

Universidad Teológica del Caribe

EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR DURANTE Y LUEGO
DE LA PANDEMIA DEL COVID-19;
PROPUESTA PASTORAL Y DE CONSEJERÍA PARA LA IGLESIA

Tesina documental presentada al Programa Graduado de la

Universidad Teológica del Caribe

en cumplimiento de los requisitos del grado en

Maestría en Consejería y Cuidado Pastoral

Asesor: Carlos R. Colón, Ph. D.

Por:

Aida M. Tolentino Febo

© Derechos Reservados

Trujillo Alto, Puerto Rico

Mayo 2023

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN

Sirva la presente para certificar que la tesis documental titulada: “El cuidado del adulto mayor durante y después de la pandemia del COVID-19; propuesta pastoral y de consejería para la Iglesia”

Presentada por:

Aida M. Tolentino Febo

Ha sido aceptada como requisito parcial del grado de Maestría en Consejería y Cuidado Pastoral de la Universidad Teológica del Caribe.

Aprobada en mayo de 2023

Carlos R. Colón, Ph. D.
Asesor Académico

Fecha

Carmen L. Ayala, D. Min.
Decana de Asuntos Académicos
Universidad Teológica del Caribe

Fecha

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE ESTUDIANTE

Yo, Aida M. Tolentino Febo, certifico que la tesis de la Maestría en Cuidado Pastoral, titulada: “El cuidado del adulto mayor durante y luego de la pandemia del COVID-19; propuesta pastoral y de consejería para la Iglesia”, la que presento como requisito para optar por el grado de Maestría en Cuidado Pastoral de la Escuela Graduada Dra. Luz M. Rivera Miranda de la Universidad Teológica del Caribe, es producto de mi labor investigativa documental.

Este es un trabajo original e inédito.

Aida M. Tolentino Febo

DEDICATORIA

Dedico esta tesis: “El cuidado del adulto mayor durante y luego de la pandemia del COVID-19; propuesta pastoral y de consejería para la Iglesia”, al ser que me dio la vida y me enseñó a vivirla con los valores del Reino

Matilde Febo del Valle, sierva de Jesucristo y mi inspiración.

Doy gracias a Dios por una vida de tanto amor y sacrificio.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a Dios por guiarme, ayudarme y permitirme completar la tesina conducente al grado de Maestría en Consejería y Cuidado Pastoral. Esta tesis ha sido realizada gracias al apoyo de muchas personas que me han aportado inspiración, palabras de motivación y aliento cuando más lo necesité.

Gracias de todo corazón a:

mi asesor académico, Carlos Colón, Ph. D.

mi madre, mis hermanas, hermanos, sobrinos y cuñados.

Facultad y personal de la Escuela Graduada de la Universidad Teológica del Caribe

Grupo de adultos mayores de la Iglesia Bautista de Palmer

Pastores de la Iglesia Bautista de Palmer

Pastores de la Iglesia Bautista de Metrópolis

Ministerio de Mujeres Bautista de Puerto Rico

Pedro L. Hernández Cott, Dentista

SUMARIO

Esta investigación documental cualitativa está basada en la necesidad del cuidado pastoral y la consejería al adulto mayor: “El cuidado del adulto mayor durante y después de la pandemia del COVID-19; propuesta pastoral y de consejería para la Iglesia”. En el año 2019 surge la crisis sanitaria de la epidemia del coronavirus y posteriormente pandemia del COVID-19 diseminándose por todos los continentes. El confinamiento y aislamiento poblacional comenzó trastocando las relaciones interpersonales y sociales de toda la comunidad. El cuidado pastoral y la consejería pasaron de hacerse presencial a virtuales y con los medios tecnológicos disponibles.

Una de las poblaciones más afectadas fueron los adultos mayores por su vulnerabilidad al riesgo de infectarse con el virus debido al alto riesgo de contagio por condiciones de salud y otros factores propios de la vejez. La propuesta pastoral sugiere un modelo de participación en el ministerio de adultos mayores de la iglesia donde se les dé la oportunidad de demostrar sus experiencias y sabiduría. El marco teórico recoge los aspectos, biológicos, psicológicos, de relaciones sociales, teoría del envejecimiento exitoso; y la consejería y cuidado pastoral en todas las dimensiones del ser. Que esta tesina ayude a entender el valor incalculable de la población de adultos mayores y logre cambios positivos para el beneficio de todos, pero especialmente va dirigido a los adultos mayores de nuestras iglesias.

ABSTRACT

This qualitative documentary research is based on the need for pastoral care and counseling for the elderly: "Care for the elderly during and after the COVID-19 pandemic; pastoral and counseling proposal for the Church". In 2019, the coronavirus epidemic emerged as a health crisis, and subsequently, the COVID-19 pandemic spread across all continents. The population lockdown and isolation began to disrupt the interpersonal and social relationships of the entire community. Pastoral care and counseling shifted from being in-person to virtual and through available technological means.

One of the most affected populations was the elderly due to their vulnerability to the risk of contracting the virus because of their health conditions and other factors related to aging. The pastoral proposal suggests a participation model in the church's ministry for the elderly, where they are given the opportunity to demonstrate their experiences and wisdom. The theoretical framework encompasses biological, psychological, social relationship aspects, successful aging theory, and pastoral care and counseling in all dimensions of being. May this thesis help to understand the incalculable value of the elderly population and achieve positive changes for the benefit of all, but especially directed towards the elderly in our churches.

TABLA DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN	i
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE ESTUDIANTE	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
SUMARIO	v
ABSTRACT.....	vi
TABLA DE CONTENIDO	vii
CAPÍTULO I	1
Antecedentes del problema	1
Negociado del Censo 2020	4
Planteamiento del problema	6
Propósito del problema de la investigación	7
Justificación	9
Preguntas de investigación	10
Definición de términos	11
Delimitación del estudio	17
CAPÍTULO II - REVISIÓN DE LITERARURA	22
Introducción	22
Trasfondo histórico	23
Pandemias de la humanidad en orden cronológico	25
Vacunación e inmunización	27
Asamblea de las Naciones Unidas	30
Población censada	32
Marco teórico	43
Base ética- legal	67

Investigaciones realizadas sobre el tema de investigación	76
CAPITULO III - METODOLOGÍA	85
Introducción	85
Diseño de Investigación	87
Descripción del instrumento	87
Procedimiento	88
CAPÍTULO IV	90
Hallazgos	90
Conclusiones	101
Implicaciones	104
Recomendaciones	107
BIBLIOGRAFÍA	112

CAPÍTULO I

Antecedentes del problema

El crecimiento y desarrollo humano pasa por diferentes etapas durante su vida. El ciclo de vida comprende: primera infancia de cero a cinco años, infancia de seis a once años, adolescencia de doce a dieciocho años, juventud de catorce a veintiséis años, adultez de veintisiete a cincuenta y nueve años, persona mayor de sesenta años o más. El fenómeno del envejecimiento ha merecido la atención de las sociedades nacionales y de la comunidad mundial, principalmente en relación con las cuestiones sociales, económicas, políticas, científicas y espirituales.

Los ancianos son de mucha importancia en el cuidado pastoral, ya que tienen muchas necesidades físicas, emocionales y espirituales. Las condiciones de salud y movilidad pueden afectar su participación en las actividades de la iglesia. Hay que demostrarles un profundo interés y comprensión por la situación que están atravesando. El llamado es a proveerles el acomodo necesario para mantenerlos activos y participando como una prioridad del cuidado pastoral. El cuidado pastoral es acompañarlos en los nuevos retos que se enfrentan en sus vidas, enfocándose en el cuidado integral de cada adulto mayor para que se sientan entendidos, cuidados y amados por la iglesia en un

ambiente de confianza en Cristo Jesús. Charles Traux y Kevin Mitchell señalan tres cualidades que deben manifestar las personas que cuidan de otros.¹

Etapas de este proceso en el cuidado pastoral:

- Empatía - Sentir lo que el otro siente. Es la participación afectiva de los sentimientos y emociones de una persona en una realidad ajena a la suya, pero intentando experimentarla de forma objetiva y racional lo que siente el otro.
- Afecto positivo – Armonía para satisfacer sus necesidades personales y compartir su humanidad con sinceridad y amor al prójimo como a sí mismo.
- Ser genuino – Sinceridad, franqueza y honestidad en la relación con la gente. Seguir el modelo de sinceridad de Nuestro Señor Jesucristo.²

Actualmente, la población con mayor crecimiento son los adultos mayores de sesenta y cinco años en adelante. Esta población de adultos mayores se concentra en la India y China. De acuerdo con Joyce “Se calcula que en el año 2025 el setenta y dos por ciento de la población del mundo mayor de setenta años vivirá en países del sur: América Latina, África y Asia”.³ En Puerto Rico la población de adultos mayores ha crecido de forma significativa. De acuerdo con el censo poblacional de 2010 era de 3,725,789 con una mediana de edad de 36.9 años. Por otra parte, para el 2019, la población era de 3,193,694 personas con una mediana de edad de 43.2 años. Para el 2019, se observó una

¹ James E. Hightower, *El Cuidado pastoral desde la cuna hasta la tumba* (Nashville, Tennessee: Casa Bautista, 1986), 155.

² Ibid.

³ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 42.

disminución poblacional del 14.3%. Se resalta el fenómeno del envejecimiento y se espera que la tendencia continúe en los próximos 30 años. Éste se refleja en todos los ámbitos de la sociedad; por consiguiente, las congregaciones reflejan un crecimiento en la cantidad de adultos mayores, miembros activos y o visitantes en las iglesias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer el nombre de la enfermedad que comenzó a propagarse en la ciudad de Wuhan, China. "El nuevo coronavirus tiene el nombre oficial de SARS-CoV-2 y produce la enfermedad conocida COVID-19. De acuerdo con la explicación de la OMS, el nuevo nombre se toma de las palabras "corona", "virus" y "disease (enfermedad en inglés), mientras que diecinueve representa el año en que surgió (el brote se informó a la OMS el 31 de diciembre de 2019)". Se diseminó por todo el mundo. Los países a nivel mundial se unieron con diferentes medidas para controlar y evitar que se propagara el nuevo virus, pero aun así fueron insuficientes y poco efectivos. Esto conllevó a una emergencia de salud pública a nivel mundial.

Para el 23 de abril de 2020 el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins había reportado 184 países con el nuevo virus de 2 629 801 casos confirmados y 183 470 muertes. A finales de junio de 2020, medio millón de personas habían muerto a causa del virus en todo el mundo, y a finales de septiembre esa cifra había aumentado a 1 millón.⁴ La población vulnerable según el Center for disease Control and Prevention (CDCP) de los Estados Unidos son: los adultos mayores, personas con morbilidad, (dos o más trastornos o enfermedades en una misma persona)

⁴ *JHU Has Stopped Collecting Data As Of June/2020 Ongoing Johns Hopkins COVID-19 Resources* <https://coronavirus.jhu.edu/>

personas inmunocomprometidas, incluyendo el tratamiento de cáncer, gestantes y personas con discapacidad.⁵ Los pacientes de Covid-19 y sus familiares tuvieron que aprender a hacer frente a las medidas de aislamiento a medida que la atención sanitaria se convirtió en un sector dominado por unidades de enfermedades infecciosas y de cuidados intensivos.

Resulta inquietante y hasta cierto punto muy alarmante la forma en que este nuevo virus afecta a la población más vulnerable, los adultos mayores. Específicamente las personas de la tercera edad corren mayor riesgo de contagio, los que viven en hogares en convivencia colectiva, en espacios reducidos y los que viven solos. La reflexión de esta nueva realidad de los adultos mayores provoca la reflexión, análisis y la motivación para investigar cómo ofrecer apoyo en consejería y cuidado pastoral. El Cuidado Pastoral se ha encontrado en una posición única para proporcionar apoyo, orientación y ayuda espiritual. Los desafíos de la pandemia fueron identificados por los pastores y consejeros pastoral en todo el mundo. La contribución de los consejeros y cuidadores pastorales es su capacidad para responder a las necesidades espirituales y religiosas. El cuidado pastoral lo podemos constatar en las escrituras. Además, es compartido con la congregación en amor, dulzura, misericordia, sanidad espiritual y crecimiento en todas las dimensiones humanas.

Negociado del Censo 2020

De acuerdo con el censo del 2019 la cantidad de personas de 60 años o más ha aumentado 888, 786, en comparación con el censo del 2010 que fueron 760,075. La

⁵ CDC Center of Disease Control and Prevention, *COVID-19 Risks and Information for Older Adults* <https://www.cdc.gov/aging/covid19/index.html>

población de 0 a 14 años demostró una disminución significativa. Esto representa un aumento desproporcional con la población de adultos mayores. Se observa, además, que, dentro del grupo de adultos mayores, los de 60 a 74 años son la población que más ha aumentado.⁶

San Juan, Bayamón y Carolina son los municipios con la mayor cantidad de personas de 60 años o más, según los estimados poblacionales del Negociado del Censo, año 2020. Estos territorios no contienen la mayor concentración de habitantes para este grupo de edad con relación a su población total. Los datos más recientes del Negociado del Censo, año 2020, el municipio de Hormigueros contiene la mayor concentración de personas de 60 años o más con un 33.57%; a este le sigue el municipio de Rincón con un 31.83% y el de Guánica con un 31.42%.⁷

En el censo del 2020, la expectativa de vida de la población de los Estados Unidos de América era de 80.3 años y la de Puerto Rico, de 81.3 años. En Puerto Rico la expectativa de vida se ha mantenido en los 81 años desde el 2018 hasta el 2021. Al comparar ambos países, nosotros tenemos una expectativa de vida mayor.⁸ Hoy día las personas tienen una calidad de vida saludable que propicia que su vida sea más prolongada a pesar de que muchos tienen condiciones de salud. Durante los últimos diez años he visto como ha crecido la población de adultos mayores en nuestras iglesias. Me preocupa y ocupa cómo estamos acompañándolos y cuidándolos. La poca natalidad en

⁶ *Oficina Para Asuntos de la Vejez*. San Juan, Puerto Rico. Estado Libre Asociado de Puerto Rico. <https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Pages/default.aspx>

⁷ *Oficina Para Asuntos de la Vejez. Leyes que protegen al anciano maltratado*. San Juan, Puerto Rico. Estado Libre Asociado de Puerto Rico <https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Informacin/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%20Personas%20Edad%20Avanzada%20%20PR%20y%20El%20Mundo%202022.pdf>

⁸ *Ibíd.*

algunos municipios es preocupante; quiénes serán los que podrán obtener el batón cuando los viejos no estén.

Planteamiento del problema

El Cuidado Pastoral en el adulto mayor es uno de los ministerios más importantes de la iglesia. Es restaurador y sanador. Se realiza con mucho amor y cuidado. El tema ha cautivado el interés de esta sierva del Señor, ejecutando la labor que Dios ha puesto en sus manos. Todos estamos en un proceso de envejecimiento y tenemos que verlo como algo natural y parte de la vida misma. Tener la oportunidad de trabajar con los Adultos Mayores es gratificante y a la vez un gran reto desde la perspectiva espiritual y social. Por ejemplo, en la Iglesia Bautista de Palmer de Río Grande se ayuda al adulto mayor que no puede asistir a la iglesia, mediante el apoyo espiritual y la visita a los hogares. El pastor y la pastora de adultos mayores y un grupo de hermanos voluntarios se dedican al acompañamiento y la ayuda a los adultos mayores, entre otras están las siguientes: la preparación de alimentos, la limpieza del hogar, el acompañamiento a citas médicas y al supermercado. Este tipo de actividades grupales se afectaron con el brote del coronavirus que pasó de epidemia a pandemia a nivel mundial. El encierro pandémico afectó las reuniones en las iglesias y por ende muchos adultos mayores quedaron aislados y sin la ayuda que ofrecían las iglesias y otras instituciones sociales.

"La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020."⁹ "La caracterización ahora de pandemia significa que la epidemia se ha extendido por varios países,

⁹ Organización Panamericana de la Salud en Ginebra, Tetros 11 de marzo 2020, accesado 14 de septiembre de 2022 www.paho.org

continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas."¹⁰ Surge la interrogante, ¿Cómo la iglesia ofrecerá el cuidado pastoral y la consejería en un escenario de crisis sanitaria a nivel mundial?

Propósito

Este estudio investigativo de forma documental tiene como propósito principal el cuidado pastoral en el adulto mayor durante y luego de la pandemia de Covid-19.

Identificar las necesidades espirituales, fomentar la confraternización, la participación en las actividades eclesíásticas y la ayuda mutua entre ellos. Los ancianos no son inútiles en la vida actual. Los necesitamos para que los niños aprendan lo que es la vida y lo que es plenitud de la vida y el lado ascendente de la verdadera Vida. El anciano en el mundo bíblico son muchos los pasajes de la Biblia en que ser anciano es un título aristocrático (Levítico 19:32) El pueblo de la Biblia no esconde ni reserva a sus ancianos, no guarda silencio sobre ellos, al contrario, los lleva al mismo centro son el eje central de la vida familiar, social y religiosa.¹¹ El pueblo bíblico se interesó además de la posición de los ancianos dentro de la comunidad, por sus ocupaciones y quehaceres; entre tanto que la ancianidad es la vida etapa densa y grávida.¹² El mundo de la ancianidad es muy rico en potencialidades u ofrece al observador una gama variada de hermosos valores. Para apreciarlos es necesario atender, abrir los ojos, comprender y agudizar nuestra sensibilidad receptiva y catalizadora. La ancianidad es algo venerable para la iglesia, y para sociedad merece el máximo respeto y estima.

¹⁰ *Ibíd.*

¹¹ Izquierdo Moreno Ciriaco, *La ancianidad nueva frontera II. Jubilación y convivencia social* (Navarra, España: Ediciones Mensajero, 1994), 87.

¹² *Ibíd.*

Las restricciones a la relación social aumentaron el problema de soledad y aislamiento de las personas mayores y las consecuencias en la salud de la desconexión social que ya existía antes de la pandemia. La cantidad de noticias que alarmaron y llenaron de incertidumbre, miedo, amenaza y soledad provocó emociones de la ansiedad, el estrés, la frustración y el malestar debido a la incertidumbre de la situación, los riesgos de contagio reales para la salud, y la sobreinformación a la que estuvieron expuestos. Siendo los más vulnerables los adultos mayores residentes en hogares donde no podían recibir visitas de su familiares y amigo.

Como el adulto mayor se adaptó al estrés y aprendió a un autocuidado eficaces (por ejemplo, dieta equilibrada, ejercicio y hábitos de sueño) logrando regular las experiencias y emociones negativas que surgieron. La pandemia por sí misma genera angustia y miedo. El impacto del confinamiento sobre el estado emocional de las personas mayores. Para comprender mejor las reacciones de las distintas generaciones a la pandemia COVID-19, el estudio de los factores asociados a la soledad y el sufrimiento en personas adultos y mayores confinados para evitar el contagio por SARS-CoV-2.

Durante la crisis se pueden sumar los efectos atrasados que dejaron los duelos pendientes y cómo los consejeros y cuidadores pastorales intervinieron en la emergencia mundial y fungieron de ayuda a la población del adulto mayor. Hay en las reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas, espirituales y conductuales que pudieran manifestar los implicados; para reducir la ansiedad; fomentar y reforzar las estrategias de afrontamiento, el sentimiento de control y de autoeficacia; valorar factores de vulnerabilidad y protección; observando el proceso de asimilación de la pérdida, ayudar a elaborar el duelo.

Justificación

El cuidado pastoral en el adulto mayor durante y luego de la pandemia del COVID-19 es un tema relevante que ha afectado de forma global a esta población, específicamente a los miembros de las iglesias. A través de la historia de la humanidad se puede notar que el ser humano en general anhela una vida longeva. Hoy día las personas no solo necesitan para poder experimentar cambios significativos en la vida. Es más cierto nivel de ansiedad puede ser necesario a fin de desarrollar una personalidad y un carácter ideal. No importa la edad que tengamos o el tiempo que hayamos sido creyentes.¹³ La Biblia también habla de temer a Dios. Dios creador y Omnipotente. Es un temor que, independientemente de nuestra edad, nos anima y nos motiva a crecer espiritualmente y a efectuar cambios positivos en nuestras vidas. La iglesia cristiana generalmente ha estado presta a promover el respeto a la vida desde el conocimiento hasta el mismo fin. En líneas generales las comunidades religiosas han aceptado la idea de que la gracia y misericordia de Dios están a la disposición de todos sin importar edad, etnia, lengua, y sexo. La gracia transformadora de Dios está a la disposición tanto de los niños como a los ancianos. Nuestro cometido ministerial nos mueve a tener en mente que cada persona ha sido creada a la imagen de Dios y que Dios se ha revelado y sigue revelándose a todas sus criaturas sin importar edad, clase, sexo, etnia o lengua. El concepto de Imago Dei también nos recuerda la dignidad y el respeto de cada ser humano merece.¹⁴ Así que nuestros mensajes deben ser cuidadosamente preparados en oración y basado en Palabra de Dios viviente, a fin de ofrecer el Pan de Vida para vida. Estos

¹³ Roanna Day, *Crecimiento espiritual: por qué es importante y cómo lograrlo*, Accesado marzo 17, 2022 Glorify <https://glorify-app.com/es/crecimiento-espiritual/>

¹⁴ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 139.

mensajes deben incluir, palabras sobre las maravillas de la creación de Dios, el plan de salvación, la fe que transforma, los desafíos y realidades de la vida, las expectativas que Dios tiene para su pueblo, la resurrección y la esperanza, nuestra herencia eterna, y la importancia de las relaciones verticales y horizontales. Lorraine Chieventure y Julie Armstrong proponen que un ministerio llevado a cabo a ministros esté personalmente consciente del poder transformador de Dios promoverá la idea de que:¹⁵

- La mayoría de nuestros ancianos son agentes e instrumentos de la gracia de Dios.
- Que Dios ofrece dones a todas las personas sin consideración de la edad” Después de estas cosas derramaré mi espíritu sobre toda la humanidad: los hijos e hijas de ustedes hablarán de mi arte, los ancianos tendrán sueños y los jóvenes visiones”. (Joel 2:28).
- Que las personas mayores necesitan nuestro apoyo emocional y espiritual. Que las personas mayores al igual que las personas jóvenes pueden experimentar un nuevo nacimiento y la conversión.

Preguntas de investigación

Mi interés por el cuidado pastoral del adulto mayor me llevó a reflexionar sobre el rol del consejero y la posible aportación de mi parte. La investigación servirá para demostrar las necesidades del cuidado pastoral y las estrategias para mantenerlos activos en la iglesia y en la sociedad. Las preguntas que guiarán esta investigación documental son:

1. ¿Cuáles son las características y necesidades de los adultos mayores?

¹⁵ Ibíd,139

2. ¿Cómo afecta el COVID-19 la salud integral del adulto mayor?
3. ¿Cómo la iglesia está considerando el aspecto holístico del adulto mayor?
4. ¿Cómo la iglesia atiende las necesidades espirituales, pastorales y de consejería del adulto mayor durante y después de la pandemia?

Definición términos

Acompañamiento

Efecto de acompañar o acompañarse¹⁶

Adulto mayor

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera anciano o adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y de 60 años a personas en países en vías de desarrollo como el nuestro.¹⁷

La ONU subdivide a los adultos mayores en las siguientes categorías:

- Edad Avanzada de 60 a 74 años
- Viejos o Ancianos de 75-89 años
- Grandes Viejos Longevos de 90-99 años
- Centenario de más de cien años.¹⁸

Anciano

Dicho de una persona de mucha edad¹⁹

¹⁶ Diccionario Oxford, Acompañamiento accesado 17 de octubre 2022, <https://www.google.com/search?q=acompanamiento>

¹⁷ Ricardo Reyes, *Adulto Mayor Inteligente*, 20 de abril 2018, accesado 1 de octubre 2022, <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/> 2018.

¹⁸ Ricardo Reyes, *Adulto Mayor Inteligente*, 20 de abril 2018, <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor>, accesado 1 de octubre 2022.

¹⁹ Diccionario de la lengua española <https://www.rae.es/tdhle/anciano/> accesado 9 de abril 2023

Aislamiento

Incomunicación, desamparo.²⁰

Ansiedad

Sentir ansiedad de modo ocasional es una parte normal de la vida. Sin embargo, las personas con trastornos de ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias. Con frecuencia, en los trastornos de ansiedad se dan episodios repetidos de sentimientos repentinos de ansiedad intensa y miedo o terror que alcanzan un máximo en una cuestión de minutos (ataques de pánico).²¹

Alzheimer

Trastorno neurológico progresivo caracterizado por la pérdida de la memoria, de la percepción y del sentido de la orientación, que se produce ordinariamente en la edad senil.²²

Comorbilidad

Coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas.²³

²⁰ Diccionario de la Real Academia Española, accesado 2 de septiembre 2022 <https://dle.rae.es/pandemia>

²¹ Mayo Clinic, *Trastorno de Ansiedad*, accesado 19 de octubre de 2022 <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

²² Diccionario de la Real Academia Española, accesado 2 de septiembre 2022 <https://dle.rae.es/pandemia>

²³ Diccionario RAE, accesado 2 de septiembre 2022 <https://dle.rae.es/comorbilidad>

Consejería pastoral

Es la labor de un ministro cristiano (o consejero laico capacitado) con el fin de ayudar a la gente por medio de la discusión personal de situaciones pertinentes para el aconsejado. Combina su conocimiento de la religión cristiana, su comprensión de la psique humana y su destreza para realizar la entrevista.²⁴

COVID

Los coronavirus (Co V) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-Co V).²⁵ La Organización Mundial de la Salud decidió llamar COVID- 19 (acrónimo del inglés coronavirus disease) a la enfermedad causada por el coronavirus, con mayúscula y con un guion antes de los dos dígitos, en línea con código similares recogidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades.²⁶

Cuidado pastoral

El cuidado pastoral se dirige hacia el cuidado holístico de la persona cuerpo, mente, y alma. Las tareas pastorales varían, dependiendo de las necesidades de la gente en el

²⁴ Richard S. Taylor J. Kenneth Grider Willard H. Taylor, *Consejería pastoral*, Diccionario Teológico Beacon (Kansas City, Missouri: Casa Nazarena Publicaciones),147.

