

“ELEMENTOS NECESARIOS PARA UNA PRAXIS EFICAZ EN LA  
CONSEJERÍA Y CUIDADO PASTORAL EN EL CONTEXTO DE COVID-19”

Por:  
Julio A. Núñez Soto  
© Derechos Reservados

Tesina Documental presentada al Programa Graduado de la Universidad Teológica del  
Caribe en Saint Just, P.R. como uno de los requisitos para la obtención del grado de  
Maestría en Artes en Ministerios Cristianos con Especialidad en  
Consejería y Cuidado Pastoral

Diciembre 2022

## CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN

Sirva la presente para certificar que la Tesina Documental titulada:  
“Elementos necesarios para una praxis eficaz en la Consejería y Cuidado Pastoral  
en el contexto de COVID-19”

Presentada por:

Julio A. Núñez Soto

Ha sido aceptada como requisito parcial del Grado de Maestría en Artes en  
Ministerios Cristianos con especialidad en Consejería y Cuidado Pastoral

Aprobada en diciembre, 2022

---

Samuel Caraballo-López, Ed. D., D. Min  
Consejero de Tesina

---

Fecha

---

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

---

Fecha

## CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Julio A. Núñez Soto, certifico que la Tesina Documental titulada: “Elementos necesarios para una praxis eficaz en la Consejería y Cuidado Pastoral en el contexto de COVID-19,” la cual presento como requisito para optar por el grado de Maestría en Artes en Ministerios Cristianos con especialidad en Consejería y Cuidado Pastoral de la Universidad Teológica del Caribe es un trabajo original e inédito.

---

Julio A. Núñez Soto

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación al Dios y Padre Eterno, que me rescató del pecado, llamándome a trabajar y servir en este santo ministerio. Luego, quiero dedicarlo a las personas que amo, las cuales han sido muy especiales a lo largo de mi vida. En primer lugar, a mi querida madre Josefa Soto Negrón, en su memoria, por su amor maternal y por ser un ejemplo de una gran creyente y fiel servidora de Jesucristo. De igual modo, dedico este trabajo a mi abuela Carmen Negrón López, que junto a mi madre está disfrutando de las moradas celestiales. Ella entregó su vida por completo al Señor y fue gracias a sus incesantes oraciones que mi familia y yo llegamos al evangelio.

Por último, también dedico este trabajo a mi amada esposa Sandra Caraballo, y a mis dos hijos Christopher y Matthew, ya que fueron mi ancla y fuente de inspiración para lograr mi objetivo de obtener mi maestría en Consejería y Pastoral con la Universidad Teológica del Caribe (UTC).

## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, quiero agradecer a mi amada esposa, Sandra Caraballo, su apoyo, paciencia y amor incondicional en este largo camino de estudio académico. Luego, quiero agradecer a todos mis profesores de la Universidad Teológica del Caribe por su dedicación, pasión y por brindarme una educación de excelencia, la cual me servirá a lo largo de mi vida personal y ministerial. En particular, quiero agradecer a mi mentor, el Dr. Samuel Caraballo López, porque sin sus consejos hubiera sido muy difícil terminar mi proyecto de tesina.

También deseo agradecer, a la Decana de Asuntos Académicos, la Dra. Carmen Ayala Ríos, por su ayuda en el envío del formulario de preguntas al panel de expertos, así como al Coordinador de la Escuela Graduada, el Rev. Pablo Valentín Montalvo por toda su ayuda en este proceso para completar mi grado de maestría. Finalmente, quiero agradecer a la Rev. María E. Ramos Cruz, Rev. José A. Ferrer Rodríguez, Rev. Christian Miranda Lozada, Rev. Omar A. Samot Cruz, Dra. Ivelisse López Delgado y a la Dra. Lizzie Báez por su colaboración y por ser un canal de bendición en este trabajo de investigación. Estoy seguro que esta investigación será de gran utilidad para el pueblo de Dios y servirá como recurso para pastores, consejeros y personas que proveen servicios de consejería y cuidado pastoral. ¡Muchas gracias y bendiciones!

## SUMARIO

El siguiente trabajo de investigación tenía como objetivo explorar cómo se han visto afectados los servicios de consejería y cuidado pastoral desde que comenzó la pandemia COVID-19. Para obtener los hallazgos y conclusiones de investigación, se llevó a cabo un estudio de campo mediante una entrevista fenomenológica a un grupo de expertos en la temática, utilizando un formulario que incluyó un protocolo de preguntas de investigación que sirvieron para comprender mejor los siguientes aspectos: (1) las consecuencias del confinamiento en el hogar durante el COVID-19, (2) la opinión de las iglesias sobre la pandemia del COVID-19, (3) los casos más significativos durante el COVID-19, (4) el efecto del COVID-19 en las iglesias, (5) las repercusiones del COVID-19 en los líderes de las iglesias, (6) las estrategias implementadas durante el COVID-19, y (7) los elementos esenciales para la praxis de la consejería y el cuidado pastoral desde el contexto del COVID-19.

Entre algunas de las conclusiones de esta investigación, cabe destacar que el confinamiento en el hogar tuvo serios efectos en las iglesias pentecostales, causando un aumento en el número de casos psicológicos, emocionales, maritales y familiares durante la pandemia. A pesar del aumento en estos casos, el 65.9% de los feligreses estuvieron muy de acuerdo con los requisitos de confinamiento en el hogar, así como el 79.2% de los feligreses estuvieron muy de acuerdo con la vacunación contra el COVID-19 como medidas para prevenir la propagación del virus. También se desprende que, entre la población de estudiantes universitarios y jóvenes profesionales, se identificó los problemas de depresión entre los casos más difíciles que requirieron de alguna intervención psicológica o ayuda profesional. Además, identificamos al grupo de

mujeres de entre 40 y 50 años en la categoría de casos difíciles que buscaron asesoramiento espiritual durante este período de pandemia.

Durante el periodo pandémico, las tres áreas más afectadas en las iglesias fueron la asistencia al culto, la salud emocional y espiritual, y las finanzas. La pandemia del COVID-19 tuvo un efecto directo en los servicios de asesoramiento y atención pastoral en persona, lo que llevó a muchos pastores y consejeros a tener que hacer sesiones virtuales o consultas por teléfono. Entre los retos en el área de la consejería y cuidado pastoral se encuentran el uso de la tecnología, la confidencialidad y el no poder brindar acompañamiento pastoral en ciertos momentos de necesidad durante la pandemia.

Por otro lado, el 50% de los pastores dedicó mucho más tiempo a asuntos de consejería y cuidado pastoral durante la pandemia en comparación con su experiencia antes de la pandemia. Esto llevó a algunos a experimentar síntomas de estrés, agotamiento emocional, psicológico y espiritual, insomnio leve, fatiga, ansiedad, frustración, impotencia, soledad y problemas de salud causados por la carga de trabajo ministerial durante el periodo de la pandemia. Frente a estos efectos adversos y retos, el 100% de los expertos opinó que se debería incorporar nuevos elementos para mejorar la práctica en el ámbito de la consejería y cuidado pastoral.

Al concluir este trabajo de investigación se pudo identificar las implicaciones asociadas a mejorar la práctica eficaz en la consejería y cuidado pastoral desde el contexto del COVID-19, entre las que cabe mencionar: (a) implicaciones históricas, (b) implicaciones familiares, (c) implicaciones prácticas, (d) implicaciones personales, (e) implicaciones eclesiales, y (f) implicaciones académicas. Por otra parte, entre algunas de las recomendaciones, se propuso la creación de nuevos comités o ministerios de apoyo,

hacer mejor uso de los recursos tecnológicos y de las redes sociales, desarrollar un manual o guía de cuidado pastoral adaptado al contexto de una pandemia, la redacción de un plan de contingencia en el que se detallen los pasos necesarios para continuar brindando los servicios de consejería y cuidado pastoral en caso de surgir una situación similar al COVID-19 y la creación de foros o grupos de discusión con el propósito de intercambiar las lecciones aprendidas durante la pandemia.

Con respecto al bienestar emocional de los pastores y consejeros, se recomendó que estos presten más atención al autocuidado y no se sobrecarguen demasiado, sino que traten de equilibrar su vida personal y ministerial. Finalmente, entre las recomendaciones a nivel académico, se sugirió que las universidades incorporen temas en sus currículos sobre los efectos de los eventos fenomenológicos o catastróficos en las personas. Asimismo, las universidades pudieran coordinar con algunas iglesias para patrocinar programas de internado, además de motivar a sus estudiantes a realizar nuevas investigaciones considerando otros temas desde el contexto de COVID-19.

## ABSTRACT

The following research intended to explore how counseling and pastoral care services have been affected since the outbreak of the COVID-19 pandemic. In order to obtain research findings and conclusions, a field study was conducted through a phenomenological interview of a group of subject matter experts using a template form that included a protocol of research questions that served to better understand the following aspects: (1) the consequences of home confinement during COVID-19, (2) the churches' opinion on the COVID-19 pandemic, (3) the most significant cases during COVID-19, (4) the effect of COVID-19 on the churches, (5) the impact of COVID-19 on church leaders, (6) the strategies implemented during COVID-19, and (7) the essential elements for the praxis of counseling and pastoral care from the context of COVID-19.

Among some of the findings from this research, it is noteworthy that home confinement had serious effects on Pentecostal churches, causing an increase in the number of psychological, emotional, marital, and family cases during the pandemic. Despite the increase in these cases, 65.9% of parishioners strongly agreed with home confinement requirements, as well as 79.2% of parishioners strongly agreed with vaccination against COVID-19 as measures to prevent the spread of the virus. It also appears that, among the population of university students and young professionals, depression problems were identified among the most difficult cases that required some psychological intervention or professional help. In addition, we identified the group of women between 40 and 50 years of age in the category of difficult cases who sought spiritual counseling during this pandemic period.

During the pandemic period, the three most impacted areas in churches were worship attendance, emotional and spiritual health, and finances. The COVID-19

pandemic had a direct effect on in-person counseling and pastoral care services, leading many pastors and counselors to have to conduct virtual sessions or consultations by telephone. Among the challenges in the area of counseling and pastoral care were the use of technology, confidentiality, and not being able to provide pastoral accompaniment at certain times of need during the pandemic.

On the other hand, 50% of pastors spent significantly more time on counseling and pastoral care issues during the pandemic compared to their experience before the pandemic. This led some to experience symptoms of stress, emotional, psychological and spiritual exhaustion, mild insomnia, fatigue, anxiety, frustration, helplessness, loneliness and health problems caused by the ministerial workload during the pandemic period. Against these adverse effects and challenges, 100% of the experts were of the opinion that new elements should be incorporated to improve the practice in the field of counseling and pastoral care.

At the end of this research work, it was possible to identify the implications associated with improving effective practice in counseling and pastoral care from the context of COVID-19, including: (a) historical implications, (b) family implications, (c) practical implications, (d) personal implications, (e) ecclesial implications, and (f) academic implications. Some of the recommendations included the creation of new support committees or ministries, making better use of technological resources and social networks, developing a pastoral care manual or guide adapted to the context of a pandemic, developing a contingency plan detailing the necessary steps to continue providing counseling and pastoral care services in case a situation similar to COVID-19

arises, and creating forums or discussion groups for the purpose of exchanging lessons learned during the pandemic.

With regard to the emotional well-being of pastors and counselors, it was recommended that pastors and counselors pay more attention to self-care and not overburden themselves, but try to balance their personal and ministerial lives. Finally, among the recommendations at the academic level, it was suggested that universities incorporate topics in their curriculum regarding the effects of phenomenological or catastrophic events on people. Also, universities could coordinate with some churches to sponsor internship programs, in addition to motivating their students to conduct new research considering other topics from the context of COVID-19.

## CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN.....	i
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA.....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTOS .....	iv
SUMARIO .....	v
CAPÍTULO I .....	1
Antecedentes del problema .....	1
Planteamiento del problema .....	4
Propósito de la investigación.....	11
Justificación.....	13
Preguntas de investigación .....	16
Definición de términos .....	17
Delimitación del estudio.....	22
CAPÍTULO II .....	25
Introducción .....	25
Trasfondo histórico .....	27
Marco teórico .....	35
Definición de la consejería y cuidado pastoral .....	35
Dimensiones de la consejería y cuidado pastoral .....	38

La violencia doméstica durante COVID-19 .....	47
Efectos del confinamiento durante el COVID-19 .....	48
Efectos del COVID-19 en la salud mental .....	51
Efectos del COVID-19 en los líderes eclesiales .....	54
Base ética-legal .....	56
Definición de la ética cristiana .....	58
Los deberes en la ética cristiana .....	59
La base teológica de la ética cristiana .....	60
Aspectos legales de la consejería pastoral .....	61
Riesgos legales en la consejería pastoral .....	62
Investigaciones realizadas .....	65
CAPÍTULO III.....	71
Introducción .....	71
Diseño de investigación .....	73
Descripción del instrumento.....	73
Procedimiento.....	74
CAPÍTULO IV.....	90
Introducción .....	90
Hallazgos del análisis de literatura.....	91
Hallazgos de la entrevista fenomenológica.....	98

CAPÍTULO V .....	121
Conclusiones .....	121
Conclusiones del análisis de literatura.....	122
Conclusiones de la entrevista fenomenológica.....	124
Implicaciones .....	129
Recomendaciones.....	132
Recomendaciones generales .....	133
Recomendaciones para mejorar la práctica de la consejería y cuidado pastoral .....	134
Recomendaciones para los pastores y consejeros.....	135
Recomendaciones a nivel académico .....	136
BIBLIOGRAFÍA .....	138
ANEJOS.....	145
Anejo-A.1 .....	146
Anejo-A.2 .....	149
Anejo-A.3.....	151
Anejo-A.4.....	154
Anejo-A.5 .....	156

# CAPÍTULO I

## **Antecedentes del problema**

A lo largo de la historia ha habido diferentes epidemias y pandemias, pero a principios del siglo XX, en el año 1918, se registró la primera pandemia mundial conocida como el virus de la gripe “H1N1” o gripe española, que se extendió a gran velocidad por todo el mundo y en sólo 18 meses infectó a un tercio de la población mundial.<sup>1</sup> Algunos estiman que el número de muertes causadas en todo el mundo oscila entre los 40 y los 100 millones, aunque hay otros que afirman que la cifra fue aún mayor. Sin embargo, la aparición y el desarrollo de la gripe española siguen planteando una serie de preguntas sin respuesta, que tal vez deban abordarse a la luz de otras nuevas pandemias de gripe o quizás con la reciente pandemia de COVID-19.<sup>2</sup> Más adelante se analizarán los antecedentes históricos de la pandemia de la gripe española para compararlos con lo que está sucediendo hoy en día con el COVID-19.

Por lo tanto, una de las cosas que se pretende hacer en esta investigación es poder comparar los posibles efectos emocionales y psicológicos entre las dos pandemias, que ocurrieron en épocas diferentes. Obviamente, esto es un poco difícil, ya que el COVID-19 es un evento novel y apenas se están empezando a realizar nuevos estudios e

---

<sup>1</sup> Toby Saul, “Gripe española: la primera pandemia global,” *National Geographic*, el 22 de junio de 2018, consultado el 4 de diciembre de 2021, [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/gripe-espanola-primera-pandemia-global\\_12836](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/gripe-espanola-primera-pandemia-global_12836).

<sup>2</sup> Elliot Frank, *La Pandemia de Gripe Española: La Pandemia Más Mortal de la Historia y Cómo Cambió el Mundo*, trad. Diego Ignacio Ramos (Venit Publisher, 2020), 4, Kindle.

investigaciones sobre los efectos del coronavirus en la salud emocional y mental de las personas. Por otro lado, con la gripe española son muy pocos los datos que se tienen sobre las repercusiones psicológicas de aquella época. Aunque esto sea cierto, no se puede negar que los efectos postraumáticos del coronavirus se han dejado sentir y han tenido graves consecuencias en nuestra sociedad. Esta ha sido una de las razones que nos ha motivado, como ministro, a querer investigar las consecuencias del COVID-19 en el área de la consejería y cuidado pastoral en las iglesias protestantes —pentecostales— de Puerto Rico.

En el transcurso de apenas dos años, la vida tal como la conocíamos ha dado un nuevo giro, obligándonos a hacer reajustes y cambios en nuestro estilo de vida. Parece que el COVID-19 llegó para quedarse, por lo tanto, es necesario que aceptemos esta realidad, con el fin de ir cambiando nuestras vidas para hacer frente a los nuevos retos, desafíos y circunstancias, los cuales ha traído consigo esta terrible pandemia. Esta nueva norma o estilo de vida, por así decirlo, no sólo ha llevado a las personas a tener que hacer cambios a nivel personal, sino que también ha provocado una crisis en las diferentes esferas de nuestra sociedad, obligándonos a hacer reajustes en el ámbito personal, social, económico, académico, político y religioso, entre otros.

En el área religiosa o eclesial, el COVID-19 ha causado efectos significativos en diferentes áreas dentro de las iglesias, tales como: sus reuniones o servicios presenciales, las clases bíblicas, los sacramentos del bautismo y la comunión, la disminución de las finanzas y la membresía, e incluso en los servicios ofrecidos en el área de consejería y cuidado pastoral, que es el tema central de nuestra investigación. Así pues, mientras el COVID-19 trae un nuevo nivel de estrés e incertidumbre al mundo, los pastores y líderes

cristianos están entrando en un nuevo nivel de consejería y cuidado pastoral en sus iglesias y comunidades.<sup>3</sup>

Por eso, es importante que los pastores comprendan que esta situación no sólo afecta a otras personas, sino que también tiene un efecto directo sobre ellos mismos. El COVID-19 ha causado una serie de problemas emocionales y traumas psicológicos en las personas, incluyendo a los pastores y consejeros cristianos. Nadie está exento de los efectos adversos causados por esta pandemia. En el caso de los pastores, muchos han tenido que invertir muchas horas de trabajo en el asesoramiento pastoral a raíz de esta pandemia, lo que también ha provocado efectos adversos en ellos mismos, como el estrés, problemas cardíacos y síndrome de agotamiento, entre otros.

En un artículo publicado el 4 de enero de 2022 por “Christianity Today,” se señala que, a medida que la pandemia avanza, el agotamiento de los pastores y líderes de la iglesia sigue empeorando. En el mismo artículo, se hace referencia a una encuesta publicada en noviembre de 2020 por “Barna Group” que señaló que el 38% de los pastores consideraron seriamente dejar su trabajo a tiempo completo en el ministerio, frente al 29% en enero del mismo año. El aumento del número de pastores que están reconsiderando su profesión está directamente relacionado con el aumento de los niveles de estrés y el deterioro de la salud mental en general.<sup>4</sup> Por lo tanto, es de esperar que las metodologías de cuidado pastoral e intervenciones espirituales a las que estábamos

---

<sup>3</sup> Para los efectos de este trabajo de investigación, los términos “pastor, ministro y consejero” que se usan en este estudio aplican de igual manera a la forma femenina “pastora, ministra y consejera”. No debe interpretarse como que el autor no les reconoce igual derecho a las mujeres a ejercer tales profesiones.

<sup>4</sup> Kate Shellnutt, “Los Pastores No Están Bien: El 38 % Ha Considerado Dejar El Ministerio,” *ChristianityToday.Com*, consultado el 16 de enero de 2022, <https://www.christianitytoday.com/ct/2022/january-web-only/pastor-agotamiento-pandemia-barna-dejar-ministerio-es.html>.

acostumbrados, requieran ahora ciertos cambios, más adaptados a la realidad de una pandemia como el COVID-19.

Así que, en respuesta a esta necesidad, este estudio documental busca investigar cuáles han sido los efectos, cambios y retos que ha provocado la pandemia del COVID-19 en el área de consejería y cuidado pastoral en las iglesias pentecostales de Puerto Rico, además de examinar cuáles son aquellos elementos necesarios para ejercer una praxis efectiva en consejería y cuidado pastoral desde el contexto de un evento pandémico.

### **Planteamiento del problema**

Ya a finales de 2019 habían trascendido las primeras noticias sobre el COVID-19 y no fue hasta principios del 2020 cuando cobró más notoriedad a nivel mundial. La pandemia de coronavirus vino a convertirse en la principal protagonista del año 2020, ya que obligó a la gran mayoría de los países del mundo a tener que implementar estrictas medidas de confinamiento masivo y distanciamiento social, para poder contener la propagación de este mortal virus. A pesar de estos intentos, las nefastas consecuencias fueron de gran alcance a nivel político, social, económico, entre otros.

El 20 de enero de 2020, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, sus siglas en inglés) de Estados Unidos confirmó el primer caso de COVID-19, la enfermedad causada por el SARS-CoV-2, en el condado de Snohomish, Washington. En tan solo cinco meses, ya se habían notificado casos de COVID-19 en los cincuenta estados de los EE.UU., el Distrito de Columbia, Puerto Rico, Guam y las Islas Vírgenes de EE.UU., con lo que se alcanzó la cifra sin precedentes de 2.2 millones de casos

confirmados y ciento veinte mil vidas muertas por este terrible virus, conocido como el coronavirus.<sup>5</sup>

El COVID-19, identificado por primera vez en 2019, fue declarado oficialmente una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020.<sup>6</sup> En el caso de Puerto Rico, para el 8 de marzo de 2020, el gobierno ya había notificado sobre el primer caso sospechoso de coronavirus en el país, lo que obligó a activar los protocolos que pudieran evitar posibles riesgos de contagio.<sup>7</sup> Ante esta situación, la gobernadora en ese momento, la Honorable Wanda Vázquez Garced, firmó la Orden Ejecutiva (OE-2020-020) declarando el estado de emergencia por las inminentes consecuencias del coronavirus en la isla.<sup>8</sup>

Para el 15 de marzo de 2020 ya se habían reportado los primeros cinco casos positivos de contagio en Puerto Rico, por lo que la gobernadora Wanda Vázquez Garced firmó la Orden Ejecutiva (OE-2020-023) con el propósito de implementar medidas de seguridad y de salud pública más rigurosas y en la que ordenó el cierre total de los centros comerciales, cines, entre otros. Además, decretó toque de queda para todos los

---

<sup>5</sup> National Center for Disaster Preparedness (NCDP), el Instituto del Desarrollo de la Juventud (IDJ) y el Puerto Rico Children & Youth Task Force, *Niños de Puerto Rico y COVID-19 en la encrucijada de la pobreza y el desastre* (NCDP | Earth Institute | Columbia University, el 31 de julio de 2020), consultado el 22 de diciembre de 2021, <https://rcrctoolbox.org/es/toolbox/acta-seminarios-en-linea-ninos-de-puerto-rico-y-covid-19/>.

<sup>6</sup> Domenico Cucinotta y Maurizio Vanelli, “WHO Declares COVID-19 a Pandemic,” *Acta bio-medica: Atenei Parmensis* 91, núm. 1 (19 de marzo de 2020): 157–160, consultado el 22 de diciembre de 2021, <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/9397>.

<sup>7</sup> Metro Puerto Rico, “Gobierno notifica primer caso sospechoso de coronavirus en Puerto Rico,” *Metro Puerto Rico*, el 8 de marzo de 2020, consultado el 27 de noviembre de 2021, <https://www.metro.pr/pr/noticias/2020/03/08/gobierno-notifica-primer-caso-sospechoso-coronavirus-puerto-rico.html>.

<sup>8</sup> Gobierno de Puerto Rico, “OE-2020-20 Orden Ejecutiva Gobernadora de Puerto Rico” (12 de marzo de 2020), consultado el 27 de noviembre de 2021, <https://redi.upr.edu/handle/11722/2604>.

ciudadanos en Puerto Rico.<sup>9</sup> Según los datos reportados el 4 de abril de 2020 por la OMS, en Puerto Rico se registraron ese día 378 casos confirmados de COVID-19, 62 nuevos casos, un total de 15 muertes y 3 nuevos fallecimientos.<sup>10</sup>

Lo sorprendente de todo esto es que, aún a poco más de dos años del inicio de esta pandemia de coronavirus, aún no ha sido erradicada y sigue siendo una grave amenaza mundial. En los últimos meses, la situación se ha agravado aún más, ya que se han descubierto nuevas variantes del coronavirus, por ejemplo “Delta” y “Ómicron,” que se han vuelto potencialmente más transmisibles entre las personas. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el primer caso de la variante Ómicron reportado en Estados Unidos fue identificado por los departamentos de salud de California y San Francisco en una persona que había viajado a Sudáfrica y viajó de regreso a California el 22 de noviembre de 2021.<sup>11</sup>

Para el 13 de enero de 2022, el periódico El Nuevo Día ya había publicado un artículo en el que señalaba que para esa fecha se habían registrado en Puerto Rico 25 nuevas muertes y una cifra récord de 905 hospitalizaciones por COVID-19, según datos preliminares del Departamento de Salud.<sup>12</sup> Lo cierto es que todo esto creó mucha tensión en el país, donde incluso se criticó al gobierno por las medidas restrictivas que se

---

<sup>9</sup> Gobierno de Puerto Rico, “OE-2020-23 Orden Ejecutiva Gobernadora de Puerto Rico” (15 de marzo 2020), consultado el 27 de noviembre de 2021, <https://redi.upr.edu/handle/11722/2601>.

<sup>10</sup> World Health Organization, “Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report, 75” (World Health Organization, el 4 de abril de 2020), <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331688>.

<sup>11</sup> CDC, “First Confirmed Case of Omicron Variant Detected in the United States,” *Centers for Disease Control and Prevention*, el 1 de diciembre de 2021, consultado el 22 de diciembre de 2021, <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1201-omicron-variant.html>.

<sup>12</sup> El Nuevo Día, “Puerto Rico Registra 25 Muertes y Una Cifra Récord de 905 Hospitalizaciones Por COVID-19,” *El Nuevo Día*, 13 de enero de 2022, <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/puerto-rico-registra-25-muertes-y-una-cifra-record-de-905-hospitalizaciones-por-covid-19/>.

impusieron y por la forma en que manejaron lo de las vacunas. Todas estas medidas y restricciones tuvieron un efecto dominó, no sólo en la salud emocional de la gente, sino que también afectaron a otras áreas, como el turismo, el comercio, los sistemas de salud y educación y repercutieron en toda la economía del país.

No hay duda de que el COVID-19 ha tenido efectos adversos en nuestra sociedad puertorriqueña. En el caso de nuestro trabajo de investigación, una de las áreas que se pretende investigar es el efecto que ha tenido el confinamiento domiciliario y los problemas que esto ha causado dentro de los hogares cristianos del país. El hecho de que estas restricciones limitaran las intervenciones espirituales y el asesoramiento presencial generó otra serie de situaciones, que llevaron a algunos pastores o consejeros a tener que buscar nuevas estrategias a la hora de ofrecer servicios de asesoramiento y cuidado pastoral.

Por otro lado, no se puede pasar por alto el efecto directo que el COVID-19 ha tenido en la salud emocional y mental de las personas cristianos en Puerto Rico. Es obvio que el dolor emocional ha trastocado muchas áreas de nuestras vidas durante esta pandemia y todavía hay personas que no han podido superar los efectos y consecuencias de la pandemia. Por ejemplo, hay quienes aún no han podido superar el trauma causado por la muerte inesperada de un familiar o un ser querido a raíz de este mortal virus. En nuestra opinión, son circunstancias como éstas las que dan sentido e importancia a nuestro rol como consejeros pastorales, ya que nos da la oportunidad de ofrecer la ayuda espiritual y emocional que estas personas necesitan cuando pasan por experiencias traumáticas como éstas.

Situaciones como estas nos lleva a hacer las siguientes preguntas, ¿qué aspectos o elementos se deben considerar al aconsejar a alguien que está pasando por el trauma de haber perdido a un ser querido durante la pandemia? En un artículo publicado en la revista “Elsevier” titulado “Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience,” se señala que la pérdida no sólo implica la separación de los seres queridos, sino que muchos otros aspectos de nuestra vida se entrelazan cuando experimentamos una crisis.<sup>13</sup>

Cuando las personas que atraviesan una pérdida y duelo no reciben el apoyo necesario, existe la posibilidad de que experimenten o desarrollen otro tipo de problemas de salud mental y físicos porque no saben cómo procesar este difícil momento de sus vidas. Por lo tanto, las metodologías con las que hemos estado acostumbrados a trabajar en el ámbito de la consejería y cuidado pastoral deben ser reevaluadas hoy en día y adaptadas al contexto de un evento pandémico, como el COVID-19. Para otros, su salud emocional se vio afectada por otros aspectos, como el distanciamiento social, las presiones económicas, el cierre de escuelas e instituciones y la pérdida de empleo, entre otros.

Esto, a su vez, provocó tensiones en las relaciones matrimoniales y familiares de muchos hogares cristianos. Por lo que nada de esto no debe sorprendernos, ya que nadie está exento, y la verdad es que los nuevos estresores del COVID-19 han golpeado fuertemente nuestra sociedad puertorriqueña. Hoy en día, incluso hay matrimonios considerando el divorcio, debido a todas las situaciones que surgieron en el hogar durante el confinamiento domiciliario; como razones económicas, infidelidad durante la

---

<sup>13</sup> Yusen Zhai y Xue Du, “Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience,” *Brain, Behavior, and Immunity* 87 (julio de 2020): 80–81, <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>.

pandemia, alcoholismo, uso de sustancias controladas, discusiones, problemas con los hijos, y el maltrato emocional y físico que se dieron durante esta época.

Lo cierto es que, durante esta pandemia de coronavirus, surgieron un sinnúmero de problemas y casos muy difíciles, que crearon demasiada inestabilidad, incluso en los hogares cristianos. Por ello, resulta necesario investigar la experiencia de la comunidad de fe en Puerto Rico ante estos nuevos retos que han surgido desde que empezó la pandemia de COVID-19. También es importante que investiguemos cuál ha sido la experiencia de los pastores y consejos en cuanto a los servicios de consejería y cuidado pastoral que ellos han brindado durante este tiempo de pandemia.

Por lo tanto, cabe plantearles las siguientes preguntas: ¿hubo algún efecto en su congregación cuando las autoridades gubernamentales impusieron el confinamiento domiciliario durante el COVID-19?, ¿cómo se vieron afectados los servicios en el área de la consejería y cuidado pastoral en su iglesia desde que comenzó la pandemia de COVID-19?, ¿cómo le afectó a usted en su vida personal y ministerial el confinamiento domiciliario durante la pandemia? y ¿qué elementos diría usted fueron esenciales para desarrollar una práctica eficaz en la consejería y cuidado pastoral durante la pandemia COVID-19?

No cabe duda de que estamos ante una gran crisis mundial y como sociedad puertorriqueña no podemos más que aceptar la realidad de que nuestra imagen hoy en día es completamente distinta desde que inició la pandemia del COVID-19. La sociedad que surgirá tras la crisis mundial del coronavirus introducirá nuevos cambios en nuestro comportamiento social, en nuestras actitudes hacia los demás, en la forma de

relacionarnos con otras personas y en nuestra visión del mundo.<sup>14</sup> Estos cambios también tendrán consecuencias en el contexto eclesial, y es algo que los pastores en la actualidad tendrán que aceptar y comprender que, tanto los efectos a corto y largo plazo, requerirán cambios en toda nuestra estructura religiosa.

La socióloga Alicia Aradilla dice que, “El COVID-19, un virus, de momento, tan mutable como rebelde, nos ha situado en pandemia mundial y protagoniza cada rincón de nuestras vidas cotidianas y de nuestras palabras.”<sup>15</sup> En este caso, si los mismos expertos admiten que esta pandemia ha trastocado todos los rincones de nuestra vida, sería una gran irresponsabilidad por nuestra parte el no admitir tales efectos en las personas. Por lo tanto, es evidente que nos encontramos ante una pandemia de grandes proporciones, quizás incluso mayor que la ocurrió a principios del siglo XX con la gripe española.

En nuestro caso como ministro, hemos sido testigos de cómo la pandemia ha tenido repercusiones adversas en las iglesias, los líderes religiosos y en las familias. En el caso de las iglesias, muchas tuvieron que cancelar sus reuniones presenciales o limitar la capacidad de asistencia a sus servicios, mientras que otras que contaban con los recursos económicos pudieron hacer uso de la tecnología para transmitir sus servicios en línea utilizando plataformas como “Facebook Live” y “Zoom” entre otras. Sin embargo, no todas las personas han podido beneficiarse de estos medios tecnológicos, ya que, en el caso de los adultos mayores, muchos de ellos no tienen acceso a estas plataformas o simplemente no saben cómo utilizarlas.

---

<sup>14</sup> María Jesús Ribas, “La sociedad pospandemia del COVID, cambios en nuestro comportamiento social,” *Vanguardia*, el 25 de abril de 2020, consultado el 19 de octubre de 2021, <https://vanguardia.com.mx/vida/bienestar/la-sociedad-pospandemia-del-covid-cambios-en-nuestro-comportamiento-social-FPVG3522362>.

<sup>15</sup> Jesús, “La Sociedad.”

Por otro lado, los requerimientos de distanciamiento social, toque de queda y confinamiento limitaron los servicios o ayudas que algunas iglesias ofrecían. Por ejemplo, en las visitas pastorales a los hospitales y hogares de ancianos, benevolencia, administración de los sacramentos, ceremonias nupciales e intervenciones en el asesoramiento y cuidado pastoral. Sin embargo, esto no significa que, con el distanciamiento social, hubo menos labor ministerial en las iglesias, por el contrario, muchos pastores y ministros se vieron abrumados por la carga excesiva de trabajo ministerial durante la pandemia.

En fin, toda esta realidad ha llevado a querer investigar tanto los efectos que el COVID-19 ha tenido en la praxis de la consejería y cuidado pastoral, como en las repercusiones que ha tenido en los pastores, consejeros y líderes dentro de las iglesias pentecostales del país. Ellos, como cualquier otra persona, han experimentado los mismos efectos de esta terrible pandemia en sus propias vidas. Por lo tanto, siendo la pandemia algo tan reciente, donde no se tiene aún muchos datos o información sobre las consecuencias en las personas, se requiere que se haga un estudio de investigación documental enfocado en analizar las repercusiones del COVID-19 en la comunidad de fe en Puerto Rico.

### **Propósito de la investigación**

A través de esta investigación se pretende investigar varios aspectos entre los que se destacan: los efectos causados por el confinamiento domiciliario sobre los miembros de las iglesias pentecostales en Puerto Rico, las repercusiones del COVID-19 en la vida personal y ministerial de los pastores y consejeros, y los efectos que este evento

pandémico ha tenido sobre los servicios ofrecidos en el área de la consejería y cuidado pastoral en las iglesias pentecostales del país.

Para poder profundizar en el tema de esta investigación, es necesario analizar los antecedentes históricos de otras pandemias a la luz de los acontecimientos que han transcurrido hoy día con la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, es importante investigar los efectos psicológicos en la salud mental de las personas durante la gripe española y compararlos con los efectos que se observan hoy en día con el COVID-19. Estos datos históricos son relevantes para esta investigación porque arrojan luz sobre las experiencias similares entre la gripe española y el COVID-19, además de que sientan las bases de esta investigación, ayudando a examinar aquellos elementos que son necesarios para mejorar la praxis en el ámbito de la consejería y cuidado pastoral.

