vida, aunque se le atribuyen solo las situaciones positivas que se viven, puesto que las complicadas son imputadas a las decisiones tomadas por sí mismos en su libre albedrío, ya que se observa a Dios como el único ser perfecto, omnipresente y que siempre escucha.

[...] todos [...] tenemos derecho a creer en lo que quiera uno [...] con lo que uno se sienta bien [...] yo respeto eso de las demás personas, en lo que ellas quieran creer [...]. (Zafiro)

Todos le echamos la culpa a Dios, pero nosotros hacemos muchas cosas, que provocamos todas las cosas malas. (Morganita)

También, los conocimientos y experiencias les permiten a los AML hacer una *reflexión* de diferentes ámbitos de su vida que repercuten en el significado de la salud espiritual, como la herencia familiar de las actividades religiosas que atesoran y tratan de conservar, con la conciencia de que la religión es diferente a la espiritualidad (el trato directo con Dios).

[...] la religión es una cosa [...]. La espiritualidad es el trato de nosotros con Dios y Jesucristo. (Ópalo)

*

[...] mis padres fueron católicos y [...] sabía rezar el rosario de memoria y cantaba. [...] Esa fue la herencia que ellos nos dejaron [...]. Y nosotros la seguimos. (Bentonita)

Al transcurrir la vida se forja la *personalidad* y el autoconcepto, que en los AML coincide en verse como buenas personas y reconocerse como ancianos, por lo que prefieren vivir sanamente, manteniéndose dinámicos, con actividades religiosas, estudiar o hacer ejercicio. Aunque también mencionan tener arrepentimiento de situaciones que consideran erradas en su pasado, pero que les impulsaba a ser mejores en el presente.

[...] debemos aceptar nuestra calidad como ancianos, y que necesitamos ayuda. (Morganita)

*

[...] Dios me da [...] entendimiento y memoria [...] yo trato de estar bien [...] para poder ayudar a las demás personas. (Topacio)

Alcanzar la *longevidad* va ligado al cuidado de su salud espiritual, ya que atribuyen a Dios el llegar a esta etapa de más de 80 años, argumentando que amar a Dios es algo que les ayuda a seguir viviendo y continuar bajo su protección hasta que Él decida que termine. Aunque es importante cuidarse, vivir sanamente y a pesar de sus enfermedades tienen ganas de vivir, pues ven la necesidad de su presencia en la vida de otros, como familia y amigos, agradeciendo a Dios permitirles tener esta extensión familiar y de años de vida.

[...] tiene uno ganas de seguir luchando mientras de que Diosito lo deje a uno [...]
(Diamante)

*

A pesar de mis 81 años, [...] estoy muy agradecida con Dios porque me ha dado la oportunidad de llegar a esta edad y por los muchos que me va a regalar todavía má. (Zafiro)

*

[...] me hace sentir bien darle gracias a Dios [...] que Él es el que me ha dado fuerza [...] A estar viva y seguir adelante. (Aguamarina)

La angustia a través de la longevidad

Otra unidad de significación de la salud espiritual en los AML envuelve elementos de angustia, percibidos a lo largo de la vida, representados en *dificultades*, *enfermedad espiritual*, *incomprensión social* y *lejanía de Dios*, describiendo en ellas situaciones complicadas en la vida personal, familiar y social de los AML.

Las *dificultades* incluyen de manera externa escenarios complejos de deterioro de la salud física y pérdidas de seres amados, preocupaciones por la sociedad o los escenarios de guerras, pobreza y vicios que hay en el mundo, las problemáticas de los que aman o están cerca de ellos y circunstancias fuera de su control.

[...] a través de las dificultades, me pongo a orar en mi interior. (Berilio)

*

[...] han perdido a sus familiares, han tenido que salir de su casa, [...] hablar otra lengua
[...] hay que orar por ellos. (Rubí)

*

[...] el año que comenzó el COVID, yo tenía miedo y decía ¡ay Dios mío! [...] (Amatista)

De manera interna mencionan percibir sensaciones negativas, como tristeza, estrés, impotencia, dolor, sufrimiento, angustia, insatisfacción personal y soledad, entre otras, que en algunas ocasiones son atribuidas a la *enfermedad espiritual*, pero en otras ocasiones son simplemente consecuencias de decisiones o situaciones cotidianas y, paradójicamente, son agradecidas a Dios e incluso mencionan que les ayudan y fortalecen, es decir, que esas dificultades hacen crecer su salud espiritual y los atributos positivos en su relación con Dios.