²⁵ Organización Panamericana de la salud COVID-19, accesado 1 de octubre de 2022 <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

²⁶ Fundeú Rae El/la COVID-19, Nombre de la enfermedad del coronavirus 12/20/2021, accesado 03 septiembre 2022 <https://www.fundeu.es/recomendacion/covid-19-nombre-de-la-enfermedad-del-coronavirus/>

momento.²⁷ Bíblicamente, el cuidado pastoral quizá se relacione más estrechamente con las tareas de un pastor de ovejas.

Depresión

La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más. Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.²⁸

Envejecimiento

El envejecimiento humano es un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática del equilibrio que le permita al organismo mantener un funcionamiento adecuado debido a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas, propiciada por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado.²⁹ Es el proceso natural y universal de cambios irreversibles que ocurren a través de la vida, y que tienen como resultado final la muerte. Generalmente se entiende en términos de efectos adversos del tiempo, aunque ocasionalmente, este también se refiere al proceso de la madurez y el desarrollo de cualidades deseables”. El profesor Stephen Sapp de la Universidad de Miami y Editor del

²⁷ Discipleship Place Definición de “Pastor” y Cuidado Pastoral Jul 28, 2020 8:40 am AST, accesado 01 de diciembre de 2022 <https://backtothebible.app/library/discipleship-place/desarrollo-de-ministerios-entre-los-ninos/definicion-de-pastor-y-cuidado-pastoral/XQA3OZYxmgX>

²⁸ Medline plus Biblioteca Nacional de Medicina *Depresión*, accesado 15 septiembre de 2022 <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>

²⁹ Instituto nacional de México, accesado 16 de octubre de 2022 www.geriatria.salud.gov.mx

Journal of Religions Gerontology, se refiere a la vejez como "el deterioro del organismo, deterioro de la persona como un todo"³⁰ Habla del deterioro del organismo, incluye las pérdidas físicas, mentales y espirituales que acompañan al envejeciente y a la vejez.³¹ Observa que actualmente la tendencia es de hablar de la vejez en términos solamente positivos presentándola como un proceso de realización, madurez y plenitud existencial. Sapp considera que este énfasis ha contribuido marcadamente al concepto generalización, madurez y plenitud existencial. Proceso lleno de promesas muy alentadoras.

Espículas

Son estructuras similares a una aguja. Una espícula viral o envoltura vírica se unen solo a ciertos receptores en la célula huésped. La espícula de la superficie del virus ayuda a que el SARS-Co V-2 entre en las células del huésped. Proteína en forma de protuberancia que sobresale del cuerpo de un virus, que este utiliza para introducirse en las células que infecta. "las espículas que envuelven el cuerpo de los coronavirus son las que le dan el aspecto de corona"³²

Epidemia

Enfermedad que se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas. Mal o daño que se expande de forma intensa e indiscriminada.³³

³⁰ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004),42.

³¹ *Ibíd.*, 43

³² Oxford Languages, Espículas Accesado 16 de octubre de 2022
<https://www.google.com/search?q=episcula+definicion&sxsrf=APwXEdfB>

³³ Diccionario Real Academia Española, *Epidemia*, accesado 16 de octubre de 2022
www.epidemiarae.com

Familia

Este término expresa la idea de que el hombre no fue creado para vivir solo (Genesis 2:18) sino en amor, compañerismo y responsabilidad de pacto. En las Escrituras el hombre siempre se encuentra en familia, esto es, siempre en relación de pacto con otros, ya sea una extensión de la familia del pacto de Dios.³⁴

Iglesia

La Escritura presenta a la iglesia como pueblo de Dios, la comunidad y el cuerpo de Cristo, y la comunión del Espíritu Santo.³⁵

Imago Dei

Es una frase del latín que significa “imagen de Dios” y se refiere a que Dios creó a Adán y Eva para que sean como Él de alguna manera.³⁶

Koinonía

Proviene del vocablo griego “koinonia” que significa “unión, participación en algo común, relación y comunión”. Se forma del sufijo “koinonós” y el sufijo -ia. Para la religión cristiana es un término común, aunque no ocurre lo mismo con el lenguaje coloquial. Para entender mejor lo que es la koinonía en la Biblia, debemos hablar de aquella que compartimos con Cristo (Juan 1:6-7).³⁷

³⁴ Richard S. Taylor J. Kenneth Grider Willard H. Taylor, *Familia*, Diccionario Teológico Beacon (Kansas City, Missouri: Casa Nazarena Publicaciones), 294.

³⁵ Ferguson Sinclair B. David F Wrigth, J.I. Packer, *Iglesia*, Nuevo diccionario de Teología Traducido por Hiram Duffer (El Paso, Texas: Casa Bautista de Publicaciones, 2003), 480.

³⁶ Diccionario Conciso de términos teológicos Christopher Morgan, Robert A. Peterson *Imago Dei* <https://www.coalicionporelevangelio.org/articulo/imago-dei/>

³⁷ Diccionario Bíblico Koinonia Accesado 20 de septiembre 2022 <https://diccionariobiblico.org/koinonia>

Pandemia

Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.³⁸

Senescencia

La senescencia celular es un proceso que pueden disparar diversos estímulos, y cada uno de ellos, combinados o en forma individual, puede dar los mismos resultados. Uno de dichos estímulos, por ejemplo, es el acortamiento de telómeros (los extremos de un cromosoma), lo que ocurre cuando falta la enzima telomerasa en la mayoría de las células somáticas.

Vejez

El profesor Harold Koenig, médico geriatra e investigador de la Universidad de Duke, vejez: “cómo el proceso de envejecimiento que comienza al momento del nacimiento y culmina con la muerte”. Este proceso del envejecimiento enfrenta varios cambios que toman lugar en el transcurso de la vida, cambios que suceden en el ámbito biológico, psicológico y espiritual.³⁹

Delimitación y limitaciones del tema

Los adultos mayores casi siempre están afectados de salud, debido al proceso natural de envejecimiento y por ello manifiestan necesidades de cambios en su estilo de

³⁸ Diccionario Oxford *Pandemia*, Accesado 20 de septiembre 2022
<https://www.google.com/search?q=pandemia+definicion&sxsrf=ALiCzsYVx8INzCYcqO7cQ4SXCmNRlrVjig%3>

³⁹ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 43.

vida. Las necesidades de los adolescentes son diferentes a los de los bebés, de la misma manera entendemos que los adultos mayores tienen una diversidad de necesidades propias de la etapa que están viviendo. Esta investigación se enfoca en el adulto mayor. En el Boletín Administrativo Núm. 2020-029; Orden ejecutiva de la gobernadora para extender las medidas para controlar el riesgo de contagio del COVID-19 en Puerto Rico. Dispone fomentar el trabajo remoto, celebración de eventos religiosos por medios electrónicos. Los sacerdotes, pastores, reverendos, obispos , imanes, rabinos y/o cualquier líder principal de alguna entidad religiosa, que así puedan acreditarlo y que no manifiesten síntomas gripales o asociados a COVID-19, podrán salir de su lugar de residencia fuera de las limitaciones impuestas en esta Orden, únicamente en situaciones de emergencias o crisis para el ejercicio de sus responsabilidades ministeriales, y que dicha intervención no se pueda realizar por teléfono u otro medio de comunicación alternativo.⁴⁰ Estos serán responsables de tener todos los medios de protección (mascarillas, guantes, desinfectantes, etc.) y tomarán todas las medidas necesarias para mantener el distanciamiento social y evitar la propagación del COVID-19.

Toda iglesia, templo, mezquita y/o sinagoga que tenga medios de comunicación como radio, televisión o medios digitales, podrá, sin la participación de la feligresía, realizar los servicios, misas, cultos o eventos principales de su religión, para luego transmitir en vivo o en grabación diferida, en dichos lugares. La cantidad de personas necesarias (técnicos de sonido, camarógrafos o personal complementario) nunca podrá exceder de 10 personas y tendrán que velar que los mismos no manifiesten síntomas

⁴⁰ Boletín Administrativo Núm. 2020-029; *Orden ejecutiva de la gobernadora para extender las medidas para controlar el riesgo de contagio del COVID-19 en Puerto Rico.* <https://www.lexjuris.com/ordenes/OE-2020-029.pdf>, 9.

gripales o asociados al COVID-19. Además, se deberá velar por el adecuado distanciamiento social (4 a 6 pies de distancia) y la entidad será responsable de tomar todas las medidas de limpieza y desinfección necesarias para evitar el contagio. Esta actividad será autorizada limitándose a lo estrictamente necesario.⁴¹

Muchas personas mayores experimentaron una pérdida importante cuando ya no podían participar en sus comunidades espirituales. No sólo se interrumpió el acto de adoración, sino que se perdieron los saludos amistosos antes y después del servicio, el canto y el silencio en un espacio familiar. La fragilidad de algunas personas mayores condiciona su pobre respuesta inmunitaria, y la disminución de la reserva funcional, que conlleva una reducción en la capacidad intrínseca y la resiliencia.⁴² Además de los problemas de salud que ocasiona la enfermedad y los miedos que esto suscita, las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente desde el confinamiento.

La salud emocional de muchas personas se vio seriamente afectada y los efectos similares a los de un estrés postraumático es posible que sean duraderos. Estar junto a las personas queridas, especialmente en situaciones dolorosas, al ingreso en unidades de cuidados intensivos, o en los momentos de final de vida, por poner algunos ejemplos, se ha vuelto difícil o imposible en muchos casos. La pandemia ha cambiado muchas cosas de nuestra vida cotidiana: ha afectado a nuestra manera de vivir el ocio, hacer deporte, trabajar o relacionarnos. Ha cambiado nuestras percepciones y comportamientos sobre los demás, sobre otros grupos y el mundo en general.

⁴¹ Boletín Administrativo Núm. 2020-029; *Orden ejecutiva de la gobernadora para extender las medidas para controlar el riesgo de contagio del COVID-19 en Puerto Rico*. <https://www.lexjuris.com/ordenes/OE-2020-029.pdf> pp 9.

⁴² Montilla Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 43.

La familia del adulto mayor es de suma importancia para el cuidado pastoral porque éstos suplen las necesidades inmediatas. Existen muchos tipos de malos tratados y negligencia a los adultos mayores. En Puerto Rico, gracias a Dios, tenemos leyes que protegen al adulto mayor. “La Ley Núm. 121-2019, conocida como la “Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de los Adultos Mayores”, según enmendada, define a las personas mayores como aquellas de 60 años o más, anteriormente conocidas como “personas de edad avanzada”.⁴³

Las Leyes en Puerto Rico según el folleto de la Oficina Para Los Asuntos de la Vejez “Las leyes más importantes en la protección del adulto mayor son: la constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y la de Estados Unidos, la ley 121 del 12 de julio de 1986 Carta de Derechos de la Persona de Edad avanzada, la Ley 33 de 28 de junio de 1994 que tipifica como delito grave la agresión de personas de sesenta o más, la Ley 22 del 4 de febrero 1995, que tipifica como delito el negarle alimentos (techo, comida, etc.) a un anciano y La Ley 23 del 4 de febrero de 1995, que tipifica como delito el abandono de un anciano, con intención de desampararlo”.⁴⁴ Las leyes de Puerto Rico favorecen a los adultos mayores. Es una bendición de Dios el poder vivir en un país que se les da importancia a personas tan especiales. Es nuestro deber notificar a las autoridades si nos enteramos de algún tipo de maltrato o negligencia en contra del adulto mayor.

⁴³ *Poder Judicial de Puerto Rico Persona Adulto Mayor*, accesado 10 de octubre 2022 <https://poderjudicial.pr/index.php/educacion-a-la-comunidad/informacion-sobres-temas-legales/problematicas-sociales-comunes/persona-adulta-mayor/#:~:text=La%20Ley%20N%C3%BAm.,%E2%80%9Cpersonas%20de%20edad%20avanzada%E2%80%9D>.

⁴⁴ Oficina Para Asuntos de la Vejez. *Leyes que protegen al anciano maltratado*. San Juan, Puerto Rico. Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

El llamado y compromiso a las entidades gubernamentales, sectores privados, comunidades religiosas y familiares es de garantizar al adulto mayor el derecho a la vida, a la libertad, la protección, seguridad, educación, a la infraestructura y los recursos necesarios para llevar una vida saludable y tener un envejecimiento con dignidad.

CAPÍTULO II

Revisión de literatura

Introducción

El tema de esta investigación es muy actual y por ende la información puede ser variada. Eso me hace recordar lo que Dios dice en su Palabra. “Enséñanos a contar de tal modo nuestros días, que traigamos al corazón sabiduría” (Salmo 90:12). El salmista explica que los justos serán fuertes y fructíferos aun en su adultez. El salmo 92 es totalmente de alabanza y acción de gracias “Salmo del día de reposo”; era reservado para el Sabbat y durante los servicios matutinos en las festividades. Es optimista, espera la destrucción completa de todos los enemigos de Dios (Salmo 92:7), y el triunfo completo y la felicidad de sus fieles (Salmo 92:10).

Podemos constatar en la Biblia, que Dios nos compara con muchas cosas, por ejemplo: con “la fuerza del búfalo” salmo 92:10, “Como las águilas” (Isaías 40:29), “con la sal” (Mateo 5:13), la “luz”, (Mateo 5:16) entre otros. Por este medio el Señor de manera sencilla nos da una enseñanza y nos motiva en diferentes circunstancias. Si prestamos atención a los detalles el salmista dice: “El justo florecerá como la palmera”. Éstas forman una corona en la parte superior del árbol de donde salen las flores de color verde y después dan su fruto. Los dátiles son comestibles para el ser humano. En la Palestina del pasado, la palma datilera solo se encontraba en la región que se conoce como el valle del río Nilo (Egipto). Eran una fuente de descanso tan importante, que el emperador romano, Vespasiano, mandó a elaborar unas monedas con una mujer llorando, sentada en una palmera. La palmera que describe da frutos, así que

estudiando un poco la historia, para esa época era común colocarlas en la entrada de los palacios. El Rey David llamó a su hija “Tamar” en honor al nombre hebreo de esa palma. En el contexto cristiano, las palmeras son recordadas en el llamado “Domingo de Ramos”. La palmera ha llegado a ser una simbología que representa el triunfo en la defensa de la fe.⁴⁵

En el periodo temprano los pastores se apresuraron a crear e implantar nuevas formas de prácticas y estrategias para contactarse con los congregantes.⁴⁶ El cuidado pastoral en el adulto mayor es desafiante en este tiempo debido a la pandemia de COVID-19. Son muchas las necesidades tanto para los ancianos de la iglesia y para los pastores jubilados que han dado tiempo dedicación al ministerio pastoral. El envejecimiento es parte del desarrollo humano tenemos que estar conscientes de que todos llegaremos si Dios lo permite.

Trasfondo histórico

La historia de los coronavirus en humanos se remonta a mediados de los años 60 cuando por primera vez aislaron muestras del tracto respiratorio de adultos con síntomas de resfriado común. Deben su nombre al hecho de tener una forma esférica de la que sobresalen unas espículas que les dan la apariencia de una corona por semejanza a la corona solar.

Desde los inicios del 2020, la ciencia trabaja en la investigación del coronavirus, SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud recomienda nombrar la enfermedad

⁴⁵ Palmera significado bíblico *¿Qué representaban las palmeras en la antigüedad?* Accesado 26 de febrero 2022 <https://www.significadobiblico.com/palmera.htm>

⁴⁶ Erin Johstone, et al., *Ministerio pastoral en tiempos inestables; un estudio cualitativo de las experiencias del clero durante la pandemia de COVID-1*, 08-06-20216

causada por el nuevo virus COVID-19 (Co por corona, VI para virus, D para la enfermedad y 19 para el año en el que se identificó por primera vez el brote. El Grupo de Estudios del Coronavirus del Comité Internacional de Taxonomía de Virus ha nombrado al nuevo virus Síndrome Respiratorio Agudo Severo.⁴⁷

Se conocen siete tipos de coronavirus que infectan a los humanos: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 y HCoV-HKU son muy comunes y algunos de ellos están presentes en el resfriado común junto a otros agentes patógenos como los rinovirus, por lo que se estima que una gran cantidad de personas han desarrollado defensas e incluso inmunizado.⁴⁸ Además de estos cuatro coronavirus, recientemente han aparecido otros tres. El SARS-CoV (síndrome respiratorio agudo severo), que generó un brote en el sur de China en noviembre del 2002

En el 2012, apareció el virus MERS-CoV (síndrome respiratorio del Oriente Medio).

Desde el punto de vista genético es un primo lejano de SARS-CoV. En diciembre de 2019 se reportó la aparición del más reciente de los coronavirus que infectan humanos, el SARS-CoV-2, en Wuhan, China. A 22 de marzo, con más de 300.000 casos confirmados de la enfermedad Covid-19.

Otros competidores letales de la historia de la humanidad son:

- Plaga de Justiniano (541-542): 25-50 millones de muertes de entre el 13 y el 26 % de la población.

⁴⁷ New Jersey, Centro de información del COVID-19 *¿Cuál es el nombre oficial del nuevo coronavirus?* Accesado 10 de octubre 2022 <https://covid19.nj.gov/es/faqs/coronavirus-information/about-the-virus/%C2%BFcu%C3%A1-es-el-nombre-oficial-del-nuevo-coronavirus>

⁴⁸ National Geographic España, *Los siete tipos de coronavirus que infectan humanos* Accesado 12 de octubre 2022 <https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/siete-tipos-coronavirus-que-infectan>

- La Peste Negra (1347-1351): 75 - 200 millones de muertes entre un 30 y un 60 por ciento de la población de Europa. Aunque durante siglos se ha culpado de su origen a las ratas, un estudio de 2018 sugirió que se propagó a través de las pulgas y los piojos de las personas. Algunos de los síntomas fueron fiebre, tos, manchas en la piel y otros como la gangrena (que dio nombre a la epidemia).⁴⁹

Pandemias de la humanidad en orden cronológico

Viruela (1520): 56 millones de muertes

A través de la historia, la enfermedad se propagó en brotes periódicos y se expandió de forma masiva cuando los conquistadores llegaron al nuevo mundo: según las estimaciones, unas 400 000 personas morían cada año en la Europa del siglo XVIII y un tercio de aquellos que lograban sobrevivir desarrollaba ceguera o quedaban desfigurados. La Organización Mundial de la Salud declaró su erradicación en 1980, tras diversos esfuerzos por globalizar las campañas de vacunación.⁵⁰

Gripe Española (1918-1919): 40-50 millones de muertes

Al contrario de lo que puede parecer debido a su nombre, la Gripe Española mató a más de 40 millones de personas en todo el mundo y no se inició en España. Aunque no existe un consenso en cuanto a su origen, muchos científicos sitúan sus primeros casos en Estados Unidos en 1918.

VIH/SIDA (1981-actualidad): 25-35 millones de muertes

Desde su aparición en 1976, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ha matado a 32 millones de personas, según la Organización Mundial de la Salud. “El

⁴⁹ National Geographic España, *Los siete tipos de coronavirus que infectan humanos* Accesado 12 de octubre 2022 <https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/siete-tipos-coronavirus-que-infectan>

⁵⁰ *Ibíd.*

VIH/sida sigue siendo uno de los problemas de salud pública más graves del mundo, especialmente en los países de ingresos bajos o medios”, afirma la Organización Mundial de la Salud. “A mediados de 2017, 20.9 millones de personas estaban recibiendo terapia antirretrovírica en todo el mundo. Sin embargo, solo el 53% de los 36,7 millones de personas que vivían con el VIH estaba recibiendo el tratamiento en 2016 a nivel mundial”.⁵¹

Fiebre amarilla

En 1793, el presidente estadounidense George Washington se enfrentó a la "plaga americana" de la fiebre amarilla, que se extendió por todo el país.

Cólera

En 1832, una pandemia de cólera se extendió desde la India hasta Europa, matando a más de 18 000 personas.

Gripe

La devastadora pandemia de gripe de 1918 estalló cerca del final de la Primera Guerra Mundial, matando al menos a 50 millones de personas en todo el mundo. Desde 1900 hasta hoy, el mundo ha conocido asesinos microbianos que van desde el VIH, la gripe porcina H1N1, el virus del Zika y los coronavirus infecciosos que siguen causando estragos.⁵²

⁵¹ National Geographic España, *Los 7 tipos de coronavirus que infectan humanos* Accesado 12 de octubre 2022 https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/siete-tipos-coronavirus-que-infectan-humanos_15353

⁵² *Ibíd.*

Vacunación e inmunización

El primer programa de vacunación máxima comenzó en diciembre de 2020. La Organización Mundial de la Salud evalúa las vacunas contra el Covid-19 usando los datos de los ensayos clínicos, los procesos de fabricación y control de calidad. El 12 de enero de 2022 incluyeron las siguientes vacunas para su uso de emergencia:

Bnt162b2Pfizer – BioNTech, Oxford/AstraZeneca, Ad26.CoV2. S Janssen, Moderna ARNm-1273, Sinopharm, CoronaVac de Sinovac, BBV152 (Covaxsin) de Bharat Biotech, Covavax y Nuvaxovid.⁵³

A mediados de enero de 2023 se habían administrado alrededor de 600 millones de dosis de vacunas a nivel global. Aunque obtener la cifra real de fallecidos es difícil, a nivel mundial superan los 6 millones según datos del Ministerio de Sanidad y de Our World in Data. Los científicos y conocedores del tema de inmunización y vacunas produjeron vacunas experimentales y de emergencia para combatir el COVID 19.

Esta situación de emergencia sanitaria mundial creó incertidumbre y miedos en la población especialmente en los adultos mayor, con condiciones de salud, residentes en hogares y los que viven, solos. Las interrogantes de cómo enfrentar el nuevo modo de convivencia social, atender sus necesidades espirituales, de salud, de bienestar desde el aislamiento compulsorio decretado por el Gobierno. Los adultos mayores entran en un dilema si vacunarse o no, cuáles serán las consecuencias de salud que esto puede ocasionarle y otras interrogantes. La comunicación con sus familiares, amigos e iglesia es fundamental para la toma de decisiones. Ante esta situación de emergencia sanitaria el

⁵³ Organización Mundial de la Salud, Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): *Vacunas*, Accesado 17 de mayo de 2022 [https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)

gobierno central, los gobiernos municipales y algunas organizaciones sociales se unieron para entregar suministros de cuidado personal contra la propagación del virus y establecer centros para tomarse la prueba de antígenos y centros de vacunación. El Departamento de Salud inicia en la vacunación de toda la población de manera escalonada. Un gran número de personas se resisten a tomar la decisión de vacunarse y optaron por utilizar los mecanismos disponibles para no vacunarse: Exención a Vacunar por Razones Médicas o Religiosas, Certificación Médica, Declaración Jurada, publicada por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico a través del Departamento de Salud. Licenciados en Derecho y líderes religiosos llenar los documentos a los renunciantes.⁵⁴

Edgardo M. Caraballo Marín, ministro ejecutivo de las Iglesias Bautistas de Puerto Rico y Brunilda González Marcano, la Presidenta de las Iglesias Bautista de Puerto Rico y la Pastora Endosada publicaron el 7 de agosto de 2021 una carta a los miembros y feligreses: “Ante las más recientes directrices gubernamentales sobre la vacunación compulsoria contra el COVID-19”, han surgido interrogantes y preocupaciones sobre cómo debemos manejar la solicitud de exención por razones religiosas. “Por ello, debemos aclarar que no existe una política o resolución aprobada por la Asamblea de las Iglesias Bautistas de Puerto Rico que plantee la oposición a la vacunación por razones bíblico-teológicas, éticas o morales. Por el contrario; es de conocimiento público que varias de nuestras congregaciones han promovido y/o coordinado clínicas de vacunación contra el COVID-19. De igual manera, un gran sector

⁵⁴ Daniel Rivera Vargas, *Excepciones para no vacunarse contra el COVID-19, si un patrono lo exige por ED. MICROJURIS.COM PUERTO RICO*, Accesado 29 enero 2021 <https://aldia.microjuris.com/2021/01/29/excepciones-para-no-vacunarse-contra-el-covid-19-si-un-patrono-lo-exige/>

de nuestro cuerpo pastoral y feligresía se ha vacunado contra este virus. Sin embargo, bajo nuestro principio de libertad de conciencia, afirmamos que cada creyente es llamado a asumir posturas con respecto a asuntos como este, de acuerdo con su entendimiento de las Escrituras y los desafíos del presente.⁵⁵ Respetamos la libertad de aquellos/as que, por razones médicas y de conciencia han decidido no vacunarse. No obstante, por lo aquí expuesto, afirmamos que por la definición de la ley no existe, en nuestra denominación bautista, un impedimento religioso que sirva como base para solicitar ser eximido de la vacunación contra el COVID-19. Por tanto, nuestro cuerpo pastoral se verá imposibilitado de declarar bajo juramento lo contrario. Cualquier miembro de nuestras congregaciones que objete la vacunación por razones médicas o en el ejercicio de su libertad de conciencia deberá utilizar otros mecanismos disponibles para solicitar la exoneración”.⁵⁶

La prensa radial y escrita en coordinación con la Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada de Puerto Rico publicaron comunicados y orientaciones con el fin de que la población de adultos mayores se informase en torno a sus derechos y necesidad de vacunarse. A continuación, algunos de los diferentes temas tratados:

- Vacunación del COVID-19 para las Personas de Edad Avanzada, Programa: “No nos Callan” con la Lcda. Mayra López Mulero, (4 de febrero de 2021). WKAQ Radio 580 AM

⁵⁵ *Directrices gubernamentales sobre la vacunación compulsoria contra el COVID-19*
<https://www.ibpr.org/post/directrices-gubernamentales-sobre-la-vacunaci%C3%B3n-compulsoria-contra-el-covid-19>

⁵⁶ Ibid.