Del mismo modo, un análisis histórico ayudará a comprender cómo reaccionaron y respondieron las iglesias a las restricciones impuestas por las autoridades gubernamentales a principios del siglo XX, en comparación con la respuesta de los grupos religiosos hoy en día. Esto requerirá de un análisis profundo porque en el siglo XXI las iglesias enfrentan nuevos retos, cambios y desafíos provocados por la pandemia del COVID-19, que quizá no se dieron en el siglo XX.

Además de investigar los antecedentes históricos, esta investigación pretende investigar los efectos, cambios y desafíos presentes hoy en día en el área de la consejería y cuidado pastoral como consecuencia directa e indirecta de la pandemia del COVID-19. El efecto no sólo se ha observado en las áreas ministeriales de las iglesias, sino que también ha trastocado la vida emocional y psicológica de los pastores y consejeros cristianos. Aunque es obvio que el COVID-19 ha tenido repercusiones negativas en los

feligreses de las iglesias, no se conoce exactamente cuáles son los tipos de casos con los que los pastores han tenido que realizar intervenciones espirituales y cuáles han sido las áreas de mayor necesidad durante esta pandemia en sus iglesias.

Por lo tanto, para cumplir con este otro objetivo, se procederá a realizar un estudio de campo entrevistando a un grupo representativo de pastores, consejeros cristianos y psicólogos clínicos para que sirvan de expertos aportando información sobre sus experiencias durante esta pandemia de COVID-19 en el ámbito de la consejería y cuidado pastoral. Lo cierto es que, con la pandemia, los servicios de consejería y cuidado pastoral en persona se han visto muy limitados, lo que ha llevado a tener que considerar otras opciones, por ejemplo, la consejería pastoral de manera virtual, entre otras.

Por último, una vez se analicen los datos y se establezcan las conclusiones e implicaciones de nuestra investigación, se procederá a ofrecer una serie de recomendaciones que servirán no solamente para mejorar la práctica de la consejería y cuidado pastoral, sino que también resultarán de gran utilidad para los líderes eclesiales y universidades.

### **Justificación**

Al ser COVID-19 un evento fenomenológico tan reciente, surge la importancia de este tema de investigación en cuanto al efecto del COVID-19 en las iglesias pentecostales de Puerto Rico. En la actualidad no existe ningún estudio relacionado con este tema que aporte datos o información que revele la magnitud del alcance del COVID-19 a nivel eclesial. Esto hace que este estudio, sea quizás uno de los primeros en investigar los problemas que surgieron en las iglesias pentecostales durante esta pandemia, lo que a su vez servirá de referencia para otros investigadores que deseen investigar otros aspectos de

las repercusiones del coronavirus. Así pues, en esta sección se exponen las razones por las que se justifica este estudio, respondiendo a la pregunta: ¿por qué debería realizarse esta investigación?

Desde que se emitieron las primeras órdenes ejecutivas en el país, surgieron una serie de desacuerdos entre grupos religiosos y entidades gubernamentales, por ejemplo, con el Departamento de Salud de Puerto Rico. Lo cierto es que el gobierno tiene la responsabilidad de proteger y salvaguardar la seguridad del pueblo, pero todas estas restricciones de una u otra manera interrumpieron una de las actividades más importantes en el ámbito religioso; el culto presencial o servicio religioso en persona. Como resultado, muchas iglesias se vieron obligadas a cerrar sus puertas, mientras que otras lograron utilizar los medios tecnológicos para seguir ofreciendo sus servicios de culto virtuales en línea, además de otros servicios como el cuidado pastoral y las clases bíblicas que se ofrecían virtualmente. Por consiguiente, todo esto crea una situación de animosidad muy tensa ya que uno como ministro siente sobre sus hombros un gran peso de responsabilidad por querer ayudar a los necesitados.

Pero, ¿cómo puede una iglesia, un pastor o un consejero cristiano seguir ofreciendo sus servicios de consejería y cuidado pastoral durante una pandemia cuando se han impuesto estrictas medidas de confinamiento domiciliario y distanciamiento social que les limitan en este sentido? Por otra parte, ¿qué tipo de casos difíciles surgieron entre los miembros de la iglesia durante el confinamiento, y cómo se manejaron estos casos? No cabe duda de que, en un momento como éste, el apoyo espiritual se hace necesario y puede ser útil para contrarrestar los efectos negativos de la pandemia, ayudando a las personas a manejar este nuevo estilo de vida y contribuyendo a su bienestar emocional.

Un estudio publicado en el “*Pastoral Psychology Journal*,” titulado “*Spiritual Counseling During the COVID-19 Pandemic in Italy: a Qualitative Study*,” concluye que el malestar experimentado durante la pandemia ha dado a muchas personas la oportunidad de volver a conectar con su dimensión espiritual, que es un recurso vital para el manejo de estrés producido por la percepción de riesgo de su salud.<sup>16</sup> La investigación contó con la participación de nueve personas de la región norte de Italia de entre 19 y 59 años de edad que participaron en una experiencia online centrada en la dimensión espiritual.

Del análisis surgieron varias razones que llevaron a los participantes a buscar apoyo y ayuda espiritual. Entre ellas, la importancia que la religión y la espiritualidad tuvieron en sus vidas; los cambios que los entrevistados percibieron como resultado del entrenamiento de apoyo espiritual en el que participaron; y el papel que su espiritualidad tuvo para ayudarles a gestionar factores de estrés como el distanciamiento social y el aislamiento causados por el COVID-19.<sup>17</sup>

Es precisamente aquí donde se justifica la necesidad de hacer este tipo de trabajo de investigación, ya que ayudará a poder determinar y analizar las experiencias vividas por las iglesias pentecostales en Puerto Rico durante esta pandemia y cómo la consejería y el cuidado pastoral han desempeñado un rol muy importante ayudando a las personas a lidiar con los traumas causados por el coronavirus. Por otro lado, los resultados de este estudio serán muy relevantes para otros investigadores que deseen investigar otros

---

<sup>16</sup> Barbara Marchica et al., “Spiritual Counseling during the COVID-19 Pandemic in Italy: A Qualitative Study,” *Pastoral Psychology* 71, núm. 2 (2022): 233–244, <http://dx.doi.org/10.1007/s11089-022-00996-3>.

<sup>17</sup> Ibid.

aspectos relacionados con el efecto del COVID-19 en las personas. Igualmente, esta investigación pudiera servir de referencia para algunas instituciones académicas o universitarias que ofrezcan cursos en el área de la consejería y cuidado pastoral.

Resultados como los que se obtengan en este trabajo de investigación podrán servir para desarrollar programas enfocados en brindar apoyo espiritual y emocional a las personas que atraviesan por los efectos postraumáticos de un evento catastrófico. Por último, también se justifica porque pudiera servir de gran utilidad a los líderes cristianos de nuestro país y a los concilios protestantes, ya que tendrán a su disposición un estudio documental sobre los efectos del COVID-19 a nivel eclesial.

### **Preguntas de investigación**

Para los fines de esta investigación hemos elaborado las siguientes preguntas principales a partir de las cuales se desarrollarán las subsiguientes preguntas, que se incluirán en un formulario que se utilizará en la entrevista fenomenológica a expertos en el tema de este estudio.

- 1) ¿Hubo algún efecto o consecuencia en su congregación cuando las autoridades gubernamentales impusieron el confinamiento domiciliario durante el COVID-19?
- 2) ¿Cómo se vieron afectados los servicios en el área de la consejería y cuidado pastoral en su iglesia desde que inició la pandemia de COVID-19?
- 3) ¿Cómo le afectó a usted en su vida personal y ministerial el confinamiento domiciliario durante la pandemia?
- 4) ¿Qué elementos diría usted fueron esenciales para desarrollar una práctica eficaz en la consejería y cuidado pastoral durante la pandemia de COVID-19?

## Definición de términos

- 1) COVID-19 - La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad peligrosa causada por un virus que se descubrió en diciembre del 2019 en Wuhan, China. Es muy contagiosa y se ha propagado rápidamente por todo el mundo. El COVID -19 suele provocar síntomas respiratorios que pueden parecerse a los de un resfriado, la influenza (gripe) o una neumonía, pero el COVID-19 también puede afectar otras partes del cuerpo. El 11 de febrero del 2020, la Organización Mundial de la Salud anunció el nombre oficial de la enfermedad: “enfermedad del coronavirus 2019” (abreviado como COVID-19). “CO” corresponde a “corona,” “VI” a “virus” y “D” a una enfermedad. El virus que causa el COVID-19 —el SARS-CoV-2— es un coronavirus. La palabra corona (“crown” en inglés) se refiere a la apariencia de los coronavirus por las proteínas S o espigas que sobresalen.<sup>18</sup>
- 2) Gripe Española 1918 - La gripe española fue un brote de influenza virus A, del subtipo H1N1, que causó la pandemia más grave del siglo XX. Esta afectó a unos 500 millones de personas y, entre 1918 y 1920, provocó la muerte de alrededor de 50 millones. Aunque se la conoce como «gripe española», el brote pandémico no surgió en España, sino que recibió este nombre porque dicho país fue uno de los únicos que informó abiertamente sobre la epidemia. El resto de los países europeos participaba de la Primera

---

<sup>18</sup> CDC, “Aspectos básicos del COVID-19,” *Centers for Disease Control and Prevention*, el 4 de noviembre de 2021, consultado el 9 de diciembre de 2021, <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/about-covid-19/basics-covid-19.html>.

Guerra Mundial y censuró la información para no desmoralizar a las tropas que estaban luchando en los frentes de batalla.

Las principales características de la gripe española fueron las siguientes:

- No se conoce con certeza el lugar de origen del virus, aunque los primeros casos conocidos se produjeron en marzo de 1918, en la base militar de Fort Riley, Kansas, USA. Desde allí se supone que en junio del mismo año el virus pasó a Francia, llevado por los soldados que iban a combatir en la guerra.
- La pandemia se desarrolló en 3 oleadas sucesivas. La segunda de ellas, iniciada en septiembre de 1918, fue la más mortal.
- Sus síntomas consistían en fiebre alta, cansancio corporal, dolor de oído y dolor abdominal con vómitos y diarrea. La enfermedad derivaba luego en complicaciones pulmonares.
- La población más afectada fue la de varones de 20 a 40 años. Otros grupos con altas tasas de mortalidad fueron los menores de 5 años y los mayores de 65.
- El efecto de la pandemia se vio agravado por la falta de vacunas y la inexistencia de antibióticos (todavía no se habían descubierto) para tratar las infecciones derivadas.
- En 1920, cuando se había logrado aislar el virus, la epidemia desapareció tan inexplicablemente como había aparecido.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Enciclopedia de Historia, “Gripe española,” *Enciclopedia de Historia*, el 4 de febrero de 2021, consultado el 12 de diciembre de 2021, <https://enciclopediadehistoria.com/gripe-espanola/>.

3) El trastorno de estrés postraumático (TEPT o PTSD, por sus siglas en inglés) -

El trastorno de estrés postraumático es una afección de salud mental que algunas personas desarrollan tras experimentar o ver algún evento traumático. Este episodio puede poner en peligro la vida, como la guerra, un desastre natural, un accidente automovilístico o una agresión sexual. Pero a veces el evento no es necesariamente peligroso. Por ejemplo, la muerte repentina e inesperada de un ser querido también puede causar TEPT.

Es normal sentir miedo durante y después de una situación traumática. El miedo desencadena una respuesta de “lucha o huida.” Esta es la forma en que el cuerpo busca protegerse de posibles peligros. Causa cambios en el cuerpo, como la liberación de ciertas hormonas y aumenta el estado de alerta, la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la respiración.

Con el tiempo, normalmente la mayoría de las personas se recuperan bien. Pero las personas con TEPT no se sienten mejor. Se sienten estresados y asustados mucho después de que el trauma haya terminado. En algunos casos, los síntomas de TEPT pueden comenzar más tarde. También pueden aparecer y desaparecer con el tiempo.<sup>20</sup>

4) Salud mental - La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la manera en que pensamos, sentimos y actuamos. También nos ayuda a determinar cómo manejar el estrés, relacionarnos con otras personas y tomar decisiones. La salud mental es

---

<sup>20</sup> MedlinePlus, “Trastorno de estrés postraumático,” *Mental Health and Behavior* (2002), consultado el 22 de diciembre de 2021, <https://medlineplus.gov/spanish/posttraumaticstressdisorder.html>.

importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta.

Durante su vida, si tiene problemas de salud mental, su pensamiento, ánimo y comportamiento pueden verse afectados. Muchos factores contribuyen a tener problemas de salud mental, entre ellos:

- Factores biológicos, como genes o la química del cerebro.
- Experiencias de vida, como traumas o abusos.
- Historia familiar de problemas de salud mental.<sup>21</sup>

5) Consejería o asesoramiento pastoral - Asesoramiento, también conocido como consejería o consejo pastoral, es una forma especializada de cuidado pastoral.

Consiste primordialmente en el esfuerzo por ayudar a las personas a encontrar alternativas para la solución de sus problemas y a tomar sus propias decisiones. Para ello utiliza las herramientas de la psicología y otras disciplinas de la conducta individual o social.<sup>22</sup>

6) Cuidado pastoral - El cuidado pastoral es un ministerio amplio e inclusivo de sanación y crecimiento mutuo dentro de una congregación y su comunidad a lo largo del ciclo de vida. Es el ministerio compartido de un pastor y de toda la congregación.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> MentalHealth.gov, “¿Qué es la salud mental?,” *Mentalhealth.gov*, el 27 de febrero de 2021, consultado el 10 de febrero de 2022, <https://espanol.mentalhealth.gov/basicos/que-es-salud-mental>.

<sup>22</sup> Roberto Amparo Rivera, *Introducción A Las Disciplinas Espirituales* (Nashville, TN: Abingdon Press, 2008), 99, Kindle.

<sup>23</sup> Howard Clinebell, *Asesoramiento y Cuidado Pastoral* (Grand Rapids, MI: Libros Desafío, 1996), 31-32.

- 7) Praxis - La palabra praxis proviene del griego y se traduce como 'acción' o 'práctica'. Suele usarse en el ámbito profesional y académico para aludir al paso de la especulación a la práctica o a la relación dialéctica entre ambos conceptos, respectivamente. Se habla de praxis profesional para referir al proceso mediante el cual un profesional lleva a la práctica los principios teóricos estudiados a lo largo de su formación. Por ejemplo, praxis médica, praxis jurídica, etc.<sup>24</sup>
- 8) Aislamiento domiciliario - Es el que se produce cuando se da positivo en COVID-19 o cuando ha habido contacto estrecho con una persona diagnosticada con COVID-19.<sup>25</sup>
- 9) Confinamiento domiciliario - Es el impuesto por las autoridades para evitar la expansión o la propagación de un virus, en este caso, el SARS-CoV-2.<sup>26</sup>
- 10) Ética cristiana - Es la conducta propia de los cristianos la cual se rige por la declaración de principios o reglas que son recomendados como normas para el ejercicio de una vida propiamente cristiana.<sup>27</sup>
- 11) Síndrome de agotamiento “Burnout Syndrome” - Es un estado de agotamiento emocional, físico y mental causado por un estrés excesivo y prolongado. Se

---

<sup>24</sup> Significados.com, “Significado de Praxis,” *Significados*, el 4 de agosto de 2015, consultado el 19 de octubre de 2021, <https://www.significados.com/praxis/>.

<sup>25</sup> Redacción Médica, “¿Qué son aislamiento y confinamiento domiciliario por Covid?,” *Redacción Médica*, el 4 de febrero de 2021, consultado el 21 de marzo de 2022, <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-covid19/que-significa-aislamiento-domiciliario-confinamiento-domiciliario>.

<sup>26</sup> Ibid.

<sup>27</sup> Bibliatodo, “Ética Cristiana Que Es, Concepto y Definición,” *Bibliatodo.com*, consultado el 21 de octubre de 2022, <https://www.bibliatodo.com/Diccionario-biblico/etica-cristiana>.

produce cuando la persona se siente abrumado, emocionalmente agotado e incapaz de satisfacer las demandas constantes. A medida que el estrés se prolonga, empieza a perder el interés y la motivación por el trabajo, entre otras cosas. El agotamiento reduce la productividad y consume la energía, haciéndole sentir cada vez más impotente, desesperado, cínico y resentido. Finalmente, siente que no tiene nada más que dar. Los efectos negativos del agotamiento se extienden a todos los ámbitos de la vida, incluidos el hogar, el trabajo y la vida social. El agotamiento también puede causar cambios a largo plazo en el cuerpo que le hacen vulnerable a condiciones como la depresión.<sup>28</sup>

### **Delimitación del estudio**

Este estudio se limitó a la investigación cualitativa, que busca explorar la realidad vivida por los líderes religiosos y las comunidades de fe durante la pandemia del COVID-19. En este caso, se limitó a una muestra representativa de iglesias pentecostales en Puerto Rico. Quizás alguien se pregunte, ¿por qué investigar sólo las iglesias pentecostales y no otras denominaciones? Es obvio que el coronavirus afectó a todos por igual en la isla, pero eso no significa que un estudio fiable y serio tenga que abarcar a toda la población en general para entender el alcance del COVID-19 en Puerto Rico.

En este caso, lo primero que se hizo fue proceder a definir la unidad de muestreo/análisis y luego delimitar la población.<sup>29</sup> La unidad de muestreo/análisis seleccionado para este estudio fueron las iglesias pentecostales de Puerto Rico. Entre las

---

<sup>28</sup> Melinda Smith, Jeanne Segal, y Lawrence Robinson, “Burnout Prevention and Treatment - Helpguide.org” (21 de octubre de 2022), consultado el 24 de octubre de 2022, <https://www.helpguide.org/articles/stress/burnout-prevention-and-recovery.htm>.

<sup>29</sup> Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y María del Pilar Baptista Lucio, *Metodología de la investigación*, 6th ed. (México: McGraw – Hill, 2014), 173.

denominaciones pentecostales de la isla hay iglesias que están afiliadas a organizaciones o concilios (por ejemplo, Asambleas de Dios, Iglesia de Dios Pentecostal, M.I., Iglesia de Dios Mission Board, entre otras) y otras que se identifican como iglesias pentecostales, pero son independientes o no están afiliadas a concilios. La razón de escoger esta muestra es para tener un subgrupo representativo dentro del protestantismo puertorriqueño, que permita recoger datos y sobre la cual se pueda generalizar los resultados. Por ello, es importante definir previamente las características y delimitar con precisión la muestra del estudio.<sup>30</sup>

El movimiento pentecostal comenzó en Puerto Rico hace más de 100 años y su influencia ha sido muy significativa en nuestro país y cultura. En un artículo publicado por *Protestantismo Digital* el 9 de julio de 2010, el profesor de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico, Samuel Silva Gotay, señaló que,

a pesar de no existir aún datos oficiales, en la isla caribeña el protestantismo representaba cerca del 40 por ciento de quienes se identificaban como creyentes. Además, explicó que el pentecostalismo, que como denominación protestante toma a la Biblia como máxima fuente de autoridad y doctrina, ha calado profundamente en los últimos años en la sociedad puertorriqueña, en especial entre sectores obreros y marginales. El pentecostalismo dispone de una doctrina sencilla y clara que simpatiza con esos sectores.<sup>31</sup>

Aún hoy, el porcentaje de protestantes en el país sigue siendo bastante alto, por lo que vale la pena realizar este tipo de estudio de investigación para evaluar los efectos de esta reciente pandemia entre las denominaciones —pentecostales— protestantes en la isla. Por último, cabe destacar que la membresía de las iglesias pentecostales, que se está

---

<sup>30</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 173.

<sup>31</sup> *Protestante Digital*, “En Puerto Rico cuatro de cada diez creyentes son protestantes,” *Protestante Digital*, el 9 de julio de 2010, consultado el 8 de Junio de 2022, <https://protestantedigital.com/internacional/24761/en-puerto-rico-cuatro-de-cada-diez-creyentes-son-protestantes>.

analizando, está compuesta por matrimonios, hijos e hijas, jóvenes y adultos mayores, siendo éstos los que han tenido que lidiar con las consecuencias de esta terrible pandemia de COVID-19.

## CAPÍTULO II REVISIÓN DE LITERATURA

### **Introducción**

En este capítulo se presenta la revisión de literatura relacionada con el tema, que sirve de base para la investigación documental sobre los elementos necesarios para una praxis eficaz en la consejería y cuidado pastoral desde el contexto del COVID-19. Se sabe que, para realizar un buen trabajo de investigación, el investigador debe recopilar información de diversas fuentes, que contribuyan a la calidad del estudio. Estas fuentes pueden surgir de diferentes bases de datos, tipos y clases, y es necesario llevar un registro adecuado de su procedencia.<sup>32</sup> Por lo tanto, la revisión literaria da al investigador una mayor relevancia a su trabajo de investigación y, a su vez, ayuda a indagar más sobre el tema de la investigación. En este caso, se propone investigar los efectos, retos y desafíos que ha tenido el COVID-19 en la consejería y el cuidado pastoral en las iglesias pentecostales de Puerto Rico.

También hay que señalar que no existe un gran número de fuentes literarias para conocer más sobre el tema, lo que obliga al investigador a tomar las precauciones necesarias en cuanto a la validez y utilidad. Sobre esto, el autor Roberto Hernández Sampieri dice que, “a veces, una fuente primaria puede referirse a nuestro problema de investigación, pero no sernos útil porque no aborda el tema desde el punto

---

<sup>32</sup> Revista Vilanova, “Trabajos de investigación: la importancia de las referencias bibliográficas,” *Revista Vilanova*, el 25 de febrero de 2019, consultado el 8 d junio de 2022, <http://revistavilanova.com/trabajos-de-investigacion-la-importancia-de-las-referencias-bibliograficas/>.

de vista que pretendemos establecer.”<sup>33</sup> Por lo cual es algo que definitivamente se tendrá en cuenta en esta investigación.

Otro aspecto importante son las fuentes que aparecen en las páginas web, ya que no necesariamente provienen de fuentes fiables y no siempre están revisadas por expertos. Los trabajos de investigación u otros documentos que aparecen en las páginas web pueden ser textos plagiados o reproducidos sin el consentimiento de los autores.<sup>34</sup> A lo que el autor Hernández Sampieri también comenta que:

No todos los documentos de la web son dignos de tomarse en cuenta. Debemos filtrar y no utilizar: 1) los que constituyen simples opiniones sin apoyo o resultan insustanciales, 2) aquellos que son comerciales y que incluyen información no corroborada y 3) otros que están sesgados y carecen de fundamentos.<sup>35</sup>

Por consiguiente, tomando en cuenta la sugerencia de Hernández Sampieri, sólo se considerarán aquellas fuentes literarias serias y confiables que sirvan para validar este trabajo de investigación. Además, este estudio se complementará con una entrevista fenomenológica a un grupo representativo de pastores, consejeros y psicólogos clínicos que servirán como expertos aportando sus conocimientos sobre el tema de este estudio.

A continuación, se abordará el tema discutiendo el trasfondo histórico de otras pandemias, como la gripe española en el siglo XX, para compararla con la reciente pandemia de COVID-19, para luego discutir el marco teórico, la base legal y ética dentro de la consejería y cuidado pastoral. Aparte de las implicaciones psicológicas que el coronavirus ha tenido en las personas, hay otros aspectos que todo pastor o consejero debe conocer, que están relacionados con la aplicabilidad de los aspectos legales y éticos

---

<sup>33</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 65.

<sup>34</sup> Ibid.

<sup>35</sup> Ibid.

que rigen la práctica del asesoramiento y la atención pastoral. Este punto es importante, no sea que, durante una pandemia, teniendo el mejor deseo de ayudar a alguien, se incurra en alguna violación de la ley. Por lo tanto, también en esta sección se discutirán algunas de las cuestiones legales y éticas que todo pastor o consejero cristiano debe conocer al realizar intervenciones espirituales con un aconsejado.

Y finalmente, se analizarán y discutirán algunas investigaciones que se han realizado en los Estados Unidos, que revelan la realidad del efecto del agotamiento en los pastores y líderes de las iglesias, incluso donde algunos pastores han considerado renunciar a sus funciones ministeriales. Es importante que se considere este aspecto y se investigue si esto es algo por lo que algunos de los pastores o ministros han estado atravesando durante este tiempo de pandemia y si algunos de ellos han considerado renunciar a sus funciones.

### **Trasfondo histórico**

Quién iba a imaginar, que después de 100 años de la terrible pandemia que sacudió al mundo en 1918, conocida como la gripe española, que en el siglo XXI seríamos testigos de otra pandemia capaz de desestabilizar los sistemas sanitarios y de salud de todo el mundo. Ahora que nos enfrentamos a esta nueva amenaza mundial de COVID-19, debemos plantearnos las siguientes preguntas: ¿qué aprendimos de la pandemia de la gripe española que nos ayude a enfrentarnos a esta nueva pandemia de COVID-19 en el siglo XXI?, ¿qué efectos psicológicos y de salud mental tuvo la gripe española en las personas que pudiera ayudarnos a entender esos mismos efectos desde el contexto del COVID-19 en la actualidad?, y por último, ¿cómo se compara la manera en

que las iglesias del siglo XX respondieron a la gripe española con la manera en que las iglesias del siglo XXI han respondido a la pandemia del COVID-19?

El autor, Elliot Frank, señala que la gripe de 1918 casi se ha olvidado como un acontecimiento trágico de la historia, por lo que es importante que aprendamos del pasado si queremos estar preparados para futuras pandemias.<sup>36</sup> Sin embargo, alguien podría preguntarse, ¿cómo podemos aprender del pasado, si no conocemos o no tenemos todos los detalles sobre los acontecimientos de la gripe de 1918? Comparando la pandemia de gripe española con la de COVID-19, se puede deducir que hay aspectos similares entre ambas pandemias.

El psiquiatra Jorge L. Tizón, en su libro titulado, *La salud emocional en tiempos de pandemia*, se pregunta ¿qué diferencias hay entre esta pandemia de COVID-19 y otras? A lo que responde diciendo que, “la diferencia más notable entre ésta y otras epidemias anteriores quizá consista en el peso que los componentes psicológicos y sociales están teniendo y en la rapidez de su influencia.”<sup>37</sup> Puede asumirse que los componentes a los que se refiere Tizón son a las emociones, los pensamientos y el comportamiento humano, que pueden verse influidos por acontecimientos traumáticos que a menudo llegan de forma inesperada.

Al igual que el COVID-19, el virus de la gripe española también fue uno novel en su época, ya que fue un virus nuevo que no se había visto antes. Además, no existía inmunidad y era altamente infeccioso, propagándose muy fácilmente a través de las vías respiratorias, de forma similar al COVID-19. Así pues, el virus de la gripe (Influenza A

---

<sup>36</sup> Frank, 4.

<sup>37</sup> Jorge L. Tizón, *La salud emocional en tiempos de crisis (2da ed.): Reflexiones desde una pandemia* (Barcelona: Herder Editorial, 2020), 13.

subtipo H1N1) y el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) son virus de familias virales diferentes, sin embargo, el modo de transmisión es muy similar. En el caso de la gripe española, los investigadores de la época se dedicaron sobre todo a identificar el origen y la naturaleza del virus y no fue hasta décadas más tarde que los virólogos tuvieron éxito.<sup>38</sup>

Por ello, en la actualidad, los científicos, además de investigar lo mismo, también buscan conocer otros aspectos relacionados con las pandemias, como las repercusiones económicas, sociales, emocionales y psicológicas en las personas. Hoy en día, gracias a todos estos avances en medicina, se han desarrollado vacunas que han sido muy efectivas contra muchos de estos virus. En el caso de las vacunas contra el COVID-19 ya existen un sinnúmero de vacunas a nivel mundial, entre las que cabe mencionar: la vacuna de Pfizer-BioNTech, Moderna, Novavax, AstraZeneca, Janssen, Sinovac, Sinopharm, Bharat, Covovax, Cansino y la vacuna rusa Sputnik V.<sup>39</sup>

En cuanto a la pandemia de 1918, hay investigadores que afirman que se han realizado pocas investigaciones sobre las consecuencias a largo plazo de la gripe española en la salud mental.<sup>40</sup> En ese sentido, el demógrafo histórico Sverre Erik Mamelund realizó un trabajo de investigación en el que analizó las hospitalizaciones en asilos en Noruega desde 1872 hasta 1929. Mamelund descubrió que el número de pacientes hospitalizados por primera vez con trastornos mentales atribuidos a la gripe aumentó en un factor promedio anual de 7.2 en los 6 años siguientes a la pandemia de 1918. Además,

---

<sup>38</sup> Greg Eghigian, "The Spanish Flu Pandemic and Mental Health: A Historical Perspective," *Psychiatric Times* 37, núm. 5 (mayo 2020): 26, <https://www.psychiatristimes.com/view/spanish-flu-pandemic-and-mental-health-historical-perspective>.

<sup>39</sup> Organización Panamericana de la Salud, "Preguntas frecuentes: Vacunas contra la COVID-19," *Paho.org*, el 26 de septiembre de 2022, consultado el 21 de octubre de 2022, <https://www.paho.org/es/vacunas-contra-covid-19/preguntas-frecuentes-vacunas-contra-covid-19>.

<sup>40</sup> Eghigian, "The Spanish Flu."

observó que los supervivientes de la gripe española sufrieron trastornos del sueño, depresión, distracción mental, mareos y dificultad para afrontar el trabajo, y que las tasas de mortalidad por gripe en Estados Unidos durante los años 1918-1920 estaban significativamente asociadas al suicidio.<sup>41</sup>

Este trabajo de investigación de Mamelund revela el alcance psicológico y los efectos de la gripe española en la salud mental de las personas, lo que sirve de base para comparar los efectos del COVID-19 en la salud mental hoy día. Por otro lado, el autor Elliot Frank en su libro titulado, *La Pandemia de Gripe Española: La Pandemia Más Mortal de la Historia y Cómo Cambió el Mundo*, hace mención de las complicaciones postraumáticas causadas por la gripe española y señala que,

La interacción de los mecanismos virales en el sistema inmunitario, hayan dejado huellas químicas y profundas en la salud de los pacientes. Se informó que los supervivientes habían tenido sueño, depresión, distracción mental, presión arterial baja, mareos durante el trabajo y en la vida diaria, semanas, meses, o incluso años después de haber padecido la enfermedad. Es probable que el número de personas que sufrieron alguna patología o condición mental después de la gripe sea mucho mayor de lo que muestra la estimación, ya que es factible que las personas con hipocondría post-gripe leve o temporal no hayan visto a un psiquiatra.<sup>42</sup>

En el caso de Elliot, sus comentarios son muy similares a los de Mamelund donde también comenta que, muchos de los supervivientes de la gripe manifestaron una serie de síntomas postraumáticos como depresión y distracción mental que son similares a los síntomas que muchas personas han experimentado recientemente con el COVID-19. También, señala que las personas que han pasado por acontecimientos catastróficos, como una pandemia, necesitan ayuda externa para afrontar la tristeza y las consecuencias

---

<sup>41</sup> Eghigian, "The Spanish Flu."

<sup>42</sup> Frank, 69-70.

psicológicas.<sup>43</sup> Por supuesto, esta ayuda externa requiere profesionales de la salud mental que son los que están preparados y adiestrados para ofrecer diferentes tipos de tratamientos psicológicos.

En el caso de los pastores o consejeros cristianos, a menos que también sean profesionales de la salud mental, sus funciones se limitan a intervenciones espirituales únicamente, ya que no están autorizados por la ley a diagnosticar o proporcionar ningún tipo de tratamiento psicológico a estas personas. Ningún pastor o consejero cristiano debe utilizar el término de psicología o cualquiera de sus derivados en relación con sus servicios de asesoramiento a menos que, de hecho, sea un psicólogo licenciado.<sup>44</sup> En general, cualquier evento pandémico o traumático puede llevar a la gente a manifestar trastornos psicosociales, psicopatológicos, de estrés y de ansiedad, excediendo su capacidad de respuesta emocional al no saber manejar estos trastornos.<sup>45</sup>

También es importante tener en cuenta que, durante la gripe española, no existían los avances en tratamientos psicológicos y psiquiátricos que existen en la actualidad, ya que el estudio de la psicología estaba todavía en pleno desarrollo a principios del siglo XX. Por esta razón, se puede deducir que la mayoría de las personas de aquella época que experimentaron algún trastorno emocional nunca recibieron ningún tipo de tratamiento psicológico. Esta puede ser una de las razones por las que no existen suficientes datos estadísticos o investigaciones sobre los efectos de la gripe española en la salud mental durante esa pandemia. Por el contrario, hoy en día la psicología ha

---

<sup>43</sup> Frank, 85.

<sup>44</sup> Richard R. Hammar, *Pastor, Church & Law*, 3rd ed. (Matthews, NC: Christian Ministry Resources, 2000), 197.

<sup>45</sup> Frank, 85.

avanzado enormemente, donde incluso contamos con especialistas en las diferentes áreas de la salud mental que aplican tratamientos muy eficaces en este tipo de casos. Aunque el COVID-19 es un evento novel, ya hay quienes han comenzado a realizar diferentes investigaciones sobre los trastornos y efectos psicológicos atribuidos a esta terrible pandemia.

En cuanto a la forma en que las iglesias respondieron a la pandemia del siglo XX y su comparación con la forma en que las iglesias han respondido en la actualidad, es importante señalar que a lo que se refiere aquí es a las áreas de ayuda espiritual, cuidado pastoral y servicios que las iglesias proporcionan a sus miembros, incluyendo, por supuesto, el área de consejería y cuidado pastoral. El historiador pentecostal Daniel D. Isgrigg realizó un trabajo de investigación muy interesante titulado, *Cómo respondieron los pentecostales a la pandemia de influenza española de 1918*, que fue publicado en la revista “Influence” de las Asambleas de Dios. Según Isgrigg, a partir de 1918, las historias de la “gripe española” llenaron las páginas de la revista “The Christian Evangel,” que señaló que las iglesias y los ministros de las Asambleas de Dios cumplieron con las órdenes del departamento de salud de cerrar sus iglesias y poner en cuarentena a los enfermos.<sup>46</sup>

Al parecer, las iglesias pentecostales no tuvieron ninguna objeción en ese momento para cumplir con el mandato de las entidades gubernamentales de cerrar cuando se les exigía, ya que reconocían que necesitaban proteger la vida de la gente durante la pandemia que estaban viviendo. Las iglesias pentecostales no fueron las únicas en

---

<sup>46</sup> Daniel D. Isgrigg, “How Pentecostals Responded to the 1918 ‘Spanish Influenza’ Pandemic,” *Influence Magazine*, 23 de marzo de 2020, consultado el 20 de enero de 2022, <https://influencemagazine.com:443/en/theory/how-pentecostals-responded-to-the-1918-spanish-influenza-pandemic>.

obedecer las ordenanzas, sino que hubo otras denominaciones que también hicieron lo mismo durante ese tiempo. El profesor de teología John Mark Hicks, de la Escuela de Teología Hazelip de la Universidad de Lipscomb, en Nashville, escribió un artículo en el periódico “The Christian Chronicle” de la época, en el que señaló que 92 iglesias de su denominación, la Iglesia de Cristo, siguieron las recomendaciones del Departamento de Salud de Tennessee en cuanto al cierre de iglesias y entre el 20 al 27 de octubre de 1918 ya habían suspendido sus reuniones dominicales sin que nadie protestara.<sup>47</sup>

Sin embargo, hubo una iglesia que no cerró sus puertas y fue la Iglesia de Cristo de la calle Russell de Nashville, porque se ofreció a ayudar a la Cruz Roja, donde su edificio se convirtió en un hospital temporero, ya que los hospitales de la ciudad estaban llenos a capacidad y no podían atender a más enfermos.<sup>48</sup> Cabe señalar que también hubo quienes se opusieron inicialmente a la actuación del gobierno al cerrar las iglesias durante la gripe española. En un artículo publicado en la revista *Enfoque*, el autor Kyle M. Pope hizo referencia a algunas de las personas que vivieron en esa época. Por ejemplo, menciona a J.C. McQuiddy, que fue editor de la revista “*Gospel Advocate*” desde el año 1885 hasta el 1924.<sup>49</sup>

En el caso de McQuiddy no es que considerara inapropiada la acción del gobierno, pero sí hizo declaraciones por las inconsistencias de los funcionarios del

---

<sup>47</sup> John Mark Hicks, “How Churches of Christ Responded When the 1918 ‘Spanish Flu’ Killed Millions,” *The Christian Chronicle*, 17 de marzo de 2020, consultado el 15 de diciembre de 2021, <https://christianchronicle.org/how-churches-of-christ-responded-when-the-1918-spanish-flu-killed-millions/>.