[...] si a usted le hacen un mal [...] con un espíritu [...] hay diferentes formas como enfermedades y como [...] destruir un matrimonio [...] (Zircón)

*

[...] no oigo [...] satanás no quiere que yo ame a Dios [...] (Granate)

También emergió que surgen burlas por sus creencias, falta de apoyo, críticas y hasta obstrucción del desarrollo de sus actividades espirituales, todo ello es parte de lo que viven en la *incomprensión social* de sus creencias, de la vivencia de su espiritualidad y, sobre todo, de aquello que consideran importante para mantener o mejorar su salud espiritual.

[...] a veces le daba risa, se burlaba de mi fe [...] (Morganita)

*

¡Ay! Quiero leerles o que me lean un parrafito de la biblia. Pero ellos tienen su celular y están ocupados [...] (Esmeralda)

Aunque a veces sienten una *lejanía de Dios* al pelear con otros, tener malas amistades, ser infelices, faltar a las actividades religiosas, enojarse u ofender a Dios, proyectando esta lejanía no solo en sí mismos, sino en otros que ellos observan con estas acciones, es decir, no solo se puede percibir esta lejanía desde lo que uno hace, sino en lo que hacen o no los demás.

[...] hay mucha gente que yo veo que necesita de Dios, y que no pueden ellos estar con Él. (Topacio)

*

[...] nosotros nos alejamos a veces de Él (de Dios) [...] (Esmeralda)

DISCUSIÓN

En este estudio se exploró el significado de la salud espiritual de los AML; su construcción presenta la trayectoria de vida e historicidad como existenciaros, dado que en ella se refieren a las *creencias*, que impactan en la cotidianidad de estos AML, atribuyendo esta longevidad, no solo a los autocuidados realizados a lo largo de su existencia, sino a la gracia de Dios. Reconociendo en sus *reflexiones* las diferentes formas de una relación con Dios, que puede incluir una religiosidad a través de signos, acciones y creencias.

A este respecto, Torre-Díaz (13) menciona que las creencias y proyectos comprometidos dentro de un contexto comunitario e institucional estable son factores esenciales para la longevidad, así como una religiosidad intrínseca y comprometida es un factor de salud y longevidad. A este respecto Heidegger menciona que la historicidad construye el sentido de la cotidianidad (7). Es decir, los AML van conformando no solo su *personalidad*, sino su propia historia desde el mundo en el que se desenvuelven y existen, con las capacidades y realidades que surgen de aquello que puede percibir en su cotidiano.

En esta etapa de *longevidad*, Izal et al. (14) refieren que se requiere una mayor aceptación de sí mismos y de la vida para asumir características personales positivas y negativas, como lo mencionan los AML aceptando sus necesidades de apoyo. Heidegger cita que para llegar a constituir el significado del ser se requiere que este se comprenda a sí mismo (7); esto remarca la necesidad de introspección, autoconocimiento y acercamiento a sí mismo, para reconocer sus carencias, que en ocasiones son maximizadas, y sus fortalezas, que pueden ayudar a comprenderse mejor en esta etapa de vida, aceptar con determinación lo que les ofrece y mantener una longevidad positiva como decisión personal.

Además, estas carencias se pueden ver como dificultades actuales, pero los AML mencionaron que a lo largo de la vida fueron enfermedades físicas personales y familiares o de seres amados, no poder acompañar en momentos difíciles a personas cercanas y cuestiones sociales como guerras o maltrato a otros ancianos. Sin embargo, en cada una encuentra una perspectiva positiva de la situación o la conformidad con los designios divinos y les fortalece en la convicción de que es para su beneficio, más allá de su propio entendimiento, por ejemplo, reorientando el significado de la enfermedad y la misma hospitalización (15).

Lo anterior coincide en que el desarrollo espiritual ayuda a enfrentar de mejor manera las dificultades, así como conocerse a sí mismos, sus valores y principios aun en circunstancias difíciles (16), generando en el individuo la convicción de que este Ser supremo proporciona fuerza en las dificultades (16,17). Incluso Heidegger sugiere que cuando la angustia se calma, se identifica que no hay nada más que posibilidades de ser y estar en el mundo (7). Así, los AML reflexionan que en el mundo las situaciones se dan alrededor de ellos, y a veces solamente pueden ser espectadores.

La construcción de la salud espiritual como constitutivo del ser adulto mayor longevo tiene implicaciones en el cuidado, pues resuena la necesidad de atender la dimensión espiritual que se construye a lo largo de la vida y que se significa además por dificultades vencidas. Los aportes para la disciplina de enfermería precisamente radican en abordar el cuidado espiritual en los adultos mayores longevos en diversos contextos, que permita integrar prácticas espirituales acorde a sus experiencias y trayectoria, respetando además y fortaleciendo su expresión como parte del fomento de su salud espiritual.