- Iniciativa del Centro de Llamadas de Vacunación COVID-19 para Adultos Mayores, Entrevista con Rubén Sánchez, (16 de septiembre de 2021). WKAQ Radio 580 AM
- Iniciativa del Centro de Llamadas de Vacunación COVID-19 para Adultos Mayores, Entrevista con el Profesor Ángel Rosa, (16 de septiembre de 2021). WKAQ Radio 580 A
- Tema: Tecnología y Vejez, Entrevista con Verónica Abreu Tañón, (23 de septiembre del 2021). WKAQ Radio 580
- Vacunación del COVID-19 para las personas de edad avanzada, Entrevista con Damaris Suárez, (24 de marzo de 2021) Radio Isla 1320 AM⁵⁷

Asamblea de las Naciones Unidas

El 14 de diciembre de 1990, la Asamblea General de las Naciones Unidas, a través de la resolución 45/106, designó el 1 de octubre, Día Internacional de las Personas de Edad. Con anterioridad a esto, existían iniciativas como el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, que fue adoptado por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982 y que la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó ese mismo año.⁵⁸

El tema de 2022 para el Día Internacional de las Personas Mayores: "La resiliencia de las personas mayores en un mundo cambiante". La composición de la

⁵⁷ Oficina del procurador de las personas de edad avanzadas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico Accesado enero 28 2022
<https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Informacin/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%20Personas%20Edad%20Avanzada%20%20PR%20y%20El%20Mundo%202022.pdf>

⁵⁸ Naciones Unidas *Día Internacional de personas de edad* Accesado 28 e enero 2022
<https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>

población mundial ha cambiado drásticamente en las últimas décadas. Entre 1950 y 2010, la esperanza de vida en todo el mundo aumentó de 46 a 68 años. A nivel mundial, había 703 millones de personas de 65 años o más en 2019. La región de Asia oriental y sudoriental albergaba el mayor número de personas mayores (261 millones), seguida de Europa y América del Norte (más de 200 millones)⁵⁹.

Todas estas citas y declaraciones resultan cada vez más esenciales teniendo en cuenta los cambios a los que nuestras sociedades se exponen. Para el año 2021, las mujeres tenían una expectativa de vida de 85 años, mientras que los hombres de 78 años. Tienen siete años más de expectativa de vida al nacer en comparación con los hombres. Entre las posibles razones para esta diferencia, está el hecho de que nacen más varones que mujeres como resultado de un fenómeno biológico universal. Se observa una mortalidad masculina más temprana desde el mismo momento de la concepción. El varón está expuesto durante su vida a mayores factores de riesgo, como, por ejemplo: condiciones en el trabajo, hábitos de fumar y beber, muertes en accidentes y guerras. Sin embargo, la mujer tiene un estilo de vida en el cual está expuesta a menos riesgos, y tiende a cuidarse más. Las mujeres suelen visitar al médico con más regularidad que los hombres, lo que en cierta medida puede prevenir o atender a tiempo alguna condición de salud. Para el 2019, los adultos mayores en Puerto Rico indicaron tener mayor dificultad para caminar o subir escaleras, seguido por dificultad para realizar tareas por si solos.

La oficina del censo de los Estados Unidos de América lleva a cabo en Puerto Rico el mismo proceso que en los estados, esto es: recopilar las estadísticas demográficas

⁵⁹ Naciones Unidas *Día Internacional de personas de edad* Accesado 28 e enero 2022 <https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>

que sirven de base para estudios relacionados con cierta población y ser más asertivos en ofrecerle servicios. A continuación, los datos poblacionales representativos de la zona metropolitana, Este y Sur de los años 2019 al 2021. Con esta información estadísticas podemos establecer comparaciones.

Población censada

Año	Carolina (Área metropolitana)	Ceiba (Área Este)	Salinas (Área Sur)
2019	33,617	2,615	5,259
2020	33,122	2,632	5,413
2021	33,617	2,732	5,270

60

Población total de Puerto Rico - Censo Decenal

Por ciento de natalidad

<i>Año</i>	<i>Carolina</i>	<i>Ceiba</i>	<i>Salinas</i>
2019	6.3	5.5	6.9
2020	6.4	5.0	5.8
2021	5.5	5.1	5.9

61

⁶⁰ Población total de Puerto Rico - *Censo Decenal*
<https://censo.estadisticas.pr/node/489#:~:text=El%20U.S.Census%20Bureau%20public%C3%B3,1ro%20de%20abril%20de%202020>.

⁶¹ Población total de Puerto Rico - *Censo Decenal*
<https://censo.estadisticas.pr/node/489#:~:text=El%20U.S.Census%20Bureau%20public%C3%B3,1ro%20de%20abril%20de%202020COVID-19>

El Departamento de Salud de Puerto Rico recopila estadísticas relevantes a las condiciones y enfermedades existentes con el fin de mantener a la población informada y a la misma vez ofrecer los servicios de salud necesarios de acuerdo con la magnitud de los acontecimientos. Con la emergencia sanitaria mundial de la pandemia del COVID-19 este portal gubernamental estuvo activo para orientar a la población. A continuación, datos estadísticos relevantes relacionados con los adultos mayores de 60 años vacunados a diciembre de 2023 y el promedio de casos contagiados y defunciones a nivel de toda la población para la misma fecha.

Casos afectados por COVID -19 desde abril de 2020 hasta 2023

Promedio de casos confirmados por Prueba Molecular	Promedio de casos probables Prueba de antígenos	Defunciones	
447,594	662,991	5,872	

62

Casos vacunados a diciembre de 2023

Edad	Con vacunas al día
60 – 69	76,058
70 – 79	71,976
80 +	34,603

63

⁶² “Fuente: Elaboración propia”

⁶³ “Fuente: Elaboración propia”

Situación económica de los adultos mayores

En Puerto Rico, el indicador de pobreza lo determina el Gobierno de los Estados Unidos y se fundamenta en un ingreso mínimo necesario para satisfacer las necesidades básicas tales como: alimento, vivienda y vestimenta. Para el año 2019, una persona de 65 años o más que genera menos de \$12,261 de ingreso al año es considerado pobre. Dos personas de 65 años o más que generan menos de \$15,453 al año se les considera bajo el nivel de pobreza. De acuerdo con el Censo, del 2020, el 38.8 % de las personas de 60 años se encontraban bajo el nivel de pobreza.⁶⁴ Son las mujeres las que tienen un ingreso económico anual menor a \$15,000, tienen un nivel educativo menor o igual de escuela superior, están casado (a)/ relación y retirado o incapacitado.

Los municipios con mayor porcentaje de personas de 60 años o más bajo el nivel de pobreza, para el año 2020, son: Adjuntas (59.7%), Guánica (56.7%) e Isabela (53.9%).

65

Según la página de la Oficina de la Comisionada Residente, Jennifer González Colón, se aprobaron siete leyes ante la emergencia por el COVID-19 para mejorar la situación económica de la población.

1. Coronavirus Preparedness and Response Supplemental Appropriations Act 2020 (Ley Pública 116-123), fue firmada por el presidente Donald Trump el 6 de marzo de 2020. Es un paquete de emergencia de \$8.3 mil millones para combatir e l COVID-19.

⁶⁴ Oficina del procurador de las personas de edad avanzadas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico <https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Informacin/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%20Personas%20Edad%20Avanzada%20%20PR%20y%20E1%20Mundo%202022.pdf>

⁶⁵ Ibid

2. Families First Coronavirus Response Act (Ley Pública 116-127), fue firmada por el presidente Donald Trump el 18 de marzo de 2020. Tiene asignación de fondos directos para la Isla y territorios en el Programa de Asistencia Nutricional (PAN) y los fondos de Medicaid.
3. Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act (Ley Pública 116-136) La Ley CARES se firmó el 27 de marzo de 2020. La cantidad aprobada fue de \$3 billones para asistencia a los gobiernos de Puerto Rico, Washington DC y territorios. El paquete de ayuda federal inicial se centró en gran medida en los problemas de salud pública. En la tercera fase del paquete de ayuda federal que se convirtió en ley del 27 de marzo del 2020, enmendado el 24 de abril del 2020, con una asignación de más de \$2 trillones para asistencia de emergencia y respuesta de salud a individuos, familias y negocios afectados por la pandemia. Asistencia para trabajadores y familias \$1,200 por adulto para personas cuyos ingresos eran menores de \$99,000 o \$198,000 para contribuyentes conjuntos y \$500 por niño menor de 17 años, o hasta \$3,400 para una familia de cuatro. Autorizó pagos adicionales de hasta \$600 por adulto y hasta \$600 por cada niño calificado. El Programa de Asistencia de Emergencia para Alquiler asignó \$25 mil millones para ayudar a los hogares que no tenían como pagar el alquiler.
4. Paycheck Protection Program and Health Care Enhancement Act (Ley Pública 116-139), firmada el 24 de abril de 2020 por el presidente Donald Trump extendió el Programa de Protección de Pago de Cheques (PPP), que ya se había establecido en la Ley CARES para proporciona asistencia a dueños de pequeños negocios que fueron perjudicados por el COVID-19. La asignación fue de \$310 billones.

5. Continuing Appropriations Act, 2021 and Other Extensions Act (Ley Pública 116-159), fue convertida en ley el 1 de octubre de 2020. Esta legislación incluye una importante ayuda para Puerto Rico en el programa de asistencia nutricional Pandemic-EBT (P-EBT). Esta ayudó a que los estudiantes afectados por los cierres escolares relacionados al COVID-19 tuvieran mayor acceso a la asistencia nutricional.
6. Consolidated Appropriations Act, 2021 (Ley Pública 116-260). El 27 de diciembre de 2020 se convirtió en la Ley. El paquete final de alivios para enfrentar la pandemia suma aproximadamente \$900 mil millones.
7. American Rescue Plan Act of 2021 (Ley Pública 117-2). El presidente Joe Binde la firmó el 11 de marzo de 2021. Es un paquete de emergencia de \$1.88 billones para combatir el COVID-19.⁶⁶

El informe enviado por el Departamento de Hacienda del 11 de octubre de 2022 indica que la cantidad desembolsada fue de \$\$455.7 millones en el año fiscal 2020, \$143.6 millones en el 2021 y 2.6 millones para el 2022.

Fondo de alivio del coronavirus (CRF) en Puerto Rico

Como parte de la iniciativa para ayudar a la Isla con los gastos de emergencia y mitigar los efectos de la pandemia internacional, la gobernadora presentó una Orden Ejecutiva con un plan para distribuir el dinero, \$2.2 billones.⁶⁷ Este plan incluye las

⁶⁶ Jenniffer González, detalla nuevo paquete de alivios para enfrentar la pandemia Accesado 19 de enero de 2023 <https://gonzalez-colon.house.gov/media/press-releases/jennifer-gonzalez-detalla-nuevo-paquete-de-alivios-para-enfrentar-la-pandemia>

⁶⁷ Ley CARES y Legislación Relacionada Fondo de Alivio del Coronavirus (CRF) en Puerto Rico <https://recovery.pr.gov/es/ley-cares>

necesidades del gobierno asociadas a atender la emergencia de salud pública y asegurar la continuación de las operaciones y servicios gubernamentales también atender las necesidades del sector privado en la interrupción de sus operaciones.⁶⁸

Impacto social y económico del COVID-19 en Puerto Rico

Los estímulos económicos recibidos pudieron impactar el producto bruto en 0.4 por ciento para el año fiscal 2020, mientras que para el año fiscal 2021 en 0.2 por ciento. En términos de la producción industrial representó \$691.7 millones y \$252.4 millones para los años fiscales 2020 y Nueva asignación de \$597 millones al programa PAN apoya el sustento de más de 854 mil familias en la isla afectadas por el COVID-19 El domingo, 21 de marzo de 2021.⁶⁹ La asignación de \$597 millones otorgada a Puerto Rico y aprobada a través de la Ley de Apropriaciones Consolidadas de 2021. Los recursos permiten apoyar a poblaciones vulnerables como los adultos mayores de 60 años. Hay 382,176 personas mayores de 60 años asistidos por el programa PAN, de los cuales 219,718 viven solos.⁷⁰ A través de estos fondos también por la salud y el bienestar de los adultos mayores que participan del programa y que en su mayoría residen solos en su hogar, procurando que tengan más recursos para su alimentación, particularmente ante el reto del COVID-19. Por ejemplo, en un núcleo familiar de uno (1) el beneficio máximo de una persona mayor de 60 años será de \$280.0 mensuales. Mientras actualmente el beneficio máximo es de \$134.0 mensuales. Asimismo, el administrador reveló que el

⁶⁸ ¿Qué es la Ley Cares? Ley Cares y Legislación Relacionada <https://recovery.pr.gov/es/ley-cares-asesada-02-12-2023>

⁶⁹ *Ibíd.*

⁷⁰ LA FORTALEZA, Nueva asignación de \$597 millones al programa PAN apoya el sustento de más de 854 mil familias en la isla afectadas por el COVID-19 3/21/2021 Accesado 19 de enero2023 <https://www.fortaleza.pr.gov/comunicados/nueva-asignacion-de-597-millones-al-programa-pan-apoya-el-sustento-de-mas-de-854-mil-familias-en-la-isla-afectadas-por-el-covid-el%20Programa%20PAN%2C>

programa del Mercado Familiar se fortaleció ya que también recibe un incremento durante este periodo. Exhortó a los participantes a consultar el calendario de los Mercados Familiares y la lista de comercios certificados en el PAN en www.adsef.pr.gov. Igualmente recomendó a las familias a establecer una cuenta de usuario en www.ebtpr.com para consultar sus transacciones y desembolsos.

¿Qué hacer si se contrae la enfermedad del COVID-19?

La recomendación para los que contraen la enfermedad es un mandato gubernamental y de las organizaciones sanitarias con la autoridad que le faculta: quédese en casa, excepto para conseguir atención médica. Debe restringir las actividades fuera de su casa, excepto para conseguir atención médica. No vaya al trabajo, la escuela, iglesia o a áreas públicas. Evite el servicio de transporte público, vehículos compartidos, guaguas de iglesias o taxis. Mantenerse alejado de otras personas y de los animales. Permanecer en una habitación específica y lejos de las demás personas que estén en su casa. Además, debería usar un baño aparte, de ser posible. No manipule ni toque sus mascotas. Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar. Bote los pañuelos desechables usados en un bote de basura con una bolsa de plástico adentro; lávese inmediatamente las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos o límpieselas con un desinfectante de manos que contenga al menos 60 % de alcohol, cubra todas las superficies de las manos y fróteselas hasta que sienta que se secaron. Si tiene las manos visiblemente sucias, es preferible usar agua y jabón. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

Los adultos mayores deben limpiar, o algún familiar, todos los días todas las superficies de contacto frecuente: las mesas, manijas de las puertas, llaves y grifos del

baño, los inodoros, teléfonos, teclados, otros dispositivos electrónico portátiles y las mesas de noche. Limpie también todas las superficies que puedan tener sangre, heces o líquidos corporales. Use un limpiador de uso doméstico, ya sea un rociador o una toallita, según las instrucciones de la etiqueta, incluidas las precauciones que debería tomar cuando aplique el producto.

Colocarse la mascarilla antes de entrar a la iglesia. Esta medida ayudará que no se ha expuesto a las otras personas que estén en el templo. Las personas que estén contagiadas del virus deben seguir las indicaciones provistas por los profesionales de salud del departamento de salud local, según corresponda. Los pacientes con COVID-19 confirmado deben permanecer bajo precauciones de aislamiento hasta que el riesgo de transmisión secundaria a otras personas se considere bajo. La decisión de interrumpir las precauciones de aislamiento en la casa debe tomarse según cada caso en particular.⁷¹

Entre la población de alto riesgo tenemos que señalar como los más vulnerables a las personas de 65 años o más que viven en establecimientos de cuidado prolongado, con enfermedades respiratorias, enfermedad pulmonar obstructiva, con el sistema inmunocomprometido o inmunosuprimido. También las personas con condiciones crónicas preexistentes: como diabetes, insuficiencia renal, enfermedades del corazón, entre otras. El Departamento de Salud de Puerto Rico siguiendo los criterios de CDC sugirió la capacitación, educación y creación de zonas con los colores del semáforo.

Las diferentes zonas

⁷¹ Gobierno de Puerto Rico, *¿Qué hacer si se contrae la enfermedad del COVID-19?* Accesado 19 de enero 2023 <https://www.salud.gov.pr/CMS/235>

Rojo	Amarillo	Verde
<p>Persona que ha tenido contacto con personas que presenten síntomas relacionados o sean positivos a COVID-19.</p> <p>Estrategias recomendadas dentro de la Zona Roja:</p> <p>Aislamiento</p> <p>Uso de EPP adecuado</p> <p>Guantes</p> <p>Mascarillas</p> <p>Protección para los ojos</p> <p>Batas</p> <p>Higiene de manos</p> <p>Contenedores adecuados para residuos contaminados</p> <p>Tratar infecciones graves</p>	<p>Personas sin síntomas, que han estado en contacto con personas con sospecha de COVID-19 o con enfermedad confirmada.</p> <p>Estrategias recomendadas dentro de la Zona Amarilla:</p> <p>Esta es una zona de cuarentena preventiva</p> <p>Aislamiento si fuera necesario</p> <p>Uso de mascarilla</p> <p>Monitoreo</p>	<p>Personas sin síntomas ni contacto con casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19</p> <p>Estrategias recomendadas dentro de la Zona Verde:</p> <p>Atención al paciente con el control de infecciones.</p> <p>Dispensadores con desinfectantes</p> <p>papel desechable</p> <p>Zafacones.</p> <p>Monitoreo</p> <p>Los adultos mayores con COVID-19 pueden no mostrar los síntomas comunes, menos comunes o descompensados de sus condiciones de salud y si no regresan a la normalidad</p>

		<p>con los medicamentos, se debe aislar y administrar la prueba de COVID-19.</p> <p>El objetivo principal en esta zona es la prevención de contagio.</p>
--	--	--

Las crisis sanitarias amplían e intensifican las labores pastorales y de consejería

La labor pastoral está presente en la Biblia en buenos y malos tiempos. Los enfermos siempre han sido las personas con mayor necesidad de acompañamiento pastoral en todas las épocas. En la Biblia hay ejemplos, enseñanzas y exhortaciones específicas en el sentido de cuidar de ellos, tanto en su salud física como en su salud emocional y espiritual (1 Ts. 5:14; Stg 5:13-15). El acompañamiento pastoral también se expresa en la Biblia en términos de ayuda económica concreta, como lo hace Pablo al recaudar una ofrenda especial para los creyentes en Palestina que estaban sufriendo una hambruna (1 Co. 8 - 9). 2 Corintios 1:3-11 nos muestra una enseñanza sobre la aflicción, la tribulación y la consolación que Dios da en medio de ellas. Se nos dice que la consolación, ayuda pastoral, que recibimos cuando estamos en tribulación es para que nosotros mismos podamos compartirla a otros cuando ellos pasen por distintas tribulaciones.

El pueblo hebreo veía el hecho de vivir largos años como una bendición especial de Yahvé. “Le haré disfrutar de larga vida: Le haré gozar de mi salvación” (Salmo 91:16). El Rey Salomón refiriéndose a la vejez, “las canas son una digna corona, ganada por una

conducta honrada” (Proverbios 18:31). Así que, para el pueblo semítico o hebreo, la vejez no era algo que ellos repudiaran, al contrario, era vista como algo positivo y de gran bendición. “La gloria de los jóvenes es su fortaleza, la hermosura e los ancianos es su vejez” (Proverbios 20:29). El proceso del envejecimiento y de la vejez era considerado parte natural de la existencia misma. El principio sostenido era que la vida hay que vivirla en abundancia desde el comienzo hasta el último fin de ésta.⁷²

La historia cristiana está llena de crisis y también de acciones pastorales y significativas. La primera de la que se tiene información más completa es la Plaga Antonina. Se dice que los cristianos arriesgaban la vida para visitar a los enfermos. La Edad Media tiene aciertos y desaciertos en el cuidado pastoral durante la Peste Negra. Por un lado, hay quienes arriesgaron su vida para ayudar física y espiritualmente a los enfermos, pero por el otro lado hay quienes se apartaron e incluso marginaron a los enfermos, dejándolos sin atención de ninguna clase. Martin Lutero escribió al reverendo Dr. John Hess: "Primero le pediré a Dios que misericordiosamente nos proteja. Luego también cumpliré mi deber: fumigaré, ayudaré a purificar el aire, administraré medicamentos y los tomaré. Evitaré lugares y personas donde mi presencia no sea necesaria para no infligir contaminación a otros y así causar su muerte como resultado de mi negligencia. Si Dios quisiera llevarme, seguramente me encontrará y he hecho lo que esperaba de mí, así que no soy responsable ni de mi propia muerte ni de la muerte de otros. Sin embargo, si mi prójimo me necesita, no evitaré ir a ningún lugar o persona, sino que iré libre y voluntariamente. Vea que esta es una fe tan temerosa de Dios porque no es descarada ni

⁷² Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 26.

imprudente y tampoco pone a prueba a Dios".⁷³ Nos da una enseñanza de como pudimos manejar la pandemia del COVID-19

Marco teórico

Esta investigación documental presenta las principales teorías y principios para El Cuidado del adulto mayor durante y luego de la pandemia del COVID-19; propuesta pastoral y de consejería para la iglesia.

Teorías biológicas

Varios investigadores señalan que el proceso de deterioro de los órganos y los sistemas biológicos del ser humano comienzan aproximadamente a los veinte años y se extiende hasta la muerte.⁷⁴ El biólogo de la facultad de medicina de la Universidad de California, Leonardo Hayflick, cree que el envejecimiento está directamente ligado con el proceso de la división celular.⁷⁵ Sosteniendo que cuando las células dejan de dividirse de manera regular ocurren situaciones que afectan el crecimiento y por ende la vez de los seres humanos. .

Otra teoría señala que la vejez está genéticamente programada por ciertos genes que determinan el proceso que abarca la longevidad de la persona desde el cigoto hasta la muerte. De acuerdo con esta teoría existen genes que a un determinado tiempo son estimulados y comienzan el proceso degenerativo de la vida. Esta teoría sostiene que en interior de las células hay un cronómetro del envejecimiento. Nuestro sistema inmunológico, quien produce "células asesinas" y anticuerpos para protegernos en contra

⁷³ *Obras de Lutero* (ed. en inglés) Vol. 43, pg. 132 *La carta "Si uno puede huir de una plaga mortal" escrita al reverendo Dr. John Hess* Accesado 16 de enero 2023 <https://www.facebook.com/luteranoslaflorida/posts/1065572890472168/>

⁷⁴ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 44.

⁷⁵ *Ibíd*, 45.

de invasores externos, tales como bacterias y virus, asociados con el envejecimiento, porque con la vejez este sistema se debilita.⁷⁶ Konrad Lorenz argumenta que llega un momento cuando el organismo no puede soportarse a sí mismo y se comienza a auto eliminar de manera lenta.

Según las teorías evolutivas y genética el envejecimiento forma parte de un fenómeno de desarrollo y maduración continúa controlado y programado biológicas y genéticamente. Las teorías estocásticas, por el contrario, sostienen que el envejecimiento es causado por daños aleatorios en diferentes moléculas biológicas. Estos daños se van acumulando paulatinamente a medida que pasa el tiempo hasta desencadenar en un declive fisiológico completo. Dentro de las teorías estocásticas, probablemente la más relevante es la teoría de los radicales libres. Fue propuesta por Harman en 1956. Los radicales comienza a auto eliminarse de manera lenta. Reducción de la salud cardiovascular, disminución de la capacidad de la vejiga, disminución de la masa ósea mineral, declive del sistema inmunológico reducción de la masa muscular y acumulación de grasa. La teoría cibernética de envejecimiento sugiere que el sistema nervioso central es un marcapasos del envejecimiento corporal. Ésta establece que cambios en el hipotálamo y en el sistema endocrino resultan en una disminución de la secreción de hormonas como la tiroidea y corticoides esteroidales. Una alteración de los niveles de dopamina en el cerebro podría potenciar el establecimiento de enfermedades como el Parkinson.⁷⁷

⁷⁶ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 46.