<sup>48</sup> Ibid.

<sup>49</sup> Kyle Pope, “How Christians Responded to Spanish Influenza in 1918,” *Focus Online*, el 18 de abril de 2020, consultado el 28 de noviembre de 2021, <https://focusmagazine.org/how-christians-responded-to-spanish-influenza-in-1918.php>.

gobierno al querer cerrar las iglesias para preservar el carbón y el combustible durante la guerra mientras dejaban abiertos los bares, los salones de billar y los teatros.<sup>50</sup> Todos estos datos históricos son importantes, ya que proporcionan una idea más clara de cómo respondieron las iglesias durante la época de la gripe española en comparación con la forma en que las iglesias pentecostales han respondido a los requisitos de confinamiento domiciliario impuesto en Puerto Rico a raíz de la pandemia de coronavirus.

En el caso de Puerto Rico, se observó que el gobierno también impuso medidas restrictivas para salvaguardar la salud de los ciudadanos de la isla. En un artículo publicado el 18 de agosto de 2020 por el periódico “La Vanguardia,” se señaló que el secretario de Salud de Puerto Rico, Lorenzo González, informó que las iglesias estarían cerradas y las escuelas no abrirían durante el mes de septiembre de 2020, como parte de las recomendaciones contra el COVID-19, que también incluían cierres a centros comerciales.<sup>51</sup>

También, en ese mismo artículo se señaló que hubo oposición por parte de algunos líderes religiosos del país tras la noticia del cierre de iglesias, al no haber ninguna evidencia que corroborara que los contagios de COVID-19 se produjeran en los centros de cultos.<sup>52</sup> Al comparar la respuesta de las iglesias durante ambos periodos, parece que, en el caso de las iglesias de Puerto Rico, hubo quizás una mayor oposición a las medidas

---

<sup>50</sup> Pope, “How Christians.”

<sup>51</sup> La Vanguardia, “Cierre de Iglesias, Centros Comerciales y Clases En Puerto Rico Por COVID-19,” *La Vanguardia*, el 18 de agosto de 2020, consultado el 12 de diciembre de 2021, <https://www.lavanguardia.com/vida/20200818/482905122069/cierre-de-iglesias-centros-comerciales-y-clases-en-puerto-rico-por-covid-19.html>.

<sup>52</sup> *Ibid.*

restrictivas impuestas por el gobierno que en el caso de las iglesias del siglo XX durante la gripe española..

### **Marco teórico**

Esta sección del marco teórico consiste en incorporar una serie de referencias, conceptos y teorías, que tienen pertinencia y relevancia para el tema específico de esta investigación sobre los elementos necesarios para una praxis efectiva en la consejería y el cuidado pastoral en el contexto de COVID-19. Según señala Hernández Sampieri, un buen marco teórico no es aquel que contiene muchas páginas, sino que trata con profundidad únicamente los aspectos relacionados con el problema, y que vincula de manera lógica y coherente los conceptos y las proposiciones existentes en estudios anteriores.<sup>53</sup>

Por lo tanto, con el propósito de elaborar el mapa conceptual para organizar y construir el marco teórico es importante la selección de los términos adecuados.<sup>54</sup> En este caso, para cumplir con este objetivo sin divagar en otros temas ajenos a este estudio, el marco teórico se organizará en el siguiente orden temático: (1) definiciones de la consejería y cuidado pastoral, (2) dimensiones de la consejería y cuidado pastoral, (3) la violencia doméstica durante COVID-19, (4) efectos del confinamiento durante el COVID-19, (5) efectos del COVID-19 en la salud mental, y (6) los efectos del COVID-19 en los líderes eclesiales.

### **Definición de la consejería y cuidado pastoral**

---

<sup>53</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 75.

<sup>54</sup> Ibid., 76.

Aunque la pandemia del COVID-19 haya cambiado la metodología de la consejería y cuidado pastoral, el rol del pastor o consejero sigue siendo el mismo. Hoy en día, las personas que asisten a una iglesia o profesan su fe cristiana saben, que en caso de que surja un problema o crisis, pueden acudir a su líder espiritual, en este caso al pastor, para recibir asesoramiento espiritual. Por eso, cada persona que se siente llamada al ministerio pastoral debe entender lo que conlleva e implica esta vocación pastoral y que entienda que sus funciones van más allá de simplemente predicar o enseñar la palabra de Dios.

A raíz de todo lo que está ocurriendo en el mundo con el COVID-19, el rol del pastor se ha vuelto más imprescindible. Por lo que para el pastor no existe la opción de decidir, si ofrece o no, consejería y cuidado pastoral, ya que estas son funciones que todo pastor o ministro debe realizar. Por lo tanto, es inevitable que los miembros de las iglesias acudan a sus pastores para traer sus problemas, pedir oración, consejo y ayuda espiritual, entre otros.

Cabe señalar que, al abordar el tema de esta investigación, es importante tener una comprensión clara de lo que es la consejería pastoral y el cuidado pastoral, porque, aunque los dos están entrelazados, hay una diferencia entre ambos. Por lo tanto, siendo ambos términos tan relevantes en este estudio documental es necesario proveer una definición y correlación entre ellos. El autor David A. Rupert en su trabajo de investigación para el “Western Evangelical Seminary” dice que, la consejería pastoral es un proceso, en el que el pastor trata de ayudar a un feligrés a ayudarse a sí mismo a

enfrentar los problemas que se le presentan en la vida y a madurar en la fe cristiana, cuando cumple con ciertas condiciones o requisitos.<sup>55</sup>

Por otro lado, el autor Wayne E. Oates en términos generales define la consejería como,

Una disciplina no médica, cuyos objetivos son facilitar y estimular el crecimiento y desarrollo de la personalidad, ayudar a las personas a modificar los patrones de vida con los que se han vuelto cada vez más infelices, y proporcionar compañerismo y sabiduría para personas que se enfrentan a las inevitables pérdidas y decepciones de la vida.<sup>56</sup>

En el caso del cuidado pastoral este término se aplica cuando los pastores o líderes ofrecen ayuda y atención a otras personas en su iglesia o en la comunidad en general. El cuidado pastoral como tal abarca las visitas al hospital y a los hogares, la benevolencia, la ayuda a la comunidad, entre otros. El autor Carroll A. Wise define el cuidado pastoral como,

El arte de comunicar el significado intrínseco de los Evangelios a las personas en su momento de necesidad. El cuidado pastoral no es una teología pastoral, especialmente cuando este término denota un conjunto de principios para llevar a cabo una actividad específica. El cuidado pastoral es una función más que una mera actividad, más una relación viva que una teoría o interpretación. Es la demostración de ese amor fraternal entre el pastor y la gente, que lleva a la comprensión del amor de Dios.<sup>57</sup>

El mismo Carroll señala que, la consejería pastoral no debe identificarse con el cuidado pastoral, ya que constituye una de las muchas formas de cuidado pastoral. El asesoramiento es un proceso por el cual una persona se comunica con el pastor en el nivel

---

<sup>55</sup> David A. Rupert, "Pastoral Care and Counseling: Its Theory and Practice" (Western Evangelical Seminary, 1967), consultado el 1 de noviembre de 2022, [https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1144&context=wes\\_theses](https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1144&context=wes_theses).

<sup>56</sup> Wayne E. Oates, *Pastoral Counseling* (Louisville, KY: The Westminster John Knox Press, 1974), 9.

<sup>57</sup> Carroll A. Wise, *The Meaning of Pastoral Care* (NY: Harper & Row, Publisher, 1966), 8.

de sus sentimientos personales para elaborar o resolver un problema personal. Todo asesoramiento pastoral conlleva cuidado pastoral, pero no todo cuidado pastoral requiere asesoramiento.<sup>58</sup>

### **Dimensiones de la consejería y cuidado pastoral**

Obviamente, el tema de la consejería y cuidado pastoral es bastante extenso, por lo que son muchos los conceptos teóricos que podrían discutirse, pero en el caso de este estudio la finalidad es abordar este tema desde el contexto de la pandemia del COVID-19. Por lo tanto, a continuación, se describen algunas de las dimensiones del asesoramiento y cuidado pastoral más relevantes para el tema de esta investigación.

#### 1. Dimensión de las funciones de la consejería y cuidado pastoral

Hay varias funciones dentro de la consejería y cuidado pastoral que se han destacado en el pasado, las cuales aún hoy día están vigentes, inclusive durante la pandemia de COVID-19. Los autores William A. Clebsch y Charles R. Jaekle destacan las siguientes cuatro funciones y la quinta fue propuesta por Clinebell.

- 1) Sanar: una función pastoral cuyo objetivo es superar algún tipo de deterioro restaurando a la persona a su plenitud y guiándole para superar su condición previa.
- 2) Sostener: ayudar a una persona afligida a soportar y superar una circunstancia en la cual la restauración a su condición anterior o la recuperación de su enfermedad es imposible o tan remota que parece improbable.

---

<sup>58</sup> Wise, 67-68.

- 3) Guiar: asistir a personas confusas para que realicen elecciones seguras entre distintas alternativas de pensamiento y acción, cuando se considera que estas elecciones pueden afectar el estado presente y futuro de su alma.
- 4) Reconciliar: buscar reestablecer las relaciones rotas entre el hombre y su semejante y entre el hombre y Dios.<sup>59</sup>
- 5) Nutrir: El objetivo de nutrir a las personas es capacitarlas para desarrollar las potencialidades que les ha dado Dios, a lo largo del trayecto de la vida.<sup>60</sup>

## 2. Dimensión del desafío actual de la consejería y cuidado pastoral

Según el Dr. Clinebell, la consejería y cuidado pastoral son un instrumento valioso que hace que la iglesia desempeñe hoy un papel vital en nuestra sociedad, especialmente durante la pandemia del COVID-19. Contribuyen a la renovación continua de la vitalidad de la iglesia al proporcionarle las herramientas para la renovación de los individuos, las relaciones y los grupos. Por lo tanto, la iglesia del siglo XXI no puede permanecer inerte ante lo que está sucediendo, sino que debe ser un instrumento de sanación que ejemplifique el amor de Dios a través del asesoramiento y atención pastoral. La pandemia del COVID-19 ha traído consigo grandes retos y desafíos, por lo que las iglesias deben romper con aquellos paradigmas que las han llevado a estar entre las cuatro paredes del templo.

## 3. Dimensión de la plenitud mediante el asesoramiento y cuidado pastoral

---

<sup>59</sup> William A. Clebsch and Charles R. Jaekle, eds., *Pastoral Care in Historical Perspective* (Northvale, NJ: Jason Aronson, 1994), 33.

<sup>60</sup> Clinebell, 46.

El asesoramiento y cuidado pastoral buscan fortalecer el crecimiento hacia la plenitud en cada una de las siguientes seis facetas en la vida de una persona:

- Animar la mente
- Revitalizar el cuerpo
- Renovar y enriquecer las relaciones íntimas
- Profundizar la relación personal con la naturaleza y la biósfera
- Crecer en relación con las instituciones significativas en la vida
- Profundizar y vivificar la relación personal con Dios<sup>61</sup>

#### 4. Dimensión de la consejería y cuidado pastoral en las crisis

Actualmente, con las crisis y la proliferación de problemas causados por la pandemia del COVID-19, ha aumentado la demanda de intervenciones clericales por parte de pastores y consejeros. En este caso, los pastores, al ser consejeros por naturaleza, tienen una gran ventaja por la relación directa que tienen con las personas, su fácil acceso a las familias y el respeto y confianza que se han ganado con las personas al acompañarlas en sus crisis de enfermedad, muerte, duelo, entre otras.<sup>62</sup>

Para las personas que atraviesan diversas crisis, la imagen e identidad del pastor o ministro es de gran importancia, ya que les proporciona cierto grado de alivio y esperanza durante el acompañamiento pastoral. Así lo confirma un estudio nacional realizado en Estados Unidos que reveló que el 39% de quienes buscan ayuda profesional para una

---

<sup>61</sup> Clinebell, 35.

<sup>62</sup> Ibid., 170.

crisis personal o familiar recurren a los ministros. Cuando buscan ayuda para crisis relacionadas con la muerte de un ser querido, el 54% recurre a pastores o ministros.<sup>63</sup>

Otro aspecto importante de las crisis es comprender la naturaleza y la psicodinámica de las mismas. La crisis se produce en las personas cuando sus métodos de resolución de problemas se vuelven ineficaces, lo que hace que la tensión de una necesidad insatisfecha aumente incesantemente.<sup>64</sup> Para entender el desarrollo de la crisis personal durante la pandemia de COVID-19, hay que hacer referencia a las cuatro fases características propuestas por Gerald Caplan:

- 1) El problema (estímulo) causa tensión en el mecanismo que moviliza las respuestas habituales de la persona para resolver los problemas.
- 2) El fracaso de esas respuestas y la permanencia de la necesidad no satisfecha producen perturbaciones interiores que incluyen sentimientos de ansiedad, confusión, culpa, ineficacia y un cierto grado de desorganización del funcionamiento.
- 3) Cuando la tensión del problema aparentemente insoluble sobrepasa cierto umbral, se transforma en un estímulo poderoso para la movilización de recursos adicionales para enfrentar la crisis.
- 4) Si el problema no es resuelto, la tensión interior de las necesidades insatisfechas aumenta hasta que alcanza otro umbral: el punto de ruptura

---

<sup>63</sup> Joseph Veroff, Richard A. Kulka, y Elizabeth Douvan, *Mental Health in America: Patterns of Help Seeking From 1957-1976*, 1ra. ed. (New York, NY: Basic Books, 1981), 228-232.

<sup>64</sup> Clinebell, 181.

cuando una desorganización personal mayúscula (psicológica, psicosomática, interpersonal o espiritual) tiene lugar.<sup>65</sup>

#### 5. Dimensión de la consejería y cuidado pastoral en el duelo

Durante esta pandemia, muchas personas y familias aún no han podido superar la crisis del dolor por la pérdida de un familiar o un ser querido. En ese sentido, los pastores y consejeros, además de mostrar empatía, son quizá las personas más indicadas para intervenir en muchos de estos casos. El autor Wayne Oates comenta:

A través de los siglos, el pastor ha sido la principal persona responsable para tratar a los afligidos ... Haya aceptado o no el pastor estas responsabilidades, las haya realizado o no con habilidad y sabiduría, haya apreciado o no el peso de las expectativas puestas sobre él, la gente continúa buscándolo cuando se trata de atender a un afligido.<sup>66</sup>

Cabe destacar que el duelo en las personas no sólo se produce como consecuencia de la muerte de un ser querido, sino que puede ser causado por otra serie de circunstancias que causan igual o mayor angustia y sufrimiento a las personas. A lo largo de esta investigación, se hará referencia a algunas de estas otras circunstancias como el desempleo, el confinamiento, entre otras.

En las iglesias, hay determinados grupos a los que les resulta más difícil afrontar el duelo, especialmente a las personas mayores. Muchos de ellos han quedado viudos como consecuencia de las muertes causadas por el coronavirus, sintiéndose solos y desamparados. También hay otro grupo al que resulta difícil ofrecer asesoramiento y cuidado pastoral, y es el de los niños y adolescentes, que en algunos casos durante esta pandemia perdieron a ambos padres. Por lo tanto, el pastor o consejero debe saber cómo

---

<sup>65</sup> Gerald Caplan, *Principles of Preventive Psychiatry* (NY: Basic Books, Inc., 1991), 26-55.

<sup>66</sup> Wayne E. Oates, *Pastoral Care and Counseling in Grief and Separation* (Minneapolis, MN: Augsburg Fortress, 1976), p. 4.

manejar estos casos, de lo contrario deben ser remitidos a psicólogos clínicos o especialistas en duelo.

#### 6. Dimensión de la consejería y cuidado pastoral durante crisis matrimoniales

Los matrimonios, en particular, durante este periodo de la pandemia de COVID-19, han sido puestos a prueba, ya que las parejas han tenido que lidiar con la crianza de los hijos, las deudas, los problemas del hogar, el trabajo, entre otros, mientras aprenden a manejar los niveles de estrés y las circunstancias con las cuales no habían tenido que enfrentar antes. Mientras que para algunos el confinamiento resultó ser una oportunidad para avivar el romance entre ellos, para otros su hogar se convirtió en un infierno con las constantes discusiones y peleas. Lamentablemente, situaciones como éstas han llevado a muchas parejas a considerar incluso el divorcio como una supuesta solución a sus problemas matrimoniales.

Cabe mencionar que hay datos que muestran que antes de la pandemia del COVID-19, las tasas de matrimonio y divorcio habían disminuido en los Estados Unidos y que incluso durante esta pandemia este mismo patrón de disminución continúa en algunos estados, mientras que otros se han visto un aumento. Según el estudio, entre una muestra de 20 estados se estimó una cifra de 727,854 matrimonios en 2020, pero, en cambio, se registró un déficit de 78,154 matrimonios, lo que representa una disminución del 11% para un total de 649,700 matrimonios en el 2020.<sup>67</sup>

A diferencia de los matrimonios, no todos los estados experimentaron disminuciones en el divorcio desde el 2018 al 2019. De los 35 estados considerados, 7

---

<sup>67</sup> Krista K. Westrick-Payne, Wendy D. Manning, y Lisa Carlson, "Pandemic Shortfall in Marriages and Divorces in the United States," *Socius: sociological research for a dynamic world* 8 (2022): 237802312210901, consultado el 3 de noviembre de 2022, <http://dx.doi.org/10.1177/23780231221090192>.

experimentaron aumentos, lo que resultó en un cambio porcentual de -1.99%. Para la muestra total, se estimaron 823,369 divorcios para 2020. Sin embargo, solo hubo 722,095, lo que representa una disminución del 12%. Con esta muestra de datos estadísticos hasta la fecha, los resultados de este estudio corroboran las expectativas de los efectos de la pandemia sobre el matrimonio y el divorcio en los Estados Unidos.<sup>68</sup>

Ante esta realidad y las crisis matrimoniales el asesoramiento y cuidado pastoral desempeñan una función unificadora y reconciliadora, ya que se trata de ayudar a la pareja a afrontar cualquier dificultad o situación que haya surgido durante un periodo difícil de sus vidas. Por lo tanto, es importante que todo pastor o consejero durante una intervención de asesoramiento esté consciente de las metas del asesoramiento durante una crisis matrimonial. Tal vez, durante este período de la pandemia del COVID-19, lo que requieran algunas parejas sea una consejería matrimonial a corto plazo, donde el consejero o pastor pueda ayudar a la pareja a:

- 1) Abrir sus bloqueadas líneas de comunicación y aprender técnicas para una comunicación más efectiva.
- 2) Interrumpir el ciclo creciente de ataques y venganzas mutuas que se perpetúa, impulsado por su profunda frustración al no lograr la satisfacción mutua de sus necesidades, y tomar conciencia de la futilidad y las autodestructivas consecuencias de su propio comportamiento, incluyendo sus esfuerzos para cambiar al otro.

---

<sup>68</sup> Westrick-Payne, Manning y Carlson, "Pandemic Shortfall."

- 3) Tomar conciencia de los puntos fuertes y positivos que existen en cada uno y en su relación, que pueden utilizarse para realizar cambios constructivos en ellos mismos y en su matrimonio.
- 4) Identificar áreas específicas donde debe ocurrir el cambio y el crecimiento en el comportamiento de cada una de las partes para interrumpir la crisis y hacer que su matrimonio satisfaga más sus necesidades mutuas.
- 5) Negociar y luego poner en práctica planes que permitan un cambio justo en el que cada persona se haga responsable por cambiar la parte de la interacción que le toca.
- 6) Experimentar el despertar de su energía para lograr cambios teniendo en cuenta una esperanza realista.
- 7) Descubrir y explorar las raíces preconscientes o inconscientes de una imagen conflictuada de los roles y las necesidades exageradas y conflictivas que aprendieron de manera primaria de sus padres; encarar fantasías, temores e iras que disminuyen la relación.
- 8) Renegociar y revisar los principales aspectos del contrato matrimonial que son injustos o que no han dado resultado.<sup>69</sup>

Por otro lado, está la terapia matrimonial que es de más larga duración que el asesoramiento para momentos de crisis porque involucra en mayor grado el aprendizaje de herramientas para construir relaciones y una reconstrucción más fundamental de la relación.<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Clinebell, 250-251.

<sup>70</sup> Ibid., 251.

## 7. Dimensión de la consejería y cuidado pastoral en las crisis familiares

Siendo que el enfoque de este estudio está dirigido en investigar los efectos del COVID en las familias cristianas dentro de las iglesias pentecostales en Puerto Rico es obvio que las crisis surgidas dentro del núcleo familiar involucran relaciones entre el padre/madre-hijo(s), padre/madre-adolescente(s), hijos-padres y abuelos, parientes, y relaciones entre hermanos.<sup>71</sup> Dentro de ese asesoramiento hay varios aspectos que se deben tomar en consideración:

- Cuando un trauma golpea la vida de los individuos, su red familiar completa sufre el impacto.
- Para ayudar a las familias a utilizar sus problemas para crecer a partir de ellos, es esencial que se intervenga pastoralmente en toda la familia.
- Buscar la manera de ayudar a los miembros a cambiar su definición del problema y dejar de centrarse en el que está perturbado para enfocar a todo el sistema familiar.
- Permitir que cada miembro familiar tenga la oportunidad de articular percepciones y sentimientos en relación con el problema familiar, y de pensar en soluciones constructivas.
- En los casos donde haya niños y adolescentes es importante que el pastor o consejero estén capacitados para reconocer por lo que estos atraviesan como consecuencia de la crisis. Hoy día hay niños que han perdido a ambos padres a consecuencia de la enfermedad del coronavirus, y si el pastor no tiene el entrenamiento para trabajar con estos casos, debe

---

<sup>71</sup> Clinebell, 286.

remitirlos a un especialista para que reciban la ayuda terapéutica infantil necesaria.<sup>72</sup>

### **La violencia doméstica durante COVID-19**

Sobre la incidencia de los casos de violencia doméstica durante el COVID-19, en un artículo publicado por el “National Center for Biotechnology Information (NCBI)” titulado “The Hidden Pandemic of Family Violence During COVID-19: Unsupervised Learning of Tweets” señaló que la violencia familiar (incluyendo la violencia doméstica, el maltrato infantil y el maltrato a los ancianos) es una pandemia oculta que ha estado ocurriendo junto con el COVID-19 y las tasas de violencia familiar han aumentado rápidamente, y las mujeres y los niños han sido los más desproporcionadamente afectados y vulnerables durante este tiempo.<sup>73</sup>

Es estudio tenía como objetivo proporcionar un análisis a gran escala de los comentarios públicos “tweets” sobre la violencia familiar y la pandemia de COVID-19 que se habían hecho en la plataforma de Twitter. Se analizó más de un millón de “tweets” sobre la violencia familiar, de los que se extrajeron nueve temas relacionados con este asunto. A continuación, se hace referencia a los nueve temas.

- 1) Mayor vulnerabilidad: COVID-19 y violencia familiar (ej. aumento de las tasas, aumento de las llamadas a la línea directa de violencia y homicidio)
- 2) Tipos de violencia familiar (ej. abuso infantil, violencia doméstica, abuso sexual)

---

<sup>72</sup> Clinebell, 286-290.

<sup>73</sup> Jia Xue et al., “The Hidden Pandemic of Family Violence During COVID-19: Unsupervised Learning of Tweets,” *Journal of Medical Internet Research* 22, núm. 11 (el 6 de noviembre de 2020): e24361, <https://doi.org/10.2196/24361>.

- 3) Formas de violencia familiar (ej. agresión física, control coercitivo)
- 4) Factores de riesgo relacionados con la violencia familiar (ej. abuso de alcohol, crisis financieras, confinamiento, cuarentena)
- 5) Víctimas de la violencia familiar (ej. incluso en la comunidad LGBTQ, mujeres, niños y personas mayores)
- 6) Servicios sociales para la violencia familiar (ej. líneas directas a departamento de la familia, trabajadores sociales, servicios confidenciales, refugios)
- 7) Respuesta policial (ej. llamadas al 911, arresto policial, órdenes de protección, denuncias de abuso)
- 8) Movimientos sociales y concientización por la violencia (ej. grupos de apoyo a las víctimas de abuso y maltrato)
- 9) Noticias relacionadas con la violencia doméstica.<sup>74</sup>

Es evidente que los casos de violencia familiar durante esta pandemia han ido en aumento y es algo que las autoridades gubernamentales, entidades privadas y religiosas deben tener en cuenta y donde deberían de crear programas de apoyo para estas víctimas de violencia familiar. Uno de los objetivos de este estudio es investigar si en Puerto Rico surgió un mayor número de casos de violencia familiar entre los feligreses de las iglesias pentecostales durante la pandemia del COVID-19 y cómo se manejaron los mismos.

### **Efectos del confinamiento durante el COVID-19**

Por otra parte, para muchos padres, su hogar se convirtió en su oficina de trabajo, guardería infantil, iglesia, gimnasio y salón de clase, entre otros. Muchos batallaron, no sólo por mantener a sus hijos ocupados, sino les resultó estresante tener que fungir como

---

<sup>74</sup> Xue et al., "The Hidden Pandemic."

maestros supervisando sus tareas escolares. Al mismo tiempo, muchos de los niños, jóvenes y adolescentes también experimentaron síntomas de ansiedad y estrés durante el confinamiento en el hogar. En un estudio publicado por “Save the Children,” encontraron que las medidas de aislamiento social de COVID-19 causaron trastornos psicológicos permanentes como la depresión en los niños.<sup>75</sup> Este estudio reflejó lo siguiente,

Las encuestas realizadas a más de 6,000 niños, niñas y familias recientemente por “Save the Children” en Estados Unidos, Alemania, Finlandia, España y el Reino Unido, reflejan cifras preocupantes sobre la salud mental de muchos niños y niñas. Por ejemplo, en Finlandia, 7 de cada 10 menores participantes en el estudio tenían ansiedad y el 55% sentía fatiga. En el Reino Unido, casi el 60% de los niños y niñas que hizo la encuesta temía que un pariente pudiera enfermar y en Alemania 3 de cada 10 estaban preocupados por no poder terminar el curso escolar. En Estados Unidos, un cuarto de los entrevistados sentía ansiedad.<sup>76</sup>

En el caso de Puerto Rico, la Dra. Kevia Calderón Jorge, presidenta de la Asociación de Psicólogos de Puerto Rico (APPR), afirmó en un artículo publicado en el periódico *El Nuevo Día* el 14 de abril de 2021 que los efectos de la pandemia en la salud mental de la población también se hicieron sentir en la isla. Comentó además que, “la pandemia del COVID-19 y las medidas de aislamiento utilizadas para evitar el contagio dejaron efectos significativos en la población puertorriqueña; así como en muchos otros países del mundo”.<sup>77</sup> En Puerto Rico, se observó un aumento de los casos de personas

---

<sup>75</sup> Save the Children, “Save the Children advierte de que las medidas de aislamiento social por la Covid-19 pueden provocar en los niños y niñas trastornos psicológicos permanentes como la depresión,” *Save the Children*, el 8 de mayo de 2020, consultado el 10 de febrero de 2022, <https://www.savethechildren.es/notasprensa/save-children-advierde-de-que-las-medidas-de-aislamiento-social-por-la-covid-19-pueden>.

<sup>76</sup> Ibid.

<sup>77</sup> Lucía A. Lozada Laracuate, “Depresión y Ansiedad: El Impacto de La Pandemia de COVID-19,” *El Nuevo Día*, el 14 de abril de 2021, <https://www.elnuevodia.com/suplementos/puerto-rico-saludable/notas/depresion-y-ansiedad-el-impacto-de-la-pandemia-de-covid-19/>.

que experimentaron síntomas de ansiedad, depresión, cambios en los patrones de sueño y estrés. En cuanto a la investigación que se llevó a cabo, Calderón comentó que,

Entre las investigaciones realizadas se encuentra un estudio exploratorio llevado a cabo con una muestra de 515 estudiantes universitarios a raíz de los terremotos en enero 2020 y la pandemia del COVID-19, el cual demostró que 56% de los estudiantes mostraban síntomas de depresión, 46% mostraban síntomas severos de ansiedad, 24% evidenciaban índices moderados de ansiedad, 60% problemas conciliando el sueño y 70% expresaron tener problemas de apetito. Otro estudio realizado de manera colaborativa entre la Universidad Interamericana, la Ponce Health Sciences University - Recinto de San Juan; y la Universidad Albizu, reveló que el 39 % de los entrevistados de una muestra de 416 participantes pudo haber sufrido ansiedad severa a moderada desde que inició la pandemia.<sup>78</sup>

La psicóloga clínica, también explicó que eventos como las catástrofes naturales generan altos niveles de estrés en las personas y numerosas respuestas emocionales, por lo que dijo que,

El proceso de recuperación, luego de haber experimentado una situación de desastre, puede variar de persona a persona, dado que depende de muchos factores tanto internos como externos, la capacidad para afrontar las situaciones de crisis, los recursos disponibles y el acceso a estos; así como las redes de apoyo, la ayuda recibida en el momento adecuado, la salud física y mental, entre otros, son algunos de los factores que propiciarán o no que las personas y las comunidades puedan recuperarse.

Sin embargo, no recibir las ayudas necesarias en el tiempo adecuado; así como experimentar el embate de otras situaciones sociales, políticas o económicas, pudieran propiciar una complicación en la manera en que las personas intentan sobrellevar la situación. Aquellos síntomas que inicialmente fueron considerados como esperados y pasajeros se pueden convertir en verdaderos problemas de salud mental, si no se tienen los recursos para atender la situación de forma efectiva.

En el caso de Puerto Rico, llevamos años luchando con el deterioro de la economía, los problemas de desempleo, la dificultad en los accesos a los servicios de salud, la corrupción gubernamental, entre otras. Estas problemáticas, unidas al paso del huracán, los terremotos y la pandemia, son eventos que han generado un efecto significativo en la vida de las personas. En la medida que estas situaciones continúen complicándose y poniendo a prueba la capacidad de afrontamiento y recuperación de las personas, será cada vez mayor el efecto a nivel emocional.<sup>79</sup>

---

<sup>78</sup> Lozada, “Depresión y ansiedad.”

<sup>79</sup> Ibid.

A la hora de identificar a los más vulnerables durante la pandemia, no se puede pasar por alto que hay personas con enfermedades mentales preexistentes y personas mayores que se han visto igualmente afectadas. Con respecto a estos dos grupos, la psicóloga Calderón Jorge señaló que, “aquellas personas que ya presentaban una condición de salud mental, pudimos observar un incremento en la sintomatología ya existente o la aparición de nuevos síntomas, principalmente si no habían estado recibiendo tratamiento con la regularidad que requerían.”<sup>80</sup>

En cuanto a los adultos mayores, dijo que, “el aislamiento y las restricciones en las actividades y el contacto con las personas cercanas podrían haber tenido un efecto significativo en su estado de ánimo. El sentimiento de soledad, la tristeza, la preocupación por su salud y la incertidumbre son factores que pueden haber tenido una repercusión negativa, tanto en su salud mental, como física.”<sup>81</sup> Estos comentarios de la psicóloga Calderón son muy importantes, ya que este grupo de personas forman parte de la composición de la membresía que asiste las iglesias.

### **Efectos del COVID-19 en la salud mental**

Otro aspecto fundamental sobre los efectos del COVID-19 en las personas es el tema de la salud mental y en este caso hay algunas entidades gubernamentales, como el Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) que han publicado ciertos artículos sobre los problemas de salud mental asociados al COVID-19. El periódico publicó un artículo en el que se señalaba que, a un año después de la pandemia de COVID-19, se ha producido un aumento de los

---

<sup>80</sup> Lozada, “Depresión y ansiedad.”

<sup>81</sup> Ibid.

casos de salud mental en las personas, lo que ha llevado a tener que realizar investigaciones, que ayuden a crear nuevos métodos de prevención, recuperación y cura de la salud mental tras la pandemia.<sup>82</sup>

Según el CDC, los síntomas de trastorno de ansiedad y depresión aumentaron significativamente en los Estados Unidos durante el período de abril a junio de 2020 en comparación con el mismo período de 2019. El CDC realizó una encuesta con el fin de evaluar la salud mental, consumo de sustancias y los intentos de suicidio durante la pandemia, en la que participaron un total de 5,412 (54.7%) de los 9,896 adultos mayores de 18 años en Estados Unidos durante el 24 al 30 de junio de 2020. En general, el 40.9% de los encuestados tenía al menos una afección de salud mental, síntomas de trastorno de ansiedad o trastorno depresivo (30.9%), síntomas de traumatismo relacionado con la pandemia y trastorno relacionado con el estrés (TSRD; por sus siglas en inglés) (26.3%). Un 13.3% de los encuestados comenzó o aumentó el consumo de sustancias para hacer frente al estrés o a las emociones relacionadas con el COVID-19, mientras que el 10.7% dijo haber considerado seriamente el suicidio en los 30 días anteriores a la realización de la encuesta.<sup>83</sup>

Por otra parte, el “National Center for PTSD” del Departamento de Asuntos de los Veteranos publicó un artículo titulado, *Los efectos de la pandemia de coronavirus*

---

<sup>82</sup> Joshua Gordon, “One Year in: COVID-19 and Mental Health,” *National Institute of Mental Health (NIMH)*, consultado el 27 de noviembre de 2021, <https://www.nimh.nih.gov/about/director/messages/2021/one-year-in-covid-19-and-mental-health>.

<sup>83</sup> Mark É. Czeisler et al., “Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation during the COVID-19 Pandemic - United States, June 24-30, 2020,” *MMWR. Morbidity and mortality weekly report* 69, núm. 32 (2020): 1049–1057, consultado el 16 de diciembre de 2021, <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6932a1.htm>.