CONSIDERACIONES FINALES

El significado de la salud espiritual desde la trayectoria de vida del adulto mayor longevo permite reconocer el cuidado de la salud espiritual a lo largo de su vida y su repercusión en esta etapa de longevidad, además de la importancia de la experiencia de vida del longevo para forjar las bases de un cuidado específico desde la atención de enfermería en su quehacer holístico y al cuidado del adulto mayor, destacando la importancia de centrar el cuidado en la persona en las dimensiones que confluyen en la salud espiritual. De tal forma que la comprensión de la salud espiritual requiere una visión de valoración espiritual, el apoyo de las prácticas espirituales y la integración de cuidados de enfermería orientados a la promoción de la plenitud espiritual en la vida cotidiana a partir de intervenciones con esta perspectiva multidimensional que enfermería puede y debe proporcionar.

Financiación: DOBESSUS proveedora multidisciplinaria para enfermedades metabólicas y obesidad.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado por los autores.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 oct 1 [citado 20 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI. Así se contó MÉXICO [Internet]. Aguascalientes; 2021 [citado 6 sep. 2021]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825007046.pdf
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). En México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020 [Internet]. 2021 [citado 10 junio 2021]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf
4. Mazatán-Ochoa CI, Guerrero-Castañeda RF. Espiritualidad en personas adultas mayores. En: Cortez-González LC, Cortes-Montelongo DB, Carrillo-Cervantes AL. Envejecimiento. Guía para un programa académico. México: La biblioteca; 2022. p. 125-134.
5. Crespo-Istoe RS, Castro-Menhaes F, Medeiros de Souza CH. Envelhecimento humano em processo [Internet]. Brasil: Multicultural; 2018 [citado 20 julio 2020]. Disponible en: http://www.pgcl.uenf.br/arquivos/ebookenvelhecimentohumano_050320192114.pdf
6. Canudas-Romo V, Aburto JM. Biodemography of Aging Determinants of Healthy Life Span and Longevity. Eur J Population [Internet]. 2017 [citado 20 julio 2020]; 33(4):611-613. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10680-017-9444-2>
7. Heidegger M. El ser y el tiempo. 2ª ed. Ciudad de México: Fondo de cultura económica; 2019.
8. White S. Gerotranscendence Theory: A Fresh Look at Positive Aging. Engaging Aging [Internet]. 2015 [citado 6 abril 2020]; 10(1):1-6. Disponible en: <https://www.usccb.org/about/national-religious-retirement-office/upload/Engaging-Aging-Newsletter-Spring-2015.pdf>
9. Maykon dos Santos Marinho, Renato Novaes Chaves, Jamília Brito Gomes, Luciana Araújo dos Reis. Longevidade e espiritualidade: o envelhecer como uma dádiva de Deus. RBCEH [Internet]. 2017 [citado 23 julio 2020]; 14(2):159-168. Disponible en: <https://doi.org/10.5335/rbceh.v14i2.6702>

10. Estrada, N. Salud Espiritual y Espiritualidad [Internet]. Pleni Lunia; 2015 oct 28 [citado 1 oct 2020]. Disponible en: <https://plenilunia.com/estilo-de-vida/salud-espiritual-y-espiritualidad/37828/?cn-reloaded=1>.
11. Acevedo-Figueroa L, Álvarez-Aguirre A. Fenomenología: filosofía comprensiva e interpretativa para el cuidado de enfermería. *Sanus* [Internet]. 2018 [citado 7 julio 2021]; 3(7):68-77. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/102/87>
12. Noreña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan* [Internet]. 2012 [citado 16 ago 2024]; 12(3): 263-274. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300006&lng=en.
13. Torre-Díaz J. 300 jesuitas y longevidad: Formación, carácter e institución. *RIB* [Internet]. 2022; (20): 1-25. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/18814>
14. Izal M, Bernabeu S, Martínez H, Bellot A, Montorio I. Las ganas de vivir como expresión del bienestar de las personas mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2020; 55(2): 76-83. doi: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.06.005>
15. Castañeda Flores T, Guerrero Castañeda RF. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2019; 10(3). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/724>
16. Moroni CM, Covarrubias Z, Bandilla-Torres RP. Salud espiritual, agresividad y resiliencia en una muestra de jóvenes costarricenses. *S. F. J. of Health* [Internet]. 2023; 4(1):45-60. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jhea/article/view/2431>
17. Moroni CM, Covarrubias Quintero Z, Olmedo Espinosa L, Ham Clark A, Mex Balam L. Conducta agresiva y salud espiritual: un estudio comparativo entre adventistas y no adventistas. *psicosophia* [Internet]. 2023; 4(2):1-9. Disponible en: <http://psicosophia.um.edu.mx/ojs/index.php/psicosophia/article/view/42>