⁷⁷ Enfermedad de Parkinson, Mayo Clínica, accesado 12 diciembre 2022
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/parkinsons-disease/symptoms-causes/syc-20376055#:~:text=Cuando%20los%20niveles%20de%20dopamina,de%20la%20enfermedad%20de%20Parkinson.>

Teoría neuropsicológica y psicológica

Martin Larrea menciona que la mayoría de los estudios psicológicos sobre el envejecimiento se han centrado en tres aspectos: El cognitivo, la personalidad, y estrategias de manejo. El aspecto cognitivo se refiere a las funciones intelectuales humanas tales como percepción, memoria, razonamiento, toma de decisiones, resolución de problemas, integración de conocimientos complejos, entre otros.⁷⁸ Las funciones cognitivas son todas las acciones mentales que procesa el individuo para relacionarse con el contexto que le rodea. Representan la capacidad de la adaptación del individuo y de su proceso social, dotándolo de la capacidad de desarrollar estrategias para la toma de decisiones y evaluación de consecuencias. La personalidad puede hacer referencia a la manera en que la persona piensa, siente y actúa, así como también a las ideas y creencias que sostiene.⁷⁹ El deterioro de las capacidades cognitivas es más evidente en los adultos mayores a causa de envejecimiento neuronal y neuropsicológico. Las funciones que más se afectan son la memoria, atención, concentración, funciones ejecutivas, lenguaje lectura, cálculo. El adulto mayor es expuesto a que su calidad de vida disminuya. Es un error creer que el declive de las capacidades cognitivas es un fenómeno normal del adulto mayor. El envejecimiento cognitivo normal, del adulto mayor sin condiciones de salud, no debe sentar deterioro cognitivo.

Teorías sociales

Hasta hoy no se tiene una teoría sociológica del envejecimiento y la vejez que ese pueda aplicar universalmente a todas las personas de la tercera edad. Martínez Larrea

⁷⁸ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 46.

⁷⁹ *Ibíd.*, 47.

menciona dos aspectos que son de especial interés en la sociología del envejecimiento: la relación de las personas de edad con la sociedad, el rol y estatus que ellos tienen. El ajuste social de las personas de edad está influenciado por factores como el sexo, la edad y el grado de industrialización de la sociedad en que viven. Carlos d'Hyver dice que "Se ha comprobado que con el pasar de los años el deterioro funcional y mental está en relación con la inactividad que presentan las personas, convirtiéndose en uno de los factores extensos de mala calidad de vida en personas de más de 75 años".⁸⁰

Envejecimiento exitoso

De acuerdo con lo que proponen Rowe y Khan, el envejecimiento exitoso incluye tres puntos clave: la ausencia de enfermedades crónicas, alto funcionamiento físico y cognitivo, y participación sostenida en actividades sociales productivas. La Organización Mundial de la Salud reconoce el envejecimiento exitoso al que ocurre cuando las personas sienten satisfacción por poder adaptarse a las situaciones cambiantes de su vida. En el envejecimiento exitoso se presentan los cambios inherentes a la edad.

La experiencia en la vejez es el arte de vivir. A la espera del Señor que viene, el anciano se prepara y forja para el encuentro definitivo. Pero en el tiempo nos muestra la preciosa experiencia y la sabiduría de la vida, lo hermoso de ver las cosas y las energías espirituales de que son capaces nuestros adultos mayores.⁸¹ Por un lado, destilan los sufrimientos pasados y los fracasos personales como un triste cortejo de recuerdos aflictivos, por otra parte, descubren felices acontecimientos y bendiciones divinas. Se

⁸⁰ Hyver, Carlos, *Manual Clínico de Geriatria* (México, D.F.: Ciencia y Cultura Latinoamericana, 1998), 3.

⁸¹ Moreno Ciriaco, *La Ancianidad Nueva frontera II. Jubilación y convivencia social*, (España Editorial El Mensajero, 1994) 90.

hace posible admirar y estar agradecidos por las cosas ordinarias de la vida. detalles de amistad y solidaridad y la belleza del mundo; belleza del Creador. La vejez en es el crisol de la virtud, la sabiduría de la vida, la fuente de la experiencia y el testimonio vivo de valores y virtudes vividas en plenitud.⁸²

La Biblia enseña que podemos florecer en esta vida y podemos disfrutarla, en este salmo Dios está diciéndonos quiero verte crecer y dar muchos frutos. David relaciona los cedros con la vida del creyente y lo menciona en la casa del Señor “plantados”. El real crecimiento no puede estar fuera de la casa del Señor, crecemos y damos frutos para ser de bendición a los demás. Esto implica una vida delante de la presencia del Señor. Muchas personas piensan que llegar a la iglesia les hace estar plantados en ella, pero la realidad es que para echar raíces y estar plantados tenemos que involucrarnos, pertenecer, siempre y no por temporadas, sino en todo momento.

Al pasar los años y estar cargadas de frutos, las palmeras comienzan a inclinarse, y al morir todos los frutos tocan la tierra, dejando docenas de nuevos brotes que comienzan a crecer. Dejan un legado, es el deseo de Dios para nuestra vida. Que aun cuando ya no estemos nuevas espigas se levanten de ti y de mí. La palmera simboliza hermosura y fruto, mientras el cedro es emblema de fuerza y permanencia. La razón por la cual crecemos y florecemos es porque estamos plantados en la casa del Señor y florecemos en los atrios de nuestro Dios. En otras palabras, esto es el resultado de vivir en una comunión diaria con el Señor, tomando de Él la fuerza y el sostenimiento.

⁸² Moreno Ciriaco, *La Ancianidad Nueva frontera II. Jubilación y convivencia social*, (España Editorial El Mensajero, 1994) 90.

La edad no impide la capacidad de fructificar, siguen viviendo con una vida espiritual vigorosa y un testimonio inmortal como los cedros. En el crecimiento espiritual, en la llenura de Dios, en su hermosura por dentro y por fuera. En tener y dar abundantes frutos. Ser útil en la obra del Señor. Reproducirse en otros, dejar un legado. “Dando gracias al Padre que nos ha capacitado para compartir la herencia de los santos en luz”. (Colosenses 1: 12) En el primer siglo de nuestra era, muchos fueron mártires por ser cristianos, y también sufrieron muchas tribulaciones y angustias por la persecución del imperio romano, y los judíos que se opusieron al evangelio de Jesucristo. Estas palabras escritas por el apóstol Pablo llegaban como consuelo para que no perdieran su fe, y siguieran venciendo por el poder de Jesucristo; que nada los podría separar de ese amor con el cual cada cristiano había sido llamado, y obtendrían la promesa.⁸³

El modelo de tareas de desarrollo

De acuerdo con Robert J. Havighurst, las tareas del desarrollo se derivan de tres fuentes: madurez física, culturales, y las aspiraciones y valores del individuo. Hay tareas sugeridas como centrales al último periodo de la vida. Se deben realizar ajustes ante el decaimiento de la fuerza y salud física, ante el retiro e ingresos reducidos, ante la muerte de uno de los conyugues, la filiación, obligaciones cívicas y sociales, arreglos satisfactorios de vivienda, cuidado mutuo de pareja y encontrar significado a la vida, mantener contacto con los hijos y los nietos y cuidar a parientes ancianos.⁸⁴

⁸³ *El mensaje de Jesús Da Luz y Vida al Alma, Mas que Vencedores*, redactado 10 de marzo de 2020 <https://www.elmensajedejesus.org/recursos/el-mensaje-de-jesus/226-el-mensaje-de-jesus-n-62-mas-que-vencedores-romanos-8-37-39.html>

⁸⁴ James E. Hightower, *El Cuidado pastoral desde la cuna hasta la tumba* (Nashville, Tennessee: Casa Bautista, 1986, 138.

La teoría de desarrollo de Erickson plantea la etapa de la vejez desde los 65 años en adelante.⁸⁵ Su teoría menciona que la crisis esencial es integridad frente a desesperación. Las principales virtudes son la prudencia y la sabiduría. Erickson nos recuerda que la vejez es nuestra última oportunidad en esta vida. Es el último intento para llegar a ser la persona que Dios intentó que fuéramos. La meta del cuidado pastoral es retar a los adultos mayores a descubrir las posibilidades de crecimiento ante ellos, sostenerlos e inspirarlos a través de los recursos de su fe.

Los principios que hacen más efectiva la tarea del cuidador pastoral

James Hightower desarrolla una serie de principios que hacen más efectiva las tareas del cuidado pastoral; una misión de servicio a la iglesia basado en contenido holístico y en formación ministerial para cumplir en el propósito de Dios.

1. Los que proveen cuidado, deben enfrentarse con su propio envejecimiento. Para que el cuidado pastoral sea afectivo, el agente, pastor o laico, debe ser efectivo, debe ser emocionalmente accesible a la persona a quien está cuidando.⁸⁶ Esto significa que los proveen cuidado deben haber dado un vistazo a sus sentimientos acerca de su propio envejecimiento.
2. Cuidar “con” es mejor que cuidar “por”, “con” enfatiza la importancia de ver a los adultos mayores como siendo capaces de autodirección, tomar decisiones y cuidar de otros. Cuando se cuida “con”, se apoya la autonomía y la dignidad de las personas. Cuando “por”, podemos animar a la pasividad y no involucramiento.

⁸⁵ *Ibíd.*

⁸⁶ James E. Hightower, *El Cuidado pastoral desde la cuna hasta la tumba* (Nashville, Tennessee: Casa Bautista, 1986), 139.

Buscar la sabiduría de los miembros de la iglesia e involucrarlos en la planificar los programas.

3. El cuidado a los ancianos debe envolver toda la familia. La mayoría de los ancianos tienen familias que cuidan de ellos y con quienes tienen comunicación bastante frecuente. El papel de cuidar a los padres ancianos es más frecuentemente asignado a las mujeres.
4. Cuidar incluye movilizar los recursos disponibles. Cuidar de los adultos mayores generalmente es más efectivo cuando se hace como un esfuerzo en equipo. La vejez puede extenderse por treinta o más años, haciéndolo uno de los periodos más largos de la vida. Aun cuando el retiro sea bien recibido, puede haber algunas complicaciones no anticipadas. El cuidador pastoral no debe desestimar el significado del cambio de empleos a retiro. En algún punto del proceso del envejecimiento, los problemas de salud causan preocupación. Cuando ellos son suficientemente severos y amenazan el vivir independientemente, el cuidado y apoyo pastoral son necesarios para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en esa nueva realidad. El cuidador pastoral estará alerta a la evaluación de salud de los ancianos y a lo que recomiendan los profesionales.⁸⁷

Aspectos holísticos e integrales del adulto mayor

El ser humano, como se entiende en la cultura hebrea-semítica, es visto como un ser integral, indivisible, como un todo, donde el alma y el cuerpo representan diferentes aspectos de la misma persona, pero no diferentes sustancias o entidades capaces de existir

⁸⁷ Durante el COVID-19 Departamento de Salud Guía para establecimientos de Cuidado de Adulto Mayores <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/2996>

y funcionar independientemente de la otra.⁸⁸ “Justo González, explica la antropología y naturaleza humana en estas palabras: El alma y el cuerpo no son dos partes diferenciadas de la persona sino diferentes perspectivas de ver a la misma persona. El ser humano no es un alma que ha tomado un cuerpo, o un cuerpo al cual se le añadido un alma, sino un ser viviente quien es al mismo tiempo cuerpo y alma.”⁸⁹ Karl Barth amplía esto cuando dice que el ser humano es” Un todo simultáneamente cuerpo y alma que no puede ser visto como teniendo dos entidades independientes sino como una entidad, la unidad del alma y el cuerpo no consiste en la unión de dos partes las cuales pueden entenderse o describirse de una manera separada”.⁹⁰

Mostramos respeto a los adultos mayores cuando tomamos en cuenta todas sus dimensiones incluyendo: lo espiritual, lo físico, lo mental, y lo social. Para el apóstol Pablo, quien era hebreo enseñado en la tradición hebrea, el cuerpo(soma) representaba a la persona en su totalidad, dispuesta a alabar al creador.⁹¹ “Así que hermanos, os ruego por la misericordia de Dios, que presentéis vuestros cuerpos en sacrificio, vivo, santo, agradable a Dios, que es vuestro culto racional”. (Romanos 12:1) El cuerpo (soma) se manifiesta la gloria y el poder de Dios que es santo y sagrado. “¿O ignoráis que vuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo, el cual está en vosotros, el cual tenéis de Dios, y que no sois vuestros? Porque habéis sido comprados por precio; glorificad, pues, a Dios en

⁸⁸ Montilla Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 32.

⁸⁹ Gonzalez Justo. *Mañana. Christian Theology From a Hispanic Perspective* (Nashville, TN: Abingdon Press, 1990), 127.

⁹⁰ KarlBarth, Justo González, *Mañana. Christian Theology From a Hispanic Perspective* (Nashville, TN: Abingdon Press, 1990),127.

⁹¹ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 33.

vuestro cuerpo y en vuestro espíritu, los cuales son de Dios”. (1 Corintios 6:19-20)

Aunque el cuerpo se puede ir deteriorando por el proceso de envejecimiento, no quita el valor, al contrario somos creados a la imagen de Dios.

La carne (sarx) representa al ser humano y sus debilidades como ser mortal. Nos impulsa a la maldad y rebelión con Dios. “Y yo sé que, en mí, esto es, en mi carne, no mora el bien; porque el querer el bien está en mí, pero no el hacerlo”. (Romanos 7:18) “Por cuanto los designios de la carne son enemistad contra Dios; porque no se sujetan a la ley de Dios, ni tampoco pueden; 8 y los que viven según la carne no pueden agradar a Dios”. (Romanos 8:7-8) El apóstol Juan nos desafía a que pensemos y actuemos distinto al patrón general que gobierna esta sociedad. ⁹² “Porque todo lo que hay en el mundo, los deseos de la carne, los deseos de los ojos, y la vanagloria de la vida, no proviene del Padre, sino del mundo. Y el mundo pasa, y sus deseos; pero el que hace la voluntad de Dios permanece para siempre.”

Si bien es cierto que las Escrituras hebreas claramente reflejan la realidad de la vejez, nunca se pierde la perspectiva de que la dignidad humana no se afecta por la edad. El vocablo *zaqen*, anciano, en el sentido de mayor, aparece 174 veces en el Antiguo Testamento hebreo, como sustantivo y adjetivo. Grandes héroes de la fe hicieron sus mayores aportaciones a la humanidad y al servicio de Dios cuando se encontraban ya de avanzada edad.⁹³ El gran libertador, “Moisés tenía 80 años cuando Dios le dio la tarea de liberar al pueblo de la mano del Imperio Egipcio.” Moisés tenía ochenta años, y Aron 83 años, cuando hablaron con el Faraón” (Éxodo 7:7). Caleb, el valiente explorador, cuando

⁹² Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), 34.

⁹³ *Ibíd.*

tenía 85 años quiso continuar con sus aventuras y conquistas de nuevas tierras; “Ahora ya tengo ochenta y cinco, pero todavía estoy tan fuerte como cuando Moisés me mandó a explorar la tierra, y puedo moverme y pelear igual que entonces” (Josué 14:10-11).

Se conoce también a los ancianos como oficiales (shotréÆm), príncipes (jefes de tribus) y jueces. Josué llamó a todo Israel, a sus ancianos, sus príncipes, sus jueces y oficiales, y les dijo: “Yo ya soy viejo y avanzado en años” (Jos 23.2). El rey consulta a los «ancianos» antes de tomar decisiones (1 R 12.8). En una ciudad cualquiera, el consejo gobernante lo constituyen «ancianos» que tienen la responsabilidad de velar por el bienestar de la población: “Hizo, pues, Samuel como le dijo Jehová; y luego que él llegó a Belén, los ancianos de la ciudad salieron a recibirle con miedo, y dijeron: ¿Es pacífica tu venida?” (1 S 16.4). Los ancianos sesionaban en la puerta de la ciudad (Rt 4.1–2). El lugar de «reunión» (BLA) se llegó a conocer como «congregación» (RV), «consejo» (BJ, NBE) o “asamblea” (Sal 107:32).⁹⁴ Se consagraban para administrar justicia, resolver disputas y guiar a las personas bajo su responsabilidad. El pueblo hebreo reconocía al anciano por sus dones de liderazgo, sabiduría y justicia.

Las limitaciones que vienen con la vejez afectan al ser humano en su totalidad incluyendo el cuerpo, la mente y el espíritu. Consciente de los retos, “Dios mío, no me abandones aun cuando yo este viejo y canoso, pues aún tengo que hablar de tu gran poder a esta generación y a las futuras”. (Salmo 71:18).

Los ancianos son de mucha importancia en el cuidado pastoral, ya que tienen muchas necesidades. El libro *No me dejes solo* tiene la anécdota del caballo de Don

⁹⁴ Editado por Merrill F. Unger, Vine diccionario expositivo de palabras del Antiguo y del Nuevo Testamento exhaustivo w. e. Vin Editorial Caribe, Nashville, TN. 1999, 528.
<file:///E:/LIBROS/DICCIONARIOS/12042151-Diccionario-Vine-Griego-Hebreo.pdf>

Pancho. Me impactó comparar las energías de un caballo con las de un pastor anciano, cuando éstas se están perdiendo y solo queda la espera que alguien se compadezca de ellos. El pastor anciano que ha dado gran parte de su vida a llevar la gran comisión se siente solo y abandonado. Esto da a entender que hay que respetar a los ancianos por su sabiduría, valores, experiencias y aprender a escucharlos.

Algunos adultos mayores no se preparan para la jubilación y llegan a caer en depresión. Se necesita el cuidado pastoral integral para que puedan adaptarse a su nuevo ciclo de vida. Roberto Amparo explica: “No dejemos solos a los ancianos; hagámosles compañía de vez en cuando; que sientan que no han sido derrotados, sino que se retiraron con honores al descanso merecido”⁹⁵ La soledad en los adultos mayores es muy común, por tal razón el acompañamiento es una necesidad. Cuando el COVID-19 deje de ser pandemia la Iglesia tiene como que retomar las actividades de cuidado pastoral que se vieron limitadas por el encierro.

Las diferentes congregaciones religiosas tienen sus objetivos y acciones trazados para el cuidado pastoral de sus feligreses y la comunidad que les rodea en términos de servicios para cubrir necesidades básicas, sociales y espirituales. El Ministerio de Adultos Mayores de las Iglesias Bautistas de Puerto Rico tiene como compromiso y meta unir a los adultos mayores en la totalidad de la obra, reconociéndolos y afirmándolos a través de su programación. Sus objetivos principales son: confraternizar con la comunidad de creyentes, mejorarse como cristianos compartiendo experiencias y ofreciéndose apoyo mutuo, servir al prójimo y a la comunidad motivándose unos a otros

⁹⁵ Roberto Amparo Rivera, *No me dejes solo*. (Río Piedras, Puerto Rico: Editorial Palabra y Más Inc., 2005), 17.

para compartir con el grupo sus intereses, habilidades y necesidades. Evangelizar a otros cumpliendo con la gran comisión dejada por nuestro Señor Jesucristo.⁹⁶

El envejecimiento es un fenómeno universal cuya expresión es individual, no todas las personas envejecen igual, al mismo ritmo ni con la misma intensidad; en este proceso intervienen factores genéticos, ambientales y sociales, por lo que las estrategias generales de atención deberán realizarse con la participación individual o familiar. Según Pedro Felipe Cuellar, en su escrito *Vejez activa: la soledad es un riesgo mental y físico para las personas de la tercera edad*. “Para el 2020, los factores de riesgos modificables de mayor prevalencia para la población de adultos mayores en Puerto Rico fueron el sobrepeso y obesidad (67.5 %) e inactividad física (45.8 %).”⁹⁷ “Generalmente, el envejecimiento se da en el momento en que finaliza la etapa reproductiva y está acompañada de la disminución de algunas capacidades”, confirma Enrique Vega

El Departamento de Salud de Puerto Rico recopila estadísticas relevantes relacionadas a las defunciones por COVID-19 para los años de 2020 al 2023, de adultos de 60 a 80 años o más por género. Estos datos revelan que el porcentaje más alto de defunciones para estos años fue en las en mujeres de 80 años o más.

Defunciones por COVID-19, 2020 – 2023

Edades	Género		Total	Por ciento
	Masculino	Femenino		
60-69	543	408	951	16.2%

⁹⁶ Iglesias Bautistas de Puerto Rico. *Afiliados al Ministerio de Adultos Mayores*
<https://www.ibpr.org/afiliadas>

⁹⁷ Dr. Pedro Felipe Cuellar, *Vejez activa: la soledad es un riesgo mental y físico para las personas de la tercera edad* Accesado 1 de abril 20223 <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/geriatria/vejez-activa-la-soledad-es-un-riesgo-mental-y-fisico-para-las-personas-de-la-tercera-edad/16623> Noviembre 10 2022.

70-79	862	614	1,476	25.1%
80 o más	1,182	1,233	2,415	41.1%

Lenguaje discriminatorio

El coronavirus ha reforzado los estereotipos: “mueren los viejos”, “Las víctimas son las personas mayores y vulnerables”. Los términos en que los políticos y los medios de comunicación usan para referirse a los adultos mayores son a menudo inadecuados: “nuestros mayores”, “los abuelos”.⁹⁸ Pero lo cierto es que ni son “nuestros” en sentido de posesión ni todos son “abuelos” en su significado de parentesco familiar.⁹⁹ Llama la atención que las noticias referidas a personas más jóvenes y en “edad productiva” son tratadas en profundidad y detalle mientras que las muertes de los adultos mayores parece que solo merecen engrosar las estadísticas. Los estereotipos son la antesala para la estigmatización y a la conducta discriminatoria respecto a las personas mayores.¹⁰⁰ Estas actitudes pueden promover estrés, angustia y ansiedad en las personas mayores al insistir en su vulnerabilidad. Otra forma de discriminación sufrida por los adultos mayores en la pandemia ha sido la decisión de las autoridades sanitarias de tomar como criterio la edad para la desescalada, situándolos como los últimos en poder salir del confinamiento. Los

⁹⁸ Revista Española de Geriatria y Gerontología Vol. 55. Núm. (Septiembre - Octubre 2020) Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>

⁹⁹ Revista Española de Geriatria y Gerontología Vol. 55. Núm. (septiembre - octubre 2020) Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>

¹⁰⁰ S. Fraser, M. Lagacé, *Ageism and COVID-19: What does our society's response says about us?* (2020), <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afaa097>

adultos mayores han vivido la pandemia como una situación de pérdida. Dependiendo de otras personas, instituciones y gobiernos que tienen muchas tareas y prioridades que atender. El sentimiento de pérdida va desde la ausencia de contacto cara a cara con familiares y amigos, el trabajo, su autonomía y autoestima.

Confinamiento

El confinamiento o aislamiento preventivo es una medida básica para reducir las probabilidades de contagio, pero representa de por sí un riesgo para las condiciones de salud emocional y espiritual de las personas. Los gobiernos de diferentes países tomaron medidas preventivas de confinamiento más restrictivas para las personas mayores de 70 años que para los adultos de otras edades, y los residentes en hogares y égidias.

El confinamiento en la vivienda de una gran parte de la humanidad por la pandemia del coronavirus es una experiencia insólita, difícil de entender y sobrellevar, y cuando las personas intentan explicar por qué suceden las cosas, acuden a las representaciones sociales. Esa representación colectiva viene de diferentes fuentes oficiales como la Organización Mundial de la Salud, los informes y comunicados del gobierno y la prensa. Dependiendo de qué medio sea, se enfrentan los problemas sociales, la salud pública y la atención a los adultos mayores.

El confinamiento en casa, sin posibilidad de salir más que a asuntos imprescindibles tiene muchas consecuencias negativas, como: la reducción o inactividad física y su implicación en problemas de sueño, insomnio y somnolencia diurna que aumenta el deterioro cognitivo y la sintomatología depresiva.¹⁰¹ La soledad aumenta el

¹⁰¹ Y. Huang, N. Zao. *Generalized anxiety disorder depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey*. MedRxiv., (2020), <http://dx.doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395>

riesgo de sedentarismo, la enfermedad cardiovascular, la alimentación inadecuada y el riesgo de muerte.¹⁰² La cantidad y la calidad del sueño también pueden verse afectadas en personas que padecen soledad, provocando una mayor fatiga durante el día; falta de cuidados adecuados al final de vida, muerte digna, duelo, despedidas-miedo al virus, a que afecte a los hijos y nietos, a tener que ir a un hospital colapsado, a morir en la sala de intensivo sin despedirse... y sin velatorio.¹⁰³ La prohibición de visitas a los adultos mayores que viven en los hogares residenciales se convirtió en una fuente extra de aislamiento social y soledad emocional. La única fuente de vínculo social fue la comunicación por medio tecnológicos, teléfonos e internet.