(COVID-19) en el TEPT.<sup>84</sup> El TEPT o PTSD en inglés, se refiere al trastorno de estrés postraumático, que es una condición de salud mental que algunas personas desarrollan después de experimentar o presenciar un evento traumático, como, en este caso, la pandemia de COVID-19.<sup>85</sup> Lo cierto es que, cualquier persona ante una crisis está vulnerable a este tipo de trastorno de estrés, incluyendo a las personas cristianas. En casos como estos, los pastores o consejeros deben estar conscientes que quizás las intervenciones espirituales no son las adecuadas, por lo que es mejor referir a las personas a los profesionales de la salud mental.

El COVID-19 no sólo ha tenido serios efectos en la salud mental de los adultos, sino también en los adolescentes, jóvenes y en personas mayores. Una encuesta realizada por “UNISEF” a un grupo de 8,444 adolescentes y adultos jóvenes de entre 13 y 29 años reflejó cómo reaccionó este grupo ante la pandemia en los primeros meses. Entre los participantes, el 27% dijo sentirse ansioso y el 15% deprimido, el 46% dijo estar menos motivado para realizar las actividades que normalmente disfrutaba y el 36% se sintió menos motivado para realizar las actividades habituales.<sup>86</sup>

En el caso de las personas mayores, la Fundación Americana para la Prevención del Suicidio (AFSP) señaló que las complicaciones de salud de esta población de edad avanzada les hacen correr un mayor riesgo de contraer el virus, lo que podría provocar incertidumbre, depresión y ansiedad. Además, muchos de ellos han experimentado un

---

<sup>84</sup> National Center for PTSD, “Los Efectos de La Pandemia de Coronavirus (COVID-19) En El TEPT,” *Ptsd.va.gov*, consultado el 22 de diciembre de 2021, [https://www.ptsd.va.gov/Spanish/COVID\\_effects\\_ptsd\\_sp.asp](https://www.ptsd.va.gov/Spanish/COVID_effects_ptsd_sp.asp).

<sup>85</sup> MedlinePlus, “Trastorno de estrés.”

<sup>86</sup> UNICEF, “El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes,” *Unicef.org*, consultado el 17 de diciembre de 2021, <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>.

mayor aislamiento y una menor interacción familiar y social debido al distanciamiento social y a las restricciones impuestas por las autoridades gubernamentales.<sup>87</sup> Cabe señalar que en la actualidad este grupo de personas mayores representa un porcentaje alto entre los grupos pentecostales del país, por lo que es importante prestarles toda la atención y ayuda necesaria.

### **Efectos del COVID-19 en los líderes eclesiales**

Por otro lado, cabe mencionar que el COVID-19 no sólo tuvo consecuencias en la salud mental de los adolescentes, jóvenes y ancianos, sino también en los propios pastores y consejeros cristianos. Tan así, que lamentablemente algunos de ellos perdieron la vida frente a esta terrible enfermedad del coronavirus. No cabe duda, de que el COVID-19 ha alterado drásticamente sus vidas en comparación a cómo vivían antes de la pandemia, lo que los ha llevado a tener que redefinir y acomodar sus vidas a una nueva norma o estilo de vida.

Por lo tanto, la pregunta que hay que hacerse es: ¿cómo han cuidado los pastores su salud mental y emocional durante la pandemia? Es importante que los pastores comprendan que las enfermedades mentales no discriminan por motivos de religión, edad, sexo, discapacidad, color, raza, nacionalidad, situación económica, herencia genética, ocupación, ideología política, estado civil o cualquier otra categoría o característica. En otras palabras, la enfermedad mental no hace acepción de personas.<sup>88</sup>

---

<sup>87</sup> Christine Yu Moutier, “COVID-19: Debemos Cuidar La Salud Mental de Los Adultos Mayores,” American Foundation for Suicide Prevention, el 23 de marzo de 2020, <https://afsp.org/story/covid-19-debemos-cuidar-la-salud-mental-de-los-adultos-mayores/>.

<sup>88</sup> Marlon C. Robinson, “The Pastor’s Mental Health and the COVID-19 Pandemic,” *Ministry Magazine*, marzo 2021, consultado el 10 de diciembre de 2021, <https://www.ministrymagazine.org/archive/2021/03/The-pastors-mental-health-and-the-covid-19-pandemic>.

En un estudio publicado el 2 de abril de 2020 en “Lifeway Research,” reveló que la mayoría de las iglesias protestantes en esa fecha habían dejado de reunirse en persona debido al COVID-19 y, además, reveló que los pastores estaban más estresados al no poder estar en contacto con los miembros de sus congregaciones durante este período.<sup>89</sup>

Un grupo de estos pastores protestantes también indicó que,

Les preocupa la situación de las finanzas de la iglesia (26%), el uso y los desafíos tecnológicos ante la situación actual (16%), el tener que ofrecer cuidado pastoral a distancia (12%) y como ayudar a los miembros que no tienen acceso a la tecnología para que puedan mantenerse conectados (11%). Otras preocupaciones que los pastores dicen que pesan sobre ellos, incluyen cómo ser más estratégicos durante esta pandemia (9%), la presión por decidir no reunirse (7%), el bienestar de sus miembros (7%), la necesidad de oración (6%), estar personalmente agotado o estresado (6%), la naturaleza de los cambios que consumen mucho tiempo (6%), satisfacer necesidades tangibles mientras se está socialmente distanciado (5%), ayudar a los feligreses con sus miedos y emociones (5%), cómo ofrecer consejería a distancia (5%) y como encontrar oportunidades para evangelizar (5%). Pocos pastores (6%) dicen que les está yendo bien y que no tienen ningún tipo de estrés o ansiedad.<sup>90</sup>

Esto último es importante porque revela que hubo muchos pastores que durante esta pandemia experimentaron alguna situación que les causó ansiedad, preocupación o estrés, entre otras cosas. Muchos se encontraron sobrecargados con demasiado trabajo ministerial tratando de asistir y ayudar a sus feligreses durante este período pandémico. Si bien la celebración de servicios presenciales durante el COVID-19 presentó un serio desafío para todos los pastores, para muchos el cuidado pastoral fue una de las áreas ministeriales más afectadas, ya que requería atención personal, lo cual resultó difícil con las limitaciones del distanciamiento social.<sup>91</sup> En el aspecto personal, el exceso de trabajo

---

<sup>89</sup> Aaron Earls, “Most Churches Have Stopped Gathering, Few Plan to Meet on Easter,” *Lifeway Research*, el 2 de abril de 2020, consultado el 5 de febrero de 2022, <https://lifewayresearch.com/2020/04/02/most-churches-have-stopped-gathering-few-plan-to-meet-on-easter/>.

<sup>90</sup> Ibid.

ministerial durante esta pandemia tuvo grandes repercusiones en la salud física y emocional, donde algunos pastores experimentaron lo que se conoce como síndrome de agotamiento físico y emocional.

La pastora Mary Ann Martínez Ortiz realizó un estudio de investigación titulado *La incidencia de las enfermedades cardiovasculares en el pastorado*. En este estudio documental ella abordó el tema de las enfermedades cardiovasculares en relación con la práctica del ministerio pastoral. Destaca que es importante que los pastores comprendan que su profesión puede presentar grandes riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares debido a un sinnúmero de factores.<sup>92</sup>

En su disertación, abre su discusión proporcionando una referencia teórica junto con datos estadísticos y luego examina la relación entre el trabajo pastoral, los deberes y responsabilidades y las enfermedades cardiovasculares. Busca crear conciencia sobre las posibles repercusiones de las enfermedades cardiovasculares para que las personas puedan asumir una posición más responsable en cuanto al cuidado de su salud en el ejercicio de su vocación ministerial. Siendo que el autocuidado es un tema tan importante se pretende incluir en este trabajo de investigación una serie de recomendaciones sobre cómo lograr mantener un equilibrio entre la vida personal, familiar y espiritual de los pastores y líderes cristianos.

### **Base ética-legal**

---

<sup>91</sup> Erin F. Johnston et al., “Pastoral Ministry in Unsettled Times: A Qualitative Study of the Experiences of Clergy During the COVID-19 Pandemic,” *Review of Religious Research* 64, núm. 2 (el 1 de junio de 2022): 375–97, <https://doi.org/10.1007/s13644-021-00465-y>.

<sup>92</sup> Mary Ann Martínez Ortiz, “La incidencia de enfermedades cardiovasculares en el pastorado” (Tesis de Maestría, Saint Just, PR, Universidad Teológica del Caribe, 2020), 61, [http://utcpr.edu/mediaResource/Docs/Publicaciones/TESINA\\_MARY\\_ANN\\_MARTINEZ.pdf](http://utcpr.edu/mediaResource/Docs/Publicaciones/TESINA_MARY_ANN_MARTINEZ.pdf).

Aparte del autocuidado entre los líderes religiosos, hay otro aspecto que todo pastor o consejero debe conocer, y son los aspectos legales y éticos que rigen la práctica de la consejería y el cuidado pastoral. Esto es importante, porque si un pastor o consejero no tienen un conocimiento general de los aspectos éticos y legales de las intervenciones espirituales con un aconsejado, es posible que pudieran incurrir en alguna violación de la ley sin ellos estar conscientes de esto.

Por lo tanto, en esta sección se comenzará describiendo el concepto de ética y cómo se aplica al ámbito del asesoramiento cristiano. Desde el punto de vista secular, la ética es la parte de la filosofía que trata del bien y del mal en los actos humanos.<sup>93</sup> El diccionario de la lengua española define la ética como, el conjunto de normas morales que rigen la conducta de la persona en cualquier ámbito de la vida.<sup>94</sup> Así, en términos generales, la ética puede definirse como la reflexión sistemática y crítica sobre la práctica moral cotidiana de una sociedad, donde se establecen una serie de reglas, principios, ideales, normas y valores que dan carácter concreto a lo que esa sociedad entiende que debe ser aceptado como moralmente bueno.

Los consejeros pastorales, al hablar de la conducta humana, hacen referencia a la ética cristiana, que considera aspectos que van más allá del punto de vista secular o filosófico. Además, la ética cristiana afirma que el problema de la conducta humana, se debe al pecado, y que únicamente a través de la gracia divina el hombre encontrará una solución. Por eso, cuando se compara la ética cristiana con la secular, hay que

---

<sup>93</sup> José Martínez, “Ética – Diccionario Jurídico y Social,” *Leyderecho.org*, el 2 de mayo de 2022, consultado el 12 de junio de 2022, <https://diccionario.leyderecho.org/etica/>.

<sup>94</sup> Real Academia Española, “ético, ética | Diccionario de la lengua española,” en «*Diccionario de la lengua española*» - Edición del Tricentenario, consultado el 12 de octubre de 2021, <https://dle.rae.es/ético>.

preguntarse, ¿en qué se diferencia la ética cristiana de la filosófica? La diferencia es que la ética cristiana está centrada en Dios y en la revelación divina, mientras que la ética filosófica busca responder a la razón de ser de ciertas normas e intenta explicar su valor basándose únicamente en la razón humana.<sup>95</sup>

Hoy en día, es importante que los consejeros y pastores conozcan estas diferencias y sepan aplicar estos conceptos para no correr el riesgo de que durante una sesión de consejería o intervención espiritual incurran en prácticas de otras profesiones, donde en ese caso, podrían perder sus derechos constitucionales. Si este fuera el caso, el consejero pastoral debe saber que lo que la ley protege es la religión de las personas y no sus intervenciones como consejeros.

A continuación, se abordarán más a fondo las cuestiones éticas y legales dentro del contexto del asesoramiento pastoral y cómo estos conceptos teóricos pueden servir de recurso en este momento de la pandemia del COVID-19. Todo pastor que ofrece servicios de asesoramiento pastoral como parte de sus obligaciones y funciones ministeriales es responsable de adquirir los conocimientos y la formación necesaria en la eventualidad de que ocurra otra pandemia.

### **Definición de la ética cristiana**

La ética cristiana se define como la ciencia de la conducta humana determinada por la conducta de Dios y que debe observarse en todo momento y en toda circunstancia. Esto requiere que el creyente viva de manera completamente santa, como nos dice el apóstol Pedro: “como hijos obedientes, no os conforméis a los deseos que antes teníais

---

<sup>95</sup> Gabriela González, “Ética filosófica: objeto de estudio, escuelas, autores representativos,” *Lifeder*, el 6 de diciembre de 2019, consultado el 15 de octubre de 2021, <https://www.lifeder.com/etica-filosofica/>.

estando en vuestra ignorancia; sino, como aquel que os llamó es santo, sed también vosotros santos en toda vuestra manera de vivir” (1 Pedro 1:14-15).<sup>96</sup>

Una definición más amplia de la ética cristiana nos dice que es la parte de la ética que trata, regula y dirige la conducta del cristiano, tanto como individuo como miembro de una comunidad en particular, y también como miembro de la sociedad en general; la ética cristiana explica, describe e incita al cristiano a hacer y conducirse en la voluntad de Dios para la humanidad, tanto individual como colectivamente.<sup>97</sup>

### **Los deberes en la ética cristiana**

Este aspecto de los deberes es muy importante en el asesoramiento pastoral, porque hay quienes piensan que el deber recae sólo en la persona que busca ayuda. En otras palabras, si el aconsejado es el que está en peligro o en crisis, el deber es suyo y no del consejero. Pero la realidad es que el consejero no puede asumir esta posición, ya que la ética cristiana tiene elementos deontológicos, que requieren la participación mutua del consejero y del aconsejado. Hay normas que se aplican al consejero, que le sirven en el momento de una intervención espiritual, y también hay normas que se aplican al aconsejado.

Según el autor James E. Giles, el mejor ejemplo de estos deberes se encuentra en los Diez Mandamientos, los cuales sirven para hacernos personas más sanas, más equilibradas y más respetuosas hacia los demás. El propio Jesús estableció una nueva norma de la ética del deber cuando dijo en Mateo 7:12, “así que, todo lo que queráis que

---

<sup>96</sup> Rogelio Nonini, *Conducta ministerial: para que sepas cómo debes conducirte en la Iglesia* (Buenos Aires, Argentina: Alianza Cristiana Misionera, 1995).

<sup>97</sup> Norman Archbold, “Ética Cristiana - Monografias.com,” consultado el 16 de octubre de 2021, <https://www.monografias.com/trabajos88/la-etica-cristiana/la-etica-cristiana.shtml>.

los hombres hagan por vosotros, así también haced por ellos, porque esto es la Ley y los Profetas.”<sup>98</sup>

### **La base teológica de la ética cristiana**

El consejero pastoral no sólo debe estar consciente de los aspectos deontológicos, sino también de los aspectos teológicos, ya que en la ética cristiana hay elementos de ambos. En el aspecto teológico, la ética cristiana se basa en convicciones teológicas sobre Dios, la naturaleza y la condición humana. Son estos postulados teológicos los que proporcionan al cristiano los elementos esenciales para su visión de lo que constituye una vida buena. Los siguientes postulados revelan estas convicciones teológicas:

- 1) La personalidad de Dios es esencialmente moral y nos invita a actuar como Él.

El autor Giles comenta que, aunque la imagen del ser humano se vio afectada como consecuencia del pecado, esta imagen de Dios no desapareció, porque todavía hay suficientes aspectos de esta imagen de Dios en el ser humano para poder responder a la invitación de Dios y establecer de nuevo la relación de padre/hijo.<sup>99</sup> La explicación de Giles sobre la imagen de Dios y la imagen del hombre es muy asertiva, y podría muy bien ser utilizada por el consejero como un mensaje esperanzador durante una sesión de asesoramiento pastoral. Para el aconsejado, este mensaje esperanzador ofrece el consuelo de saber que su vida puede ser restaurada respondiendo a la invitación de Dios.

---

<sup>98</sup> James E. Giles, *Bases Bíblicas de La Ética* (El Paso, TX: Casa Bautista de Publicaciones, 1994), 31.

<sup>99</sup> *Ibid.*, 55.

- 2) Los seres humanos son creados libres y tienen la capacidad de responsabilidad moral. La inmoralidad forma parte de nuestro pecado y de nuestra inclinación a oponernos a la voluntad de Dios. Somos esencialmente buenos, pero la única manera de librarnos del pecado es mediante la unión con Cristo (Col.3:10). Hay que tener en cuenta que cada individuo actúa a la luz de sus propias convicciones y creencias; por lo tanto, el consejero no puede obligar al aconsejado a tomar una decisión o compromiso si no lo desea.
- 3) Aunque no es el único camino, la Biblia nos revela a Dios y proporciona la fuente más clara y autoritaria de la voluntad de Dios y las guías morales para la comunidad de fe. No hay duda de que la Biblia es el más importante código de conducta y moral jamás conocido. Si la Biblia no hubiera sido escrita, nunca habríamos conocido la perfección moral del Señor Jesucristo, ni habríamos recibido el código de moral más sublime jamás dado a la humanidad, de lo contrario, cada uno haría lo que les pareciera bien a sus propios ojos.<sup>100</sup>

### **Aspectos legales de la consejería pastoral**

Por otro lado, no se puede hablar de los principios de la ética cristiana sin tomar en consideración los aspectos legales o jurídicos, ya que ambos se entrelazan entre sí. Por ello, es importante señalar que, dentro del aspecto jurídico, lo que se protege es la religión de los individuos y no las intervenciones de los consejeros. Por lo tanto, los principios éticos, así como los aspectos legales, juegan un papel muy fundamental en el asesoramiento pastoral y es necesario que todos los que ofrecen estos servicios se

---

<sup>100</sup> Mercedes Rodríguez Torres, “Ética Cristiana [Diapositivas de PowerPoint],” agosto 2021.

relacionen con las disposiciones legales, manteniéndose al día para responder a los desafíos que aquejan a nuestra sociedad del siglo XXI.

En el caso de los ministros, la ley no requiere requisitos de licencia para que puedan dar asesoramiento como parte de sus funciones, y en algunos casos, no tienen que ser necesariamente ministros ordenados. Por ejemplo, en Puerto Rico existe un derecho de libre ejercicio para los ministros. Existe la Ley 147-2002, que establece el reglamento para el ejercicio de los consejeros profesionales en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. En el Artículo 16, incluye exenciones al cumplimiento de esta ley y en el inciso “c” dice, “ninguna cláusula de esta Ley aplicará a las actividades y servicios ofrecidos por rabinos, sacerdotes, ministros, pastores o laicos de cualquier denominación o secta religiosa, siempre y cuando dichas actividades y servicios sean ofrecidos como parte de sus deberes y tareas ministeriales regulares o especializadas dentro del marco de la consejería pastoral.”<sup>101</sup>

Por lo tanto, no hay ninguna definición de asesoramiento pastoral en esta ley. Asimismo, hay algunas ventajas que tiene el pastor como consejero respecto a otras profesiones, y es que el pastor puede tomar la iniciativa de acudir a los miembros de la congregación cuando se da cuenta de su necesidad. En cambio, los médicos y otros profesionales no tienen esta libertad por razones éticas de sus profesiones.<sup>102</sup>

### **Riesgos legales en la consejería pastoral**

Otro aspecto importante que el pastor o consejero debe conocer son los posibles riesgos que ellos y las iglesias pueden enfrentar al ofrecer servicios de consejería. Es

---

<sup>101</sup> “Leyes de Puerto Rico de 2002 en LexJuris,” consultado el 15 de febrero de 2022, <https://www.lexjuris.com/LEXLEX/Leyes2002/lex12002147.htm>.

<sup>102</sup> Giles, 7.

posible que durante el COVID-19 algunos de los pastores o laicos teniendo el mejor de ayudar a las personas afectadas incurrieron en alguna violación de la ley por falta de conocimiento. Por ejemplo, el incumplimiento con las normas de confidencialidad entre el consejero y el aconsejado pudiera ser una de ellas.

Por otro lado, hay iglesias que desarrollan ministerios de consejería, donde nombran a miembros laicos para que realicen estas funciones sin tener la formación y preparación adecuada, corriendo el riesgo de que puedan incurrir en mala praxis y ser demandados. El autor Richard R. Hammar en su libro *“Pastor, Church and Law”* dice que, una iglesia puede ser responsable por diferentes acciones como: no reportar el abuso de menores; conducta sexual inapropiada por parte del pastor o consejero; asesoramiento negligente, violar las normas de confidencialidad y no mantener la relación fiduciaria entre otros.<sup>103</sup>

Son muchos los riesgos asociados al asesoramiento y al cuidado pastoral, pero, para los efectos de este trabajo de investigación sólo se discutirán algunos para abordar este tema. Con respecto a la confidencialidad, el autor Hammar señala que los consejeros y las iglesias pueden ser responsables de revelar información a terceras personas de manera intencional o inadvertida.<sup>104</sup> Desgraciadamente, hoy en día, hay incluso pastores que en sus sermones de los domingos han aludido a ciertos hechos o acontecimientos muy personales de algunos miembros, violando así el aspecto de la confidencialidad. Hammar añade que hay otros casos más extremos, como la seducción o el abuso sexual por parte de consejeros y profesionales de la conducta humana, que suelen darse en las

---

<sup>103</sup> Hammar, 803.

<sup>104</sup> Ibid., 130.

sesiones de asesoramiento. Y lo lamentable es que hay quienes han abusado de su posición de autoridad para cometer tales atrocidades, para iniciar algún tipo de contacto físico con el aconsejado o para incurrir en algún tipo de conducta sexual indebida.

Es por eso, que puede haber cargos criminales, pérdida de credenciales o de empleo, entre otros. Es sumamente importante que se tomen medidas para reducir los posibles riesgos y de evitar que ocurran situaciones lamentables como estas. Este estudio documental no pretende investigar si en la realidad se dieron estos tipos de casos durante este período de pandemia, pero quizás el estudio sirva para motivar a otros a querer investigar aspectos relacionados con este tema desde el contexto de la COVID-19.

A algunas personas les cuesta creer que estos casos de abuso por parte de los religiosos puedan ocurrir sólo porque ven a un ministro o pastor como un representante de Dios aquí en la tierra. Pero lo cierto es que se han presentado casos en los tribunales de Puerto Rico. Por ejemplo, en 2016, el pastor pentecostal Luis Alberto Ruiz fue declarado culpable de cargos de agresión sexual, actos lascivos, sodomía e incesto cometidos contra dos de sus propias hijas, siendo condenado a 20 años de prisión. La cadena de televisión Univisión publicó lo siguiente:

Aunque la agresión sexual fue en contra de sus cuatro hijos, que ahora cuentan con 18, 25, 31 y 36 años, solo se presentaron cargos por los casos de las dos más pequeñas al haber prescrito los cometidos contra los más mayores. El caso salió a la luz el pasado agosto después de que la menor le contara a su hermana, que ahora cuenta con 25 años, los abusos de que fue objeto por parte de su progenitor, lo que dio pie a descubrir que todos los hijos del religioso habían sido abusados por el pastor.<sup>105</sup>

---

<sup>105</sup> Univisión.com, “Culpan a pastor pentecostal en Puerto Rico de abusar de sus hijas” (Univisión, el 6 de febrero de 2013), consultado el 17 de diciembre de 2021, <https://www.univision.com/noticias/noticias-de-latinoamerica/culpan-a-pastor-pentecostal-en-puerto-rico-de-abusar-de-sus-hijas>.

Un hecho como este es lamentable y es obvio que nadie debería pasar por una experiencia tan desagradable, pero este caso en particular causó gran consternación, dado que las víctimas del abuso sexual fueron sus propias hijas. Aquí tenemos un claro ejemplo de abuso sexual por parte de un padre contra sus propias hijas dentro del mismo núcleo familiar y es posible que se den situaciones como esta, incluso durante un periodo de confinamiento domiciliario.

Por eso, es importante que las iglesias que ofrecen servicios de asesoramiento se aseguren de proporcionar una formación adecuada a las personas que son designadas para colaborar dentro de un ministerio de consejería, además de establecer una serie de normas y reglas con el fin de evitar situaciones desagradables que puedan tener posteriormente implicaciones legales contra el acusado o contra la propia iglesia.

### **Investigaciones realizadas**

Además de los estudios e investigaciones mencionados en las secciones anteriores, hay otros grupos que han comenzado a realizar diversas encuestas o estudios para investigar la repercusión del COVID-19 más a nivel eclesial. Al principio de la pandemia, se llevó a cabo un estudio cualitativo entre pastores de la Iglesia Metodista Unida durante los meses de junio a agosto de 2020 para investigar cómo sus pastores y congregaciones respondieron al COVID-19 y a las restricciones asociadas en el período inicial de la pandemia. Se pidió a 26 pastores que describieran cómo cambió o se vio afectado su ministerio como resultado del COVID-19 y se realizó un análisis para identificar los temas emergentes más comunes durante este período. Los resultados generaron, tanto, desafíos como oportunidades para el clero y sus congregaciones.<sup>106</sup>

---

<sup>106</sup> Johnston et al., 376.

Entre los resultados, se encontró que muchos de los pastores experimentaron el período inicial de la pandemia como una época inestable, que alteró las prácticas y las rutinas, elevando la labor ministerial para ellos. En segundo lugar, los resultados ayudaron a explicar cómo los pastores estaban “rehaciendo o reforzando” las siguientes tres áreas clave del ministerio en sus iglesias: el culto, la atención pastoral y la identidad pastoral. A algunos les resultó fácil hacer cambios en ciertas áreas del ministerio, como por ejemplo en el culto, pero no así en el área de cuidado pastoral.

Con el fin de conocer la experiencia de estos pastores durante el COVID-19, se les plantearon las siguientes preguntas: ¿cómo lograron ayudar a las personas cuando no estuvieron físicamente presente durante la pandemia?, ¿qué retos confrontaron ustedes como pastores? y ¿qué estrategias de acción pusieron en práctica? Según indicaron fueron precisamente los cultos y el cuidado pastoral las áreas más afectadas durante esta pandemia.<sup>107</sup>

En el ámbito del culto religioso, para algunos pastores la prioridad fue encontrar la manera de ofrecer sus servicios en línea o de manera virtual. La experiencia para algunos fue muy frustrante, ya que no contaban con el equipo o el personal capacitado para realizar estas transmisiones en vivo. Para otros, sus conexiones de Internet eran lentas o se caían, el equipo de sonido no funcionaba o les tomaba mucho tiempo tratando de subir los vídeos al Internet. Por otro lado, el uso de la tecnología fue uno de los mayores retos para los pastores que tenían sus iglesias en zonas rurales, donde muchos de sus miembros carecían de acceso a Internet, o incluso iglesias con feligreses de edad avanzada que no estaban familiarizados con aplicaciones, como Zoom y Facebook. Ante

---

<sup>107</sup> Johnston et al., 376.

estos retos, algunos pastores fueron muy ingeniosos y enviaron discos compactos (CD) con los servicios grabados a quienes no tenían acceso a Internet. Otros utilizaron sus teléfonos móviles para que los feligreses pudieran escuchar los mensajes.<sup>108</sup>

También se vieron afectados los ministerios de adoración y alabanza en los servicios presenciales, así como los sacramentos del bautismo y la comunión. Según pasaron los meses, surgieron los llamados servicios “drive-in” en las áreas de estacionamiento de las iglesias. Y en los casos donde algunos pastores decidieron ofrecer los servicios presenciales, tuvieron que tomar precauciones adicionales, como reducir el número de personas en los servicios, exigir máscaras o distanciamiento social cerrando los bancos o sillas.<sup>109</sup>

En cuanto al cuidado pastoral, muchos trataron de prestar atención a las cosas que no podían hacer durante la pandemia, como visitar a los miembros enfermos, dirigir los funerales y consolar a los familiares afligidos. Otros lamentaron no poder visitar a los feligreses ancianos en sus casas y ofrecerles la comunión. El cuidado pastoral está profundamente ligado al sentido de identidad de los pastores y a su comprensión de lo que significa ser un ministro. Estas prácticas de cuidado pastoral son las que definen el rol del pastor. La incapacidad de poder cumplir con esta parte tan importante de su vocación les ha provocado cargas emocionales. Ante esta incapacidad, los pastores de esta encuesta expresaron una profunda tristeza por no poder estar físicamente presentes con los feligreses durante este periodo.<sup>110</sup>

---

<sup>108</sup> Johnston et al., 382.

<sup>109</sup> Ibid., 384.

<sup>110</sup> Ibid., 385.

Entonces, ¿qué hicieron los pastores entrevistados para conectar con los feligreses durante la pandemia? De los 26 pastores, el 78% recurrió a las llamadas telefónicas, el 31% enviaba mensajes de texto o al correo electrónico, el 27% visitaba frente a la entrada de los hogares, manteniendo el distanciamiento social, y el 19% enviaba cartas por correo. Algunos pastores expresaron que el cuidado pastoral fue más estresante para ellos durante este período de pandemia, simplemente porque hubo una mayor demanda de ayuda pastoral para atender las necesidades de sus feligreses.<sup>111</sup>

En el caso de los adultos mayores, para quienes la participación en sus congregaciones es su principal modo de interacción social, muchos se sintieron prácticamente solos y atrapados en sus hogares durante la pandemia. Llegar a todos los miembros de la congregación resultó difícil, y en muchos casos, imposible, especialmente para los pastores que servían a grandes congregaciones. En cuyo caso, el 42% mencionó que había puesto en práctica algún tipo de dinámica de interacción con los feligreses para responder mejor a las exigencias de cuidado pastoral.<sup>112</sup>

Otros, al no poder utilizar los métodos tradicionales para conectar con los feligreses, se vieron obligados a encontrar nuevas formas de hacerlo, ya fuera por teléfono, correo electrónico o mensajes de texto, entre otros. Y a pesar del considerable tiempo y esfuerzo que invirtieron en encontrar nuevas formas, muchos seguían pensando que no estaban haciendo lo suficiente.<sup>113</sup>

---

<sup>111</sup> Johnston et al., 385.

<sup>112</sup> Ibid., 386.

<sup>113</sup> Ibid., 385.

Algo interesante que surgió de este estudio, fue que el 69% de estos pastores describieron cambios sobresalientes en su rol pastoral durante la pandemia. Al mismo tiempo, descubrieron que la pandemia introdujo nuevos roles pastorales. Además, el 50% de los entrevistados destacó que su rol era el de proporcionar un mensaje de esperanza, estabilidad y confianza en medio de un momento muy difícil que muchas familias cristianas estaban atravesando.<sup>114</sup>

Aunque este estudio se realizó entre una pequeña muestra de pastores de la denominación de la Iglesia Metodista Unida en los Estados Unidos, refleja algunos de los cambios y estrategias que se implementaron en las iglesias durante la pandemia. En el caso de las iglesias pentecostales de Puerto Rico, no tenemos datos o información que corroboren los efectos del COVID-19, y es precisamente lo que busca este estudio documental al ofrecer un análisis serio y profundo de la respuesta de las iglesias protestantes de Puerto Rico a los retos que surgieron en este periodo de COVID-19.

En otro estudio, realizado por "Barna Group" en el 2021, se encuestó a un grupo de 507 pastores protestantes entre el 12 al 28 de octubre de 2021, y se encontró que los pastores estadounidenses se encontraban en crisis y en riesgo de agotamiento. Con la salud emocional de los pastores en juego y muchos al borde del agotamiento, el 38% indicó que habían considerado dejar el ministerio a tiempo completo en el último año. Este porcentaje subió 9 puntos (desde el 29%) desde que el "Barna Group" hizo esta misma encuesta a los líderes de la iglesia a principios de 2021.<sup>115</sup>

---

<sup>114</sup> Johnston et al., 387-388.

<sup>115</sup> Barna Group, "38% of U.S. Pastors Have Thought about Quitting Full-Time Ministry in the Past Year." *Barna Group*, consultado el 10 de junio de 2022, <https://www.barna.com/research/pastors-well-being/>.

Un análisis más profundo de estos datos muestra que a algunos grupos les va peor que a otros. Uno de los resultados más alarmantes fue que el 46% de los pastores menores de 45 años dijeron que estaban considerando dejar el ministerio a tiempo completo, en comparación con el 34% de los pastores mayores de 45 años. Mantener a estos líderes más jóvenes motivados y en sus funciones ministeriales será crucial para la próxima década en los Estados Unidos. Los datos de octubre de 2021 reflejan que a muchos pastores no les va bien en ciertas áreas como: la espiritual, la física, la emocional, la vocacional y la financiera.<sup>116</sup> Esta situación es una crisis creciente para los líderes de las iglesias en los Estados Unidos. Es por eso que, hoy más que nunca, debemos estar orando y apoyando a nuestros pastores, y a su vez, cada pastor debe buscar cuidar su salud física y bienestar emocional.

---

<sup>116</sup> Barna Group, “38% of U.S. Pastors”

## CAPÍTULO III METODOLOGÍA

### **Introducción**

En el caso de este estudio, el mismo se define como una investigación cualitativa documental, enfocada principalmente en la realidad de las consecuencias que la pandemia del COVID-19 ha causado en las familias, feligreses, líderes y ministros de las iglesias pentecostales en Puerto Rico. Personalmente, hemos sido testigos de cómo esta pandemia ha afectado otras áreas ministeriales dentro de las iglesias, tales como, el ministerio de benevolencia, las visitas a los hogares y hospitales, y los servicios de consejería y cuidado pastoral, entre otros. Por consiguiente, si queremos hacer un buen trabajo de investigación, necesitamos implementar un diseño o metodología de investigación, que nos permita indagar, auscultar, recolectar e interpretar las experiencias vividas por las personas desde el contexto de COVID-19.

En este caso, el diseño cualitativo que mejor aborda o se centra en la comprensión de las experiencias comunes de estas personas con respecto al evento COVID-19 es el diseño fenomenológico.<sup>117</sup> Es lamentable que, transcurridos más de dos años sigamos luchando contra las repercusiones de este mortal virus. Aun en mayo de 2022, los datos reflejaban un total de 226 países y territorios afectados por el COVID-19. En términos de número total de muertes, los EE.UU., Brasil y la India eran los tres países que habían

---

<sup>117</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 493.

reportado el mayor número de casos como resultado del coronavirus. Por ejemplo, en EE.UU. se habían reportado hasta esa fecha un poco más de un millón de muertes atribuidas directamente al coronavirus.<sup>118</sup>

Este estudio de investigación ayudará no sólo a proporcionar una perspectiva general de las problemáticas del COVID-19 entre las iglesias pentecostales de la isla, sino que también servirá como recurso para pastores, líderes y organizaciones religiosas, proporcionándoles información valiosa sobre cómo sus iglesias han estado manejando esta situación del COVID-19 con sus miembros. Por otro lado, hubo pastores y consejeros cristianos que durante esta pandemia se sintieron agotados física, emocional y mentalmente debido al exceso de trabajo. Como resultado, algunos comenzaron a experimentar ciertos síntomas como estrés, ansiedad y depresión, entre otros. Por lo tanto, los hallazgos obtenidos servirán para proponer una serie de recomendaciones para los pastores y líderes que ofrecen servicios en el área de asesoramiento y cuidado pastoral. De este modo, estarán mejor preparados en caso de que se produzca otro evento fenomenológico, como la pandemia del COVID-19.

Las siguientes preguntas servirán para dirigir nuestro trabajo de investigación y a su vez nos ayudarán en el desarrollo de otras preguntas subsiguientes que formarán parte del protocolo de las entrevistas a los expertos en el tema.