“El concepto de envejecimiento activo se ha propuesto como una forma de describir y promover estilos de vida que contribuyan a un buen envejecer.”¹⁰⁴ En el “10 guidelines for pastoral care during the coronavirus outbreak” hay una lista de recomendaciones para el cuidado pastoral de los enfermos y sus cuidadores. Se incluirá algunas de ellas en la investigación. Mostrarse tranquilo emocionalmente, libre de ansiedad, genera confianza y proporciona el tipo adecuado de atención en crisis. La actitud tranquila genera tranquilidad

¹⁰² P. Eng, E. Rimm, G. Fitzmaurice, I. Kawachi. *Social ties and change in social ties in relation to subsequent total and cause-specific mortality and coronary heart disease incidence in men*. Am J Epidemiol., 155 (2002), pp. 700-709 <http://dx.doi.org/10.1093/aje/155.8.700>

¹⁰³ Sacramento Pinazo-Hernandis, *Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos*, Universidad de Valencia, España Vol. 55. Núm. 5. (Septiembre - Octubre 2020) <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>

¹⁰⁴ Feliciano Villar Posada, Montserrat Celdrán, Rodrigo Serrat y Valentina Cannella *Abordando la diversidad en el envejecimiento activo: Una propuesta de clasificación*, Barcelona, España: Universidad de Oviedo, accesado 03 de octubre de 2022 47.1.2018.55-62 Volumen 47, número 1, enero-marzo, 2018/págs. 55-62 <https://doi.org/10.17811/rifie>.

y paz. La disponibilidad para escuchar, muchas veces, es lo que más necesitan las personas durante el encierro de una pandemia.¹⁰⁵

El ministro ejecutivo de la Iglesias Bautistas de Puerto Rico, Rev. Edgardo Caraballo publicó el 15 de abril del 2021 el “Protocolo y Guía Seguridad para la Reapertura de Facilidades y Templos”. Orientaron al liderato pastoral y laical para recibir de manera segura a miembros e invitados en los templos. La rigurosa ejecución de los protocolos ha rendido frutos en la celebración de actividades presenciales en un ambiente seguro. “Tenemos una responsabilidad individual y colectiva para frenar la propagación de este virus”. A las congregaciones y organizaciones afiliadas le recomiendan realizar las actividades espirituales al aire libre o en espacios abiertos y además utilizar el “Cuestionario de Salud para Covid-19”. Continuar brindando opciones para participar a distancia mediante el uso de diversas plataformas Facebook Live, Zoom, YouTube, Free Conference Call.¹⁰⁶ El Espíritu nos recuerda las palabras del apóstol Pablo: “Por lo cual estoy seguro de que ni la muerte, ni la vida, ni ángeles, ni principados, ni potestades, ni lo presente, ni lo por venir, ni lo alto, ni lo profundo, ni ninguna otra cosa creada nos podrá separar del amor de Dios, que es en Cristo Jesús Señor nuestro” (Romanos 8:38-39).

Enfrentando el maltrato del adulto mayor

De acuerdo con la Oficina Para los Asuntos de la Vejez el maltrato es: “Maltrato es el trato cruel o negligente hacia un adulto mayor que le cause daño a su salud,

¹⁰⁵ Eileen Cambell, Eileen R, Redd. *10 for pastoral care during the coronavirus outbreak. during-coronavirus-outbreak* Chicago, IL: Editorial The Christian Century 312.263. March 10, 2020, accesado 6 de septiembre 2022. <https://www.christiancentury.org/blog-post/guest-post/10-guidelines-pastoral-care->

¹⁰⁶ COVID-19 - EBENEZER - *Hasta aquí nos ayudó Jehová*. Accesado 7 de septiembre 2022. <https://www.ibpr.org/post/covid-19-ebenezer-hasta-aqui%C3%AD-nos-ayudo-jehov%C3%A1>

bienestar o sus bienes”¹⁰⁷ Algunos maltratos son: moretones, fracturas, quemaduras o golpes, falta de higiene personal, falta de medicamentos, abuso sexual, psicológico, la explotación financiera y otros. Como iglesia, somos responsables de tomar acción asertiva para protegerlos. Algunas señales comunes de maltrato a personas mayores pueden notarse visiblemente. moretones, ojos morados, rasguños, heridas, “chichones”, ronchas; otras son más difíciles de detectar porque no se ven a simple vista. Sobredosis de medicamentos, síntomas o señales de no haberse tomado los medicamentos,

También hay señales de maltrato emocional, psicológico y económico, evita el contacto visual; se asusta con facilidad; demuestra sentir “vergüenza” si alguien le toca; muestra afecto de formas inusuales o inapropiadas; cambios en los patrones de sueño; se queja de dolores de estómago o de cabeza; y se niega a recibir visitas, se agita o demuestra miedo cuando está cerca de una persona específica (usualmente el/la agresor/a); evita el contacto y las actividades normales; apatía (dejadez o indiferencia); vuelve a comportamientos de niños/as, como chupar, mecerse o morder (regresión); y cambios de humor. Muchas de estas señales de maltrato se confunden frecuentemente con asuntos normales del envejecimiento o problemas médicos, como demencia, debilidad o con otros problemas relacionados a la edad.¹⁰⁸

Jubilación o retiro

¹⁰⁷ Oficina Para Asuntos de la Vejez. *Leyes que protegen al anciano maltratado*. San Juan, Puerto Rico. Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Accesado 15 abril 2021

<https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Informacin/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%20Personas%20Edad%20Avanzada%20%20PR%20y%20El%20Mundo%202022.pdf>

¹⁰⁸ Oficina Para Asuntos de la Vejez. *Leyes que protegen al anciano maltratado*. San Juan, Puerto Rico. Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

<https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Informacin/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%20Personas%20Edad%20Avanzada%20%20PR%20y%20El%20Mundo%202022.pdf>

Se considera jubilación o retiro al momento cuando el adulto mayor termina sus años de trabajo. La persona recibe un ingreso en forma de pensión o beneficio por los años trabajados, pero no es el 100% del salario que devengaba cuando estaba activo. La reducción en el ingreso personal afecta los gastos útiles, de vivienda, salud, transportación, recreación, ofrendas y diezmo, y otros. El retiro requiere que los individuos se definan a sí mismos en otras maneras, distintas a las de sus papeles tradicionales de trabajo. Aun podremos encontrar reto y satisfacción en actividades mentales creativas y relaciones humanas. Un esfuerzo profundo y activo para hacer la vida mejor para quienes vienen después. Una buena preparación para la jubilación es necesaria y va profundamente unida a lo que ha sido nuestra vida o nuestro trabajo y vinculada a las distintas etapas del pasado.¹⁰⁹

Adultos mayores y el cuidado pastoral

El adulto mayor que es miembro de la iglesia es bendecido porque tiene una segunda familia en su congregación. El pastor y la congregación son responsables de cuidar y ayudar al adulto mayor. La iglesia enseña el mensaje bíblico, toda persona tiene un valor incalculable sin importar la edad que tenga. Como alega Gary Collins “En algunos casos, la vejez es el periodo de la vida cuando por primera vez aceptan a Cristo como Salvador y Señor.”¹¹⁰ “Es una pena decirlo, pero hemos encontrado que mientras los adultos mayores están yendo a las iglesias está todo bien, pero si se enferman va el

¹⁰⁹ Moreno Ciriaco, *La Ancianidad Nueva frontera II. Jubilación y convivencia social*, 27.

¹¹⁰ Gary Collins, *Hombres en transición* (Miami, Florida: Editorial Caribe, 1978), 170.

pastor o los diáconos de una vez en cuando no tienen esas estructuras para dar el apoyo de forma oficial y continua.”¹¹¹

La Iglesia debe ofrecer ayuda al adulto mayor que no puede asistir a los servicios, mediante el apoyo espiritual y la visita a los hogares. Una estrategia puede ser el acompañamiento y la ayuda a los adultos mayores en colaborar en sus actividades diarias de mayor urgencia; la preparación de alimentos, limpieza del hogar y acompañamiento a citas médicas; entre otras. Una de las actividades que se les hace difícil realizar al adulto mayor es llegar a los cultos en las noches, muchos se acuestan temprano y tienen problemas visuales que le impiden guiar. Eso demuestra que Dios inquieta nuestros corazones y nos confirma el trabajo que tenemos que hacer con la población del adulto mayor. “Los consejeros pastorales tratan principalmente con problemas que presentan menos dificultad psicológica, como la aflicción normal, dificultades en el matrimonio, enfermedad física, culpa por el pecado y asuntos de naturaleza religiosa y teológica”.¹¹² “Cuando un pastor entra en el proceso de aconsejar, su papel como consejero se tiene que sobreponer y circunscribir a su papel de pastor”¹¹³ El cuidador pastoral tiene que tener bien claro hasta donde enmarcar los límites de su consejería y cuidado pastoral e identificar cuándo se hace necesario incluir o referir a otros especialistas de la conducta o de la salud para que su tarea sea efectiva y asertiva.

La consejería complementaria

¹¹¹ Istra Pacheco, *Mortal tener a los envejecientes en el olvido*, accesado 25 de agosto 2022 www.primerahora.com/estilos-de-vida/salud/nota/mortalgeneralosenvejecientesenelolvido-1_237436/

¹¹² Richard S. Taylor, Kenneth J. Grider, Willard H. Taylor, *Consejería pastoral*, Diccionario Teológico Beacon (Lenexas, Kansas: Casa Nazarena de Publicaciones, 1984), 147.

¹¹³ Jay Adam E., *Capacitado Para Orientar: Cómo dar consejo y exhortación bíblicamente* (Grand Rapids, Michigan: Editorial Porta Voz, 1981), 50.

El Centro Nacional de Medicina Alternativa y Complementaria de Estados

Unidos clasifica las terapias en cinco categorías:

1. **Sistemas integrales o completos:** Constan de un sistema completo de teoría y práctica. Algunos ejemplos son la Homeopatía, la Naturopatía y la Medicina Tradicional China, que incluye la acupuntura.
2. **Terapias biológicas:** Se caracterizan por el empleo de sustancias como hierbas, alimentos y vitaminas. Algunos ejemplos son los suplementos dietéticos, productos de herboristería, y sustancias como el cartílago de tiburón, terapias aún no probadas desde el punto de vista científico.
3. **Métodos de manipulación basados en el cuerpo:** Son métodos que se centran en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo, por ejemplo, la quiropráctica, la osteopatía, reflexología, shiatsu, la aromaterapia y los masajes.
4. **Enfoques sobre la mente y el cuerpo:** Incluye prácticas que concentran la interacción entre la mente, el cuerpo y comportamiento, y técnicas de control mental que afectan las funciones físicas y promueven la salud. Entre ellas destaca el yoga, la meditación, la oración, la curación mental y terapias creativas relacionadas con el arte, la música o la danza.
5. **Terapias sobre la base de la energía:** Se basan en el empleo de campos de energía para influir en el estado de salud. Algunos ejemplos son Tai chi, Reiki, Qi gong (chi-kung), terapia floral o toque terapéutico. Estas técnicas tratan de afectar a los campos que supuestamente rodean y penetran en el cuerpo humano.¹¹⁴

¹¹⁴ John Hopkins, *Medicina complementaria y alternativa*, Accesado 3 de octubre de 2022, <https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/Medicina-complementaria-y-alternativa>

La consejería pastoral versus las terapias orientales me sorprendió encontrarlas y cómo las usan los consejeros que no son cristianos. La lectura de la palabra de Dios en las reuniones que se tengan con los adultos mayores mientras se les orienta hará la diferencia. La espiritualidad y su devoción a Dios siempre estará presente en el cuidado pastoral del adulto mayor. Dios los ama y los necesita como obreros y ejemplo en la comunidad y sobre todo en la iglesia

Warren Jones en el 1968 desarrollo el modelo A B C. Más tarde, tanto Howard J Clinebell, como Howard W. Stone, por separado lo adoptaron para el ámbito pastoral los modelos de intervención. (A) Alcanzar una relación de confianza y comunicación con las personas afectadas. Escuchar sin juzgar considerar a las personas y familias en crisis capaces de enfrentarlas, y comunicarles esa convicción. (B) Bajar hasta los componentes fundamentales de las crisis y su profundidad emotiva. Esto significa trabajar con las personas. Identificar y expresar los sentimientos que les dominan. Ajustar el foco de atención de modo que se identifique con claridad el hecho desencadenante, la amenaza que encierra los recursos con los que se cuenta. (C) Combatir activamente. Establecer objetivos alcanzables, reconocer lo que se puede cambiar y lo que no se puede cambiar. Formular las posibles líneas de acción incluyendo tanto las buenas como las malas, lo que da lugar a enfrentar con decisión el suicidio entre las posibles opciones.¹¹⁵ Modelos de intervención comprometerse a la acción, la cual no solo contrarresta la parálisis que implica la crisis, sino que también neutraliza la dependencia. El compromiso a la acción incluye la revisión periódica del proceso y de las acciones acordadas, lo que permite a la consejera confrontar con cariño y firmeza la falta de acción o estar atento a la necesidad de referir a la persona a un personal especializado.

¹¹⁵ Daniel Schipani y Pablo A. Jiménez, editores, *Psicología y consejo pastoral: Perspectivas hispanas* (Decatur, Georgia: Libros AETH, 1997), 101.

La Biblia y el adulto mayor

El que el adulto mayor se congregate en las iglesias le da sentido de pertenencia. Se crean lazos de amistad entre esa población y el resto de la congregación. Los líderes darán seguimiento a la transportación desde y hacia los hogares y la iglesia. Como consejeros pastorales se utilizará la Palabra. “La Biblia es Dios hablando su Palabra por medio de su Espíritu Santo a través de sus apóstoles y profetas”.¹¹⁶ Mateo compara la Palabra de Dios con el pan que diariamente necesitamos. La nutrición que requiere nuestro espíritu es la Palabra de Dios. La Palabra de Dios es defensa contra nuestros enemigos espirituales. La Palabra de Dios produce vida y salvación. Dios se hizo carne y habitó en la tierra. Dios no solo habla, y se revela, sino que siempre está presente. El mensaje de Dios es uno que se puede reconocer. “Los puertorriqueños, así como la mayoría de la población mundial, se identifican a sí mismos como personas espirituales o religiosas”.¹¹⁷ La persona cristiana hace referencia a su desarrollo no por sí mismo si no por el Espíritu Santo del Señor. Esa formación llega a la transformación. Transforma su interior, la mente, el corazón, para con el prójimo como Cristo lo hace. El Espíritu Santo es la persona invisible de Dios que trabaja en nuestras vidas. (Deuteronomio 6: 4) “Dios es uno, no son tres dioses, sino un solo Dios.” El Padre es Dios, el hijo es Dios y el Espíritu es Dios. Esa es la diferencia de la consejería alternativa que no utilizan la Biblia como es en la consejería pastoral.

¹¹⁶ John Rea, *El Espíritu Santo en la Biblia* (Miami, Florida: Editorial Patmos, 2004), 21.

¹¹⁷ Juan Aníbal González-Rivera, *Integrando la Espiritualidad en la Consejería Profesional y la Psicoterapia: Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual*, *Revista Griot* (ISSN 1949-4742) Vol. 10, Núm. 1, 2017): 66.

Especialmente nuestra cultura occidental, valora la juventud más que la vejez, por ejemplo, en la contratación de empleados en un trabajo. Pero que nos dice la Palabra de Dios, en Levítico 19.32 “Delante de las canas te levantarás, y honrarás el rostro del anciano, y de tu Dios tendrás temor. Yo Jehová.” Porque a diferencia del mundo, Dios no desecha a los adultos mayores, hay un lugar de servicio para todos en la obra del Señor. Moisés y Aaron fueron elegidos para llevar a los israelitas de Egipto sacándolos de la esclavitud. En esos momentos sus edades eran de 80 y 83 años (Éxodo 7:7). Josué recibió el encargo de liderar la conquista de Canaán, durante los últimos años de su vida. Vivió hasta que fue de 150 años. (Josué 24:29) lo que significa que tomó su cargo de liderar a los 90 años. Caleb estuvo involucrado en la conquista y fue a sus 80 años, cuando llega a reclamar el derecho de pelear por sus tierras (Josué 14:6-11). Daniel, sirvió desde su juventud hasta más de 70 años, tenía sobre 80 años cuando fue lanzado en el foso de los leones.

Las necesidades en las personas mayores

Las personas mayores tienen necesidades de tipo biológicas, sociales, y espirituales que ameritan nuestra atención. Harold Koenig menciona las siguientes necesidades como las más comunes de nuestros ancianos.

- La necesidad de sentir y creer que su vida tiene un propósito, significado y esperanza.
- La necesidad de trascender su realidad presente. “Nuestras vidas no solamente giran alrededor de lo que nos sucede hoy”. Porque no nos fijamos en lo que se ve, sino en lo que no se ve ya que las cosas que se ven

son pasajeras, pero las que no se ven son eternas. Ahora no podremos verlo, sino que vivimos sostenidos por la fe (2 Corintios 4:18, 5: 7).

- Las necesidades de apoyo al enfrentar sus pérdidas y pesares. Este apoyo en la forma de consuelo, amor, esperanza, ánimo, reconocimiento, entendimiento, apoyo material y simpatía alivianan un poco las cargas y desafíos de la vejez.
- La necesidad de continuidad al querer perseverar en aquello que les es familiar, les llena y les hace felices. La fe es una gran aliada de muchas personas al tratar de mantener cierto grado de continuidad en la vida.
- La necesidad de ser valorados y apoyado en sus creencias y actividades religiosas.
- La necesidad del reconocimiento de su dignidad y valor
- La necesidad de ser amado o amada incondicionalmente. La necesidad de ser aceptado, valorado, e independientemente de su productividad es esencial para su salud física y mentalmente. La mayoría de las personas mayores experimentan este sentido de amor incondicional en sus relaciones con Dios.
- Las necesidades de expresar libremente a Dios y a sus semejantes sus emociones incluyendo la ira y la duda.
- La necesidad de creer y sentir que nuestro Dios está a su lado.
- La necesidad de amar y servir a sus semejantes.
- La necesidad de tener una actitud de agradecimiento.
- La necesidad de perdonar y ser perdonado.

- La necesidad de prepararse para la muerte.

Hay muchas maneras en las que la comunidad puede tomar parte en el proceso de cuidar, honrar y respetar a las personas de edad. Fortaleciendo y empoderando a los adultos mayores consideramos sus opiniones y hay participación en las discusiones referentes a situaciones que les afectan: en el ámbito social, espiritual y relacionados con la salud. Así se es parte de la toma de decisiones. Otra manera de fortalecer a las personas de edades es a través de los grupos de apoyo. Oportunidad de compartir sus anhelos y frustraciones, la oportunidad de ser escuchados y la oportunidad de ser reconocidos.¹¹⁸

Base legal

Esta investigación toma como base legal las leyes y reglamento del Estado Libre Asociado de Puerto Rico que aplican al adulto mayor, así como también los documentos que establecen algunas normativas y recogen información, como son: La Organización Mundial de la Salud (OMS) y su afiliada; Organización Panamericana de la Salud (OPS).

- Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico Vigente desde 25 de julio de 1952.
- Ley Núm. 5 de 23 de abril de 1973. Con el propósito de facultar al Secretario del Departamento de Asuntos del Consumidor a establecer y reglamentar las tarifas que deben cobrar los establecimientos privados que se dedican al cuidado de personas de edad avanzada que residen en éstos. Enmendada Ley 69 11 de julio de 1988.

¹¹⁸ Koenig Harold G. *Aging and God. Spiritual Pathways to Mental Health in Midlife and Later Years.* (Binghamton, NY: The Haworth Press, 1994), 283-295.

- Ley Núm. 171 de 1968: Ley de Sustento para Ancianos, según enmendada Ley 168 de 2000: Ley de Mejoras al Sustento de Personas de Edad Avanzada de Puerto Rico
- Ley 115 de 22 de julio de 1974 a fin de tipificar como delito el abandono a personas de edad avanzada de 65 años o más en cualquier sitio con intención de desampararlo. Enmendada: Ley Núm. 23 de 4 de febrero de 1995.
- Ley Núm. 94 de 22 de junio de 1977 (Depto. de la Familia), según enmendada Conocida como la Ley de Establecimientos para Ancianos. Para conceder al Departamento de Servicios Sociales (hoy Departamento de la Familia) la facultad para licenciar y supervisar los establecimientos privados y público existentes en Puerto Rico dedicados al cuidado de anciano. Según enmendada Ley Núm. 98 de 23 de agosto de 1997 para enmendar el Artículo 13, con el propósito de disponer que toda persona encontrada culpable de operar un establecimiento para el cuidado de ancianos en violación a la ley y a quien se le ha ordenado el cierre de éste, no pueda operar otro establecimiento con idénticos fines, en lugar alguno de Puerto Rico.
- Ley 94 del 22 de julio de 1977: según enmendada, Ley 13 de 1985, según enmendada: Ley Núm. 192 de 12 de agosto de 1995. Para enmendar los Artículos 11 y 12 de, a los efectos de que sea mandatario notificar al Fiscal de Distrito y en ciertos casos llevar a cabo una autopsia previa determinación del ministerio público cuando una persona muera en un Establecimiento, según se define en el Artículo 3.

- Ley Núm. 13 de 24 de julio de 1985, Conocida como Ley del Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico, según enmendada. Para investigar, con el objeto de determinar la causa, la manera y las circunstancias de la muerte de cualquier persona cuyo deceso se produzca en una casa de convalecencia, asilo, “establecimiento” o institución similar, ya sea estatal, municipal o privada.
- Ley Núm. 121 de 12 de julio de 1986 según enmendada por la Ley Núm. 196 de 7 de agosto de 2008, Para enmendar los Artículos 1, 2, 4 y 6.1 de la Carta de Derechos de las Personas de Edad Avanzada, a los fines de asegurar el acceso y la prestación de servicios de asistencia tecnológica a las personas de edad avanzada. Ley Núm. 58 de 5 de agosto de 2009. Para establecer como política pública el proteger a las personas de edad avanzada contra la explotación financiera por parte de familiares, personas particulares o empresas privadas; y para enmendar los Artículos 1, 2 y 3 de para atemperarla a la política pública propuesta.
- Ley Núm. 13 de 8 de enero de 1998, según enmendada. Para establecer en el Departamento de Salud el Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer en Puerto Rico.
- Ley Núm. 132 de 25 de octubre de 2009, según enmendada Para establecer la Ley “Ley Habilitadora para implantar el Plan de Alerta SILVER”, activa este sistema SILVER en la jurisdicción de Puerto Rico, a los fines de ayudar a proteger a las personas que padecen de impedimentos cognoscitivos.
- Ley Núm. 70 de 11 de julio de 1988, según enmendada. Para establecer la frecuencia con que deberán inspeccionarse los establecimientos públicos y privados dedicados al cuidado de ancianos.

- Ley Núm. 300 de 2 de septiembre de 1999, según enmendada. Ley de Verificación de Historial Delictivo de Proveedores de Servicios de Cuidado a Niños y Envejecientes. Establecer como política pública del Gobierno de Puerto Rico la adopción, promoción e implantación de mecanismos de prevención de maltrato o abuso físico o sexual contra niños y personas de edad avanzada en instalaciones de cuidado; ... prohibir a personas convictas de delitos sexuales violentos, abuso contra menores y ciertos delitos graves y menos graves que impliquen violencia o depravación moral, desempeñarse como proveedores de servicios de cuidado a niños y personas de edad avanzada.
- Ley Núm. 51 de 4 de julio de 2001, según enmendada. Para establecer la obligación de las agencias y corporaciones del Estado Libre Asociado de crear una fila de servicio expreso para personas con impedimentos y personas mayores de 60 años.
- Ley Núm. 193 de 17 de agosto de 2002, según enmendada. Para enmendar Ley 168 de 2000: Ley de Mejoras al Sustento de Personas de Edad Avanzada de Puerto Rico y Ley Núm. 171 de 1968: Ley de Sustento para Ancianos, a los fines de establecer el cobro y la distribución de la pensión alimentaria; proveer una solución justa, rápida y económica utilizando métodos alternos donde se considere la totalidad de las circunstancias que cobije el aporte no monetario de los descendientes adultos y otras situaciones particulares de los alimentistas.
- Ley Núm. 244 de 3 de septiembre de 2003, según enmendada. Ley para la Creación de Proyectos de Vivienda de "Vida Asistida" para personas de edad avanzada en Puerto Rico"; para declarar como Política Pública del Estado Libre

Asociado de Puerto Rico el que se propicie la creación y mantenimiento de proyectos de vivienda que incorporen el marco estructural y conceptual de "Vida Asistida"; para que se instituya un proyecto modelo de "Vida Asistida"; y para establecer el esquema regulatorio especial aplicable para este concepto de vivienda, establecer derechos, requisitos, responsabilidades para su implantación y penalidades por incumplimiento de esta Ley y para otros fines.

- Ley Núm. 326 de 29 de diciembre de 2003, según enmendada. Para ordenar al Departamento de la Familia, específicamente a la Administración de Familias y Niños (ADFAN), a que, como parte del Programa de Servicios Sociales a Personas de Edad Avanzada y Adultos Incapacitados, diseñe, planifique, coordine, promueva y divulgue un programa de apoyo, orientación y consejería para las personas de edad avanzada ante situaciones de pérdida por muerte de un ser querido.
- Ley Núm. 126 de 31 de octubre de 2013. Para establecer el Protocolo de los Procedimientos y la Coordinación de Servicios Interagenciales para la Atención, Manejo y Reubicación de las Personas de Edad Avanzada que están viviendo en Condiciones Infracorruptas; y para otros fines ¹¹⁹

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Medidas esenciales que los Estados Miembros deberán considerar al actualizar sus políticas relativas a la COVID-19. La OMS seguirá de cerca la situación para detectar

¹¹⁹ Ayuda legal pr. Org. *Compendio de leyes sobre personas de edad avanzada*, accesado 10 marzo 2023, <https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/Leyes/Compendio%20de%20Leyes%20Rev.%20Mayo%202018.pdf>

cualquier cambio que pudiese afectar a la reseña normativa y difundirá todas las actualizaciones necesarias, a medida que los datos estén disponibles y revisados.

- Capacitar a los trabajadores sanitarios para que puedan identificar y luchar mejor contra la información errónea.
- Adaptar las iniciativas concernientes a salud, información y conocimientos digitales
- Realizar esfuerzos para elaborar información sanitaria accesible y de alta calidad en diferentes formatos digitales.
- Establecer un equipo especial que rápidamente genere información precisa sobre la infodemia y le dé respuesta.¹²⁰

Aspectos relevantes de las leyes que afectan directamente al adulto mayor con énfasis en la salud.

El estado tiene la obligación de legislar y hacer cumplir las leyes para que éstas sean efectivas en su propósito de regular acciones y conductas en la sociedad. La iglesia en su misión de ofrecer consejería y cuidado pastoral de manera holística tiene que tomar en consideración todas las implicaciones legales y de convivencia social sana y segura con particular atención a los adultos mayores. Se han seleccionado aquellos puntos que se consideran indispensables de vigilar que se cumplan sobre la salud y seguridad de los adultos mayores.

- No ser objeto de restricción involuntaria en un hospital, hogar sustituto o residencial a menos que exista una orden médica o legal que así lo

¹²⁰ Organización Mundial de la Salud, Declaración acerca de la decimocuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus COVID-19 30 de enero de 2023 https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

disponga o que sea necesario por razón de mediar un estado de emergencia para evitar lesiones infligidas a sí mismo o a otros.

- Gozar de confidencialidad en la información contenida en sus expedientes clínicos, la cual no podrá ser divulgada sin su consentimiento escrito
- Tener acceso preferente a los servicios de salud, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su bienestar físico, mental y psicoemocional.
- Gozar de calidad, conveniencia, paciencia y tolerancia en la atención en los diversos niveles del sector de la salud, desde una visión gerontológica.
- Recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.
- Atención médica integral con calidad a través de acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Disponer de información amplia sobre su estado de salud y participar en las decisiones sobre el tratamiento de sus enfermedades, excepto en casos en que sean judicialmente declarados incapaces.
- Vivir en el seno de una familia o mantener relaciones personales solidarias y contacto directo con ella, aun en caso de estar separados, a menos que el adulto mayor no lo desee o que medie causa de enfermedad grave, contagiosa o mental, que requiera de servicios en instituciones especializadas.
- Recibir apoyo en materia alimenticia, cuando carezca de medios propios para ello.

- Vivir con decoro y dignidad en un ambiente emocional afectivo en sus hogares, con el respeto por parte de su familia, autoridades y de la sociedad en general.
- Actuar, unido a otros miembros de su grupo, en la búsqueda de soluciones a sus agravios, y problemas.¹²¹

Decálogo de los valores espirituales y morales de la ancianidad

El objetivo principal de incluir el decálogo de los valores espirituales y morales de la ancianidad es que éste pueda ser divulgado y comunicado a las personas que interactúan con los adultos mayores, para que apliquen el conjunto de los 10 pensamientos, posibles reglas y o deberes que se deben seguir en la consejería y cuidado pastoral; que pueda ser implementado por la iglesia.

1. La entrada de la tercera edad debe ser considerado como un privilegio, porque no todos han tenido la suerte de alcanzar la meta.
2. La ancianidad es la hermosa etapa de la vida que permite considerar a más fructuosamente el pasado, para conocer y vivir con mayor profundidad el misterio pascual.
3. La ancianidad tiene todavía por delante una misión que cumplir y una aportación que dar a los demás. Por este motivo la existencia de los ancianos posee un hondo significado de gracia.

¹²¹ Poder judicial de Puerto Rico, *Derechos de las personas adultas mayores*, accesado. 2 febrero 2023 <https://poderjudicial.pr/educacion-a-la-comunidad/informacion-sobres-temas-legales-problematicas-sociales-comunes-persona-adulta-mayor>

4. La ancianidad es una feliz coronación de las etapas de la vida, ya que conlleva la cosecha de lo que se ha aprendido, sufrido, y soportado.
5. Como ocurre al término de una gran sinfonía, en la ancianidad reaparecen los temas dominantes de la vida para una poderosa síntesis. La resonancia final confiere cordura, equilibrio, bondad, paciencia, comprensión, y amor.
6. Aprender a envejecer requiere sabiduría y valor. La experiencia de la vejez es uno de los capítulos más difíciles del gran arte del saber vivir.
7. La espiritualidad de los ancianos presenta especiales desafíos e invitaciones: entre los más importantes se encuentra la llamada a la reconciliación que ha de afrontarse valientemente en el ocaso de la vida.
8. La experiencia de la ancianidad comporta una nueva actitud frente al tiempo que se vive, ya que puede saborearse mejor cada momento de la existencia admirando y agradeciendo mejor que antes la amistad, la solidaridad y la belleza del mundo que nos habla contantemente de la infinita hermosura de Dios.
9. El tiempo vivido en la ancianidad abre maravillosas perspectivas y ofrece nuevas posibilidades para la oración contemplativa, una oración hecha no solo de palabra sino, sobre todo, de abandono confía en las manos de Dios.
10. La ancianidad mira también al futuro y es una invitación a renovar el interés por la vida, a entrar en una nueva relación con el mundo. Tiene como dulce responsabilidad una experiencia que se debe compartir y una tolerancia que se debe mostrar. A todos los ancianos se les ofrece la posibilidad de enseñar a los

jóvenes la importancia de valorar la vida en sí misma y por sí misma para que reflexionen no solo en la eficacia del hacer o el tener, sino en el valor del ser.¹²²

Investigaciones recientes del adulto mayor

Eileen R. Campbell-Reed escribe 10 guidelines for pastoral care during the coronavirus outbreak. Esta lista de recomendaciones me pareció de gran ayuda mientras al comienzo y durante la pandemia. Ayudo al el cuidado pastoral, tanto a los que estaban con la enfermedad, como para el cuidado de los pastores que estaban ayudando. Me llamó mucho la atención y quiero incluir algunas de ellas en la investigación que estoy realizando. Esto se debe al hecho de mostrarse tranquilo emocionalmente, libre de ansiedad, genera confianza y proporciona el tipo adecuado de atención en cualquier tipo de crisis. Nuestra actitud tranquila en medio de una crisis como un recurso espiritual ayuda al receptor. El saber escuchar; muchas veces es lo más que necesitan las personas en la pandemia.¹²³ Estar aislados por ser personas adultas mayores nos demuestra cómo se afectaron en psiquis. Debido a que no podían acompañar a los familiares en los hospitales agravo sus emociones. Muchos murieron solos, nadie quiere morir solo. ¡Cuántos de nosotros hubiésemos querido estar ahí para acompañar!

El libro, Nunca es tarde para decirle ¡Si! A la vida, Todo para; el adulto mayor, su familia y su iglesia, es uno muy especial. Me parece que se debe tener como un buen recurso en cada iglesia. Una de las situaciones físicas que tienen los adultos mayores son los problemas de salud. También con el pasar del tiempo se pierde agudeza auditiva y visual como parte del proceso de envejecimiento. Algunas de las personas adultos

¹²² Moreno Ciriaco, *La Ancianidad Nueva frontera II. Jubilación y convivencia social*, 91.

¹²³ Eileen Cambell, *10 Pastoral Care during the Coronavirus outbreak*. during-coronavirus-outbreak Chicago, IL: Editorial The Christian Century 312.263. March 10, 2020, accesado 6 de septiembre2022, <https://www.christiancentury.org/blog-post/guest-post/10-guidelines-pastoral-care->

mayores no entienden las conversaciones; por sus problemas auditivos, se van aislando, evitan estar en grupos, van perdiendo el contacto social y se afecta su salud emocional y social. Como dice Joyce Cope, “Hay estudios que muestran que pierden la capacidad de oír los tonos altos”.¹²⁴ Por tal razón a algunos adultos mayores les molesta el volumen de la música de la juventud, las conversaciones y la convivencia con otros. Deben consultar a un especialista y utilizar los medicamentos y aparatos que les recomienden.

María José Encalada Ramos durante el confinamiento por COVID-19 estudió una población de adultos mayores; si estos sentían desesperanza mientras transcurría el confinamiento. Utilizó la metodología cuantitativa descriptiva no experimental. El recurso que utilizó fue Aron Beck, postulados, analizados, en la escala de la desesperanza. Dividió el marco teórico en tres capítulos. En el primero, la descripción de lo que significa la desesperanza, las teorías y el desarrollo cognoscitivo y social. En el segundo capítulo describe el confinamiento por la pandemia del COVID 19 y cómo afectó a la población adulta de la iglesia. Explica qué es protestantismo y cómo la psicología puede ayudar a la población adulta de la iglesia. “Hay que tomar en cuenta que por la aparición del nuevo virus coronavirus, los gobiernos de todo el mundo se han visto en la obligación de tomar diversas medidas y restricciones, entre ellas: la cuarentena, aislamiento social, y confinamiento; dichas medidas han afectado a nivel socioeconómico, político, sanitario, educativo y psicológico”.¹²⁵ Me parece que esta tesina es de gran ayuda para mi trabajo de investigación. El poder buscar

¹²⁴ Cope de Watt Joyce. *Nunca es tarde para decirle ¡Si! A la vida. Todo para; el adulto mayor, su familia y su iglesia* (El Paso, Texas: Editorial Mundo Hispano, 2008), 109.

¹²⁵ María J. Encalada Ramos, *Desesperanza en adultos de la iglesia cristiana protestante Alianza Misionera de Carcelén durante el confinamiento por COVID-19* (Quito, Ecuador: Universidad Central, 2020), 18.

recurso que sustente de alguna manera mi problema del cuidado pastoral en el adulto mayor post pandemia me da esperanza para realizar este trabajo investigativo.

Richard Ever escribe con relación al anciano dependiente. Describe la vulnerabilidad de sus necesidades. Sorprende el hecho de que están centrados en sí mismo. El tema fue manejado de manera muy interesante y con gran significado para el cuidado pastoral. Que mucho podemos aprender de los adultos mayores. “Han cambiado en su físico. Son vulnerables debido a la lentitud o pérdida de juicio a consecuencia del deterioro de la memoria. los pastores necesitan ayudarlos a aceptar ayuda y a permitir que otros, como amigos más jóvenes, puedan asistirlos”.¹²⁶ Hay tantas áreas que podemos ayudar a los adultos mayores en nuestras iglesias en donde se pueden sentir útiles. Que puedan aceptar que necesitan algún audífono para escuchar mejor la predicación, los cánticos, participar activamente de conversaciones; y contestar porque a veces se quedan callados, solo porque no te han escuchado. No es su intención, al contrario, les gusta compartir lo que ellos vivieron anteriormente para que nosotros los más jóvenes no cometamos los mismos errores.

Joseph Renu Galang explica de manera detallada la importancia del acompañamiento durante la pandemia. El aislamiento fue un requerimiento de las instituciones sanitarias y de los gobiernos como medida restrictiva para evitar más contagios del coronavirus. La consigna gubernamental y de las entidades sanitarias era que, entre más aislados, menos propagación del virus y por consiguiente menos personas contagiadas o enferma de COVID-19. Se demostró que las personas cuando están

¹²⁶ Richard Eye, *Cuidado pastoral Dios en medios de los sufrimientos*, (Saint Louis, Missouri: Editorial Concordia, 2008, 90.

aisladas tienen ansiedad y miedo a la incertidumbre, a la soledad y a la muerte. Se afecta su organismo en todas las dimensiones de su Ser. Estas son las bases que sustentan la necesidad espiritual de los adultos mayores para enfrentar con fe y esperanza el aislamiento, la posibilidad de contagio, enfermedad y muerte. “Por lo tanto, el cuidado pastoral y espiritual es necesario tanto para el individuo aislado como para la familia dejada atrás”.¹²⁷

Hernández Falcón, Jiménez, Mendoza, Araceli, Pérez Cabrera e Iñiga, analizan las dificultades auditivas, visuales, de movilidad y agudeza mental que enfrentan los adultos mayores y cómo éstas afectan sus relaciones interpersonales y de socialización.

La importancia de la comunicación en el caso por el Covid-19 se afectó mucho por el aislamiento, afectando su bienestar y su salud física, emocional y espiritual.¹²⁸ Al leer este artículo que no dice que, por falta de economía, mucho de nuestros ancianos no puedan costear equipos, los audífonos que necesitan para su calidad de vida. A veces prefieren quedarse rezagados o aislados eso lo pude observar en la iglesia desde antes de la pandemia y ahora quieren ayuda para costearlos y eso hacemos. Ahora los planes médicos las cubiertas han cambiado un poco, pero se les da importancia a los espejuelos y el área dental. Que son muy necesarias para la población de los adultos mayores.

Montilla expone ideas del adulto mayor desde el Antiguo Testamento al Nuevo Testamento; la importancia de honrar y respetar a los ancianos. Las teorías de envejecimiento son las siguientes: Teoría biológicas, Teoría neuropsicológica y

¹²⁷ Joseph Renus, *Pastoral and spiritual care for quarantined individuals and their families* Journal of public, Oxford, 2021.

¹²⁸ Araceli Hernández Falcón, et al. “*Transcendence of communication in the quality of life of the elderly adult in social distancing by COVID-19.*” Revista de Comunicación y Salud. 2022, Vol. 12

psicológicas, Teorías sociales y enfermedades que causa vejez prematura. Demencia vascular debido a los infartos, Parkinson y Demencia de Huntington, entre otras. Aspectos emocionales del envejecimiento, la depresión, ansiedad trastorno el sueño entre otros. La salud integral nutriendo el cuerpo y mente, descanso, ejercicio, alimentación entre otros. Somos creados para vivir en comunidad. El cuidado pastoral en el adulto mayor. Tenemos que conocer al adulto mayor y para él autor la definición de envejecimiento es lo siguiente. “El envejecimiento es un proceso natural y universal de cambios biológicos irreversibles que ocurren a través de la vida y que tienen como resultado final la muerte”¹²⁹. Me lleva a reflexionar cada vez más en la trascendencia del tema de esta investigación.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que, mientras el suministro de vacunas sea limitado, se vacune primero a las personas con mayor riesgo de contraer la COVID-19. Ello incluye a las personas que tienen más probabilidades de contraer una forma grave de la enfermedad si se infectan (personas mayores y personas con afecciones de salud existentes) y a las personas que puedan estar más expuestas al virus (como los trabajadores de la salud). Las embarazadas corren un mayor riesgo de contraer una forma grave de la enfermedad y de tener un parto prematuro si se infectan con el virus de la COVID-19, por lo que la OMS recomienda que también se les dé prioridad en la vacunación, una vez que se haya vacunado a los grupos de mayor prioridad.¹³⁰

¹²⁹ Esteban R. Montilla, *Viviendo la tercera edad* (Barcelona, España: Editorial Clie, 2004), Montilla, *Viviendo la tercera edad*, 27.

¹³⁰ Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas 17 de mayo de 2022, Accedido 1 de abril del 2023, [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-)

La modernidad ha influido grandemente en la cultura religiosa. Es por esto por lo que también se han dado cambios en el seno de la iglesia respecto a las funciones de los ancianos dentro de esta. Bien sabido es, que los adelantos en las ciencias de la salud también han prolongado el término de vida del hombre y la mujer del siglo XXI. Eso requiere de una reflexión y revisión de proyectos para los ancianos y que estos mismos, “se inventen” espacios productivos de acuerdo con sus capacidades y las necesidades del entorno.

Tomando el texto bíblico en Eclesiastés 3:1-2: “Todo tiene su tiempo, y todo lo que se quiere debajo del cielo tiene su hora. Tiempo de nacer, y tiempo de morir; tiempo de plantar, y tiempo de arrancar lo plantado.” Cuatro acercamientos pertinentes a la vejez se desprenden de este texto: apreciar el presente, los retos de la etapa de vida en que estamos, las metas para el futuro y, cómo nos vemos en el futuro.

Para muchos, al pasar la curva de los 60 se añora el pasado diciendo, “el tiempo pasado era mejor”. En muchas ocasiones, eso nos priva de disfrutar y apreciar el presente, rechazando la etapa de vida en la que estamos. El tiempo, las etapas de vida y las oportunidades que estas traen no regresan, por lo que es importante encontrar su belleza. Todo tiene su tiempo, vendrán nuevas oportunidades, pero nunca se repetirá una que dejemos pasar. Vivir el presente es sembrar para el futuro. Lo que hagas hoy dará forma a tu futuro e impactará el de aquellos a tu alrededor.

Cada etapa presenta sus retos. Identificar esos desafíos y poder enfrentarlos es un reto en sí mismo. En ocasiones se llega a la edad del retiro sin saber exactamente que queríamos en la vida y sin poder identificar aquello que nos proporcionaría plenitud. Vivimos sin sentido, sin propósito; como un barco que navega sin rumbo, sin capitán.

Otras veces, aun conociendo lo que se anhela, no se establecen planes para ir tras ello. Salir de las excusas y de la autocompasión es un reto de la vejez. Tal vez uno de los mayores retos en esta etapa es reconocer que la vida no se ha acabado aun y que todavía hay proyectos que se pueden emprender y metas que se pueden alcanzar. Vivir la vejez desde la fe es también tener metas para el futuro. Las metas nos dan energía para vivir, nos motivan para salir de la cama, aunque estemos desanimados y dan propósito a nuestra vida inspirándonos a mirar al futuro con esperanza.

Querer alcanzar una meta, nos obliga a planificar y ello debe incluir espacios para disfrutar espontáneamente lo que encontramos en ese camino hacia nuestro objetivo. Cuando leemos en el texto bíblico que hay un momento para todo bajo el cielo, también aflora la pregunta sobre el tiempo futuro. ¿Cómo nos vemos en el futuro? Dos sugerencias puedo dar como claves para mirar hacia la vejez. Retírese con proyectos y metas accesibles y cónsonas con esta nueva etapa de vida y retírese del trabajo, pero no de la vida. Vivir la vejez desde la fe es vivir con optimismo, creyendo que Dios está en cada etapa de nuestra vida y la prospera. Cuando estamos en una nueva etapa, Dios espera que la vivamos a plenitud. Sus planes reflejan quien es usted, lo que desea de la vida y lo que puede lograr. Noé planificó y construyó un espacio seguro para llevar a cabo el proyecto de Dios. Josué planificó para la conquista, David para reinar, Nehemías para construir y Pablo para evangelizar. Muchos de ellos en la etapa madura de sus vidas y Dios siempre estuvieron con ellos. Para muchos vivir la vejez desde la fe será tiempo de recoger lo plantado recibiendo los cuidados de nuestros hijos, hijas y nietos para dejarnos guiar. A su vez, unos con más energía que otros, continuarán sembrando nuevas semillas que otros recogerán. Para todos, el gran reto es disfrutar el momento vital

comenzando por dar gracias por lo vivido y por la esperanza certera que nos da la fe de que podremos vivir cada etapa de la vida en paz y con propósito aun en medio de las dificultades que la vida nos presenta. “Por tanto, no desmayamos; antes, aunque este nuestro hombre exterior se va desgastando, el interior no obstante se renueva de día en día.” 2 Corintios 4:16

Adultos Mayores al servicio de la iglesia

Los adultos mayores pueden ser colaboradores en distintas áreas de la iglesia. Pueden ayudar en la educación cristiana dando clases, visitación de hogares, haciendo llamadas a los que visitaron por primera vez a la iglesia. Ayudando en el jardín o el ornato, ser parte del diaconado y ujieres. Son instrumentos del Señor en medio de un mundo de crisis, el adulto mayor ha sido aislado de nuestros templos y de la sociedad debido que son los más vulnerables debido a la salud física, el gobierno internacional y local han propuesto dejarlos en las casas para que no se contagien del virus del COVID y de otros que han salido recientemente. Doy gracias a Dios que poco a poco con prudencia y responsabilidad están llegando nuestros ancianos a nuestras iglesias y están participando de alguna manera y eso me causa gran gozo, poder saludarles y ver sus ojos que ahora son la nueva sonrisa. Mientras seguimos utilizando las mascarillas y el protocolo para poder abrir y tener nuestros cultos como de costumbre o por lo menos bastante parecidos.

Las restricciones a la relación social aumentan el problema preexistente de soledad y aislamiento de las personas mayores y las consecuencias en la salud de la desconexión social. La pandemia COVID-19 nos inunda y las noticias alarmantes les llenaron de incertidumbre, miedo, amenaza, soledad y todo ello provoca emociones tan

comunes y naturales como la ansiedad, el estrés, la frustración y el malestar debido a la incertidumbre de la situación, los riesgos de contagio reales para la salud, y la sobreinformación a la que estamos expuestos.

CAPÍTULO III

MÉTODO

Introducción

Este capítulo presenta la metodología que se utilizó en esta investigación documental: “El cuidado pastoral en el adulto mayor durante y luego de la pandemia de COVID-19; propuesta pastoral y de consejería para la iglesia”. Esta investigación documental cualitativa recopiló y seleccionó la información arbitrariamente de documentos: libros, tesis, artículos periodísticos, publicaciones de agencias gubernamentales, escritos por diferentes conocedores del tema y diccionarios especializados. Pasado por el crisol de la selección, se hizo la organización de la información para luego pasar al análisis y la evaluación de la misma. En el proceso se utilizaron los requisitos para realizar los trabajos de investigación documental de la Universidad Teológica del Caribe; Reglas de Turabian Novena Edición, junto con el Manual de investigación teológica de Nancy Webber. Según Hernández Sampieri: “La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema”.¹³¹

La metodología y técnicas utilizadas durante la investigación tienen la intención de identificar las necesidades espirituales y sociales de los adultos mayores, así como fomentar la confraternización y participación en las actividades eclesíásticas de manera activa; que reciban el cuidado pastoral integral y de consejería, como una prioridad, para a se sientan entendidos, cuidados y amados por la iglesia en un ambiente de confianza en Cristo Jesús.

¹³¹ Roberto Hernández, Carlos Fernández y Pilar Batista, *Metodología de la investigación* (México DF: Magrau Hill, 1998), 8.

El cuidado pastoral en el adulto mayor durante y luego de la pandemia del COVID-19 es un tema relevante que ha afectado de forma global a ésta población, específicamente a los miembros de las iglesias. A través de la historia de la humanidad se puede notar que el ser humano en general anhela una vida longeva. La investigación de este tema servirá para ofrecer alternativas a las necesidades dentro de la sociedad puertorriqueña. Tendrán una vista panorámica de lo que viven y sienten los adultos mayores. Uno de los objetivos de esta investigación es aportar y ser de bendición para los adultos mayores de la iglesia.

Esta investigación contiene información relevante y a la vez muy importante para la iglesia; crear interés particular de integración de los adultos mayores en tareas y ministerios de la iglesia. Los resultados de esta investigación proveerán herramientas que servirán para demostrar las necesidades del cuidado pastoral y las estrategias para mantenerlos activos en la iglesia y en la sociedad.

Las preguntas que guiarán la investigación documental son:

1. ¿Cuáles son las características y necesidades de los adultos mayores?
2. ¿Cómo afecta el COVID-19 la salud integral del adulto mayor?
3. ¿Cómo la iglesia está considerando el aspecto holístico del adulto mayor?
4. ¿Cómo la iglesia atiende las necesidades espirituales del adulto mayor durante y después de la pandemia?

Diseño de la investigación

Tomamos en consideración fuentes primarias, secundarias, así como las terciaras que aportan información significativa al tema que se investiga. Luis Gómez, “lo que se busca es descubrir no las intenciones que tradicionalmente acompañan a un autor, en ese y en otros documentos, sino específicamente lo que se lee en diversos documentos o libros fuente, que pudo haber sido escrito inclusive con otras intenciones.”¹³² “Al aplicar la investigación documental, se pasa por, “un proceso reflexivo y lógico, que presenta un conocimiento nuevo o, por lo menos, desde una perspectiva diferente”.¹³³

La investigación siguió el paso a paso del proceso: reflexión para la búsqueda del tema, selección del tema, propósito, hipótesis (preguntas de investigación), fichas de contenido, bibliográficas y de síntesis; utilizando los medios actuales de recopilación de datos: esto es, impresión de artículos de revistas y fragmentos de libros, informes publicados por agencias gubernamentales y relacionadas con la salud y tesis de reciente publicación. Se prosiguió con el estudio, análisis y evaluación de la información recopilada, ensamblaje de la tesis, evaluación de ésta y posteriormente su publicación.

Descripción del instrumento

La recopilación de información en la investigación documental se realiza por medio de fichas del contenido, que permiten conservar los datos que se van obteniendo en copias de información impresa. En las fichas bibliográficas y de páginas electrónicas se registra la

¹³² Oscar Morales, “Fundamento de la investigación documental y la monografía”, *En manual para la elaboración y presentación de la monografía*, Mérida: Universidad de los Andes, 2003, 22.

¹³³ Samuel Caraballo, “¿En qué consiste la investigación teológica?” Presentación en PowerPoint, Universidad Teológica del Caribe, San Just, Puerto Rico

información de libros, revistas y lugares electrónico de la internet que posteriormente serán organizados en la bibliografía de la investigación y las fichas de síntesis que son las que se convierten en las notas al calce de las páginas de la investigación.

Al profundizar en la metodología, indagamos sobre aspectos importantes y pertinentes al cuidado pastoral y consejería al adulto mayor. Se incluye la teoría biológica; la vejez está genéticamente programada por ciertos genes que determinan el proceso que abarca la longevidad de la persona desde el cigoto hasta la muerte. La teoría neuropsicológica y psicológica se dividen en tres aspectos: cognitivo, la personalidad, y estrategias de manejo. El aspecto cognitivo se refiere a las funciones intelectuales humanas tales, como: percepción, memoria, razonamiento, toma de decisiones, resolución de problemas, integración de conocimientos complejos, entre otros. El deterioro de las capacidades cognitivas es más evidente en los adultos mayores a causa de envejecimiento neuronal y neuropsicológico. Las teorías sociales establecen que el ajuste social de las personas de edad está influenciado por factores como el sexo, la edad y el grado de industrialización de la sociedad en que viven. El método se va enfocando en las áreas de consejería y cuidado pastoral durante y después de la pandemia del COVID-19

Procedimiento

- Incorporación de documentos para la investigación

En esta etapa del procedimiento se buscaron: libros, revistas, tesis y páginas electrónicas.