- 1) ¿Hubo algún efecto en la congregación cuando las autoridades gubernamentales impusieron el confinamiento domiciliario?
- 2) ¿Cómo se vieron afectados los servicios en el área de la consejería y cuidado pastoral en sus iglesias desde que se inició la pandemia de COVID-19?

---

<sup>118</sup> World Health Organization, "WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard," *Covid19.who.int*, consultado el 4 de mayo de 2021, <https://covid19.who.int/>.

- 3) ¿Cómo le afectó el confinamiento domiciliario durante la pandemia en su vida personal y ministerial?
- 4) ¿Qué elementos le han ayudado a desarrollar una praxis —práctica— eficaz en la consejería y cuidado pastoral durante esta pandemia COVID-19?

### **Diseño de investigación**

Cabe destacar que al ser la pandemia de COVID-19 un evento tan reciente y dadas las deficiencias de conocimiento, nuestro diseño de investigación documental no se basó únicamente en fuentes literarias sobre el tema, sino que nos vimos obligados a tener que realizar un estudio de campo a través de una entrevista fenomenológica con expertos en el tema, ya que ellos fueron los principales protagonistas de la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, en este trabajo de investigación se utilizó el diseño cualitativo fenomenológico el cual ayudó a obtener los datos y resultados más relevantes de nuestro estudio.

### **Descripción del instrumento**

Dentro de la inmersión del proceso cualitativo, el primer instrumento que utilizamos fue el análisis de literatura. Cabe señalar que uno como investigador es el principal instrumento en la recolección de datos, donde empleamos una serie de métodos y técnicas para obtener los datos, observar, entrevistar, analizar documentos, realizar las sesiones, etc. Por lo tanto, uno no solo analiza, sino que también es el medio para obtener la información.<sup>119</sup> En el caso del análisis de literatura, nos ayudó a tener una idea más clara y precisa del panorama general del COVID-19 en la isla y del efecto psicológico que tuvo en las personas. Claro está, siendo la pandemia de COVID-19 un

---

<sup>119</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 397.

evento del cual se tenía muy poca información recurrimos a incorporar un segundo instrumento que consistió en una entrevista fenomenológica a expertos en el tema.

Durante este proceso fue importante considerar los siguientes dos aspectos al momento de iniciar la recolección de datos: (1) aspectos de conveniencia y (2) accesibilidad, tanto para el investigador como para los expertos que formaron parte de este estudio. Esto, a su vez, hizo que estos dos aspectos fueran determinantes en la selección de las unidades de análisis y de los métodos que se utilizaron en la recolección de datos. Por lo tanto, como instrumento de análisis y recopilación de datos, se llevó a cabo un estudio de campo utilizando un panel de expertos compuesto por al menos 5 o 6 personas. A diferencia del investigador, estos expertos fueron los protagonistas principales de los hechos ocurridos en el país durante la pandemia de COVID-19. La participación de ellos fue de manera voluntaria, donde se les pidió que completaran un formulario que incluyó un protocolo de las preguntas de la investigación.

### **Procedimiento**

A continuación, detallamos los pasos que se siguieron partiendo en este caso, desde el ingreso al ambiente hasta el análisis de los datos. Por supuesto, no podemos pasar por alto que hay una serie de pasos que anteceden al ingreso al ambiente, pero estos ya los hemos explicado anteriormente, por lo que no es necesario repetirlos en esta sección de procedimiento.

#### **1. El ingreso al ambiente**

Con el fin de investigar los efectos del COVID-19 a nivel eclesial en Puerto Rico, procedimos a delimitar nuestra investigación a las iglesias pentecostales del país. Como investigadores, es importante que estemos familiarizados con el entorno, las

personas involucradas en él, que conozcamos el contexto del problema y que estemos seguros de saber cómo manejarlo. En nuestro caso, ingresar al ambiente resultó fácil, ya que conocemos muy bien la denominación pentecostal en Puerto Rico, y también estamos al tanto de muchas de las situaciones por las que atravesaron las iglesias pentecostales durante el periodo pandémico.

Por lo tanto, el entorno no resultó ser algo extraño o desconocido para nosotros, sino todo lo contrario. Razón por la cual, nos sentimos muy cómodos cuando nos dirigimos a los pastores para expresarles nuestro interés en realizar este estudio y preguntarles si estarían interesados en participar como expertos en esta investigación.

## 2. Selección del muestreo de nuestra investigación

Tras el ingreso en el ambiente, fue necesario confirmar el tipo de muestra que se utilizaría en este estudio. En ese sentido, como indicamos se limitaría a una muestra representativa de las iglesias pentecostales de la isla. En relación con la muestra, el autor Roberto Hernández señala que, el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, ya que el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia, pues lo que se busca en la investigación cualitativa es la profundidad.<sup>120</sup>

Por otro lado, cabe mencionar que nosotros como investigadores somos el instrumento y en este caso, la muestra seleccionada formó parte de la unidad de análisis. Por lo tanto, para el estudio de campo se utilizó una muestra de expertos compuesta por 5 a 6 personas, con el fin de auscultar sobre las experiencias vividas por cada uno de ellos durante la pandemia. Con respecto al tamaño de la muestra inicial y final, no hubo

---

<sup>120</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 384.

necesidad de cambiar o añadir otras unidades o métodos de análisis, sino que el estudio se mantuvo dentro del análisis del grupo seleccionado.

### 3. Recolección de los datos de investigación

En esta fase de la investigación, una vez que se decidió utilizar el grupo de expertos como unidad de análisis, se elaboró un instrumento que se utilizó para obtener los datos, que eventualmente se convirtieron en los hallazgos de nuestro trabajo investigativo. Para ello, fue necesario construir un instrumento que cumpliera una doble función: (a) recopilar, desde la perspectiva de los expertos, la información que nos permitiera identificar los retos durante la pandemia, y (b) ayudar a proponer los elementos necesarios para una praxis eficaz en la consejería y cuidado pastoral en el contexto de una pandemia.

En este caso, el método de la entrevista resultó más conveniente y flexible para todas las partes. Las entrevistas se realizaron mediante un protocolo de preguntas estructuradas y enfocadas específicamente en el tema del efecto del COVID-19 en las iglesias pentecostales. El protocolo de preguntas se alineó con las preguntas principales de nuestra investigación documental. Por lo tanto, en lugar de realizar las entrevistas en persona o a través de una llamada telefónica o videoconferencia, se desarrolló un formulario de preguntas con el fin de recopilar los datos pertinentes de esta investigación.

Cada experto tuvo la oportunidad de completar el cuestionario de manera individual, facilitando así el proceso de recolección y análisis de datos y evitando la necesidad de grabar o transcribir las entrevistas. Más adelante explicaremos cómo se elaboró y validó el formulario. A continuación, explicaremos el procedimiento que se

siguió para la selección del panel de expertos, así como la validación de las preguntas y la redacción del formulario de preguntas de investigación.

#### 4. Selección del panel de expertos

En cuanto a la selección del panel de expertos, se siguieron varios pasos. En primer lugar, se creó una lista con los nombres de 10 personas que entendimos cumplían con unos requisitos mínimos para esta investigación. Luego, procedimos a contactar por teléfono a cada una de estas personas para preguntarles si estarían interesadas en participar como expertos en este proyecto de investigación. Se les explicó los criterios de selección, en qué consistía el estudio, sus objetivos, su nivel de participación y lo importante que sería su contribución como expertos. De las 10 personas, al menos 6 aceptaron en colaborar y participar, constituyéndose así el panel de expertos. Incluso, entre las personas que indicaron que no podían participar, hubo quienes comentaron que el tema de la investigación era muy pertinente, ya que permitiría investigar el efecto del COVID-19 en las iglesias pentecostales del país.

Como investigadores, además de desarrollar un buen proceso de selección, nos aseguramos de que las personas se sintieran cómodas en todo el proceso y a su vez aclaramos cualquier pregunta o duda sobre su participación como expertos. De igual manera, fuimos muy sensibles y empáticos con respecto a las experiencias que cada uno de ellos vivió durante esta pandemia. Así pues, en el transcurso de esta investigación, se buscó establecer una comunicación efectiva que proporcionara una mayor confianza con los participantes, cumpliendo así con las expectativas de este estudio.

Cabe destacar que la selección del panel de expertos no se hizo al azar, sino que se establecieron ciertos criterios y requisitos mínimos que debían cumplir los candidatos

para formar parte del panel. Además, la participación de los expertos fue equilibrada, con igual número de hombres y mujeres en el panel. Los criterios y requisitos mínimos establecidos para la selección de los expertos fueron los siguientes:

- a. Preparación académica. Los expertos debían tener al menos una maestría, preferiblemente en las áreas de consejería, trabajo social, psicología clínica, capellanía, estudios pastorales, divinidad o teología bíblica.
  - b. Conocimiento en proceso de validación. Con el objetivo de implementar un proceso de validación del cuestionario o formulario, se tomó en consideración que algunos de los participantes tuvieran conocimiento y experiencia en los procesos de validación de cuestionarios, encuestas o formularios.
  - c. Conocimiento de los problemas suscitados durante la pandemia. Los candidatos, ya sean pastores, líderes de la iglesia, capellanes, consejeros, psicólogos o laicos, deben estar familiarizados con las experiencias vividas por los feligreses de las iglesias pentecostales durante la pandemia.
  - d. Participación voluntaria. La participación de los expertos en este estudio fue voluntaria, lo que implica que no hubo remuneración económica de ningún tipo.
5. Participación del panel de expertos en el trabajo de investigación

En el caso de este trabajo de investigación, la participación del panel de expertos fue fundamental en las siguientes dos áreas o etapas de este estudio: (a) la validación del formulario de preguntas de investigación, y (b) en la entrevista fenomenológica. A continuación, explicamos cada una.

a. Participación de los expertos en la validación del formulario de preguntas.

Con el propósito de evitar que las preguntas de la investigación estuvieran influenciadas por la opinión del investigador, se implementó un proceso de validación que sirvió para medir la fiabilidad de las preguntas, evaluando todas las posibles dimensiones de los efectos del COVID-19 a nivel eclesial. En este caso, se seleccionó un 40% a 50% de los expertos para que sirvieran de jueces, aportando comentarios, sugerencias y revisiones a las 32 preguntas iniciales que se incluyeron en el formulario de validación de preguntas (ver Anejo-A.3). Una vez se completó dicha hoja de validación, se le envió de regreso al investigador, donde este analizó los resultados mediante una hoja de puntuación (véase el Anejo-A.4). Este proceso ayudó en la eliminación, revisión y redacción de las preguntas que se incluyeron en el formulario final (véase el Anejo-A.5).

b. Participación de los expertos en la entrevista fenomenológica. En esta segunda etapa, una vez se redactó el formulario final, se envió una invitación oficial por parte de la Universidad Teológica del Caribe (UTC) a todos los expertos por correo electrónico. Esta invitación oficial de la UTC incluyó la siguiente información y documentos adjuntos:

- i. Invitación oficial vía correo electrónico de la UTC a cada uno de los expertos, junto con copia de la carta oficial de la oficina de la Decana de Asuntos Académicos de la UTC (véase el Anejo-A.2) dándoles la bienvenida y agradeciéndoles su participación en este estudio. En dicha carta se detallaron los objetivos del estudio y las

instrucciones para completar el formulario de preguntas de investigación. Además, se adjuntó copia del formulario final de preguntas de investigación (véase el Anejo-A.5).

#### 6. Proceso de validación del formulario de preguntas de investigación

En nuestro trabajo de investigación, no sólo era importante redactar el formulario, sino también validar su contenido. Para ello, se utilizó la técnica del juicio de los jueces, que consiste en la opinión informada de personas con experiencia en el tema, que son reconocidas por otros como expertos calificados, y que pueden aportar información, evidencia, juicios y valoraciones.<sup>121</sup> En este caso, la opinión o juicio de jueces se midió mediante una hoja de evaluación de las preguntas de investigación, donde se le asignó un valor de escala a cada pregunta, la cual discutiremos más adelante.

En cuanto a las cualificaciones, estas personas estaban preparadas académicamente y tenían experiencia y conocimientos en este tipo de encuestas y procesos de validación de cuestionarios. Entonces, ¿cuál fue el rol de estas personas en el proceso de validación? El Dr. José M. Huerta, especialista en evaluaciones, responde muy bien a esta pregunta cuando dice,

El panel de jueces proveerá información para mejorar el cuestionario para que este cumpla con el nivel de la audiencia y con el propósito y objetivos del estudio. Las recomendaciones del panel se orientan a facilitar la claridad de las preguntas, la relevancia de las mismas, si el número de preguntas es adecuado, o si el tiempo que toma contestarlo es o no apropiado. El panel sugerirá el cambio de preguntas, eliminación de algunas de ellas, uso apropiado de las palabras, o modificaciones

---

<sup>121</sup> Jazmine Escobar-Pérez y Ángela Cuervo-Martínez, “Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización,” *Universidad Nacional de Colombia*, en 2008, consultado el 7 de mayo de 2022, [https://www.humanas.unal.edu.co/lab\\_psicometria/application/files/9416/0463/3548/Vol\\_6.\\_Articulo3\\_Juicio\\_de\\_expertos\\_27-36.pdf](https://www.humanas.unal.edu.co/lab_psicometria/application/files/9416/0463/3548/Vol_6._Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf).

en el formato del cuestionario. Dichas recomendaciones deben tenerse en cuenta en la modificación del cuestionario.<sup>122</sup>

También cabe preguntarse, ¿qué criterios se utilizaron para medir la fiabilidad de las preguntas a fin de evaluarlas? En nuestro caso, se utilizaron las siguientes tres categorías para asignarles un valor de escala a cada una de las preguntas.

- 1) Relevancia: Aquí se buscó evaluar cuáles de las preguntas serían esenciales o importantes en esta investigación y determinar si debían incluirse o no.
- 2) Coherencia: Determinar si las preguntas tenían una relación lógica con los objetivos de la investigación y con los indicadores a medir.
- 3) Claridad: Determinar cuáles de las preguntas eran fáciles de entender para el experto. Es decir, cuáles eran claras, precisas, no ambiguas y acordes con el nivel de información y lenguaje del experto.

En relación a los valores de la escala para cada categoría, se utilizó la siguiente valoración: (a) 4 = muy buena, (b) 3 = buena, (c) 2 = regular, y (d) 1 = pobre.

Por lo tanto, esta etapa inicial del proceso de validación sirvió para analizar las observaciones y comentarios de los jueces y emitir un juicio sobre las preguntas que se incluyeron en el formulario final. En este caso, los jueces hicieron un trabajo excelente, ya que aportaron muy buenos comentarios, sugirieron algunos cambios en la redacción de las preguntas y también recomendaron eliminar o agrupar algunas de ellas (véase el Anejo-A.3). Lo importante de este proceso, fue que las preguntas finales de la investigación no se formularon necesariamente desde una única perspectiva o influenciadas por la opinión del investigador, sino que se elaboraron a partir del contexto

---

<sup>122</sup> José M. Huerta, "Procedimiento Para Redactar y Validar Los Cuestionarios Para Los Estudios de Investigación y Evaluación," *Universidad de Puerto Rico Recinto Universitario de Mayagüez*, en mayo 2005, consultado el 9 de mayo de 2022, <https://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLobj-127/GUIAS1.pdf>.

del propio tema de investigación. En ese sentido, le dio más validez y credibilidad a este estudio.

Gracias a este esfuerzo, se pudo redactar el formulario final de preguntas que se utilizó como protocolo para la entrevista fenomenológica a expertos en el tema (véase el Anejo-A.5). Por último, este proceso de validación cumplió con el objetivo de medir la confiabilidad de las preguntas al evaluar todas las posibles dimensiones de las repercusiones de la pandemia del COVID-19 en los servicios de consejería y cuidado pastoral en las iglesias pentecostales de Puerto Rico. En la siguiente sección, se explica con más detalle los pasos que se siguieron para desarrollar el formulario o planilla de preguntas.

#### 7. Preparación de la planilla o formulario de preguntas de investigación

Tras examinar varios métodos de análisis, consideramos que el uso del formulario de preguntas era el más adecuado, ya que suscitaba respuestas actuales y fiables basadas en la experiencia de cada uno de los expertos. También permitió a los participantes expresar sus opiniones y comentarios por escrito, lo que a su vez contribuyó a evitar tener que realizar entrevistas grabadas y transcribirlas. Además, el formulario de preguntas facilitó el manejo, la organización, el archivo y el análisis de los datos. En nuestro caso, utilizamos las siguientes reglas generales propuestas por el Dr. José Huerta para redactar el formulario de preguntas:

- a. Debe tener instrucciones claras
- b. Debe contener preguntas objetivas
- c. Debe tener secuencia lógica
- d. Participantes deben tener conocimiento suficiente para contestarlo

- e. Realizado al nivel del participante
- f. Cada pregunta debe estar alineada con los objetivos del trabajo de investigación
- g. Se deben proveer todas las alternativas posibles para cada pregunta
- h. No se deben mezclar diferentes tipos de preguntas en la misma sección
- i. Deben evitarse las preguntas largas
- j. Deben evitarse las preguntas confusas
- k. Debe haber un balance entre preguntas positivas y negativas
- l. De ser posible, incluya una alternativa neutra
- m. El formulario debe ser validado<sup>123</sup>

De este modo, se redactó el formulario final, que incluyó un total de 23 preguntas agrupadas por secciones temáticas, como se muestra en el Anejo-A.5. Todas las evidencias del proceso de validación se enviaron a la Decana de Asuntos Académicos de la UTC por correo electrónico y se solicitó su ayuda para enviar la invitación formal a los expertos (véase el Anejo-A.1). En el correo electrónico se incluyeron los siguientes documentos (a) copia de la carta solicitando la asistencia de la Decana, (b) copia del formulario con las preguntas de investigación, (c) copia del protocolo de entrevista fenomenológica, (d) nombres e información de contacto de cada uno de los expertos, (e) copia de la hoja de puntuaciones, y (f) copia de las hojas de evaluación completado por los jueces. Una vez la decana de la UTC confirmó recibo del correo electrónico, se encargó de enviar la carta oficial a los expertos junto con una copia del formulario de

---

<sup>123</sup> Huerta, “Procedimiento.”

preguntas, tal y como se describe en la sección “Participación del panel de expertos en el trabajo de investigación.”

#### 8. Protocolo de la entrevista fenomenológica

Como ya hemos explicado anteriormente, en este estudio se utilizó el método de la entrevista como herramienta para obtener la información, resultando mucho más conveniente para nuestro trabajo de investigación. En el caso del investigador durante el proceso de la entrevista, éste juega un papel muy importante, ya que debe mantener una postura neutral, pero al mismo tiempo muy activa. Con esto nos referimos a que debe adoptar una postura reflexiva y tratar de minimizar la influencia que pueda tener sobre los participantes, para que el entorno no altere sus creencias, fundamentos o experiencias vitales asociadas, en este caso, a su experiencia vivida durante esta pandemia.<sup>124</sup>

Por otro lado, cabe mencionar que en la recolección y análisis de datos cualitativos los principales métodos fueron la observación, la entrevista, los grupos de expertos, la recolección de documentos y materiales y las historias de vida. El análisis cualitativo consistió en la organización de los datos recogidos a través del formulario de preguntas para su codificación. La codificación tiene dos planos o niveles. Del primero, se generan unidades de significado y categorías y del segundo, surgen los temas y las relaciones entre los conceptos.<sup>125</sup>

En nuestro caso, la construcción de este instrumento de entrevista fue muy apropiada para el tema de nuestra disertación, ya que las preguntas generaron temas, conceptos, respuestas actuales y confiables basadas en la propia experiencia de cada

---

<sup>124</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 398.

<sup>125</sup> Ibid., 394.

experto. Para el protocolo de entrevista fenomenológica, se incluyeron los siguientes tipos de preguntas (a) preguntas directas, (b) preguntas abiertas con respuestas cortas, (c) preguntas dicotómicas, (d) preguntas de opción múltiple, (e) preguntas de escala Likert y (f) preguntas evaluativas, (g) conductuales y (h) de opinión personal.

Lo interesante de este tipo de entrevista fenomenológica es el hecho de que se buscó comprender el fenómeno que sirvió de foco a partir de los propios sentimientos de los protagonistas en sus contextos particulares. En cuanto al protocolo de la entrevista, fue necesario implementar una serie de pasos para mantener un proceso estructurado y organizado. Por lo que, a continuación, indicamos cuáles fueron los pasos que se implementaron en la entrevista fenomenológica.

a. Lugar.

Esta entrevista fenomenológica sobre los elementos necesarios para una praxis eficaz en la consejería y cuidado pastoral fue dirigida a la población de pastores, ministros, consejeros cristianos y psicólogos clínicos que ofrecen servicios dentro de sus comunidades de fe; es decir, iglesias, concilios, ministerios u oficinas de consejería en Puerto Rico. Particularmente, se enfocó en estudiar los efectos del fenómeno COVID-19 en las iglesias pentecostales de la isla, por lo que las entrevistas no se circunscribieron a un lugar geográfico o pueblo específico de Puerto Rico. Las entrevistas no se realizaron en persona, sino que se llevaron a cabo de forma escrita utilizando un formulario (ver Apéndice-A.5).

b. Tiempo para completar el formulario.

Cada experto recibió una invitación formal por correo electrónico de la UTC, donde se le facilitó una copia del formulario junto con las instrucciones correspondientes.

En cuanto al tiempo, se les concedió dos semanas para completar el formulario y devolverlo. Además, se les explicó que, de necesitar más tiempo, debían ponerse en contacto con el investigador por correo electrónico o por teléfono a:

Investigador: Julio A. Núñez Soto

Correo electrónico: julio.nunezsoto@utcpr.edu

Tel: (787) 610-2066

c. Estructura de la entrevista fenomenológica.

Es importante señalar que antes de que los expertos comenzaran a responder el formulario de preguntas, el investigador aclaró cualquier duda o pregunta sobre las instrucciones y las expectativas del proceso de entrevista. Se les explicó además que cada uno contestaría el formulario de manera individual y confidencial, sin poder compartir las respuestas o comentarios con otras personas. También se les explicó que el investigador no revelaría ni compartiría ninguno de los resultados, sino solo cuando se redactara el informe final del trabajo de investigación. Por lo tanto, toda citación de información se hizo de forma confidencial y con seudónimos que no permitieron la identificación de los informantes en el formulario.

d. Aspectos importantes que se tuvieron en cuenta durante y después de la entrevista:

- Se garantizó a cada uno de los informantes la confidencialidad de la información.
- Se resaltó el aspecto de la fiabilidad de los informantes. Entiéndase, sus conocimientos, credibilidad, imparcialidad, disposición para responder.

- Fuimos sistemáticos a la hora de tomar notas y recoger las palabras, comentarios u opiniones exactas, y tratamos de que nuestras percepciones de lo expresado no interfirieran en los hallazgos.
- Corroboramos y verificamos datos que podrían haber puesto en duda las conclusiones preliminares y sacado a la luz aspectos que se obviaron.

e. Aspectos importantes al finalizarse la entrevista.

Tras concluir el proceso de entrevistas, se agradeció a los expertos su participación, tiempo y disponibilidad para colaborar en esta investigación. Se les reiteró que los resultados formarían parte de esta investigación y que, si no estaban de acuerdo con ello, debían presentar su solicitud por correo electrónico. Que, en este caso, no ocurrió tal cosa o no hubo objeción por parte de los expertos.

## 9. Análisis de los datos

Una vez se obtuvieron las respuestas a las preguntas y los datos pertinentes, se procedió al análisis detallado de los datos. En este caso, el uso del formulario permitió recoger los datos de forma estructurada y organizada. Se estableció una secuencia de los diferentes tipos de unidades de análisis propuestos por el autor Roberto Hernández, que ayudaron a la codificación de los datos y al desarrollo de los temas. Entre estas unidades podemos mencionar las siguientes:

- a. Significados. El objetivo de esta unidad era conocer aquellos nuevos términos, ideologías, normas y reglas que fueran comunes o compartidas entre las comunidades religiosas desde que se inició la pandemia del COVID-19.

- b. Prácticas. Esto nos permitió realizar un análisis del comportamiento de aquellas actividades rutinarias que se dieron como prácticas continuas por parte de los feligreses o familias cristianas durante el COVID-19.
- c. Episodios. El propósito fue investigar qué eventos surgieron durante la pandemia que pudieran ser descritos como episodios traumáticos.
- d. Grupos. Esta unidad de análisis sirvió para dividir los grupos en categorías y determinar qué grupos compartieron en gran medida los mismos efectos adversos durante la pandemia.
- e. Estilos de vida. En esta unidad se analizaron los ajustes y cambios en los patrones de conducta con los que la comunidad de fe en Puerto Rico tuvo que adaptarse a situaciones similares que se presentaron durante este tiempo. Por ejemplo, podríamos preguntarnos, ¿cómo cambió el estilo de vida de las familias e iglesias cristianas desde que comenzó la pandemia?
- f. Procesos. Aquí analizamos los elementos necesarios que algunas iglesias y pastores habían implementado para atender las necesidades de sus feligreses brindando asesoría y atención pastoral.<sup>126</sup>

Tras identificar las unidades de análisis, se procedió a elaborar las categorías, temas y patrones presentes en las descripciones y narraciones de los expertos sobre sus experiencias durante la pandemia de COVID-19. Por un lado, ayudó a categorizar los casos más difíciles con los que los pastores tuvieron que intervenir durante esta pandemia, así como a identificar los efectos adversos en sus propias vidas personales y ministeriales. Por eso, fue importante investigar el fenómeno a partir de las experiencias

---

<sup>126</sup> Hernández, Fernández y Baptista, 397-398.

de los propios protagonistas de este evento pandémico COVID-19 y no desde el punto de vista de uno, como observador. A continuación, discutiremos los hallazgos obtenidos tanto de la revisión bibliográfica como de la entrevista fenomenológica a expertos en la materia.

## CAPÍTULO IV HALLAZGOS

### **Introducción**

El objetivo de este capítulo es presentar un resumen de los hallazgos a la luz del análisis de los documentos de la literatura y de los resultados que se obtuvieron de la entrevista fenomenológica a expertos que sirvió para responder a las preguntas de investigación. Estos hallazgos se basaron principalmente en el método de análisis documental y en el rol que desempeñó el investigador en este proceso. En el caso del análisis de los documentos recopilados, se consideraron los siguientes aspectos: (1) precaución en cuanto a la validez y utilidad de estas fuentes literarias, (2) sólo se consideraron aquellos documentos procedentes de fuentes serias y fiables, y (3) nos aseguramos de mantener un registro adecuado de los mismos.

Si bien es cierto que el análisis literario fue muy útil para ampliar nuestro conocimiento sobre la pandemia, hay que reconocer que, no fue del todo suficiente como para poder contestar todas las preguntas de nuestra investigación, lo que nos llevó a tener que incorporar otras unidades de análisis. Por ejemplo, el instrumento de entrevista sirvió para obtener datos e información adicional y poder así completar este trabajo de investigación. Cabe señalar, que se siguieron una serie de pasos que ayudaron a que las entrevistas fueran convenientes y accesibles para todas las partes involucradas, lo que contribuyó al éxito de nuestra investigación. En cuyo caso, resultó más conveniente que

las preguntas se hicieran a través de un formulario escrito porque simplificó el proceso de análisis de datos al no tener que grabar o transcribir las entrevistas.

Por lo que estamos seguros de que estos hallazgos proporcionarán información valiosa a pastores, consejeros, psicólogos, iglesias e instituciones académicas y universitarias del país. A continuación, presentamos nuestros hallazgos divididos en las siguientes dos categorías: (1) hallazgos del análisis de la literatura, y (2) hallazgos de la entrevista fenomenológica a expertos.

### **Hallazgos del análisis de literatura**

Con respecto al análisis documental, dijimos que suponía ciertos retos simplemente porque se sabía muy poco sobre la pandemia de COVID-19 cuando empezó hace más de dos años. Pero, aun así, se obtuvieron una serie de hallazgos y resultados de ese análisis literario, los cuales discutiremos a continuación. Por ejemplo, a partir del análisis de los antecedentes históricos, pudimos evaluar los efectos psicológicos de la gripe española del siglo XX en la salud mental de las personas versus los mismos efectos del COVID-19 en las personas, hoy en día.

Además, al comparar las dos épocas, encontramos que, en la actualidad, la respuesta de las iglesias pentecostales a las restricciones del confinamiento ha sido muy similar a la respuesta de las iglesias del siglo XX durante la gripe española. Obviamente, en el siglo XX no había vacunas o tratamientos psicológicos, por lo que es posible que sean estas las razones por las que las iglesias del siglo XX acataron y se mostraron más favor de las restricciones impuestas por el gobierno de aquella época.

En cuanto al efecto psicológico en el siglo XX, pudimos analizar varias fuentes que señalaron que el número de pacientes hospitalizados por primera vez con trastornos

mentales atribuidos a la gripe aumentó en un factor promedio anual de 7.2 en los seis años siguientes a la pandemia de 1918. Otro hallazgo fue que, los supervivientes de la gripe española experimentaron trastornos del sueño, depresión, distracción mental, mareos y dificultad para enfrentarse al trabajo, y que las tasas de mortalidad por gripe en Estados Unidos durante los años 1918-1920 estaban significativamente asociadas al suicidio.<sup>127</sup>

Algunos, como el autor Elliot Frank, afirman que la condición mental podría haber estado presente en un mayor número de personas, pero el problema fue que los tratamientos psicológicos de la época no existían o estaban accesibles como hoy en día.<sup>128</sup> Sin embargo, en la actualidad, con los avances en medicina y salud mental, mucho de estos tratamientos están disponibles. En la actualidad, toda persona que llega como paciente a un consultorio médico se le abre un expediente con el fin de mantener un historial de todos los tratamientos ofrecidos a ese paciente y esto, a su vez, ayuda al gobierno a mantener récord de los datos estadísticos sobre la población en general con respecto a determinadas condiciones de salud.

Encontramos que las iglesias y los ministros de las Asambleas de Dios del siglo XX cumplieron con las ordenanzas del departamento de salud para cerrar sus iglesias y poner en cuarentena a los enfermos.<sup>129</sup> Por lo que las iglesias pentecostales de la época no se opusieron en acatar el mandato de cierre por parte de las entidades gubernamentales cuando fueron requeridas para ello, ya que reconocieron que necesitaban proteger la vida

---

<sup>127</sup> Eghigian, "The Spanish Flu."

<sup>128</sup> Frank, 70.

<sup>129</sup> Isgrigg, "How Pentecostals."

de las personas durante ese tiempo. Sin embargo, cuando el secretario de Salud de Puerto Rico, Lorenzo González, informó de que se cerrarían las iglesias, hubo cierta oposición por parte de algunos líderes religiosos del país que argumentaron que no había pruebas suficientes para atribuir los contagios a los lugares de culto o responsabilizar al sector religioso.<sup>130</sup>

Entre los hallazgos del marco teórico, se obtuvieron algunos datos relevantes sobre varios de los temas de interés en nuestro estudio. Pudimos constatar que durante el COVID-19 hubo un aumento de los casos de violencia doméstica. Y entre los más afectados estuvieron las mujeres y los niños, siendo estos últimos los más afectados y vulnerables durante esta época de pandemia.<sup>131</sup> Otros datos o estudios realizados a más de 6,000 niños y familias en diferentes partes del mundo revelaron que las medidas de aislamiento social de COVID-19 provocaban trastornos psicológicos permanentes, como la depresión en los niños. Por ejemplo, en Finlandia, 7 de cada 10 niños mostraron ansiedad y el 55% sintió fatiga.<sup>132</sup> En el caso de Puerto Rico, se encontró que el confinamiento en el hogar también tuvo efectos significativos en la población puertorriqueña, donde la gente experimentaron síntomas de ansiedad, depresión, cambios en los patrones de sueño y estrés.<sup>133</sup>

Entre una muestra de 515 estudiantes universitarios en Puerto Rico, se encontró que ciertos eventos como el COVID-19 causaron depresión en el 56% de los estudiantes, el 46% mostró síntomas severos de ansiedad, el 24% mostró niveles moderados de

---

<sup>130</sup> EFE, “Cierre de iglesias.”

<sup>131</sup> Jia Xue et al., “The Hidden Pandemic.”

<sup>132</sup> Save the Children, “Save the Children.”

<sup>133</sup> Lozada, “Depresión y ansiedad.”

ansiedad, el 60% tuvo problemas para conciliar el sueño y el 70% reportó tener problemas de apetito. Otro estudio realizado entre la Universidad Interamericana, la Universidad de Ciencias de la Salud de Ponce (Recinto de San Juan) y la Universidad Albizu, reveló que el 39% de los entrevistados de una muestra de 416 participantes podría haber sufrido ansiedad de severa a moderada desde que comenzó la pandemia.<sup>134</sup> Este aspecto sobre la depresión entre los jóvenes universitarios pudo confirmarse en nuestro estudio y se discutirá en la siguiente sección de los resultados de la entrevista fenomenológica.

Las personas que se enfrentan a eventos como los que estamos viviendo con el COVID-19 desarrollaron altos niveles de estrés. Nuestro análisis de la literatura, también reveló que las personas con problemas de salud mental preexistentes, y los adultos mayores, mostraron un aumento en su sintomatología existente o en la aparición de nuevos síntomas, especialmente si no habían estado recibiendo tratamiento con la regularidad necesaria.<sup>135</sup> En los adultos mayores, se encontró que el aislamiento, las restricciones en las actividades, el poco contacto con sus familiares, la preocupación por su salud y las incertidumbre como resultado de la pandemia, tuvieron consecuencias drásticas en su estado emocional, salud física y mental.<sup>136</sup>

Otro hallazgo a la luz del análisis de literatura fue sobre los efectos de COVID-19 en la salud mental en los diferentes grupos por edades. El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) señaló que un año después de la pandemia de COVID-19 se había

---

<sup>134</sup> Lozada, “Depresión y ansiedad.”

<sup>135</sup> Ibid.

<sup>136</sup> Ibid.

producido un aumento de los casos de salud mental en la gente, lo que llevó a tener que crear nuevos métodos de prevención, recuperación y cura en la salud mental tras la pandemia.<sup>137</sup>

Con respecto a los diferentes grupos por edades, una encuesta del CDC realizada a 5,412 (54,7%) de los 9,896 adultos mayores de 18 años reveló que el 40.9% de los encuestados tuvo al menos una condición de salud mental, el 30.9% experimentó síntomas de trastorno de ansiedad o trastorno depresivo, el 26.3% síntomas de trastorno relacionado con el trauma y el estrés de la pandemia (TSRD; por sus siglas en inglés). Dentro de este mismo grupo, se observó que, el 13.3% de los encuestados iniciaron o aumentaron el consumo de sustancias para hacer frente al estrés o a las emociones relacionadas con el COVID-19, mientras que el 10.7% dijo haber considerado seriamente el suicidio.<sup>138</sup>

Se constató que el efecto en la salud mental también se dio entre los adolescentes, los jóvenes e incluso los ancianos. La encuesta de UNICEF realizada a un grupo de 8,444 adolescentes y jóvenes adultos entre 13 y 29 años reflejó que el 27% de ellos declaró sentirse ansioso, el 15% se sintió deprimido, el 46% declaró tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba y el 36% se sintió menos motivado para realizar actividades habituales.<sup>139</sup> También encontramos que estos mismos efectos se observaron en los mismos pastores y consejeros cristianos.

---

<sup>137</sup> Gordon, "One Year in."

<sup>138</sup> Czeisler et al., "Mental Health."

<sup>139</sup> UNICEF, "El impacto del COVID-19."

Un estudio de “Lifeway Research” realizado a unos 400 pastores protestantes reveló que el área en la que los pastores protestantes estuvieron sometidos a mayor estrés durante la pandemia fue en su intento de mantenerse conectados con los miembros de sus congregaciones.<sup>140</sup> El 26% de los pastores estuvieron preocupados por la situación financiera de la iglesia, el 16% por el uso de la tecnología y los retos de la situación actual, el 12% por cómo ofrecer cuidado pastoral a distancia y el 11% por cómo ayudar a los miembros que no tenían acceso a la tecnología.

El 9% estuvo preocupado por cómo lograr ser más estratégico durante esta pandemia, el 7% por la presión para decidir no reunirse, el 7% por el bienestar de sus miembros, el 6% por la necesidad de orar, el 6% por estar personalmente agotado o estresado, el 6% por la naturaleza de los cambios, el 5% por satisfacer necesidades tangibles estando socialmente distanciados, el 5% por ayudar a los feligreses con sus miedos y emociones, el 5% por cómo ofrecer asesoramiento a distancia y el 5% por encontrar oportunidades para evangelizar. Solamente el 6% indicó que hasta el momento del estudio todo le iba bien, sin ningún tipo de estrés o ansiedad.<sup>141</sup>

Por último, están los hallazgos provenientes de otras investigaciones realizadas a nivel eclesial o religioso en los Estados Unidos. Uno de estos fue un estudio que se llevó a cabo con 26 pastores metodistas durante los meses de junio a agosto de 2020 para investigar cómo sus pastores y congregaciones respondieron al COVID-19 y a las restricciones durante el período inicial de la pandemia. Este estudio reveló momentos de inestabilidad, así como interrupciones en las prácticas y rutinas, que incrementaron la

---

<sup>140</sup> Lifeway Research, “Most Churches.”

<sup>141</sup> Ibid.

labor ministerial de los pastores. Los resultados crearon tanto desafíos como oportunidades para el clero y sus congregaciones.<sup>142</sup>

Además, este estudio reveló que para algunos pastores les resultó fácil hacer cambios en ciertas áreas del ministerio, excepto en el área del cuidado pastoral. Procuraron utilizar los medios tecnológicos para ofrecer sus servicios en línea o de forma virtual, pero les resultó difícil porque no disponían de equipos, personal y algunos miembros no tenían acceso a Internet. Otros utilizaron sus teléfonos móviles para ver y escuchar los sermones.<sup>143</sup> Hubo iglesias que, durante la pandemia, fueron muy creativas y ofrecieron los llamados servicios “drive-in” en los estacionamientos de las iglesias, mientras que otras tomaron precauciones requiriendo el uso de máscaras y distanciamiento social en sus iglesias.<sup>144</sup>

Otro aspecto del estudio fue que, reveló que el cuidado pastoral fue una de las áreas más afectadas durante el COVID-19, impidiéndoles visitar a los feligreses en sus casas o hospitales causándoles sentimientos de dolor y tristeza por no poder estar físicamente presentes durante este periodo.<sup>145</sup> Entre algunas de las estrategias que algunos pastores implementaron para conectarse con sus feligreses durante la pandemia, el 78% recurrió a hacer llamadas telefónicas, el 31% envió mensajes de texto o correos electrónicos, el 27% visitó a la entrada de las marquesinas o portón manteniendo el distanciamiento social y el 19% envió cartas por correo.

---

<sup>142</sup> Johnston et al., 375.

<sup>143</sup> Ibid., 382.

<sup>144</sup> Ibid., 384.

<sup>145</sup> Ibid., 385.

En cuanto a su rol pastoral durante la pandemia, el 69% de los pastores declaró que la pandemia introdujo nuevos roles y funciones, donde el 50% trató de proporcionar un mensaje de fe y esperanza a las familias cristianas. Aunque estos resultados corresponden en su mayoría a datos de estudios realizados en Estados Unidos, lo cierto es que estos mismos resultados no están tan lejos de la realidad de lo que ha sucedido en Puerto Rico.

En otra segunda investigación se llevó a cabo una encuesta que realizó el “Barna Group” durante el período del 12 al 28 de octubre de 2021 a un grupo de 507 pastores protestantes estadounidenses. Esta encuesta reveló que el 38% de los pastores indicaron que habían considerado dejar el ministerio a tiempo completo ese año y entre este grupo el 46% eran menores de 45 años, mientras que el 34% tenían 45 años o más.<sup>146</sup>

### **Hallazgos de la entrevista fenomenológica**

Como indicamos en la sección anterior, el análisis de literatura, aunque útil, no fue suficiente para obtener todos los datos para completar nuestra investigación, por lo que fue necesario realizar un estudio de campo utilizando el instrumento de entrevista fenomenológica a expertos en el tema para obtener información relevante sobre los efectos del COVID-19 en las iglesias pentecostales de Puerto Rico. En esta entrevista fenomenológica se utilizó un formulario escrito que fue completado por el panel de expertos, del cual se obtuvieron los hallazgos que se presentarán en esta sección.

A continuación, presentamos un resumen de los hallazgos que obtuvimos de las respuestas, opiniones y comentarios del panel de expertos a las preguntas de investigación, organizados según el orden de los subtemas que aparecen en el formulario.

---

<sup>146</sup> Barna Group, “38% of U.S. Pastors.”

Pero antes de continuar, nos parece importante presentar la descripción de los expertos en cuanto a sus datos demográficos, como el sexo, la edad, el estado civil, la profesión y el nivel educativo.

### Datos demográficos

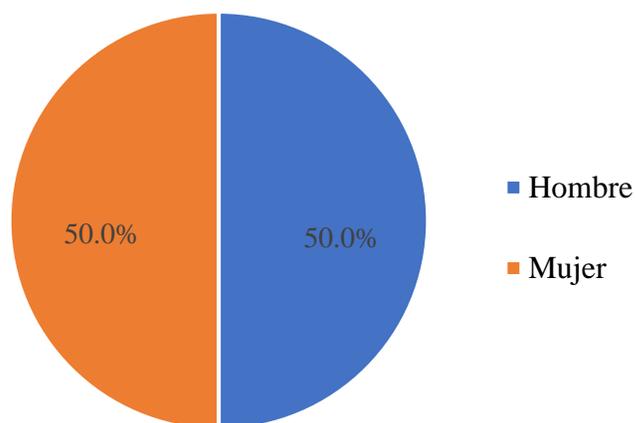


Figura 4.1 Distribución de expertos por genero

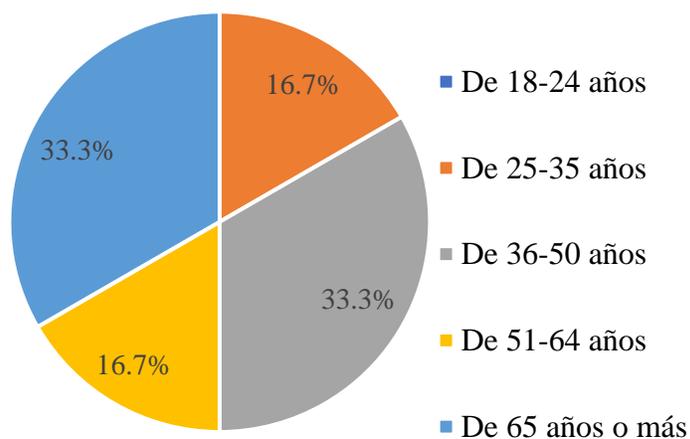


Figura 4.2 Distribución de expertos según grupo de edad

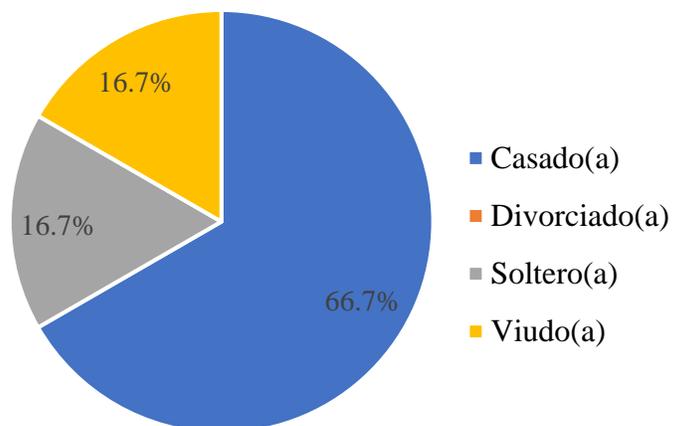


Figura 4.3 Distribución de expertos según status civil

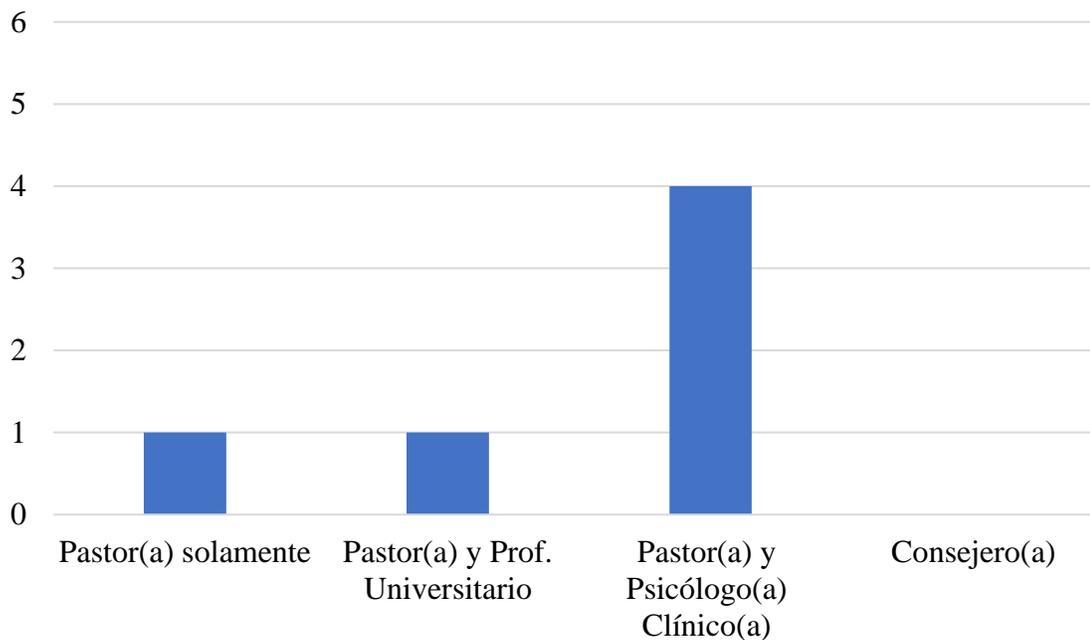


Figura 4.4 Distribución de expertos según profesión

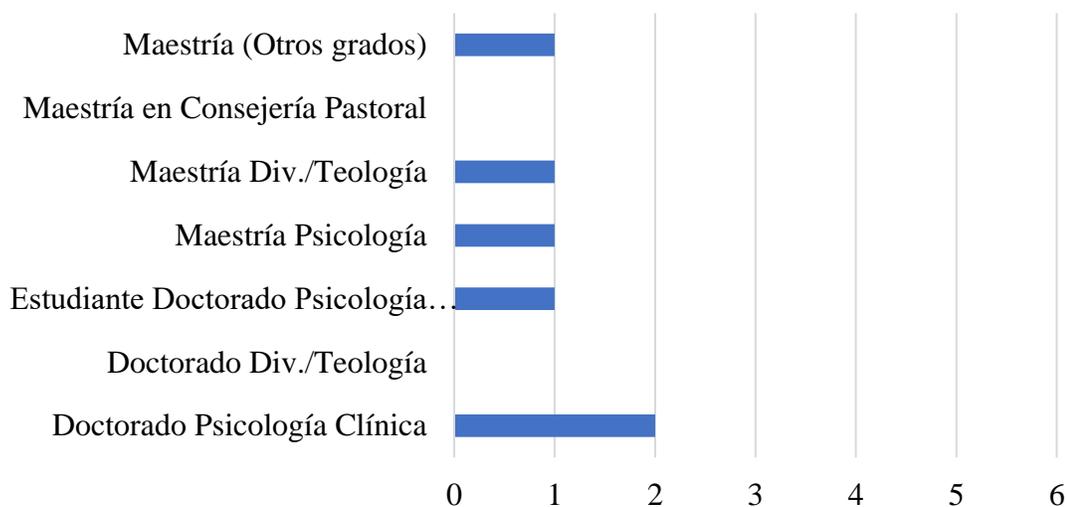


Figura 4.5 Distribución de expertos según el nivel educativo

### Sección A. Consecuencias del confinamiento domiciliario durante el COVID-19

Lo cierto es que, durante el siglo XXI, nunca antes habíamos experimentado nada que tuviera las repercusiones como las que ha tenido el COVID-19 a nivel mundial. La gran mayoría de los países del mundo se han visto obligados a implementar algún tipo de confinamiento, cuarentena, toque de queda u otras restricciones en su lucha contra la propagación del COVID-19. En el caso de Puerto Rico, después de que se reportaron los primeros casos de contagio, se impusieron estrictas medidas de confinamiento, lo que también tuvo grandes consecuencias en el país y fue un período que generó mucha tensión, ansiedad y estrés debido a las incertidumbres causadas por la pandemia.

En la Figura 4.6 encontramos que el 100% de los expertos indicaron que sus congregaciones experimentaron algún tipo de efecto debido al confinamiento domiciliario.

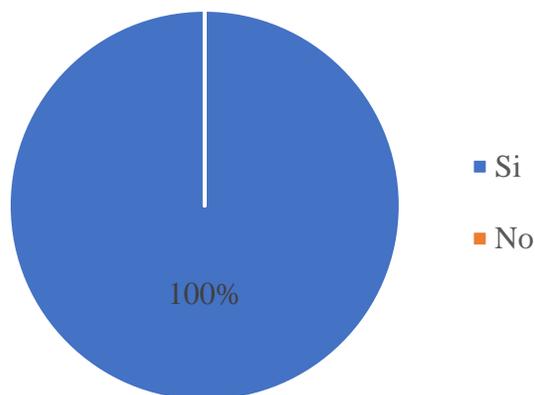


Figura 4.6 Congregaciones que experimentaron efectos debido al confinamiento domiciliario durante el COVID-19

Como parte de nuestra hipótesis de investigación, supusimos que durante esta pandemia hubo un aumento en el número de casos psicológicos, emocionales, maritales y familiares como resultado del confinamiento en el hogar y esto fue confirmado por las entrevistas a los expertos. En la Figura 4.7 vemos que el 100% de los expertos opinaron que el número de casos psicológicos, emocionales, matrimoniales y familiares, entre otros, aumentaron debido al confinamiento en el hogar. Inclusive, algunos de los expertos que ofrecen servicios psicológicos notaron un aumento considerable durante este periodo y tuvieron que hacer uso de recursos virtuales para ofrecer dichos servicios.

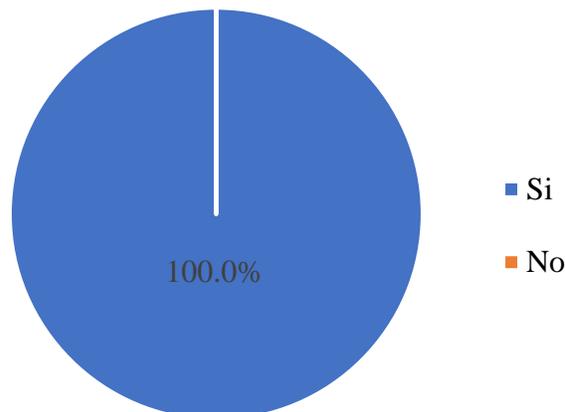


Figura 4.7 Opinión de los expertos del aumento en distintos tipos de casos debido al confinamiento

En la siguiente Tabla 4.1 presentamos un listado de algunos de los ejemplos que mencionaron los expertos en cuanto a los efectos negativos y positivos del confinamiento domiciliario en las iglesias pentecostales durante el COVID-19.

Tabla 4.1 Efectos del confinamiento domiciliario en las iglesias durante el COVID-19

Efectos positivos	Efectos negativos
Ayudó a crear una mayor conciencia del autocuidado personal y familiar	Suspensión de los servicios o cultos presenciales
Permitió una mayor receptividad en el uso de la tecnología, de las áreas virtuales y de las redes sociales	En las finanzas de la iglesia y de las familias cristianas
Las iglesias hicieron un mejor uso de la tecnología para evangelizar y predicar	En los servicios de consejería o asesoramiento espiritual
Se desarrollaron nuevos métodos y estrategias para lograr un trabajo eclesial y social más efectivo	El efecto adverso a nivel emocional, psicológico y fisiológico entre los feligreses
Permitió que las personas desarrollaran vínculos emocionales más fuertes	Limitó las vistas a hogares y hospitales

Abrió el espacio para que las iglesias ofrecieran cursos, seminarios y talleres en línea para enseñar y capacitar mejor a las personas	Se realizaron menos actividades en las iglesias
El confinamiento permitió que se desarrollara una comunicación más efectiva	Limitó labores dentro del acompañamiento pastoral

### Sección B. Opinión de las iglesias sobre la pandemia COVID-19

Entre los hallazgos del análisis de literatura dijimos que en el siglo XX los datos históricos revelaron que la mayoría de las iglesias de aquella época acataron las directrices del gobierno y vieron el confinamiento como algo positivo. En la actualidad la respuesta de las iglesias pentecostales en el país ha sido bastante similar. Si hacemos referencia a la Tabla 4.2 encontramos cuál fue la respuesta de los expertos en cuanto a la opinión de las iglesias pentecostales sobre los requerimientos de confinamiento domiciliario.

Tabla 4.2 Opinión de las iglesias pentecostales en PR sobre los requerimientos de confinamiento domiciliario

	Exp. #1	Exp. #2	Exp. #3	Exp. #4	Exp. #5	Exp. #6	Análisis
a. Totalmente de acuerdo	70%	75%	80%	10%	60%	100%	65.9%
b. No tan de acuerdo	10%	5%		10%	10%		5.8%
c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo		10%	10%	60%	10%		15%
d. Algo en desacuerdo		5%	10%	15%	5%		5.8%
e. Totalmente en desacuerdo	20%	5%		5%	15%		7.5%
Porcentaje Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Del análisis de los resultados de la Tabla 4.2, encontramos que el 65.9% de los expertos opinan que los feligreses están totalmente de acuerdo con los requisitos de confinamiento domiciliario impuestos por las autoridades gubernamentales del país. Por

otro lado, el 5.8% no está de acuerdo, el 15% ni está de acuerdo ni en desacuerdo, el 5.8% está algo en desacuerdo y finalmente el 7.5% está totalmente en desacuerdo.

También, en la siguiente Tabla 4.3 tenemos la respuesta de los expertos sobre la opinión de las iglesias pentecostales en Puerto Rico respecto a la vacunación contra el COVID-19. Hay quienes han querido insinuar que las iglesias pentecostales o protestantes no apoyaron, ni acataron las directrices del gobierno puertorriqueño, pero la Tabla 4.3 demuestra lo contrario, ofreciendo datos muy interesantes sobre este tema.

Tabla 4.3 Opinión de las iglesias pentecostales en PR sobre la vacunación contra COVID-19

	Exp. #1	Exp. #2	Exp. #3	Exp. #4	Exp. #5	Exp. #6	Análisis
a. Totalmente de acuerdo	50%	80%	90%	90%	65%	100%	79.2%
b. No tan de acuerdo	20%	10%		10%	30%		11.7%
c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo		5%	10%		5%		3.3%
d. Algo en desacuerdo		5%					0.8%
e. Totalmente en desacuerdo	30%						5%
Por ciento Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

El análisis de la Tabla 4.3 muestra que el 79.2% de los feligreses de las iglesias pentecostales están totalmente de acuerdo con la vacunación contra el COVID-19 como medida para contrarrestar el riesgo de contagio y mortalidad en la isla. Esto contradice la opinión de ciertos grupos o personas que están en contra de la iglesia y que han tratado de hacer ver que los pastores o ministros han sido muy irresponsables al permitir que sus iglesias permanezcan abiertas durante la pandemia. Por el contrario, las iglesias pentecostales del país han actuado de forma muy responsable y muchos concilios, incluso han enviado cartas circulares a sus pastores y a sus respectivas iglesias, instándoles a

seguir las directrices del gobierno en cuanto a los protocolos de saneamiento y salubridad en sus iglesias. Por esta razón, este trabajo de investigación busca hacer justicia a nuestras iglesias y al mismo tiempo reconocer el esfuerzo y la colaboración de nuestros líderes religiosos y conciliares en el país.

También encontramos que sólo el 11.7% no está de acuerdo, el 3.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 0.8% algo en desacuerdo, mientras el 5% totalmente en desacuerdo. Suponemos que, tal vez entre algunos de los que estuvieron totalmente en desacuerdo, hubo quienes recurrieron a solicitar la exención de la vacunación por motivos religiosos, pero en su intento se toparon con la opinión contraria de algunos de los ministros o pastores que consideraron las vacunas como algo beneficioso y no como algo que contradecía sus creencias religiosas. Razón por la cual, muchos se negaron a firmar las exenciones de vacunación bajo juramento.

Esto provocó cierta animosidad entre feligreses y ministros, por estos negarse a firmar una declaración jurada para la exención religiosa. Como también es importante señalar que el Departamento de Salud de Puerto Rico, por ley, no puede obligar a nadie a vacunarse, pero sí tiene el deber de orientar y educar a la ciudadanía en aquellos aspectos relacionados con la vacunación y cualquier otra medida que ayude a controlar la propagación del coronavirus y a minimizar la tasa de mortalidad como consecuencia de este mortal virus.

Quizás, hoy en día, la diferencia de opinión entre el siglo XX y el siglo XXI se deba a la gran incertidumbre y desconfianza que ha generado el uso de las vacunas entre los ciudadanos puertorriqueños, ya que a principios del siglo XX no existían vacunas contra la gripe española según se desprende de nuestro análisis literario. Hay quienes

piensan que el gobierno se apresuró en aprobar el uso de las vacunas sin considerar realmente los efectos negativos que pudiera tener en las personas. Lo cierto es que, todo esto ha provocado mucha confusión y opiniones encontradas, ya que también hay médicos y especialistas de la salud que no recomiendan el uso de las vacunas.

Por lo tanto, ¿cuál debe ser nuestra posición ante el tema de la vacunación y el confinamiento como pueblo de Dios? Hay que tener en cuenta que cada persona puede tener su propia opinión, pero lo importante es entender que las diferencias que tengamos no deben ser motivo de pleitos, contiendas o disensiones entre nosotros. Como hijos e hijas de Dios, en todo momento debe haber respeto, hermandad y unidad entre el pueblo cristiano. Más allá de las diferencias, es necesario mostrar el amor unos hacia otros y brindar apoyo a quienes más lo necesitan, especialmente en un periodo como el que nos ha tocado vivir con la pandemia de COVID-19.

### **Sección C. Casos más significativos durante el COVID-19**

A continuación, incluimos algunos de los casos más significativos durante el COVID-19 que mencionaron los expertos y que están divididos en tres tipos o categorías según se muestra en la siguiente Tabla 4.4.

Tabla 4.4 Tipos de casos más significativos durante el COVID-19

Tipo de casos	Categoría	Descripción
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depresión entre los grupos de jóvenes universitarios y jóvenes profesionales</li> </ul>	Casos muy difíciles	Corresponde a aquellos casos muy difíciles en donde debido a la complejidad de la situación requiere que sean referidos a un psicólogo clínico o profesional autorizado por ley.

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asesoramiento espiritual a mujeres de entre 40 y 50 años</li> <li>▪ Problemas maritales y familiares</li> <li>▪ Problemas en el manejo de las emociones ante la muerte de un ser querido por COVID-19</li> <li>▪ Casos de estrés y ansiedad por problemas económicos</li> <li>▪ Problemas de salud atribuidos al COVID-19</li> </ul>	Casos difíciles	<p>Corresponde a aquellos casos difíciles en donde el pastor o consejero cristiano puede realizar intervenciones espirituales sin entrar en prácticas de otras profesiones o incurrir en violación de ley.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Visitas a los enfermos desde la entrada de los hogares o marquesina</li> <li>▪ Enseñarles a los miembros a usar internet y redes sociales</li> <li>▪ Clases o asesoramiento a grupos de preadolescentes</li> </ul>	Casos menos difíciles	<p>Corresponde a aquellos casos menos difíciles en donde el pastor delega la responsabilidad sobre otro líder(es) con el propósito de ofrecer ayuda espiritual o cuidado pastoral.</p>

Con respecto a los casos más significativos durante el COVID-19, la mayoría de los expertos coincidieron en que, según su experiencia durante la pandemia, el tipo de “casos más difíciles” con el que se enfrentaron fue el problema de la depresión entre algunos de sus feligreses. En cuyo caso, dada la complejidad de la situación, tuvieron que referir a algunos de ellos a un psicólogo clínico autorizado por la ley. En relación con estos casos de depresión, algunos de nuestros expertos que trabajan como psicólogos clínicos indicaron que la gran mayoría de sus pacientes que acudieron en busca de ayuda profesional eran jóvenes universitarios y jóvenes profesionales. Éstos mostraron signos

de depresión, estrés y ansiedad, ya que no sabían cómo manejar las incertidumbres y los retos provocados por el COVID-19.

Por otro lado, en la Tabla 4.4 vemos que entre los tipos de casos difíciles se mencionó los problemas de salud atribuidos al COVID-19. Este hallazgo es muy importante, ya que coincide con lo que algunos médicos o profesionales de la salud en Puerto Rico han venido señalando respecto al aumento de las enfermedades cardiovasculares como consecuencia del efecto directo de esta pandemia. En un artículo publicado el 30 de abril de 2022 por “Medicina y Salud Pública,” el Dr. Francisco Pérez Gil, director de Cardiología del Centro Médico Episcopal San Lucas de Ponce, afirmó que,

Lo que hemos visto, desde el inicio de la pandemia, es una ola de enfermedades cardiovasculares, particularmente, manifestadas con dolores de pecho, alta presión arterial y arritmias en pacientes que descuidaron la prevención y el tratamiento de una enfermedad temprana. Ahora vienen con una condición ya más avanzada.<sup>147</sup>

Lo cierto es que, no hay una base de datos que lo corrobore, pero el doctor indica que han notado que ha incrementado significativamente el número de pacientes que han acudido a sus centros para ser atendidos por sus expertos o médicos durante este periodo. El doctor Pérez Gil también comentó que,

Hemos visto un alza entre el 20% al 30% en los pacientes que atendemos, justo después de que se levantan las restricciones dictadas por el gobierno. Sin embargo, también se ha visto una intermitencia en estos porcentajes en la medida en que se dictan nuevas órdenes de aislamiento y se flexibilizan las normas.<sup>148</sup>

---

<sup>147</sup> Belinda Burgos y Camila Sánchez, “Aumento de enfermedades cardiovasculares sigue siendo un reto para los expertos en la isla,” *Medicina y Salud Pública*, el 30 de abril de 2022, consultado el 16 de octubre de 2021, <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/cardiovascular/aumento-de-enfermedades-cardiovasculares-sigue-siendo-un-reto-para-los-expertos-en-la-isla/13344>.

<sup>148</sup> Ibid.

Otro artículo publicado por “Periódico El Sol de Puerto Rico” el 9 de septiembre de 2021 señala que el director de la “Association for Advancing Physician and Provider Recruitment (AAPPR),” el Sr. José Acarón, advirtió sobre un aumento en la incidencia de caídas entre los ancianos durante la pandemia, en parte debido al confinamiento y la disminución de la actividad física.<sup>149</sup> En este caso, dado que hay un porcentaje alto de personas mayores en las iglesias pentecostales, es importante darle seguimiento a este grupo de personas, aunque sea mediante llamadas telefónicas, para asegurarse de que se encuentran bien, especialmente durante un evento pandémico.

#### **Sección D. Efectos del COVID-19 en las iglesias**

En el caso de las iglesias pentecostales, el COVID-19 tuvo un efecto directo en sus cultos presenciales, así como en otras áreas de servicios y ministerios. Con respecto al cierre de las iglesias, la Figura 4.8 muestra que el 50% de los expertos indicó que sus iglesias estuvieron cerradas de 3 a 4 meses, mientras que el 33% indicó de 1 a 2 meses y el 17% restante de 5 a 6 meses. Por lo que podemos afirmar, que las iglesias estuvieron cerradas por un promedio de 3 a 4 meses durante el inicio de la pandemia, lo que coincidiría con el tiempo de confinamiento domiciliario y toque de queda que impuso el gobierno de Puerto Rico.

---

<sup>149</sup> Periódico El Sol De Puerto Rico, “Aumento En Incidencia De Caídas Entre Personas Mayores Durante La Pandemia,” *Periódico El Sol De Puerto Rico*, el 9 de septiembre de 2021, <https://periodicoelsolpr.com/2021/09/09/aumento-en-incidencia-de-caidas-entre-personas-mayores-durante-la-pandemia/>.

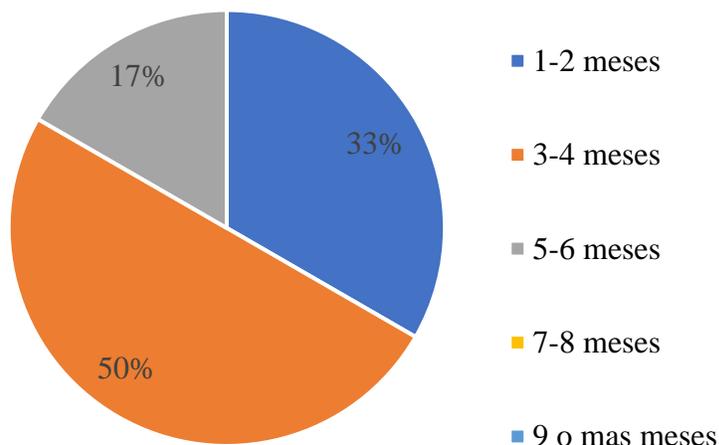


Figura 4.8 Cierre de las iglesias pentecostales durante la pandemia

Entre las tres áreas más afectadas en las iglesias durante el período de la pandemia se encuentran: (1) asistencia al culto, (2) salud emocional/espiritual y (3) finanzas. En cuanto a cómo se vieron afectados los servicios en el área de consejería y cuidado pastoral desde el inicio de la pandemia de COVID-19, los expertos coincidieron en que el coronavirus interrumpió muchas de sus funciones limitando su trabajo pastoral. Por ejemplo, de estar acostumbrados a realizar sesiones o intervenciones en persona, a tener que realizar sesiones virtuales o consultas telefónicas. Por lo que, en estos casos, el pastor o consejero no se logra captar muy bien el lenguaje corporal del aconsejado(a).

Hubo quienes no ofrecieron asesoramiento durante los primeros meses de la pandemia por temor a contagiarse con COVID-19. Otros indicaron que tuvieron que posponer algunas citas de asesoramiento porque las personas contrajeron el coronavirus o estuvieron hospitalizadas. Por otro lado, un 83.3% coincidió en que los servicios de consejería y cuidado pastoral se vieron afectados durante este periodo de pandemia.

Mientras que el restante 16.7% de los expertos indicó que la pandemia tuvo muy poco efecto en sus servicios de consejería.

Entre algunos de los retos que más sobresalieron durante el COVID-19 en el ámbito de la consejería y cuidado pastoral fueron: (1) poco conocimiento en el uso de la tecnología entre los feligreses de mayor edad, (2) el aspecto de la confidencialidad, (3) proporcionar información fiable y fidedigna a los feligreses sobre el COVID-19, (4) estar físicamente presentes para proporcionar apoyo pastoral y acompañamiento durante los servicios funerarios, las visitas al hospital y las ceremonias de boda, entre otros, y (5) las intervenciones con quienes sufrieron graves traumas emocionales y psicológicos durante este periodo.

Por ejemplo, con respecto a la confidencialidad, suponemos que hubo feligreses que quisieron obtener información de los pastores sobre las miembros que se habían contagiado del coronavirus, quizás con el propósito de orar por ellas. Aunque esto fuera cierto, se supone que, los pastores sean discretos al no divulgar información personal de los feligreses sin su consentimiento. Esto, a su vez, pudiera causar serios problemas a los pastores.

Por eso, como parte de esta investigación, incluimos dentro del marco teórico una sección sobre los aspectos éticos y legales del asesoramiento pastoral. Es importante que, todo pastor y consejero esté debidamente entrenado y capacitado en los aspectos legales y éticos que rigen la práctica de la consejería pastoral. De lo contrario, situaciones como estas, podrían causar conflictos, chismes, divisiones y discusiones entre hermanos y hermanas en las iglesias.

### **Sección E. Efectos del COVID-19 en los líderes eclesiales**

Uno de los puntos que se planteó al principio de esta investigación, fue de que muchos de los pastores y consejeros habían invertido un mayor número de horas en consejería y cuidado pastoral durante la pandemia, que antes de la misma. Al entrevistar a nuestros expertos pudimos confirmar nuestra hipótesis y encontramos que, el 50% de los ellos indicaron que antes del COVID-19 invertían entre 2 y 4 horas semanales y que durante la pandemia las horas invertidas se duplicaron entre 4 y 8 horas semanales. El 33% indicó que empezó a pastorear al principio o durante la pandemia, por lo que no pudieron aportar datos que ayudaran a comparar el antes y el después.

Mientras que el restante 17% indicó que suele trabajar más de 9 horas a la semana en su consultorio prestando servicios psicológicos a las personas. Sin embargo, admitieron que durante la pandemia atendieron a un mayor número de personas. De nuestro análisis se desprende que al menos el 50% de los pastores de las iglesias pentecostales de Puerto Rico experimentaron síntomas de estrés, fatiga y complicaciones de salud como resultado de la carga de trabajo ministerial durante el período de COVID-19. Cabe señalar, que nuestros resultados no están lejos de la realidad de lo que han experimentado los pastores en los Estados Unidos, lo cual salió a relucir en nuestro análisis de la literatura.

Estos datos son muy significativos, ya que revelan una situación que se viene ocurriendo en la isla con respecto al ministerio pastoral desde mucho antes de la pandemia, pero que con el COVID-19 se ha hecho más evidente esta situación. En Puerto Rico, hay muchos pastores o ministros que, además de trabajar a tiempo completo en el ministerio, se han visto obligados a trabajar secularmente, porque lo que devengan

como salario de sus iglesias apenas les alcanza para cubrir todos sus gastos personales y familiares.