Se comparo y contraste la información para seleccionar la que se ajusta al tema investigativo

- Registro y organización de fichas de contenido, fichas bibliográficas y fichas de síntesis.

En esta etapa se organizaron las fichas para el comienzo del análisis

- Clasificación

En esta etapa se clasifíco la información documental necesaria para la investigación en dos grupos: consejería y cuidado pastoral y pandemia de COVID-19

- Se siguió el paso a paso de la investigación que se describe en el segundo párrafo del diseño de investigación
- Redacción de el primer borrador por capítulos
- Revisión y recomendaciones de los borradores de los capítulos
- Revisión de la bibliografía y paginas titulares
- Ensamblaje de la tesis en todas sus partes para la revisión final
- Revisión final
- Defensa de la tesis
- Encuadernación
- Publicación de la tesis y entrega a la Universidad Teológica del Caribe

CAPÍTULO IV

HALLAZGOS, CONCLUSIONES, IMPLICACIONES Y RECOMENDACIONES

Este capítulo presenta las contestaciones a las preguntas que dieron base al estudio investigativo documental, así como los hallazgos, las conclusiones, implicaciones y recomendaciones. La investigación mantuvo los parámetros y procesos inherentes a la misma, de manera secuencial, desde los antecedentes y planteamiento del problema, el propósito principal y las preguntas de investigación. El análisis y evaluación de las fichas de contenido (información documental recopilada), las fichas bibliográficas y de síntesis (bibliografía y notas al pie de página) nos llevan a la recopilación de hallazgos relevantes, conclusiones, implicaciones eclesióstcas y recomendaciones para el cuidado pastoral y consejería del adulto mayor con miras a fortalecer holísticamente su participación en las actividades eclesióstcas y en el ámbito social que le ha tocado vivir. “Y ahora, en mi vejez, no me hagas a un lado; no me abandones cuando me faltan las fuerzas” (Salmo 71:9) “La persona reclama no ser abandonada, rechazada, ignorada en el tiempo de la vejez, cuando sus fuerzas se acaban”¹³⁴ Samuel Pagán explica este versículo como una petición de un adulto mayor que implora la intervención liberadora de nuestro Señor para cuando sus fuerzas se hallan disminuido.

Hallazgos

Las medidas y los controles de los diferentes países para evitar la propagación del virus fueron insuficientes y poco efectivas al punto de que la epidemia pasó rápidamente a pandemia creando una emergencia de salud pública a nivel mundial. En Puerto Rico, el promedio de casos

¹³⁴ Samuel Pagán, *De lo profundo, Señor, a ti clamo: Introducción y comentario al libro de los Salmos* (Miami, Florida: Editorial Patmos, 2017), 4416.

probables de COVID-19, en la población general, por Prueba de Antígenos fue de 662,991 para los años del 2020 al 2023.

Se aprobaron leyes, reglamentos, ordenanzas y órdenes ejecutivas para establecer protocolos de prevención de contagio del coronavirus, ofrecer los servicios de salud especializados a los contagiados y los enfermos de COVID-19, para la disposición de cadáveres, para la sanitización de lugares y del personal sanitario. Los protocolos establecidos se enfocaron en la prevención de la enfermedad, estableciendo el uso de materiales como: mascarillas, guantes, líquidos antivirales, termómetros, desinfectantes antivirales, batas desechables y otros, para el uso de los profesionales de la salud. El confinamiento y aislamiento poblacional comenzó trastocando las relaciones interpersonales y sociales de toda la comunidad. Las organizaciones sanitarias a nivel mundial reconocen el daño emocional que ocasionó la pandemia del COVID-19 y cuyos efectos son similares a los del estrés post traumático.

La comunidad científica a nivel global, El Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América y la Organización Mundial de la Salud enfocaron sus esfuerzos en permitir que los diferentes laboratorios se dedicaran a la producción de las posibles vacunas contra el COVID-19. También se estableció con prioridad sanitaria mantener la población con medidas restrictivas de aislamiento y confinamiento. Otra medida importante fue la del desembolso de fondos gubernamentales, de Estados Unidos de América y Puerto Rico, para mantener la economía estable, ofrecer servicios salud, incentivos monetarios y alimentación con ciertos requisitos y limitaciones, a toda la población. El primer programa de vacunación masiva, gratuita, comenzó en diciembre del 2020 mientras en otros países el proceso fluyó más lento. En nuestra isla, el por

ciento de defunciones por COVID-19 del 2020 al 2023, entre los adultos mayores de 60 a 69 años, fue de 16 %; de 70 a 79, fue de 25 % y en los adultos mayores de 80 años o más fue de 41%.¹³⁵

Los científicos y concedores del tema de inmunización y vacunas produjeron vacunas experimentales y de emergencia para combatir el COVID 19 usando los datos de los ensayos clínicos, los procesos de fabricación y control de calidad. El 12 de enero de 2022 OMS incluyó las siguientes vacunas: Pfizer – BioNTech, AstraZeneca, Janssen, Moderna, Sinopharm, CoronaVac de Sinovac, BBV152 (Covaxsin) de Bharat Biotech, Covavax y Nuvaxovid para su uso de emergencia contra el coronavirus. En Puerto Rico se distribuyeron rápidamente la Pfizer y Moderna con un itinerario de vacunación por pueblos y áreas de mayor densidad poblacional, con un rango de prioridad comenzando con los profesionales de la salud, las personas de mayor edad y con condiciones inmunocomprometidas. A mediados de enero de 2023 se habían administrado alrededor de 600 millones de dosis de vacunas a nivel global. Aunque obtener la cifra real de fallecidos es difícil, a nivel mundial superan los 6 millones según datos del Ministerio de Sanidad y de Our World in Data.

La mayoría de las iglesias siguieron las órdenes ejecutivas del gobierno de Puerto Rico para el aislamiento y los protocolos de prevención y sanitización. Algunos que optaron por no vacunarse utilizaron los mecanismos que estableció el gobierno para ello. Muchas de las iglesias fungieron como centro de orientación contra el coronavirus y como centros de vacunación.

Respuestas a las preguntas de investigación

¹³⁵ COVID-19 en cifras en Puerto Rico, accesado 10 de abril de 2023, <https://www.salud.gov.pr/estadisticas>

“Porque en ti espero, oh Señor; tú responderás, Señor, Dios mío”. (Salmo 38:15)

Durante el proceso investigativo documental, se van aclarando conceptos y desarrollando destrezas de análisis y evaluación relacionadas con el tema, el propósito y las interrogantes guías que nos conducen a los hallazgos para llegar a conclusiones y recomendaciones.

¿Cuáles son las características y necesidades de los adultos mayores?

Las características de los adultos mayores se pueden categorizar como aumento en la prevalencia de enfermedades y dependencia debido al deterioro natural del organismo. Las principales características son:

- La piel se torna arrugada por la pérdida de hidratación y elasticidad debido a que las células se regeneran de manera más lenta.
- La fuerza física disminuye debido a la pérdida de masa muscular y grasa.
- La disminución de la masa ósea debido a que el metabolismo trabaja más lento.
- Disminución de las capacidades sensoriales debido a pérdida de visión y audición
- Disminución de las actividades de socialización debida a la disminución de las capacidades sensoriales para la comunicación con otros
- Cambios hormonales que repercuten en diversos aspectos; como el humor,
- Cambios cognitivos que afecta la memoria, atención, concentración, lenguaje y cálculo

En los adultos mayores se presentan diferentes condiciones y enfermedades de salud que están vinculadas a los procesos naturales de envejecimiento y al estilo de vida de cada individuo. El deterioro de las capacidades cognitivas es más evidente en los adultos mayores a causa de envejecimiento neuronal y neuropsicológico. La iglesia viene obligada a proveer cuidado pastoral para atender las necesidades que surgen en los adultos mayores como consecuencia de su proceso de envejecimiento: facilidades de acceso al templo, sistemas de sonido, proyección visual y espacios adecuados para los que lo necesiten. Los adultos mayores son muy valiosos para Dios, la sociedad y la iglesia. “En los ancianos esta la ciencia, Y en la larga edad la inteligencia. Con Dios está la sabiduría; Suyo es el consejo y la inteligencia.”. (Job 12:12-13)

Las necesidades espirituales son la búsqueda de la nutrición del espíritu, de la verdad, la esperanza, el sentido de la vida y la muerte. Hay que destacar como una necesidad del espíritu la oración, la lectura de la Palabra, hablar con los hermanos de sus creencias y alegrías espirituales. Esta búsqueda espiritual le proporciona sentido a la vida. Las necesidades más comunes en los adultos mayores de las iglesias son: vivir y celebrar la fe en compañía de sus hermanos congregantes. Encontrar un lugar en la comunidad y en la iglesia donde sea útil a los preceptos de la congregación y en la zona social a la que pertenece. “Que se le reconozca su pasado, encuentre sentido a su presente y mantenga la esperanza en el futuro”.¹³⁶ Sentirse acompañado por personas queridas en su proceso de envejecimiento, procurado y apreciado por sus familiares, amigos y hermanos en la fe. Al tomar parte activa en las actividades de la iglesia y de la comunidad los adultos

¹³⁶ Conferencia Episcopal de Chile. Iglesia CL. *El bienestar psicoespiritual de los adultos mayores y en la vejez en el contexto de pandemia actual* <http://www.iglesia.cl/42536-el-bienestar-psicoespiritual-de-los-adultos-mayores-y-en-la-vejez-en-el-contexto-de-pandemia>

mayores sienten que están formando parte y colaborando, esto les favorece en su autoestima y contribuye a poner en práctica con mayor fidelidad las sugerencias de los congéneres.

Otras necesidades de los adultos mayores es restituirse en el tiempo, restablecerse en sus conductas y acciones cristianas. Reconocerse y ser reconocido en su pasado, encontrar sentido al presente y mantener la esperanza en el futuro como una meta de vida saludable en Cristo Jesús.

Necesidad de mantener vínculos de afecto con personas significativas; no verse privado de su mundo de relaciones satisfactorias.¹³⁷ Necesidad de ser respetado en sus opiniones, creencias y valores por sus experiencias de vida y actuaciones con sabiduría. - Necesidad de encontrarse con la enfermedad y de confiar en el cuidado de su familia, de los profesionales de la salud y el cuidado pastoral. - Necesidad de integración personal, de recorrer la última etapa de su vida con fecundidad. Necesidad de encontrarse con la muerte y con Dios con serenidad y con seguridad y convicción en la vida eterna.

¿Cómo afecta el COVID-19 la salud integral del adulto mayor?

En la medida que se fue restringiendo el libre movimiento a las personas, en específico a los adultos mayores, sus rutinas cotidianas fueron irrumpidas creando así una nueva realidad; falta de contacto físico con familiares, amigos y hermanos de la iglesia. Adaptarse a los cambios en los nuevos hábitos de vida y enfrentarse al temor de infectarse con el coronavirus o contraer la enfermedad COVID-19 creó preocupación, miedo y ansiedad; afectando así las condiciones de salud existentes y provocando otras

¹³⁷ Conferencia episcopal de Chile. Iglesia CL. *El bienestar psicoespiritual de los adultos mayores y en la vejez en el contexto de pandemia actual* <http://www.iglesia.cl/42536-el-bienestar-psicoespiritual-de-los-adultos-mayores-y-en-la-vejez-en-el-contexto-de-pandemia>

relacionadas al nuevo estado anímico. Afortunadamente, son muchas las actividades que se pueden hacer para cuidar la salud mental: mantenerse informado para seguir las recomendaciones de los científicos, las agencias relacionadas con la crisis sanitaria y la consejería y cuidado pastoral ofrecida por los medios de comunicación electrónica. Seguir las actividades rutinarias en la medida de lo posible; horarios de sueño, comidas saludables, mantener la higiene personal y de su residencia, disponer de reservas de sus medicamentos de mantenimiento y hacer cosas que le gusten.

Una de las reacciones de los adultos mayores durante y después de la pandemia ha sido los miedos excesivos y la ansiedad. Hasta cierto punto, cuando no es un efecto que distorsiona la realidad o se hace incontrolable, es natural el miedo a la crisis sanitaria del coronavirus. Cuando traspasa los límites se convierte en un problema de salud que puede llegar a palpitaciones, dolores de cabeza, mareos, náuseas, dificultades para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y problemas de sueño. Tanto la familia como la iglesia y las demás instituciones sociales vienen llamadas a tomar acción para mantener a los adultos mayores informados, acompañados y ofrecerles los servicios de ayuda, consejería y cuidado pastoral para evitar el desencadenamiento a trastornos mentales y condiciones graves de salud que necesitarán atención de especialistas. La pandemia afectó la manera de vivir de los adultos mayores donde ha provocado cambios en la percepción y el comportamiento de los demás hacia ello; provocando en ocasiones situaciones de discriminación y violación de derechos. Todas deben ser tratadas con respeto y dignidad y recibir el tratamiento adecuado.

En España se clasificó a la pandemia como emergencia geriátrica por ser esta población esencialmente vulnerable ante la enfermedad del COVID-19. Hans Henri P.

Kluge, pidió a los los países europeos: apoyar y proteger a las personas mayores que viven solas en la comunidad es asunto de todos.¹³⁸ El gobierno y la iglesia deben recibir apoyo para que los adultos mayores reciban lo que necesiten porque son el grupo de alto riesgo, no por su edad cronológica sino por su edad biológica, vinculada a la inmunosenescencia y otras condiciones relacionadas con el envejecimiento.

¿Cómo la iglesia está considerando el aspecto holístico del adulto mayor?

La iglesia tiene que tomar en consideración el aspecto holístico del adulto mayor para atraerlo, mantenerlo activo y aprovechar sus experiencia y sabiduría como ejemplo para las generaciones más jóvenes. Es muy importante y necesario que la visión de la generación adulta de más de 60 años sea considerada como un todo y no fragmentada en elementos de la conducta, en áreas o parcelas del comportamiento en el ámbito espiritual, social y relacionados con los procesos degenerativos de la salud. La ancianidad hay que verla y entenderla como la etapa con el grado más alto de toda una vida de experiencias y desbordante en contenido, esfuerzos, altruismo, dedicación al trabajo que lo ha sustentado, sus acciones y conducta en la sociedad, pero sobre todo en su perseverancia activa en los caminos del Señor. Considerando que la población de personas mayores de 60 años ha ido aumentando, considero necesario que la iglesia se nutra de la educación que puedan proveer los científicos de la geriatría para contribuir a que sus adultos mayores puedan ser considerados de la manera más adecuada posible en todas las actividades de la iglesia y se le ofrezcan los cuidados pastorales que contribuyan a

¹³⁸ Sacramento Pinazo-Hernández. *Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas, mayores: problemas y retos*, septiembre octubre 2020, accesado 2 de octubre de 2022 www.elsevier.es/regg

mantenerse activos en su crecimiento espiritual, conductual y desempeño exitoso en la sociedad; respetando su individualidad.

Los especialistas en geriatría se refieren a la vejez de dos maneras:

- la primera es denominada como senescencia, está relacionada con los cambios biológicos, pero que no son causados por enfermedades o por factores ambientales externos, sino que son cambios inevitables del proceso de envejecer.
- la segunda es denominada senilidad, está relacionada con los problemas y limitaciones que se originan por factores externos o ambientales como son golpes, enfermedades y estrés, entre otros.

Para ofrecer el cuidado pastoral y consejería al adulto mayor se deben desarrollar habilidades necesarias para ofrecerlo de manera efectiva y asertiva. Recordar y poner en práctica las características dadas por Traux y Mitchell: la persona que provee el cuidado debe ser percibida como un ser real que puede entender la situación que se le presenta y ofrecer las recomendaciones basadas en argumentos válidos y fundamentados en la Palabra. La interacción debe ser honesta y en una atmosfera de confianza y respeto; libre de pretensiones y prejuicios. Tratemos de cuidar al otro como a uno mismo le gustaría que lo cuiden.

Escuchar con atención e interés es una habilidad del cuidador y consejero, la mejor demostración de compañerismo consiste en escuchar. “Así como el amor de Dios comienza con escuchar su Palabra, el comienzo del amor para los hermanos es aprender a

escucharlos”¹³⁹Dios no da su Palabra y escucha nuestras peticiones. Para ser un mejor oyente; escuche el mensaje verbal, lo que dice, y no verbal, lo que manifiesta su cuerpo en ademanes, gestos y postura. Es muy frecuente que la persona escoja lo que va a decir y calle lo que no quiere o decir porque duda de la ayuda que puedan ofrecerle o su estado anímico no le permite expresar. Escuchar los mensajes no verbales pueden identificar sentimientos y emociones que son necesarios atender inmediatamente o en un proceso por etapas, reuniones de seguimiento por el consejero y cuidador pastoral

La iglesia como centro del cuidado pastoral y la consejería tiene la responsabilidad cristiana de atender a sus feligreses en el su proceso gradual de envejecimiento, que involucra los factores genéticos, estilo de vida y ambientales que forman parte integral de cada individuo. En el desarrollo cronológico que van pasando a través de los años desde el nacimiento hasta la muerte hay que ver a las personas como un todo, demostrándole nuestras mejores cualidades cristianas: afecto (amor al prójimo), empatía (ponernos en su situación para poder entenderlos) y genuinamente (sincero y honesto). Nuestro modelo de sinceridad es Jesucristo. Él se relacionó con la gente a toda hora, con franqueza y honestidad.

¿Cómo la iglesia atiende las necesidades espirituales del adulto mayor durante y después de la pandemia?

La iglesia como institución social tiene la responsabilidad civil de cumplir con las leyes, ordenanzas y reglamentos gubernamentales que establecen límites o controles a la sociedad relacionados con la salud y seguridad de las personas. La epidemia del

¹³⁹ James E. Hightower, *El Cuidado pastoral desde la cuna hasta la tumba* (Nashville, Tennessee: Casa Bautista, 1986, 55.

coronavirus alertó al mundo de la propagación del virus y la alarma de que tenía posibilidad de convertirse en pandemia, como así ocurrió. La emergencia sanitaria a nivel mundial que creó la pandemia del COVID-19 fue una situación impensable para la humanidad ya que hizo tambalear la estabilidad económica, social y psicológica de los pueblos. La situación alarmante que presupone una pandemia crea la aparición de trastornos relacionados con el miedo excesivo. No hay duda de que la pandemia del COVID-19 erosionó la salud mental de muchas personas especialmente de aquellas vulnerables a los trastornos mentales como el miedo, la ansiedad intensa, la depresión y otras.

En el plano espiritual, la soledad, el sufrimiento y la muerte provocada por el virus ha conmocionado a la comunidad. Durante la pandemia las iglesias respondieron con creatividad para la celebración de los servicios, estudios bíblicos por la plataforma Zoom, tiempo de oración, meditación o reflexión usando espacios abiertos al aire libre, además de las plataformas de la internet. Las respuestas de la comunidad eclesial para atender la crisis sanitaria en la colaboración con los gobiernos municipales proveyeron logísticas para las pruebas de positividad del coronavirus, repartición de materiales para el control de infecciones, repartición de alimentos y centros de vacunación. Sin embargo, las prácticas de ofrecer servicio por las plataformas de Internet se han seguido ofreciendo con bastante regularidad. Lo novedoso en tiempos de crisis se ha normalizado en los tiempos post pandemia.

- El cuidado pastoral y la consejería se hizo por medio de llamadas telefónicas.
- Los estudios bíblicos se hicieron por varias plataformas digitales: Zoom Meeting, YouTube y Facebook Live

- Se ofreció asistencia técnica para usar la aplicación ChurchCenter, WhatsApp y Conference Recording App
- Se orientó sobre los servicios disponibles de apoyo emocional de la Administración de Servicios de Salud y Contra la Adicción, línea pas.
- Asistencia técnica para llenar formularios por internet para ayudas gubernamentales.
- Como hacer tele consultas médicas.
- Inscribirse en plataformas digitales.

La mayoría de los feligreses tenían dispositivos digitales de nueva generación esto facilitó la creación de grupos utilizando las diferentes plataformas . La pandemia nos aisló, la tecnología nos acercó. La consejería y cuidado pastoral se fue llevando a cabo con los medio tecnológicos disponibles, entre el cuidador y el cuidado. Somos instrumentos del Señor en el que se puede tener confianza en la consejería y cuidado pastoral con la presencia del Espíritu Santo.

Conclusiones

Las condiciones de vulnerabilidad existentes en la sociedad se agudizaron con la pandemia del COVID-19: alta prevalencia de enfermedades respiratorias, cardiovasculares y trastornos mentales de ansiedad y miedos excesivos. Hubo una situación de escasez de equipo y materiales sanitarios para el control de infecciones en hospitales y para uso de la comunidad. También provocó situaciones de crisis para asistir a citas médica de rutina, recibir los medicamentos de mantenimiento, recibir terapias físicas y ocupacionales.

Todos servicios de las instituciones sociales de alguna manera se afectaron, creando situaciones de ansiedad en la población. Algo tan básico como el manejo de las finanzas al que estaban acostumbrados los adultos mayores se modificó de presencial en las instituciones bancarias y financieras a hacerlo de manera virtual o por vía telefónica. Ese trastorno de la rutina cotidiana conlleva a situaciones de mucho estrés por el desconocimiento de cómo hacer los trámites y por la desconfianza natural de los adultos mayores a cambiar lo conocido por lo desconocido. Los adultos mayores son especialmente vulnerables ante medidas de cuarentena y aislamiento social, teniendo en cuenta que en esta etapa se reducen las redes de apoyo social y disminuye la participación en actividades sociales.¹⁴⁰

Los grandes desafíos de la pandemia de COVID-19 para la sociedad y en especial para la iglesia y los adultos mayores fue aceptar los cambios de seguridad y prevención de contagio del coronavirus. Aceptar que no se podía seguir compartiendo el espacio físico y hacer los arreglos necesarios para utilizar otros medios. No se podían hacer reuniones presenciales y en cambio se dependía de los medios virtuales para recibir Palabra de Dios. La combinación de celebraciones de servicios al aire libre y la celebración a través de los medios tecnológico se fue convirtiendo en una constante en el 2020 los medios tecnológico se siguen usando, pero en combinación con las congregaciones presenciales. Esta necesidad de conocimiento llevó a las congregaciones

¹⁴⁰ Yunier Broche-Pérez, Evelyn Fernández-Castillo, Darlyn Alejandra Reyes Luzardo, *Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19* <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/#:~:text=De%20ah%C3%AD%20que%20plantee n%20que,niveles%20de%20ansiedad%20y%20estr%C3%A9s.>

y a los pastores a aprender y desarrollar destrezas tecnológicas para usar los medios en la consejería y cuidado pastoral.

Durante el confinamiento o aislamiento preventivo se logró reducir las probabilidades de contagio, pero representó de por sí un riesgo para las condiciones de salud emocional y espiritual de las personas. Los que se encontraban encamados, en hogares de cuidado, hospitales y las égidas fueron muy afectados por el COVID-19 debido a que su familia, hermanos en la fe y amigos no los podían visitar presencialmente. Otros de los grandes desafíos fue la restricción a los familiares, amigos y capellanes de acompañar a los enfermos en sus momentos de gravedad más crítico y finales de vida terrenal.

Las limitaciones por el COVID-19 aumentó el problema preexistente de soledad y aislamiento de las personas mayores y tuvo consecuencias en su salud.

En Puerto Rico los derechos de los adultos mayores están cobijados por una serie de leyes encaminadas a proteger la salud, la seguridad y el bienestar; con consecuencias para los desobedientes. Estas garantías gubernamentales son alentadoras y esperanzadoras para la mejor calidad de vida de esta población que va en aumento. A pesar de muchos, las despedidas a sus seres queridos ante la partida de este mundo terrenal no se pudo hacer como de costumbre debido a la cuarentena del coronavirus.

Los adultos mayores no pudieron asistir a los funerales de familiares y amigos durante la pandemia por ser personas de alto riesgo. Tuvieron la oportunidad de ver el servicio fúnebre por aplicaciones tecnológicas, por ejemplo, zoom. Los adultos mayores por medio de la fe en Jesucristo fue su fortaleza en medio esta crisis mundial. Algunos adultos mayores que eran profesionales de la salud siguieron trabajando en primera fila

en los hospitales por su compromiso y fidelidad por sus pacientes era tan firme, que se contagiaron y algunos murieron ayudando a la demás. En cuanto a los gastos de imprevisto que ocasiono el COVID-19 a muchos adultos mayores se les hizo difícil costear lo necesario para su seguridad.

Jesucristo es nuestro ejemplo para seguir, lo podemos constatar en las escrituras en las descripciones de cómo miraba con dulzura, reflejando su amor y misericordia; escuchando las necesidades de los marginados, los olvidados por la sociedad... Las visitas a los adultos mayores en sus hogares o centros de cuidado ya se realizan con más libertad. Es de suma importancia el cuidado de la higiene personal y del hogar para evitar el contagio de algún virus o bacterias que pueda afectar la salud. Una de la consecuencia positiva de esta crisis podría ser el desarrollo de la empatía, el darse cuenta de cuántos adultos mayores necesitaron ayuda, también el fortalecimiento de las redes sociales del vecindario y la solidaridad intergeneracional. Dios está con la humanidad desde el comienzo y estará hasta el final. Es la fortaleza y pronto auxilio en cada situación.

La pandemia nos recuerda que vivimos en comunidad en interacción constante y que la acción de un individuo tiene impacto en todos los demás. Es conveniente conocer los detalles del impacto de la pandemia del COVID-19 para establecer medidas que promueven la detención precoz, rápida intervención, rehabilitación y el seguimiento a cualquier crisis sanitaria en el futuro.

Implicaciones

Las implicaciones eclesiológicas basadas en esta investigación se derivan de la misión de la iglesia y su función en el cuidado pastoral y la consejería al adulto mayor tomando como norte las funciones de la iglesia, esto es: adorar, aprender, alcanzar,

ayudar y administra bajo el amparo de nuestro Señor. La iglesia afirma la unidad del pueblo de Dios desafiando las congregaciones a vivir el amor a Dios, al prójimo y llevar la gran comisión de Cristo con la ayuda del Espíritu Santo. El crecimiento espiritual del adulto mayor y del cristiano en general no puede estar fuera de la casa del Señor, crecemos y damos frutos para ser de bendición a los demás. “Mas el fruto del espíritu es amor, gozo, paz, paciencia, benignidad, bondad, fe, mansedumbre, templanza; contra tales cosas no hay ley” (Gálatas 5:22-23) Que el adulto mayor se congregue en las iglesias le da sentido de pertenencia, se crean lazos de amistad entre esa población y el resto de la congregación que son muy importantes para conservar el mensaje de unidad del pueblo de Dios. “Que el Dios que funde aliento y perseverancia les conceda vivir juntos en armonía, conforme al ejemplo de Cristo Jesús” (Romanos 15:5) La iglesia y en específico los adultos mayores experimentaron una pérdida importante cuando ya no podían participar en sus comunidades espirituales y disfrutar de la koinonía. “Preocupémonos los unos por los otros, afín de estimularnos al amor y a las buenas obras. No dejemos de congregarnos, como acostumbran a hacerlo algunos, sino animémonos unos a otros, y con mayor razón ahora que vemos que aquel día se acerca” (Hebreos 10:24-25)

La historia cristiana está llena de crisis y también de acciones pastorales y significativas como ha ocurrido con la pandemia del COVID 19, que si bien es cierto que ha ocurrido una emergencia sanitaria a nivel mundial nos ha hecho reflexionar sobre los misterios de Dios y su voluntad. El hecho de que el proceso de vacunación comenzó temprano en Puerto Rico, implica que la esperanza de los adultos mayores de regresar a congregarse se va a concretar con prontitud ya que estos fueron de los primeros en

participan de la vacunación e inmunización masiva. El apóstol Pablo dice, “Porque, así como un solo cuerpo tiene muchas partes, y no todas las partes sirven para lo mismo, así también nosotros, aunque somos muchos, formamos un solo cuerpo en Cristo y estamos unidos unos a otros como partes del mismo cuerpo” (Romanos 12:4-5).

La comunidad comienza en la familia para sostener, sustentar, proteger, y perpetuar la especie humana, así como también para transmitir la fe de generación en generación. La Senescencia y la sensibilidad son etapas del proceso de envejecimiento natural y por lo tanto no es algo negativo; es de gran bendición para la iglesia contar con el ministerio de adultos mayores. “La gloria de los jóvenes es su fortaleza, la hermosura de los ancianos es su vejez” (Proverbios 20:29) Marta E. Bartel “La gracia para envejecer también se acompañan con esperanza; esto se expresa en esperanza por gracia”.¹⁴¹.

Mencionada en (2 Tesalonicense 2:16-17). “Y en mismo Jesucristo Señor nuestro, y Dios nuestro Padre, el cual nos amó y nos dio consolación eterna y buena esperanza por gracia, conforme vuestros corazones, y os confirme en toda buena palabra y obra.”

En esta etapa de la vida del adulto mayor su confianza en Dios y su fe serán mas grandes e intensas. Hay que reconocer que los adultos mayores son parte vital y pueden participar de la programación de la iglesia. El adulto mayor aprende y debe vivir con alegría porque ha recibido el don de la vida y de la salvación del Señor. Se puede envejecer con gracias aun en medio de las dificultades porque Dios es el dador de la gracia día tras día. Los jóvenes pueden llevar a cabo el cuidado pastoral a los adultos mayores y así recibir de sus experiencias retrocomunicación valiosa para ambos. Es

¹⁴¹ Martha E. Bartel, *Envejecer es de valientes* (Miami, Florida: Editorial Patmos, 2002), 50.

evidente que ha aumentado la cantidad d adultos mayores en las iglesias debido a que la población mayor ha ido en aumento.

La iglesia es un apoyo para el adulto mayor en las disciplinas espirituales. El cuidado pastoral es recíproco y a la vez debe ser compartido e impartido por los miembros de la congregación y no en exclusivo por una sola persona. Los adultos mayores nos enseñan con sabiduría y experiencia a tomar buenas decisiones cristianas. Los adultos mayores están esperando que le acompañemos y les ayudemos a mantenerse activos y útiles en la iglesia y en su comunidad. Tenemos que ir por más; hacer más, es tarea de todos.

La experiencia de haber vivido la epidemia y posterior pandemia del COVOD -19 nos enfrentan a la necesidad de prepararnos para otras crisis sanitarias o situaciones de gran magnitud que afecten comunidades enteras e incluso países. La iglesia también tiene la responsabilidad de hacer arreglos y preparativos para llevar el cuidado pastoral y la consejería en todo tiempo y circunstancia, sin poner en peligro la salud y la seguridad de los fieles.

Recomendaciones

A continuación, se presentan las recomendaciones que surgen de la investigación del cuidado pastoral y la consejería del adulto mayor y la propuesta pastoral para la iglesia. Cada recomendación guarda estrecha relación con el tema investigativo y conlleva la genuina intención de mejorar el cuidado pastoral y la consejería del adulto mayor desde una perspectiva holística, con el deseo que se puedan implantar y desarrollar en la iglesia. Se recomienda utilizar los servicios y ayuda profesional que ofrecen los gobiernos, los centros geriátricos y las iglesias para atender las demandas psicológicas,

médicas y espirituales del adulto mayor para mejorar su calidad de vida y funcionamiento social.

Los servicios de cuidado pastoral y consejería deben atenderse con prioridad específicamente en los municipios de mayor concentración de adultos mayores de 60 años. Se recomienda tener o crear un ministerio de adultos mayores de 60 años. Presupuestar partidas para contratar expertos en Gerontología para que capaciten a la iglesia en el trato holístico de los adultos mayores. Las iglesias deben ofrecer el cuidado pastoral y la consejería a los adultos mayores de forma holística, esto es: considerar a cada adulto mayor en todas las dimensiones de su Ser.

Se diseñó un modelo como referencia para la atención de los adultos mayores luego de la emergencia sanitaria del COVID 19 y su posible ejecución en la iglesia. Por ser este un tema de actualidad es poca la información referencial que se encuentra disponible en los documentos estudiados. Es clave señalar que el modelo es un intento por aportar a mantener y mejorar el cuidado pastoral y la consejería; solo pretende ser un instrumento y guía para comenzar, desarrollar o ampliar los programas existentes en la iglesia además de considerar todas las posibilidades de mejorarse para que se ajuste a la realidad de quienes intenten aplicarlo.

Modelo sugerido

Objetivos

Las metas que dan base a esta sugerencia se fundamentan en retar a los adultos mayores a descubrir las posibilidades de crecimiento entre ellos, sostenerlos e inspirarlos a través de los recursos de su fe.¹⁴² Aplicar los principios que hacen más efectiva la tarea

¹⁴² Hightower, James E. El Cuidado Pastoral desde la cuna hasta la tumba, (Nasheville, Tennessee 1955).

del cuidador pastoral en el contexto del ministerio cristiano.¹⁴³ Integrar el cuidado pastoral y la consejería como responsabilidad que toda la iglesia necesita desarrollar desde las acciones cristianas de sanar, apoyar, guiar y reconciliar a los fieles en el aspecto espiritual, intelectual, emocional y social.

Estrategias

Establecer una red de apoyo para el cuidado pastoral y la consejería que inicialmente estará compuesta por el pastor o laico directivo de la iglesia y por líderes de la congregación. La composición del grupo será dinámica y cambiante según las necesidades y disponibilidades que tenga la iglesia.

Estructura organizativa

- Dividir la congregación de la iglesia en grupos pequeños y asignar a líderes que se encargaran de llamar para ofrecer oración y suplir necesidades básicas.
- Informar al pastor o laico asignado la labor realizada y el seguimiento, si alguno.
- Crear grupos cerrados de Whats App con un administrador que monitorea las acciones y recomienda la planificación de actividades. Donde los adultos mayores puedan participar de cualquiera de los grupos y sentirse útiles, cómodos y acompañados. Posibles grupos:
 - Grupo de adultos mayores de 60 años
 - Grupo de oración con horarios establecido

¹⁴³ *Ibíd.*, 156.

- Grupos de adoración por medios de canticos
- Grupos educación cristiana- organiza los estudios bíblicos.

Hacer un banco de talento relacionado con el uso de la tecnología. Los expertos ofrecerán asistencia técnica a los que necesiten y le darán seguimiento para que se hagan diestros en el manejo de las aplicaciones que utiliza la iglesia. Youversion (Biblia), Church Center, Zoom, WhatsApp, Facebook. Realizar servicios de oración por teléfono para atender a los que no pueden asistir al Templo. Transmitir los cultos y estudios bíblicos por la aplicación de Facebook. Darles oportunidad a los adultos mayores de 60 años a participar a la realización de actividades eclesiásticas. Establecer grupos de apoyo social que desarrollen estimulación emocional e intelectual en los adultos mayores para establecer relaciones buenas y satisfactorias con sus amigos y hermanos en la fe con el fin de retrasar el deterioro cognitivo.

Es importante la creatividad para servir a la comunidad y dejarles saber nuestra presencia con servicios directo para mejorar la calidad de vida, ejemplo de estos son: las clínicas de salud, los festivales de música cristiana, los dramas cristianos, las campañas de ornato y limpieza, los programas de reciclaje, los lavados de automóviles, las campañas de nutrición y peso saludable, entre otros, que sean útiles en la comunidad de la que formamos parte.

En cuanto a la educación cristiana pueden los adultos mayores dar clases a los nuevos creyentes. Pertenecer al cuerpo diaconal y de ujieres. Realizar actividades que puedan compartir con los jóvenes y niños como son: los campamentos de verano, las noches de talento de los adultos mayores donde pueden declamar, cantar o participar en

dramas de la iglesia también la confección de alimentos y otras que esto se puede combinar con festividades de la comunidad.

Fomentar que los adultos mayores de la iglesia a participar de los Centros de Actividades Múltiples para Personas de Edad Avanzada (CAMPEA), que están dirigidos a personas de 60 años o más, comparten atención y servicios que contribuyen a su bienestar y seguridad. Los adultos mayores reciben los servicios de transportación, nutrición, salud, servicios sociales, lavandería, socialización y educación.¹⁴⁴

Debemos analizar, reflexionar y evaluar el cuidado pastoral y la consejería que ofrece la iglesia en sus dos dimensiones: como cuidador pastoral y consejero, y como receptor del cuidado pastoral y la consejería. Hacer los cambios y ajustes necesarios en la programación y ejecución de las actividades de cuidado pastoral y consejería para que se logre el objetivo principal que no es otro que la plenitud de la vida.

¹⁴⁴ Martha E. Bartel *Envejecer es de valientes*. Miami, Florida: Editorial Patmos, 2002. 50.

BIBLIOGRAFÍA

- Adams Jay E. *Capacitados para Restaurar Guía Cristiana de aconsejar para laicos* Terrasa, Barcelona, Editorial Clie 1981.
- Adulto Mayor significado – *Adulto Mayor Inteligente* accesado 25 de agosto de 2022.
<http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- Afiliados Ministerio de Adultos Mayores Accesado 18 de julio del 2021
<https://www.ibpr.org/afiliadas>
- Amparo Rivera, Roberto. *No me dejes solo*. Rio Piedras, Puerto Rico: Editorial Palabras y Más Inc, 2005.
- Bartel, Martha E. *Envejecer es de valientes*. Miami, Florida: Editorial Patmos, 2002.
- González Justo. Mañana. *Christian Theology From a Hispanic Perspective*. (Nashville TN: Abingdon Press, 1990),127.
- Boletín Administrativo Núm. 2020-029; Orden ejecutiva de la gobernadora para extender las medidas para controlar el riesgo de contagio del COVID-19 en Puerto Rico. Accesado 10 de junio 2020 <https://www.lexjuris.com/ordenes/OE-2020-029.pdf>
- Broche Yunier -Pérez Evelyn Fernández-Castillo Darlyn Alejandra Reyes Luzardo. *Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19*. Accesado 2 de febrero 2022
<https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/#:~:text=De%20ah%C3%AD%20que%20planteen%20que,niveles%20de%20ansiedad%20y%20estr%C3%A9s.>
- Campbell-Reed Eileen R., *10 for pastoral care during the coronavirus outbreak*. during-coronavirus-outbreak Chicago, IL: Editorial The Christian Century 312.263. March 10, 2020 Accesado 6 de septiembre. 2022
<https://www.christiancentury.org/blog-post/guest-post/10-guidelines-pastoral-care-CDC> Center of Disease Control and Prevention, *COVID-19 Risks and Information for Older Adults* <https://www.cdc.gov/aging/covid19/index.html>
- Clínica, Mayo. Trastorno de Ansiedad Accesado 19 octubre 2022
<https://www.mayoclinic.org/es> -
- Collins Gary, *Hombres en transición* . Miami, Florida: Editorial Caribe, 1978.
- Cope de Watt Joyce. *Nunca es tarde para decirle ¡Si! A la vida Todo para; el adulto mayor, su familia y su iglesia*. El Paso, Texas: Editorial Mundo Hispano, 2008.

Conferencia episcopal de Chile. Iglesia CL. *El bienestar psicoespiritual de los adultos mayores y en la vejez en el contexto de pandemia actual*. 2 de abril 2023
<http://www.iglesia.cl/42536-el-bienestar-psicoespiritual-de-los-adultos-mayores-y-en-la-vejez-en-el-contexto-de-pandemia>

Durante el COVID-19 Departamento de Salud *Guía para establecimientos de Cuidado de Adulto Mayores* Accesado 11 de enero 2023
<https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/2996>

Cuellar Dr. Pedro Felipe Vejez *Activa: la soledad es un riesgo mental y físico para las personas de la tercera edad* Accesado 1 abril 2023.
<https://medicinaysaludpublica.com/noticias/geriatria/vejez-activa-la-soledad-es-un-riesgo-mental-y-fisico-para-las-personas-de-la-tercera-edad/16623> Noviembre 10 2022.

Diccionario de la Real Academia Española, 2 de septiembre 2022
<https://dle.rae.es/pandemia>

Day, Roanna. *Crecimiento espiritual: por qué es importante y cómo lograrlo* Accesado 17 marzo, 2022 Glorify <https://glorify-app.com/es/crecimiento-espiritual/>

Desarrollo de Ministerios *Entre los Niños Discipleship Place*, julio 28 2020 Accesado 2 septiembre 2022 <https://backtothebible.app>

Diccionario Oxford, Accesado 17 de octubre 2022
<https://www.google.com/search?q=acompanamiento>

Diccionario de la Real Academia Española, Accesado 2 septiembre 2022
<https://dle.rae.es/pandemia>

Discipleship Place Definición de “Pastor” y Cuidado Pastoral Jul 28, 2020 8:40 am AST Accesado 1 de enero 2022 <https://backtothebible.app/library/discipleship-place/desarrollo-de-ministerios-entre-los-ninos/definicion-de-pastor-y-cuidado-pastoral/XQA3OZYxmgX>

Directrices gubernamentales sobre la vacunación compulsoria contra el COVID-19 Accesado 2 de febrero 2023 <https://www.ibpr.org/post/directrices-gubernamentales-sobre-la-vacunaci%C3%B3n-compulsoria-contra-el-covid-19>

El mensaje de Jesús Da Luz y Vida al Alma Mas que Vencedores redactado 10 de marzo de 2020 Accesado 12 de abril 2021
<https://www.elmensajedejesus.org/recursos/el-mensaje-de-jesus/226-el-mensaje-de-jesus-n-62-mas-que-vencedores-romanos-8-37-39.html>

Encalada Ramos María José, “*Desesperanza en adultos de la iglesia cristiana protestante Alianza-Misionera de Carcelén durante el confinamiento por covid-19*”: Universidad Central de Ecuador Grado Psicología Clínica Quito-Ecuador

202. pp101. Accesado 2septiembre 2022
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26359/1/FCP-CPC-> .

Eng, P. E. Rimm, G. Fitzmaurice, I. Kawachi. *Social ties and change in social ties in relation to subsequent total and cause-specific mortality and coronary heart disease incidence in men. Am J Epidemiol.*, 155 (2002), pp. 700-709 Accesado 10 de enero 2023 <http://dx.doi.org/10.1093/aje/155.8.700>

Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): *Vacunas* 17 de mayo de 2022
 Accesado 1 abril2023 [https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-)

Instituto nacional de México *Envejecimiento* Accesado 12 de abril 2023
www.geriatria.salud.gov.mx

Eyer, Richard C. *Cuidado pastoral Dios en medio de los sufrimientos*. Saint Louis, Missouri: Editorial Concordia, 2008

Fraser, S. M. Lagacé. *Ageism and COVID-19: What does our society's response says about us? Age Ageing*. Accesado 12 de diciembre 2020,
<http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afaa097>

Ferguson Sinclair B. David F Wrigth, J.I. Packer *Nuevo diccionario de Teología Traducido por Hiram Duffer* Casa Bautista de Publicaciones Cuarta Edición: 2003 El Paso, Texas.

LA FORTALEZA Nueva asignación de \$597 millones al programa PAN apoya el sustento de más de 854 mil familias en la isla afectadas por el COVID-19 3/21/2021 Accesado 18 de noviembre de 2022
<https://www.fortaleza.pr.gov/comunicados/nueva-asignacion-de-597-millones-al-programa-pan-apoya-el-sustento-de-mas-de-854-mil-familias-en-la-isla-afectadas-por-el-covid-el%20Programa%20PAN%2C>

Fundeú Rae El/la COVID-19, Nombre de la enfermedad del coronavirus 12/20/2021/ Accesado 03 septiembre 2022 <https://www.fundeu.es/recomendacion/covid-19-nombre-de-la-enfermedad-del-coronavirus>

Galang, Joseph Renus F. *Pastoral and spiritual care for quarantined individuals and their families* Journal of Public Health Oxford. 2021(Mar 8: fdab061): pp. 1 Accesado 17 de mayo 2022
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7989358/>

González, Jennifer. *Detalla nuevo paquete de alivios para enfrentar la pandemia* Accesado 19 de enero de 2023 <https://gonzalez->

colon.house.gov/media/press-releases/jennifer-gonzalez-detalla-nuevo-paquete-de-alivios-para-enfrentar-la-pandemia

González-Rivera Juan Aníbal, *Integrando la Espiritualidad en la Consejería Profesional y la Psicoterapia: Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual*, Accesado septiembre 4 de 2022 Revista Griot (ISSN 1949-4742) Vol. 10, Núm. 1, 2017): 66.

Hernández Falcón Jiménez, Mendoza, Araceli¹, Pérez Cabrera, Iñiga “*Transcendence of communication in the quality of life of the elderly adult in social distancing by COVID-19.*” Revista de Comunicación y Salud. 2022, Vol. 12 Issue 1, p45-58. 14p. Accesado 15 de octubre 2022 <https://web.s.ebscohost.com/ehost/>

Hopkins John, Medicina complementaria y Alternativa Accesado 10 de octubre de 2022 <https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/Medicina-complementaria-y-alternativa>

Higthower, James E. *El Cuidado pastoral desde la cuna hasta la tumba* Nashville, Tennessee: Casa Bautista, 1986.

Hyver, Carlos. *Manual Clínico de Geriatría* (México, D.F.: Ciencia y Cultura Latinoamericana, A. de C.V, 1998)3. Bautista 1986.

Huang, Y. N. Zao. *Generalized anxiety disorder depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey.* MedRxiv., (2020). Accesado 13 de noviembre 2023 <http://dx.doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395>

Izquierdo Moreno Ciriaco. *La Ancianidad Nueva frontera II. Jubilación y convivencia social* Ediciones Mensajero 1994.

Johnston Erin F., David E. Eagle, Jennifer Headley and Anna Holeman, *Ministerio pastoral en tiempos inestables: Un estudio cualitativo de las experiencias del clero durante la pandemia de COVID-19* 08-06-20216 Accesado 20 de diciembre 2022 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9099372/>

Ley CARES y Legislación Relacionada Fondo de Alivio del Coronavirus (CRF) en Puerto Rico Accesado 2 febrero 2022. <https://recovery.pr.gov/es/ley-cares>

Obras de Lutero (ed. en inglés) Vol. 43, pg. 132 la carta “*Si uno puede huir de una plaga mortal*” escrita al reverendo Dr. John Hess Accesado 20 de junio 2022 <https://www.facebook.com/luteranoslaflorida/posts/1065572890472168/>

MacArthur, Jr. Wayne A. Mack y la facultad de The Master’ Collegue. *Una Nueva Mirada a la Consejería Bíblica Una Guía de Básica de Principios y Prácticas de*

la Consejería Principios y Práctica de la Consejería Bíblica. Nashville Tennessee: Editorial Caribe,1996.

Mayo Clinic *Trastorno de Ansiedad* Accesado 18 de octubre 2022

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Medline plus Biblioteca Nacional de Medicina. *Depresión*, Accesado 15 septiembre 2022.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>

Montilla Esteban R., *Viviendo La Tercera Edad.* Barcelona, España: Editorial CLIE Terraza, 2004.

National Geographic, *Los 7 tipos de coronavirus que infectan humanos.* 26 de marzo 2022.

https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/siete-tipos-coronavirus-que-infectan-humanos_15353

New Jersey Centro de información del COVID-19 *¿Cuál es el nombre oficial del nuevo coronavirus?* Accesado 20 de marzo 2023.

<https://covid19.nj.gov/es/faqs/coronavirus-information/about-the-virus/%C2%BFcu%C3%A1l-es-el-nombre-oficial-del-nuevo-coronavirus>

Oficina Para Asuntos de la Vejez. *Leyes que protegen al anciano maltratado.* San Juan, Puerto Rico. *Estado Libre Asociado de Puerto Rico.* Accesado 26 de octubre 2022.

<https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Informacin/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%20Personas%20Edad%20Avanzada%20%20PR%20y%20El%20Mundo%202022.pdf>

OPS Organización Panamericana de la Salud en Ginebra Tetos 11 de marzo 2020

Accesado septiembre 8 2022 www.paho.org

Instituto nacional de México 16 de octubre 2022 www.geriatria.salud.gov.mx

Istra Pacheco, *Mortal tener a los envejecientes en el olvido*, Accesado 25 de agosto 2022.

www.primerahora.com/estilos-de-vida/salud/nota/mortal-tener-los-envejecientes-en-el-olvido-1-237436/

Pinazo Sacramento -Hernández. *Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas, mayores: problemas y retos septiembre-octubre 2020* Accesado 2 de octubre 2022.

www.elsevier.es/regg

Poder Judicial de Puerto Rico *Persona Adulto Mayor*

<https://poderjudicial.pr/index.php/educacion-a-la-comunidad/informacion-sobre-temas-legales/problematicas-sociales-comunes/persona-adulta-> Accesado 10 de octubre 2022

- Rea R John, Th. D. *El Espíritu Santo en la Biblia*. Miami, Florida: Editorial Patmos 2004, 21.
- Revista Española de Geriátría y Gerontología Vol. 55. Núm. (Septiembre - Octubre 2020) *Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos*. Accesado 20 de enero 2021 <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>
- Reyes, Ricardo. *Adulto Mayor Inteligente*, 20 abril 2018, Accesado 1 octubre 2022. <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/> 2018
- Rivera Varga, Daniel. Excepciones para no vacunarse contra el COVID-19, si un patrono lo exige por ED. MICROJURIS.COM PUERTO RICO 29 enero 2021 <https://aldia.microjuris.com/2021/01/29/excepciones-para-no-vacunarse-contra-el-covid-19-si-un-patrono-lo-exige/>
- Sacramento Pinazo-Hernandis, *Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos* Universidad de València, València, España Vol. 55. Núm. 5. (septiembre - octubre 2020) Accesado 17 de febrero 2023. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>
- Sánchez Jair, *El mensaje de Jesús Da Luz y Vida al Alma Mas que Vencedores* 2(enero2023) Accesado 25 de abril 2023 <https://www.elmensajedejesus.org/recursos/el-mensaje-de-jesus/226-el-mensaje-de-jesus-n-62-mas-que-vencedores-romanos-8-37-39.html>
- Schipani Daniel S. Jiménez Pablo A. *Psicología y Consejo Pastora: Perspectivas Hispanas* (Decaur, GA Libros AETH 1997).
- Taylor Richard S. Grider J. Kenneth, Taylor Willard H. *Diccionario Teológico* Beacon Lenexas, Kansas USA: Casa Nazarena de Publicaciones, 1984.
- Villar Posada Feliciano, Montserrat Celdrán, Rodrigo Serrat y Valentina Cannella *Abordando la diversidad en el envejecimiento activo: Una propuesta de clasificación* Universidad de Barcelona 62Volumen 47, número 1, enero-marzo, 2018/págs. 55-62