Por ejemplo, si tomamos a un pastor que trabaja un promedio de 40 horas semanales en un trabajo secular, y le sumamos las horas adicionales de trabajo pastoral, podemos decir que, fácilmente trabaja más de 60 horas semanales entre su trabajo secular y ministerial. Por lo tanto, si tomamos en cuenta los resultados de nuestra investigación, podemos decir que con la pandemia la situación actual para muchos pastores se complicó aún más. Es por eso, que este tema de los efectos del COVID-19 en los líderes eclesiales en nuestro país, es uno que debe ser tomado muy en serio, y a partir de estos resultados se hace necesario implementar buenas estrategias que promuevan la salud emocional, física y espiritual de cada pastor y consejero.

Con respecto a la sobrecarga de trabajo ministerial durante el COVID-19, la mayoría de los expertos indicaron que experimentaron los siguientes síntomas durante este período: cansancio emocional, psicológico y espiritual, leve insomnio, fatiga, estrés, ansiedad, frustración, impotencia y soledad. Otros expresaron que sintieron un gran peso de responsabilidad por su rebaño, y una gran preocupación por sus propias familias, entre otras cosas. A continuación, mencionamos algunas de las medidas que implementaron con el propósito de mantener un balance en sus vidas, desde que comenzó la pandemia:

- 1) Mayor tiempo de oración, reflexión, lectura de la Biblia y libros de texto.
- 2) Incorporar rutinas de ejercicios y mejorar la alimentación.
- 3) Visitas médicas rutinarias.
- 4) Consultar a psicólogos y otros líderes para que les asesoren, aconsejen y orienten.

- 5) Ser más intencionados en el fortalecimiento de sus relaciones con la familia y los amigos.
- 6) Invertir tiempo para aprender nuevas habilidades o “hobbies.”

Implementar estas medidas es importante y necesario porque si no se hace, se corre el riesgo de sufrir una serie de síntomas que lleven a la persona a sufrir el síndrome de agotamiento físico y emocional, también conocido como “Burnout Syndrome” en inglés. Pero aún con todos estos síntomas durante la pandemia, el 100% de los expertos indicaron que en ningún momento durante la pandemia consideraron renunciar a sus funciones como pastores o consejeros. Por el contrario, algunos dijeron que por medio de estas experiencias pudieron reafirmar su llamada al ministerio.

#### **Sección F. Estrategias implementadas durante el COVID-19**

Es evidente que, con la pandemia, todos de una u otra manera tuvimos que hacer reajustes e incluso implementar estrategias para superar muchas de las circunstancias creadas por el COVID-19. En este caso, el área eclesial no fue la excepción y a través del formulario de preguntas pudimos obtener datos muy relevantes sobre las estrategias que las iglesias pentecostales del país implementaron durante el COVID-19. El 100% de los expertos indicó que sus iglesias implementaron algún tipo de estrategia para seguir ofreciendo servicios de cuidado pastoral.

Entre algunas de estas estrategias podemos mencionar: (1) mayor uso de las redes sociales, (2) llamadas telefónicas, (3) el uso de videoconferencias, (4) limpieza y desinfección de las instalaciones de la iglesia, (5) citar solo un grupo limitado de personas para consultas y (6) implementar el uso de mascarillas y el distanciamiento social como medidas preventivas. Hubo quienes utilizaron a los jóvenes de sus iglesias

para enseñar a los mayores a utilizar las redes sociales, ya que los jóvenes de hoy, son muy hábiles en el uso de la tecnología y las redes sociales, por lo que fue una estrategia muy útil.

Del mismo modo, lograron implementar medidas estratégicas con el fin de visitar a los enfermos, siempre tomando las debidas precauciones. Algunos, se mantuvieron en constante comunicación a través de llamadas telefónicas para conocer el estado de salud de sus feligreses y orar por ellos. Además, indicaron que plataformas o aplicaciones como Facebook Live, Zoom, Messenger, WhatsApp, entre otras, fueron recursos tecnológicos muy útiles durante este periodo de pandemia para dar seguimiento a sus miembros o feligreses.

### **Sección G. Elementos esenciales en la consejería y cuidado pastoral**

En esta sección, se les preguntó a los expertos si consideraron necesario incorporar nuevos elementos, metodologías y estrategias enfocadas a mejorar la práctica en el área de la consejería y cuidado pastoral durante este evento pandémico de COVID-19. Además, se les preguntó cuáles de estas estrategias consideraban que debían continuar implementándose incluso después de la pandemia. Y, por último, si creían que las instituciones académicas y universitarias deberían incorporar aspectos o temas sobre eventos fenomenológicos o pandémicos en sus programas de clases de consejería y cuidado pastoral con el propósito de capacitar mejor a sus estudiantes.

En el caso de la primera pregunta encontramos que, el 100% de los expertos respondieron que entendían que era necesario incorporar nuevos elementos, metodologías y estrategias. A continuación, mencionamos algunas de las razones que dieron al respecto.

- 1) Es necesario incorporar estrategias que ayuden a capacitar mejor a las personas en el uso de la tecnología y las redes sociales, ya que estos medios son muy útiles para seguir ofreciendo algunos de los servicios en las iglesias durante períodos de pandemia, como el COVID-19. Un ejemplo de esto, es con la población de ancianos, ya que muchos de ellos no sabían cómo utilizar las redes sociales.
- 2) Preparar y ofrecer conferencias educativas con respecto a estos temas pandémicos y eventos fenomenológicos, que ayuden a minimizar los factores de estrés que causan tanto miedo, temor e inseguridad en la población puertorriqueña. Esto ayudará a que las personas estén mejor orientadas y preparadas para cualquier momento de adversidad.
- 3) Los concilios u organizaciones eclesiásticas deberían invertir en recursos para el apoyo emocional y espiritual de sus líderes y miembros de iglesias. Por ejemplo, se podrían crear líneas directas de asistencia para casos de crisis.
- 4) Es importante que las iglesias mantengan una lista de miembros actualizada con direcciones y números de contacto para cuando se necesite contactar a alguien en caso de emergencia.
- 5) Estrategias que ayuden hacer mejor uso de las redes sociales donde se puedan desarrollar nuevos programas o aplicaciones donde los pastores puedan ser más efectivos proveyendo asesoramiento y cuidado pastoral.
- 6) Incorporar talleres, seminarios, conferencias que ayuden a los pastores y consejeros a estar mejor preparados para eventos pandémicos.

En cuanto a la segunda pregunta sobre aquellos elementos que entendían eran esenciales para poder desarrollar una práctica eficaz en la consejería y cuidado pastoral durante la pandemia del COVID-19, cabe mencionar los siguientes elementos:

- 1) Creación de nuevos comités para ayudar en la delegación de determinadas tareas en situaciones de crisis. Algunas iglesias ya cuentan con capellanes certificados para prestar servicios a sus miembros y comunidad. Otras han involucrado a personal pastoral laico, ancianos(as) y diáconos(as) para ayudar en ciertas necesidades. El poder delegar en diferentes personas le da un sentido de pertenencia a ellos y evitamos que gran parte del trabajo siempre recaiga en las mismas personas.
- 2) El desarrollo y la adopción de un plan pastoral pospandémico que sirva para ayudar a las personas a recuperarse de los efectos postraumáticos causados por los momentos de adversidad.
- 3) El autocuidado de los pastores y consejeros. Si nuestro estado físico, emocional y psicológico no está saludable, resulta imposible ayudar a otros cuando uno mismo necesita ayuda, por lo que el autocuidado es un elemento esencial.
- 4) El elemento de la empatía y compasión. Aunque pueda parecer algo paradójico, mostrar empatía en situaciones de crisis hace que la gente se abra y esté más dispuesta a recibir ayuda. Hay que recordar que muchas familias han perdido a sus seres queridos, dejando viudas(os) y huérfanos, en algunos casos perdiendo a ambos padres. Ser sensible ante el dolor ajeno y mostrar empatía es una señal de apoyo emocional para las personas afectadas.

- 5) El uso de recursos tecnológicos y herramientas de comunicación fueron elementos fundamentales durante el periodo COVID-19. Algunas plataformas como Facebook Live, WhatsApp, Zoom y Messenger se volvieron muy populares durante la pandemia.
- 6) Cuidarse de los peligros de la infodemia y la desinformación. La infodemia se caracteriza por un exceso de información que en algunos casos es correcta y en otros no. En el caso de la desinformación es cuando se proporciona información falsa o incorrecta.<sup>150</sup> Por lo tanto, un ministro o consejero que utilice información de fuentes poco fiables pudiera afectar negativamente a las personas.
- 7) Inclusión de elementos educativos que ayuden en la comprensión de los temas relacionados con los eventos fenomenológicos, entre otros. Hubo iglesias que coordinaron talleres y seminarios de capacitación para orientar a sus feligreses sobre temas relacionados con el coronavirus.

El tercer aspecto que consideramos en esta sección de preguntas fue investigar que nuevas estrategias o iniciativas considerarían los pastores implementar de manera permanente en el área de la consejería y cuidado pastoral aun después que finalice la pandemia. Algunos de los expertos comentaron que en lo personal implementarían el autocuidado, ya que la pandemia les ayudó a crear conciencia sobre este aspecto. Otros entienden que el uso de la tecnología será algo que las iglesias utilizarán de manera continua dado los resultados positivos que ha tenido durante este periodo. Por ejemplo,

---

<sup>150</sup> John Zarocostas, "How to Fight an Infodemic," *The Lancet* 395, núm. 10225 (el 29 de febrero de 2020): 676, consultado el 4 de octubre de 2022, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X).

hay quienes han incorporado plataformas virtuales con el propósito de educar, evangelizar y brindar apoyo a los miembros de sus iglesias.

Por último, dados los nuevos desafíos que surgieron durante la pandemia del COVID-19 para la iglesia de hoy, el 100% de los expertos estuvo de acuerdo en que es necesario que las instituciones académicas y universitarias incorporen aspectos o temas sobre eventos fenomenológicos o pandémicos en sus cursos de consejería y cuidado pastoral. Entre algunas de las razones están las siguientes:

- 1) Las pandemias y las catástrofes naturales forman parte de la vida humana, por lo que incluir estos temas en sus programas de estudio es esencial para ofrecerles a los estudiantes mejores herramientas de formación.
- 2) Las universidades cristianas pueden coordinar con varias iglesias determinados programas de internado, los cuales hagan énfasis en temas relacionados con los efectos fenomenológicos.
- 3) Las universidades pueden ofrecer cursos cortos o certificaciones que traten temas, por ejemplo, como incrementar la resiliencia en tiempos de pandemias, el autocuidado en la vida de los ministros, entre otros.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES, IMPLICACIONES Y RECOMENDACIONES

#### **Conclusiones**

En esta sección procuramos presentar las conclusiones, implicaciones y recomendaciones a las que hemos llegado mediante nuestra investigación sobre los elementos necesarios para una praxis eficaz en la consejería y cuidado pastoral en el contexto de COVID-19. Siendo el tema del COVID-19 uno tan inédito, fue muy difícil depender únicamente del análisis literario, por lo que fue necesario realizar un estudio de campo, que ayudara a analizar las experiencias vividas por los feligreses y líderes religiosos del país.

Cabe destacar, que la contribución de los expertos fue muy importante, ya que la información que se obtuvo se basó en las propias experiencias y opiniones de cada uno de ellos durante este periodo de pandemia. Además, sirvió para conocer otros aspectos relacionados al COVID-19, por ejemplo, los casos más significativos que se presentaron durante el confinamiento, las estrategias que algunas iglesias implementaron, y también el efecto que tuvo la pandemia en los líderes religiosos y consejeros. A continuación, presentamos nuestras conclusiones de manera estructurada y organizada, dividiéndolas en las siguientes dos categorías: (1) conclusiones del análisis de literatura y (2) conclusiones de la entrevista fenomenológica.

## Conclusiones del análisis de literatura

Si bien es cierto que nuestras fuentes literarias no fueron del todo suficientes para responder a la mayoría de nuestras preguntas de investigación, sí sirvieron para entender muchos de los aspectos relacionados con los efectos del COVID-19 en nuestra sociedad puertorriqueña. Por ejemplo, entre estos aspectos se encuentran los efectos psicológicos y los problemas de salud mental de las personas durante la pandemia. Por lo tanto, tras concluir nuestro trabajo de investigación, las conclusiones más relevantes a la luz del análisis de la literatura son las siguientes:

- 1) De nuestro análisis literario se desprende, que la opinión de las iglesias pentecostales de hoy en día en cuanto a acatar las recomendaciones y restricciones impuestas por las autoridades gubernamentales frente a la pandemia del COVID-19 ha sido bien similar con la respuesta de las iglesias pentecostales del siglo XX durante la gripe española.
- 2) Al comparar las dos épocas, encontramos, que tanto la pandemia de gripe española como el COVID-19 tuvieron un efecto psicológico muy profundo en las personas. La única diferencia es que a principios del siglo XX no existían tratamientos psicológicos para las condiciones postraumáticas y de salud mental, como los que existen hoy en día.
- 3) Algunos estudios recientes revelaron que durante el COVID-19 hubo un aumento de los casos de violencia doméstica, siendo las mujeres y los niños los grupos más afectados.

- 4) Un alto porcentaje de la población estudiantil universitaria de Puerto Rico experimentó depresión, ansiedad y problemas de alimentación durante este periodo de pandemia.
- 5) El COVID-19 tuvo un efecto aún mayor en personas con problemas de salud mental preexistentes que deterioraron su estado actual.
- 6) Además, la población de edad avanzada sufrió consecuencias que afectaron a su estado mental y físico. Algunos, incluso quedaron viudos, sin hogar y desamparados.
- 7) Entre los grupos de adolescentes y jóvenes, se reportó un deterioro en las áreas de salud mental y emocional como resultado del COVID-19.
- 8) Los estudios realizados en los Estados Unidos revelaron que muchos pastores y líderes religiosos experimentaron un aumento del estrés y tensión durante la pandemia del COVID-19 debido al exceso de trabajo ministerial. Mediante nuestro estudio se pudo confirmar que los mismos síntomas han sido experimentados por los pastores y líderes en Puerto Rico.
- 9) Por otra parte, la pandemia brindó a los pastores la oportunidad de establecer nuevas estrategias, crear nuevas funciones y formar grupos de apoyo para lograr atender las necesidades de sus feligreses.
- 10) Finalmente, algunos estudios realizados en los Estados Unidos revelaron que algunos pastores experimentaron el síndrome de agotamiento físico y emocional conocido como “Burnout Syndrome” debido al exceso de trabajo, lo que llevó a algunos a considerar la posibilidad de renunciar o dejar el ministerio a tiempo completo.

## **Conclusiones de la entrevista fenomenológica**

Nuestro interés en relación al tema de nuestra investigación fue delimitarlo a las experiencias de las iglesias pentecostales en Puerto Rico durante la pandemia del COVID-19. Como ya hemos explicado, dadas las deficiencias de conocimiento de lo ocurrido en Puerto Rico durante el transcurso de este periodo, nos vimos obligados a realizar un estudio de campo que incluyó una entrevista fenomenológica con expertos en el tema con el propósito de auscultar las experiencias vividas desde el contexto del COVID-19. Por consiguiente, del análisis de los hallazgos de este estudio de campo hemos llegado a las siguientes conclusiones:

- 1) Durante el COVID-19, el confinamiento domiciliario tuvo serios efectos positivos como negativos sobre los feligreses y líderes de las iglesias pentecostales del país.
- 2) Entre los efectos positivos cabe mencionar los siguientes:
  - Ayudó a crear una mayor conciencia del autocuidado personal y familiar.
  - Permitió una mayor receptividad en el uso de la tecnología, de las áreas virtuales y de las redes sociales.
  - Las iglesias hicieron un mejor uso de la tecnología para evangelizar y predicar.
  - Se desarrollaron nuevos métodos y estrategias para lograr un trabajo eclesial y social más efectivo.
  - Permitió que las personas desarrollaran vínculos emocionales más fuertes.

- Abrió el espacio para que las iglesias ofrecieran cursos, seminarios y talleres en línea para enseñar y capacitar mejor a las personas.
  - El confinamiento permitió que se desarrollara una comunicación más efectiva.
- 3) Por otro lado, entre los efectos negativos cabe mencionar los siguientes:
- Suspensión de los servicios o cultos presenciales.
  - Efecto en las finanzas de la iglesia y de las familias cristianas.
  - Efecto en los servicios de consejería o asesoramiento espiritual.
  - El efecto adverso a nivel emocional, psicológico y fisiológico entre los feligreses.
  - Limitó las vistas a hogares y hospitales.
  - Se realizaron menos actividades en las iglesias.
  - Limitó labores dentro del acompañamiento pastoral.
- 4) En cuanto a la opinión de las iglesias pentecostales sobre el confinamiento, el 65.9% de sus feligreses estuvieron totalmente de acuerdo con los requisitos de confinamiento domiciliario impuestos por las autoridades gubernamentales del país.
- 5) Nuestro estudio reveló que el 79.2% de los feligreses de las iglesias pentecostales estuvieron totalmente de acuerdo con la vacunación contra el COVID-19 como medida para contrarrestar el riesgo de contagio y mortalidad en la isla. Estos datos contradicen la opinión de quienes quisieron afirmar que las iglesias y líderes eclesiales estuvieron en contra de la vacunación.

- 6) Entre los casos más difíciles que requirieron ser referidos a psicólogos clínicos o profesionales de la salud mental se encontraban los estudiantes universitarios y jóvenes profesionales que experimentaron depresión y ansiedad durante la pandemia. Al parecer, las incertidumbres sobre el futuro y otras circunstancias causadas por el COVID-19 provocaron síntomas severos de depresión en este grupo de jóvenes adultos.
- 7) Otro hallazgo interesante de nuestro estudio fue que, entre los casos difíciles que requirieron asesoramiento espiritual únicamente, se identificó a mujeres de entre 40 y 50 años que fueron las que acudieron a sus pastores o consejeros cristianos para recibir asesoramiento espiritual durante la pandemia. Pudieron haber sido varias las razones, pero lo cierto es que hay estudios que validan nuestros hallazgos. Por ejemplo, un estudio llevado a cabo por el Consorcio Internacional de Infecciones Respiratorias Agudas Severas y Emergentes (ISARIC, por sus siglas en inglés), encontró que las mujeres menores de 50 años presentaron siete veces más probabilidades de tener dificultad para respirar y también más probabilidades de tener problemas de memoria, movilidad y comunicación entre los síntomas post-COVID-19.<sup>151</sup>
- 8) Con los casos menos difíciles, algunos pastores pudieron delegar ciertas responsabilidades en otros líderes o laicos, ya que no requirieron la intervención del pastor o consejero. Más bien, fue darles seguimiento a los

---

<sup>151</sup> Forbes México, “Mujeres entre 40 y 50 años, con mayor riesgo de padecer síntomas persistentes de COVID,” *Forbes México*, el 24 de marzo de 2021, consultado el 22 de octubre de 2022, <https://www.forbes.com.mx/mujeres-40-50-anios-riesgo-sintomas-persistentes-covid/>.

enfermos y a enseñarles a los adultos mayores a usar las redes sociales, entre otras cosas.

- 9) A través de nuestro trabajo de investigación encontramos que al menos el 50% de las iglesias estuvieron cerradas por un promedio de 3 a 4 meses, lo que quizás coincidió con el tiempo de confinamiento domiciliario y toque de queda impuesto por el gobierno de Puerto Rico. El 33% estuvieron cerradas durante menos de 1 o 2 meses. El 17% restante estuvo cerrada durante un periodo más largo, entre 5 y 6 meses. Es posible que estas iglesias se hayan enfrentado a mayores desafíos, ya que no todas contaban con los recursos y el personal necesario para reabrir sus templos. Otras prolongaron la reapertura tratando de evitar cualquier posible contagio del coronavirus.
- 10) Durante el periodo de la pandemia, las tres áreas más afectadas en las iglesias fueron la asistencia al culto, la salud emocional y espiritual de las personas y las finanzas.
- 11) La pandemia de COVID-19 afectó los servicios de consejería y cuidado pastoral en persona, lo que llevó a algunos a realizar sesiones virtuales o consultas telefónicas.
- 12) El COVID-19 presentó los siguientes retos en el área de la consejería y cuidado pastoral:
  - Retos en el uso de la tecnología, sobre todo con aquellas personas que no tenían conocimiento en el uso de redes sociales o aplicaciones como ZOOM, WhatsApp, entre otras.

- Con la confidencialidad, en algunos casos hubo personas que intentaron obtener información de sus pastores o líderes sobre la salud de otros feligreses durante la pandemia.
- Con el asesoramiento en persona y proporcionándoles a los aconsejados un trato más personal.
- Por último, retos el acompañamiento pastoral. El COVID-19 limitó vistas a los funerales, a los hospitales, efectuar ceremonias de boda, entre otros.

13) De nuestra investigación se desprende que el 50% de los pastores dedicó mucho más tiempo a asuntos de consejería y cuidado pastoral durante la pandemia en comparación con su experiencia antes de la misma.

14) Durante el COVID-19 muchos de los pastores en Puerto Rico experimentaron síntomas de estrés, agotamiento emocional, psicológico y espiritual, insomnio leve, fatiga, ansiedad, frustración, impotencia, soledad y problemas de salud causados por la carga de trabajo ministerial durante el período pandémico.

15) Como medida de autocuidado, muchos de los pastores implementaron más tiempo de oración, reflexión, lectura de la Biblia o libros de texto, rutinas de ejercicio, buena nutrición, visitas médicas, tutoría, asesoramiento y orientación, entre otros. Además, algunos se comprometieron a ser más intencionales en sus relaciones familiares. Otros se esforzaron por aprender nuevos “hobbies” que les sirvieran de terapia durante la pandemia.

16) Nuestro estudio también reveló que las iglesias pentecostales implementaron una serie de estrategias para seguir ofreciendo servicios de cuidado pastoral en

sus iglesias y comunidades. Las estrategias más relevantes fueron la implementación del uso de la tecnología, redes sociales, teléfonos celulares, videoconferencias, entre otros.

- 17) El 100% de los expertos opinó, que se deberían incorporar nuevos elementos enfocados a mejorar la práctica en el área de la consejería y cuidado pastoral para estar mejor preparados en caso de que vuelva a ocurrir algo similar a esta pandemia de COVID-19.
- 18) La mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo en que algunos de los elementos en el área de la consejería y cuidado pastoral deberían incorporarse de manera continua o permanente, aún después de finalizar la pandemia.
- 19) Por último, nuestro estudio reveló que el 100% de los expertos recomendó que las instituciones académicas deberían incorporar temas o aspectos relacionados a los efectos causados por los eventos fenomenológicos o pandémicos en sus programas de clases.

### **Implicaciones**

Al concluir nuestro trabajo de investigación hemos podido identificar las implicaciones asociadas con la práctica eficaz en la consejería y cuidado pastoral desde el contexto de COVID-19. Estas implicaciones las podemos agruparlas en las siguientes categorías:

- 1) Implicación histórica
- 2) Implicación familiar
- 3) Implicación práctica
- 4) Implicación personal

5) Implicación eclesial

6) Implicación académica

Desde el punto de vista de la implicación histórica, nuestro trabajo de investigación alcanzó gran relevancia al integrar los antecedentes históricos de las implicaciones de las iglesias del siglo XX frente a la pandemia de la gripe española en comparación con las implicaciones de las iglesias hoy día respecto al COVID-19. Todavía hoy podemos afirmar que, en el siglo XXI, las convicciones de las iglesias pentecostales siguen estando tan arraigadas en los principios bíblicos como lo estaban los cristianos a principios del siglo XX. Por lo tanto, no cabe duda de que las iglesias hoy día están comprometidas en acatar y obedecer los requerimientos de las autoridades gubernamentales, cuyo objetivo es salvaguardar y proteger la vida de sus ciudadanos.

A pesar de los intentos de ciertos grupos por empañar la imagen de las iglesias, insinuando que estaban en contra de los requerimientos impuestos por el gobierno, nuestro trabajo de investigación demostró lo contrario. A través de nuestro estudio pudimos demostrar que la mayoría de las iglesias pentecostales del país están a favor, tanto del confinamiento, como de la vacunación. Este trabajo de investigación es de gran relevancia porque a la fecha de hoy no se han realizado estudios para investigar los efectos de la pandemia en las iglesias pentecostales en Puerto Rico. Por lo tanto, nuestro estudio será uno de los primeros en investigar las repercusiones del COVID-19 a nivel eclesial.

La segunda implicación es de carácter familiar y es obvio que la membresía de las iglesias está compuesta por diferentes familias que asisten a las iglesias. En la actualidad, muchas de estas familias aun sufren las consecuencias causadas por la pandemia, donde

algunos perdieron a miembros de su familia, otros quedaron desempleados, confrontaron problemas matrimoniales y familiares, entre otros. Por lo tanto, fue muy evidente que la pandemia del COVID-19 afectó las diferentes esferas de nuestra sociedad puertorriqueña. Aun así, siempre hubo quienes, en medio de su fanatismo religioso, afirmaron que Dios los protegería de todo mal, inclusive del coronavirus. Desgraciadamente, hubo entre estos quienes perdieron la vida a causa de este mortal virus.

La tercera implicación tiene que ver con el punto de vista práctico en relación con los servicios de consejería y cuidado pastoral. Dentro de esta implicación práctica, figura el rol del pastor o consejero en el acompañamiento pastoral. Durante las primeras etapas del acompañamiento pastoral, los pastores, por lo general tratan de proporcionar apoyo emocional y espiritual a los afectados durante un acontecimiento traumático. Entre sus funciones, está la de ofrecer a las personas la ayuda y orientación necesaria como parte del proceso para recuperar el control de sus vidas ante un acontecimiento catastrófico. También cabe mencionar, que dentro las implicaciones prácticas, entran los aspectos éticos y legales.

Nuestra cuarta implicación tiene que ver con las implicaciones personales. Este estudio reveló que los mismos pastores, consejeros y psicólogos clínicos en Puerto Rico atravesaron por las mismas situaciones adversas que cualquiera otra persona. Incluso, muchos estuvieron trabajando de manera incansable e invirtieron más del doble de horas semanales, atendiendo situaciones adversas que surgieron entre sus feligreses. Esto les causó a algunos síntomas de estrés, ansiedad, agotamiento, tanto emocional como físico, entre otros. Este trabajo de investigación sirve para reflexionar por lo que atraviesan muchos de nuestros líderes religiosos en nuestro país.

La aplicabilidad de la quinta implicación tiene que ver con el aspecto eclesial o institucional del pentecostalismo en el país. Del análisis de nuestra investigación se desprende, que el movimiento pentecostal llegó a Puerto Rico hace más de 100 años y su influencia ha sido muy significativa en nuestro país y cultura. Las iglesias pentecostales desempeñan, hoy día, un rol muy importante en el bienestar de los ciudadanos puertorriqueños, respondiendo a los problemas y a las necesidades que aquejan a nuestro país. Más allá de los estereotipos y de los que piensan que nuestras comunidades pentecostales se enfocan solamente en asuntos doctrinales y dogmas fundamentalistas, la realidad es que durante el COVID-19 las iglesias como organizaciones religiosas se expresaron abiertamente sobre los diferentes asuntos relacionados con esta pandemia, particularmente en los temas del confinamiento y la vacunación contra el coronavirus.

En Puerto Rico, los principales concilios pentecostales, que representan un gran porcentaje de las iglesias del país, actuaron con mucha diligencia enviando circulares sobre cómo las iglesias implementarían las medidas necesarias en cuanto a prevención, confinamiento, desinfección de sus instalaciones, cierre de sus templos y cómo seguir las directrices impuestas por las autoridades gubernamentales.

Finalmente, la sexta implicación tiene que ver con el aspecto académico, donde las instituciones universitarias tienen la oportunidad de incorporar en sus programas de clase de consejería y cuidado pastoral temas enfocados en desastres, efectos postraumáticos, resiliencia, recuperación emocional, entre otros. Esto ayudará a que los estudiantes estén mejor preparados durante eventos pandémicos o catastróficos.

### **Recomendaciones**

Después de haber formulado las conclusiones basadas en el análisis de nuestros resultados y de haber discutido las implicaciones con respecto a la relevancia de nuestra investigación sobre los elementos necesarios para la práctica efectiva de la consejería y el cuidado pastoral en el contexto del COVID-19, procederemos a elaborar las recomendaciones dividiéndolas en las siguientes categorías: (1) recomendaciones generales, (2) recomendaciones para mejorar la práctica de la consejería y el cuidado pastoral, (3) recomendaciones para los pastores y consejeros, y (4) recomendaciones a nivel académico.

### **Recomendaciones generales**

- 1) Formación de nuevos comités o ministerios de apoyo, donde se pueda delegar ciertas funciones a otros líderes sin requerir la intervención del pastor. Hay iglesias que han creado ministerios de benevolencia y han designado facilidades para el almacenamiento de alimentos y artículos de primera necesidad.
- 2) En caso de que el gobierno vuelva a imponer medidas de confinamiento o toque de queda que requieran el cierre total o parcial de las iglesias, recomendamos que estas hagan uso de los recursos tecnológicos para ofrecer sus servicios o cultos en línea.
- 3) Ser sensibles y empáticos con las personas que atraviesan por determinadas circunstancias difíciles. El hecho de ser empáticos demuestra a las personas que estamos interesados en ayudarlas.
- 4) Integrar los recursos tecnológicos y las redes sociales como medio para conectar con la gente durante eventos como el COVID-19.

- 5) Tener cuidado con la sobreexposición a noticias o informaciones que sabemos que generan estrés, por lo que es necesario hacer un balance entre mantenerse informado y exponerse a información poco confiable.
- 6) Preparar y ofrecer conferencias educativas sobre temas pandémicos y eventos fenomenológicos.
- 7) Que las iglesias pentecostales no se dejen intimidar por las opiniones o comentarios de quienes quieren silenciar su voz, ante los males sociales que aquejan a nuestra sociedad puertorriqueña.
- 8) Los principales concilios pentecostales de Puerto Rico deberían invertir en recursos con el fin de crear diferentes programas de apoyo emocional y espiritual, como líneas directas o crear asociaciones de consejeros cristianos para este propósito.
- 9) Desarrollar lo que se conoce como, un “Plan de Continuidad de Operaciones (COOP, en inglés)” para las iglesias. Se trata de un plan de continuidad que serviría para mantener las funciones esenciales, los servicios o labores de una iglesia hasta que se pueda restablecer el funcionamiento normal tras una emergencia, pandemia u otro incidente catastrófico.

### **Recomendaciones para mejorar la práctica de la consejería y cuidado pastoral**

- 1) En la eventualidad que se repita otra pandemia, cuando se citen a las personas para recibir consejería en persona, asegúrese de seguir siempre los protocolos y directrices de las autoridades gubernamentales.

- 2) Lo mismo aplicaría con el cuidado pastoral, donde antes de visitar, ya sea los hospitales, hogares, funerarias o cualquier otro lugar, asegúrese de contactar primero a las personas indicadas para establecer los protocolos necesarios.
- 3) Desarrollar un manual o guía de referencia de cuidado pastoral adaptado al desde un contexto de una pandemia.
- 4) Se recomienda que, en caso de que ocurra otra pandemia, cada pastor y consejero esté consciente de las cuestiones éticas y legales que le corresponden dentro de su profesión.
- 5) Dado que hoy en día, muchas de las sesiones se realizan de forma virtual, todo pastor o consejero debe estar familiarizado con el uso de estos medios y aplicaciones como ZOOM, entre otros.
- 6) Iniciar foros o grupos de discusión para compartir e intercambiar las experiencias vividas durante la pandemia con el propósito de identificar las lecciones aprendidas durante este período.
- 7) Para ser más eficaz en la consejería y cuidado pastoral, todo pastor o consejero debe conocer y estar consciente de los posibles efectos traumáticos que sufren las personas durante y después de una pandemia.
- 8) Durante una pandemia, los pastores o quienes ofrecen asesoramiento deben saber en qué momento referir a una persona a un psicólogo clínico licenciado.

### **Recomendaciones para los pastores y consejeros**

- 1) Concienciar sobre la importancia del autocuidado haciendo todo lo necesario para mantener una vida más equilibrada, tanto a nivel personal, familiar y ministerial.

- 2) Hacer una introspección sobre las áreas de nuestra vida que necesitan mejorar y meditar sobre aquellas que valoramos y nos hacen sentir felices.
- 3) Como pastores o consejeros, tendemos en ocasiones a sobrecargarnos con los problemas de los demás, por lo que es importante invertir tiempo en nosotros mismos para hacer cosas que nos gustan y procurar descansar de las rutinas diarias.
- 4) Tomarse unas merecidas vacaciones para despejar la mente y relajarse. No hay nada malo en tomarse un tiempo libre en el ministerio pastoral para renovar las fuerzas.
- 5) Dedicar tiempo a la oración, la reflexión y la lectura de la Biblia u otros libros.
- 6) Incorporar rutinas de ejercicios y mejorar la alimentación.
- 7) Cumplir con las visitas médicas rutinarias.
- 8) Buscar la ayuda profesional o psicológica de ser necesario.
- 9) Ser más intencionados a la hora de fortalecer sus relaciones con la familia y los amigos.
- 10) Invertir tiempo para aprender nuevas habilidades o “hobbies” que le sirvan como terapia para relajarse.

### **Recomendaciones a nivel académico**

- 1) Que las instituciones académicas incorporaren nuevos cursos en el área de consejería y cuidado pastoral enfocados en temas relacionados a eventos fenomenológicos o pandémicos.

- 2) De igual modo, recomendamos que las universidades coordinen con algunas iglesias para patrocinar programas de internado que tengan como objetivo proporcionar a los estudiantes la oportunidad de adquirir experiencia y poner en práctica los conceptos aprendidos en clase.
- 3) Recomendamos que las universidades teológicas motiven a sus estudiantes a llevar a cabo nuevos estudios considerando otros temas o aspectos desde el contexto del COVID-19.
- 4) Utilizar la recién creada Academia Virtual de Entrenamiento (AVE) de la UTC como plataforma para ofrecer temas actuales y de interés social relacionados a eventos pandémicos o catastróficos. Entre algunos de los temas sugeridos para AVE están los siguientes:
  - ¿Cómo incrementar la resiliencia durante y después de una pandemia?
  - ¿Cómo podemos ayudar a los niños(as) a afrontar el duelo ante un evento pandémico como el COVID-19?
  - Maneras de apoyar a las personas mayores durante la pandemia.
  - La salud mental del pastor ante un evento fenomenológico.
  - Foros de discusión sobre las lecciones aprendidas durante COVID-19.
  - La iglesia y el uso efectivo de la tecnología durante eventos pandémicos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Amparo Rivera, Roberto. *Introducción A Las Disciplinas Espirituales*. Nashville, TN: Abingdon Press, 2008. Kindle.
- Archbold, Norman. “Ética Cristiana - Monografias.com.” Consultado el 16 de octubre de 2021. <https://www.monografias.com/trabajos88/la-etica-cristiana/la-etica-cristiana.shtml>.
- Barna Group. “38% of U.S. Pastors Have Thought about Quitting Full-Time Ministry in the Past Year.” *Barna Group*. Consultado el 10 de junio de 2022. <https://www.barna.com/research/pastors-well-being/>.
- Bibliatodo. “Ética Cristiana Que Es, Concepto y Definición.” *Bibliatodo.com*. Consultado el 21 de octubre de 2022. <https://www.bibliatodo.com/Diccionario-biblico/etica-cristiana>.
- Burgos, Belinda, y Camila Sánchez. “Aumento de enfermedades cardiovasculares sigue siendo un reto para los expertos en la isla.” *Medicina y Salud Pública*. El 30 de abril de 2022. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/cardiovascular/aumento-de-enfermedades-cardiovasculares-sigue-siendo-un-reto-para-los-expertos-en-la-isla/13344>.
- Caplan, Gerald. *Principies of Preventive Psychiatry*. NY: Basic Books, Inc., 1991.
- CDC. “Aspectos básicos del COVID-19.” *Centers for Disease Control and Prevention*. El 4 de noviembre de 2021. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/about-covid-19/basics-covid-19.html>.
- . “First Confirmed Case of Omicron Variant Detected in the United States.” *Centers for Disease Control and Prevention*. El 1 de diciembre de 2021. <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1201-omicron-variant.html>.
- Clebsch, William A., y Charles R. Jaekle, eds. *Pastoral Care in Historical Perspective*. Northvale, NJ: Jason Aronson, 1994.
- Clinebell, Howard. *Asesoramiento y Cuidado Pastoral*. Grand Rapids, MI: Libros Desafío, 1996.
- Cucinotta, Domenico, y Maurizio Vanelli. “WHO Declares COVID-19 a Pandemic.” *Acta bio-medica: Atenei Parmensis* 91, núm. 1 (19 de marzo de 2020): 157–160.

<https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/9397>.

Czeisler, Mark É., Rashon I. Lane, Emiko Petrosky, Joshua F. Wiley, Aleta Christensen, Rashid Njai, Matthew D. Weaver, et al. "Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation during the COVID-19 Pandemic - United States, June 24-30, 2020." *MMWR. Morbidity and mortality weekly report* 69, núm. 32 (2020): 1049–1057. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6932a1.htm>.

Earls, Aaron. "Most Churches Have Stopped Gathering, Few Plan to Meet on Easter." *Lifeway Research*. El 2 de abril de 2020. <https://lifewayresearch.com/2020/04/02/most-churches-have-stopped-gathering-few-plan-to-meet-on-easter/>.

Eghigian, Greg. "The Spanish Flu Pandemic and Mental Health: A Historical Perspective." *Psychiatric Times* 37, núm. 5 (mayo 2020): 26. <https://www.psychiatrictimes.com/view/spanish-flu-pandemic-and-mental-health-historical-perspective>.

El Nuevo Día. "Puerto Rico Registra 25 Muertes y Una Cifra Récord de 905 Hospitalizaciones Por COVID-19." *El Nuevo Día*, 13 de enero de 2022. <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/notas/puerto-rico-registra-25-muertes-y-una-cifra-record-de-905-hospitalizaciones-por-covid-19/>.

Enciclopedia de Historia. "Gripe española." *Enciclopedia de Historia*. El 4 de febrero de 2021. <https://enciclopediadehistoria.com/gripe-espanola/>.

Escobar-Pérez, Jazmine y Ángela Cuervo-Martínez. "Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización." *Universidad Nacional de Colombia*. En 2008. [https://www.humanas.unal.edu.co/lab\\_psicometria/application/files/9416/0463/3548/Vol\\_6\\_Articulo3\\_Juicio\\_de\\_expertos\\_27-36.pdf](https://www.humanas.unal.edu.co/lab_psicometria/application/files/9416/0463/3548/Vol_6_Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf).

Forbes México. "Mujeres entre 40 y 50 años, con mayor riesgo de padecer síntomas persistentes de COVID." *Forbes México*. El 24 de marzo de 2021. <https://www.forbes.com.mx/mujeres-40-50-anios-riesgo-sintomas-persistentes-covid/>.

Frank, Elliot. *La Pandemia de Gripe Española: La Pandemia Más Mortal de la Historia y Cómo Cambió el Mundo*. Traducido por Diego Ignacio Ramos. Venit Publisher, 2020. Kindle.

Giles, James E. *Bases Bíblicas de la Ética*. El Paso, TX: Casa Bautista de Publicaciones, 1994.

Gobierno de Puerto Rico. "OE-2020-20 Orden Ejecutiva Gobernadora de Puerto Rico" (12 de marzo de 2020). <https://redi.upr.edu/handle/11722/2604>.

- . “OE-2020-23 Orden Ejecutiva Gobernadora de Puerto Rico” (15 de marzo de 2020). <https://redi.upr.edu/handle/11722/2601>.
- González, Gabriela. “Ética filosófica: objeto de estudio, escuelas, autores representativos.” *Lifeder*. El 6 de diciembre de 2019. <https://www.lifeder.com/etica-filosofica/>.
- Gordon, Joshua. “One Year in: COVID-19 and Mental Health.” *National Institute of Mental Health (NIMH)*. <https://www.nimh.nih.gov/about/director/messages/2021/one-year-in-covid-19-and-mental-health>.
- Hammar, Richard R. *Pastor, Church & Law*. 3ra ed. Matthews, NC: Christian Ministry Resources, 2000.
- Hernández Sampieri, Roberto, Carlos Fernández Collado, y María del Pilar Baptista Lucio. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México: McGraw – Hill, 2014.
- Hicks, John Mark. “How Churches of Christ Responded When the 1918 ‘Spanish Flu’ Killed Millions.” *The Christian Chronicle*. El 17 de marzo de 2020. <https://christianchronicle.org/how-churches-of-christ-responded-when-the-1918-spanish-flu-killed-millions/>.
- Huerta, José M. “Procedimiento Para Redactar y Validar Los Cuestionarios Para Los Estudios de Investigación y Evaluación.” *Universidad de Puerto Rico Recinto Universitario de Mayagüez*. Mayo 2005. <https://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLObj-127/GUIAS1.pdf>.
- Isgrigg, Daniel D. “How Pentecostals Responded to the 1918 ‘Spanish Influenza’ Pandemic.” *Influence Magazine*. El 23 de marzo de 2020. <https://influencemagazine.com:443/en/theory/how-pentecostals-responded-to-the-1918-spanish-influenza-pandemic>.
- Jesús Ribas, María. “La sociedad pospandemia del COVID, cambios en nuestro comportamiento social.” *Vanguardia*. El 25 de abril de 2020. <https://vanguardia.com.mx/vida/bienestar/la-sociedad-pospandemia-del-covid-cambios-en-nuestro-comportamiento-social-FPVG3522362>.
- Johnston, Erin F., David E. Eagle, Jennifer Headley, y Anna Holleman. “Pastoral Ministry in Unsettled Times: A Qualitative Study of the Experiences of Clergy During the COVID-19 Pandemic.” *Review of Religious Research* 64, núm. 2 (el 1 de junio de 2022): 375-397. <https://doi.org/10.1007/s13644-021-00465-y>.
- La Vanguardia. “Cierre de Iglesias, Centros Comerciales y Clases En Puerto Rico Por COVID-19.” *La Vanguardia*, el 18 de agosto de 2020. <https://www.lavanguardia.com/vida/20200818/482905122069/cierre-de-iglesias-centros-comerciales-y-clases-en-puerto-rico-por-covid-19.html>.

- Lozada Laracuente, Lucía A. “Depresión y Ansiedad: El Impacto de La Pandemia de COVID-19.” *El Nuevo Día*, el 14 de abril de 2021.  
<https://www.elnuevodia.com/suplementos/puerto-rico-saludable/notas/depresion-y-ansiedad-el-impacto-de-la-pandemia-de-covid-19/>.
- Marchica, Barbara, Francesco Rosellini, Erika Iacona, Michael Alexander Wieser, y Ines Testoni. “Spiritual Counseling during the COVID-19 Pandemic in Italy: A Qualitative Study.” *Pastoral Psychology* 71, núm. 2 (2022): 233–244.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s11089-022-00996-3>.
- Martínez, José. “Ética – Diccionario Jurídico y Social.” *Leyderecho.org*. El 2 de mayo de 2022. <https://diccionario.leyderecho.org/etica/>.
- Martínez Ortiz, Mary Ann. “La incidencia de enfermedades cardiovasculares en el pastorado.” Tesis de Maestría, Universidad Teológica del Caribe, 2020.  
[http://utcpr.edu/mediaResource/Docs/Publicaciones/TESINA\\_MARY\\_ANN\\_MARTINEZ.pdf](http://utcpr.edu/mediaResource/Docs/Publicaciones/TESINA_MARY_ANN_MARTINEZ.pdf).
- MedlinePlus. “Trastorno de estrés postraumático.” *Mental Health and Behavior* (2002).  
<https://medlineplus.gov/spanish/posttraumaticstressdisorder.html>.
- MentalHealth.gov. “¿Qué es la salud mental?” *Mentalhealth.gov*. El 27 de julio de 2021.  
<https://espanol.mentalhealth.gov/basicos/que-es-salud-mental>.
- Metro Puerto Rico. “Gobierno notifica primer caso sospechoso de coronavirus en Puerto Rico.” *Metro Puerto Rico*. El 8 de marzo de 2020.  
<https://www.metro.pr/pr/noticias/2020/03/08/gobierno-notifica-primer-caso-sospechoso-coronavirus-puerto-rico.html>.
- National Center for Disaster Preparedness (NCDP), el Instituto del Desarrollo de la Juventud (IDJ) y el Puerto Rico Children & Youth Task Force. *Niños de Puerto Rico y COVID-19 en la encrucijada de la pobreza y el desastre*. NCDP | Earth Institute | Columbia University, el 31 de julio de 2020.  
<https://rcrctoolbox.org/es/toolbox/acta-seminarios-en-linea-ninos-de-puerto-rico-y-covid-19/>.
- National Center for PTSD. “Los Efectos de La Pandemia de Coronavirus (COVID-19) En El TEPT.” *Ptsd.va.gov*.  
[https://www.ptsd.va.gov/Spanish/COVID\\_effects\\_ptsd\\_sp.asp](https://www.ptsd.va.gov/Spanish/COVID_effects_ptsd_sp.asp).
- Nonini, Rogelio. *Conducta ministerial: para que sepas cómo debes conducirte en la Iglesia*. Buenos Aires, Argentina: Alianza Cristiana Misionera, 1995.
- Oates, Wayne E. *Pastoral Care and Counseling in Grief and Separation*. Minneapolis, MN: Augsburg Fortress, 1976.
- . *Pastoral Counseling*. Louisville, KY: The Westminster John Knox Press, 1974.

- Organización Panamericana de la Salud. “Preguntas frecuentes: Vacunas contra la COVID-19.” *Paho.org*. El 26 de septiembre de 2022.  
<https://www.paho.org/es/vacunas-contracovid-19/preguntas-frecuentes-vacunas-contracovid-19>.
- Periódico El Sol De Puerto Rico. “Aumento En Incidencia De Caídas Entre Personas Mayores Durante La Pandemia.” *Periódico El Sol De Puerto Rico*, el 9 de septiembre de 2021. <https://periodicoelsolpr.com/2021/09/09/aumento-en-incidencia-de-caidas-entre-personas-mayores-durante-la-pandemia/>.
- Pope, Kyle. “How Christians Responded to Spanish Influenza in 1918.” *Focus Online*. El 18 de abril de 2020. <https://focusmagazine.org/how-christians-responded-to-spanish-influenza-in-1918.php>.
- Protestante Digital. “En Puerto Rico cuatro de cada diez creyentes son protestantes.” *Protestante Digital*. El 9 de julio de 2010.  
<https://protestantedigital.com/internacional/24761/en-puerto-rico-cuatro-de-cada-diez-creyentes-son-protestantes>.
- Real Academia Española. “ético, ética | Diccionario de la lengua española.” En «*Diccionario de la lengua española*» - Edición del Tricentenario.  
<https://dle.rae.es/ético>.
- Redacción Médica. “¿Qué son aislamiento y confinamiento domiciliario por Covid?” *Redacción Médica*. El 4 de febrero de 2021.  
<https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-covid19/que-significa-aislamiento-domiciliario-confinamiento-domiciliario>.
- Revista Vilanova. “Trabajos de investigación: la importancia de las referencias bibliográficas.” *Revista Vilanova*. El 25 de febrero de 2019.  
<http://revistavilanova.com/trabajos-de-investigacion-la-importancia-de-las-referencias-bibliograficas/>.
- Robinson, Marlon C. “The Pastor’s Mental Health and the COVID-19 Pandemic.” *Ministry Magazine*, marzo 2021.  
<https://www.ministrymagazine.org/archive/2021/03/The-pastors-mental-health-and-the-covid-19-pandemic>.
- Rodríguez Torres, Mercedes. “Ética Cristiana [Diapositivas de PowerPoint],” Agosto 2021.
- Rupert, David A. “Pastoral Care and Counseling: Its Theory and Practice.” Western Evangelical Seminary, 1967.  
[https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1144&context=wes\\_theses](https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1144&context=wes_theses).

- Saul, Toby. "Gripe española: la primera pandemia global." *National Geographic*, el 22 de junio de 2018. [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/gripe-espanola-primer-pandemia-global\\_12836](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/gripe-espanola-primer-pandemia-global_12836).
- Save the Children. "Save the Children advierte de que las medidas de aislamiento social por la Covid-19 pueden provocar en los niños y niñas trastornos psicológicos permanentes como la depresión." *Save the Children*. El 8 de mayo de 2020. <https://www.savethechildren.es/notasprensa/save-children-advierde-de-que-las-medidas-de-aislamiento-social-por-la-covid-19-pueden>.
- Shellnutt, Kate. "Los Pastores No Están Bien: El 38 % Ha Considerado Dejar El Ministerio." *ChristianityToday.Com*. <https://www.christianitytoday.com/ct/2022/january-web-only/pastor-agotamiento-pandemia-barna-dejar-ministerio-es.html>.
- Significados.com. "Significado de Praxis." *Significados*. El 4 de agosto de 2015. <https://www.significados.com/praxis/>.
- Smith, Melinda, Jeanne Segal, y Lawrence Robinson. "Burnout Prevention and Treatment - Helppguide.org" (21 de octubre de 2022). <https://www.helppguide.org/articles/stress/burnout-prevention-and-recovery.htm>.
- Tizón, Jorge L. *La salud emocional en tiempos de crisis (2da ed.): Reflexiones desde una pandemia*. Barcelona: Herder Editorial, 2020.
- UNICEF. "El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes." *Unicef.org*. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>.
- Univisión.com. "Culpan a pastor pentecostal en Puerto Rico de abusar de sus hijas." Univisión, el 6 de febrero de 2013. <https://www.univision.com/noticias/noticias-de-latinoamerica/culpan-a-pastor-pentecostal-en-puerto-rico-de-abusar-de-sus-hijas>.
- Veroff, Joseph, Richard A. Kulka, y Elizabeth Douvan. *Mental Health in America: Patterns of Help Seeking from 1957-1976*. 1ra ed. New York, NY: Basic Books, 1981.
- Wise, Carroll A. *The Meaning of Pastoral Care*. NY: Harper & Row, Publisher, 1966.
- World Health Organization. "WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard." *Covid19.who.int*. Consultado el 4 de mayo de 2021. <https://covid19.who.int/>.
- . "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation Report, 75." World Health Organization, el 4 de abril de 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331688>.
- Xue, Jia, Junxiang Chen, Chen Jinxing, Ran Hu, y Tingshao Zhu. "The Hidden Pandemic of Family Violence During COVID-19: Unsupervised Learning of Tweets."

*Journal of Medical Internet Research* 22, núm. 11 (el 6 de noviembre de 2020): e24361. <https://doi.org/10.2196/24361>.

Yu Moutier, Christine. “COVID-19: Debemos Cuidar La Salud Mental de Los Adultos Mayores.” American Foundation for Suicide Prevention, el 23 de marzo de 2020. <https://afsp.org/story/covid-19-debemos-cuidar-la-salud-mental-de-los-adultos-mayores/>.

Zarocostas, John. “How to Fight an Infodemic.” *The Lancet* 395, núm. 10225 (el 29 de febrero de 2020): 676. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30461-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30461-X/fulltext).

Zhai, Yusen, y Xue Du. “Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience.” *Brain, Behavior, and Immunity* 87 (julio de 2020): 80–81. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>.

## ANEJOS

## Anejo-A.1

Re: Solicitud de asistencia a la Decana para tesina Julio Nunez

---

From: Decana Academica (decanaacademica@utcpr.edu)

To: julionun@yahoo.com

Date: Saturday, June 18, 2022 at 12:39 PM EDT

---

Recibido. Evaluaré su solicitud

Cordialmente./Cordially,

**Prof. Carmen Ayala, DMin**

Decana de Asuntos Académicos / Academic Dean

Universidad Teológica del Caribe/ Theological University of the Caribbean

P.O. Box 901

Saint Just, PR 00978-0901

Tel: (787) 761-0640 x.1223, 1227

Fax: (787) 748-9220

Email: [decanaacademica@utcpr.edu](mailto:decanaacademica@utcpr.edu) <[DecanaAcademica@utcpr.edu](mailto:DecanaAcademica@utcpr.edu)>

Webpage: [www.utcpr.edu](http://www.utcpr.edu)

Aviso de Confidencialidad:

Este correo electrónico y cualquier documento adjunto contiene información propietaria, confidencial o privilegiada que pertenece a la Universidad Teológica del Caribe. Se advierte que cualquier divulgación, distribución, copia o acción relacionada al contenido de esta comunicación, sin la autorización del remitente está totalmente prohibida. Si usted no es el destinatario, debe destruir este mensaje y notificar al remitente. La Universidad ha tomado las precauciones necesarias para asegurar el envío del correo electrónico, libre de virus o contenido malicioso. No obstante, no podemos asegurar que así sea, por lo cual no nos hacemos responsables de cualquier daño atribuible al caso.

Confidentiality Note:

This e-mail and any other document attached contain proprietary, confidential or privileged information that appertains to the Caribbean Theological University. You are to become aware that any dissemination or disclosure, distribution, copying or the taking of any action in reliance on the contents of this communication is strictly forbidden without the consent of the sender. If you are not the intended recipient, you should destroy this message and should notify the sender. The University has taken the necessary precautions to ensure the remittance of e-mail communications free of virus or any other malicious contents. However, we cannot assure that this could be the case, for which we disclaim any responsibility of any damage attributable thereto.

On Jun 17, 2022, at 10:56 PM, julionun@yahoo.com wrote:

Estimada Dra. Ayala:

Por este medio estoy solicitando su asistencia para enviarle el formulario de preguntas al panel de expertos que estará colaborando en mi proyecto de investigación. Este formulario escrito será el instrumento para conducir la entrevista fenomenológica, la cual está dirigida a investigar el impacto causado por la pandemia COVID-19 en el área de la consejería y cuidado pastoral dentro de las iglesias pentecostales en Puerto Rico. Con los hallazgos que se obtengan espero poder plantear aquellos elementos que son necesarios para una praxis eficaz en la Consejería y Cuidado Pastoral en el contexto de COVID-19. Este proyecto responde a la propuesta preparada por este servidor para el curso CC 628 – La Consejería y el Cuidado Pastoral frente a los Desafíos del Siglo XXI (Tesina).

Siendo que el COVID-19 es una pandemia tan novel amerita que realicemos un estudio documental enfocado en investigar el impacto que ha tenido esta pandemia en nuestra comunidad de fe en Puerto Rico.

Cabe señalar que antes de redactar el formulario de preguntas logré implementar un proceso de validación el cual ayudó a evaluar el contenido de las preguntas. Es proceso consistió en la opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoración a las preguntas de investigación. Estas personas ayudaron a facilitar la claridad de las preguntas, la relevancia de las mismas, si el número de preguntas era adecuado, o si el tiempo que tomaría contestarlas era o no apropiado. Además, de sugerir cambios a las preguntas, eliminación de algunas de ellas, uso apropiado de las palabras, o modificaciones en el formato del formulario de preguntas.

Adjunto incluyo los siguientes documentos como evidencia de este proceso de validación: (a) copia de la validación de tres (3) de los expertos que sirvieron como jueces, y (b) copia de la hoja de los resultados de la validación y las recomendaciones sobre las preguntas. Una vez finalizado este proceso se redactó la versión final del formulario de preguntas de investigación.

Con respecto a la entrevista fenomenológica estoy incluyendo para su consideración los siguientes documentos: (a) Carta de solicitud de asistencia a la Decana de Asuntos Académicos, (b) Protocolo de la Entrevista, y (c) Planilla o formulario de preguntas de investigación. Este último, es el formulario que estoy solicitando que se le envíe a los seis (6) expertos por medio de un correo electrónico oficial de la oficina de la Decana de Asuntos Académicos de la UTC. Las instrucciones están detalladas en el protocolo de entrevista.

Nuevamente agradezco su disponibilidad para este trabajo de investigación y me reitero a sus órdenes en aquello que pueda ser útil. De tener alguna pregunta o duda respecto a mi solicitud se puede comunicar directamente conmigo via llamada telefonica o con mi mentor el Dr. Samuel Caraballo Lopez.

Muchas gracias,

Julio A. Núñez Soto  
email: julionun@yahoo.com



-  Resultado de puntuacion de validacion por jueces.pdf  
53.1kB
-  Validacion por expertos de las preguntas [REDACTED].pdf  
546.5kB
-  Validacion por expertos de las preguntas [REDACTED].pdf  
168.9kB
-  Validacion por expertos de las preguntas [REDACTED].pdf  
202.8kB
-  Dra. Carmen Ayala -Solicitud para someter formulario de preguntas a expertos.pdf  
67.4kB
-  Formulario de las Preguntas de Investigacion Version Final.pdf  
68.9kB
-  Protocolo de Entrevista Fenomenologica COVID-19 Tesina JNunez.pdf  
164.4kB

## Anejo-A.2




---



---

Carmen L. Ayala Ríos, DMin  
Decana de Asuntos Académicos

Estimad\_\_\_\_\_:

Reciba saludos cordiales de parte de la comunidad de fe de la Universidad Teológica del Caribe, su Presidente el Dr. Francisco Ortiz y ésta su servidora la Dra. Carmen L. Ayala Ríos, Decana de Asuntos Académicos.

La Universidad Teológica del Caribe (UTC) junto al estudiante Julio A. Núñez Soto desean realizar un trabajo de investigación titulado "*Elementos necesarios para una praxis eficaz en la Consejería y Cuidado Pastoral en el contexto de COVID-19*". Cabe mencionar, que este trabajo es uno original e inédito que no ha sido publicado en ningún otro lugar. Por tal razón, con el propósito de auscultar cuál ha sido el impacto del COVID-19 en las iglesias pentecostales del país, le estamos extendiendo una cordial invitación para participar como experto en una entrevista fenomenológica mediante un formulario de preguntas. Se establecieron ciertos criterios en la selección de los expertos y en este caso entendemos que usted cumple con los mismos, por lo que su participación y contribución será apreciada grandemente. Entre estos requisitos cabe mencionar, la preparación académica, destrezas, experiencia pastoral desde el contexto del COVID-19, entre otros.

Adjunto, con esta carta usted está recibiendo copia de la planilla o formulario de preguntas de investigación. Este formulario es el instrumento a usarse en la entrevista, el cual ayuda a no tener que hacer las entrevistas en persona o por videoconferencia y luego tener que transcribirlas. De usted aceptar participar en este estudio, entiéndase que toda citación de la información será de forma confidencial y con seudónimos que no permita la identificación del informante. En el caso de la información recopilada, no se hará referencia directa a ninguna de las iglesias utilizadas en la investigación, sino que el análisis de la información se hará desde el diseño cualitativo de teoría emergente, lo que impedirá la identificación de los informantes. Con respecto al tiempo para completar dicho formulario, se les está pidiendo a los expertos que, si es posible, traten de completarlo dentro de dos semanas de recibir el correo electrónico de la UTC con la carta y el

formulario. Una vez lo complete, favor de enviarlo mediante correo electrónico a: [julio.nunezsoto@utcpr.edu](mailto:julio.nunezsoto@utcpr.edu).

Nuevamente agradezco su disponibilidad para este trabajo de investigación y me reitero a sus órdenes en aquello que pueda ser útil. De tener alguna pregunta o duda al respecto se puede comunicar directamente con nuestra oficina de Asuntos Académicos de la UTC al (787) 761-0640 x. 1250, 1227.

Anejo

CAR

Julio Nafez. Carta a Expertos







## Anejo-A.4

### Puntuación de los jueces para validación del formulario de preguntas

**Título de la investigación:** Elementos necesarios para una praxis eficaz en la Consejería y Cuidado Pastoral en el contexto de COVID-19.

**Propósito:** Esta hoja recoge la puntuación total de cada una de las preguntas sometidas por las personas que sirvieron de jueces para la validación del formulario de preguntas.

Preg.	Puntuación de los expertos			Comentarios y recomendaciones para revisar el formulario final de preguntas
	Juez #1	Juez #2	Juez#3	
1	10	12	9	Se redactó la pregunta de manera diferente
2	11	12	11	Se creo una tabla para respuestas
3	9	12	eliminar	Se eliminó la pregunta del formulario final
4	6	11	12	Se redactó la pregunta de manera diferente
5	9	12	10	Se redactó la pregunta de manera diferente
6	8	12	11	Se eliminó la pregunta del formulario final
7	5	12	9	Se modifíco pregunta y se usó escala de Likert con porcentos
8	6	11	10	Se modifíco pregunta y se usó escala de Likert con porcentos
9	9	12	9	Se elimino primera parte de la pregunta y se añadió respuesta numérica (meses)
10	10	12	12	Se eliminó la pregunta del formulario final
11	6	12	9	Se redactó la pregunta de manera diferente
12	11	11	9	Se eliminó la pregunta del formulario final
13	9	12	12	No se hizo ningún cambio
14	6	11	9	Se eliminó la pregunta del formulario final
15	9	12	11	Se le añadió la opción para entrar número total de horas semanales

### Puntuación de los jueces para validación del formulario de preguntas

16	12	12	10	Se redactó la pregunta de manera diferente
17	12	12	12	Se redactó la pregunta de manera diferente
18	9	12	12	Se redactó la pregunta de manera diferente
19	9	12	12	Se redactó la pregunta de manera diferente
20	6	12	10	Se eliminó la pregunta del formulario final
21	9	12	12	Se redactó la pregunta de manera diferente
22	12	12	eliminar	Se eliminó la pregunta del formulario final
23	10	12	9	Se eliminó la pregunta del formulario final
24	9	10	10	Se redactó la pregunta de manera diferente
25	9	12	eliminar	Se eliminó la pregunta del formulario final
26	8	12	11	Se redactó la pregunta de manera diferente
27	8	12	12	No se hizo ningún cambio
28	7	12	12	Se redactó la pregunta de manera diferente
29	12	11	11	No se hizo ningún cambio, pero si se movió a otra sección
30	12	12	11	Se redactó la pregunta de manera diferente
31	7	12	10	Se redactó la pregunta de manera diferente
32	7	12	10	Se redactó la pregunta de manera diferente

#### Recomendaciones Generales:

1.  Preguntas que fueron eliminadas
2. El formulario final se va redactar agrupando el protocolo de preguntas por secciones con sus respectivos temas. Esto facilitará el análisis y clasificación de los datos.

## Anejo-A.5

### Planilla o formulario de las preguntas de investigación

**Título de la investigación:** Elementos necesarios para una praxis eficaz en la Consejería y Cuidado Pastoral en el contexto de COVID-19.

**Propósito:** Estas preguntas están dirigidas a investigar cuales han sido los efectos, cambios y desafíos causados por la pandemia COVID-19 en el área de la consejería y cuidado pastoral dentro de las iglesias pentecostales en Puerto Rico.

**Instrucciones:** Lea atentamente cada una de las siguientes preguntas y responda según su experiencia personal durante la pandemia de COVID-19. Tenga presente que las preguntas están divididas por secciones y que fueron elaboradas para reflejar la percepción, el sentir, apreciación, y la opinión de los expertos desde que se inició la pandemia hasta el presente. Una vez complete el formulario de preguntas favor de enviarlo al siguiente correo electrónico:  
julio.nunezsoto@utcpr.edu

**Datos demográficos:**

Genero F M

Edades 18-24 25-35 36-50 51-64 65 o más

**Status Civil:** \_\_\_\_\_

**Profesión:** \_\_\_\_\_

**Nivel Educativo:** \_\_\_\_\_

**Sección A. Consecuencias del confinamiento domiciliario durante el COVID-19**

- A.1 ¿Hubo algún efecto o consecuencia en su congregación cuando las autoridades gubernamentales impusieron el confinamiento domiciliario durante el COVID-19?  
Si  No  Explique

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- A.2 Si su respuesta a la pregunta anterior fue afirmativa, use la siguiente tabla para mencionar al menos tres efectos, tanto positivo como negativo que se dieron en su congregación como resultado del confinamiento.

Efectos positivos	Efectos negativos
1) _____	1) _____
2) _____	2) _____
3) _____	3) _____

- A.3 Como resultado del confinamiento domiciliario durante la pandemia, ¿cree usted que incrementó el número de casos psicológicos, emocionales, matrimoniales, familiares, entre otros? Si  No  Explique

---



---



---



---

### Sección B. Opinión de las iglesias sobre la pandemia COVID-19

- B.1 En su opinión, ¿qué por ciento de sus feligreses diría usted estuvieron en acuerdo/desacuerdo con los requerimientos de confinamiento domiciliario?

Instrucciones: Utilizando la escala de Likert entre un por ciento en cada fila y que el total sume a 100 por ciento.

Opinión de las iglesias pentecostales en PR sobre los requerimientos de confinamiento domiciliario	Por ciento
a. Totalmente de acuerdo	
b. No tan de acuerdo	
c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	
d. Algo en desacuerdo	
e. Totalmente en desacuerdo	
Total	100

- B.2 Por otro lado, ¿qué por ciento de sus miembros diría usted estuvieron en acuerdo/desacuerdo con la vacunación contra el COVID-19?

Instrucciones: Utilizando la escala de Likert entre un por ciento en cada fila y que el total sume a 100 por ciento.

Opinión de las iglesias pentecostales en PR sobre la vacunación contra COVID-19	Por ciento
a. Totalmente de acuerdo - porque vieron la vacunación como algo necesario para contrarrestar el contagio y minimizar las muertes causadas por el COVID-19.	
b. No tan de acuerdo - no rechazaron la vacunación, pero existía cierta incertidumbre con respecto a la efectividad de las misma.	

c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo - se mantuvieron neutrales ante la acción del gobierno y no expresaron estar ni a favor ni en contra de la vacunación.	
d. Algo en desacuerdo - vieron la vacunación como algo en contra de sus creencias o principios religiosos.	
e. Totalmente en desacuerdo - porque atenta contra sus creencias religiosas y lo que enseña la biblia.	
Total	100

### Sección C. Casos más significativos durante el COVID-19

C.1 Basado en su experiencia durante esta pandemia de COVID-19, indique los tipos de casos por categoría con los que usted tuvo que trabajar.

Tipo de casos	Categoría	Descripción
1) _____ 2) _____ 3) _____	Casos muy difíciles	Corresponde a aquellos casos muy difíciles en donde debido a la complejidad de la situación requiere que sean referidos a un psicólogo clínico o profesional autorizado por ley.
1) _____ 2) _____ 3) _____	Casos difíciles	Corresponde a aquellos casos difíciles en donde el pastor o consejero cristiano puede realizar intervenciones espirituales sin entrar en prácticas de otras profesiones o incurrir en violación de ley.
1) _____ 2) _____ 3) _____	Casos menos difíciles	Corresponde a aquellos casos menos difíciles en donde el pastor delega la responsabilidad sobre otro líder(es) con el propósito de ofrecer ayuda espiritual o cuidado pastoral.

### Sección D. Impacto del COVID-19 en las iglesias

D.1 ¿Por cuánto tiempo (meses) estuvo su iglesia cerrada sin poder celebrar sus cultos presenciales?

1-2    3-4    5-6    7-8    9 o mas

D.2 Durante el periodo de pandemia, ¿cuáles fueron las tres áreas más afectadas en su congregación?

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

- D.3 ¿Cómo se vieron afectados los servicios en el área de la consejería y cuidado pastoral en su iglesia desde que inició la pandemia de COVID-19? Explique

---



---



---



---



---

- D.4 ¿Cuáles han sido algunos de los retos que han surgido durante el COVID-19 en el área de la consejería y cuidado pastoral que usted pudiera mencionar? Si es posible, mencione algunos ejemplos:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

### Sección E. Impacto del COVID-19 en los líderes eclesiales

- E.1 ¿Cuántas horas semanales invertía usted en consejería y cuidado pastoral antes y durante el COVID-19?

- a) Antes del COVID: 1-2 3-4 5-6 7-8 9 o más.
- b) Durante el COVID: 1-2 3-4 5-6 7-8 9 o más.

- E.2 ¿Cómo le afectó a usted en su vida personal y ministerial el confinamiento domiciliario durante la pandemia? Explique

---



---



---



---

- E.3 Debido a la sobrecarga de trabajo ministerial y el exceso de horas de trabajo ofreciendo servicios de consejería y cuidado pastoral a sus feligreses durante el COVID 19, ¿qué síntomas experimentó usted durante ese periodo? Mencione al menos 3 síntomas:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

- E.4 ¿Qué medidas ha implementado usted en su vida para mantener un balance en el área fisiológica, psicológica y espiritual desde que se inició la pandemia? Si es posible, mencione algunos ejemplos:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

E.5 En algún momento durante esta pandemia, ¿llegó usted a considerar renunciar al ministerio pastoral o a sus funciones como consejero cristiano? Si  No  Explique

---



---



---



---

### Sección F. Estrategias implementadas durante el COVID-19

F.1 ¿Implementó en su iglesia una estrategia diferente para poder continuar ofreciendo los servicios de cuidado pastoral? Si  No  ¿Cuáles? Si es posible, mencione algunos ejemplos:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

F.2 ¿Qué medidas o estrategias implementó usted durante la pandemia para darle seguimiento a las personas adultas o ancianas dentro de su congregación? Si es posible, mencione algunos ejemplos:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

F.3 ¿Cómo manejó el cuidado pastoral con los enfermos que se encontraban en los hospitales o en las casas durante la pandemia de COVID-19? Explique

---



---



---



---

F.4 ¿Qué recursos tecnológicos utilizó su congregación para continuar ofreciendo la consejería y cuidado pastoral a sus miembros? Si es posible, mencione algunos ejemplos:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_

- 3) \_\_\_\_\_  
 4) \_\_\_\_\_  
 5) \_\_\_\_\_

### Sección G. Elementos esenciales en la consejería y cuidado pastoral

- G.1 ¿Cree usted que se debería incorporar nuevos elementos, metodologías y estrategias enfocadas en mejorar la practica en el área de la consejería y cuidado pastoral durante un evento de pandemia como el COVID-19? Si  No  ¿Por qué?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- G.2 Según su experiencia, ¿qué elementos diría usted fueron esenciales para desarrollar una práctica eficaz en la consejería y cuidado pastoral durante la pandemia de COVID-19? Si es posible, mencione algunos ejemplos:

- 1) \_\_\_\_\_  
 2) \_\_\_\_\_  
 3) \_\_\_\_\_  
 4) \_\_\_\_\_  
 5) \_\_\_\_\_

- G.3 ¿Qué nuevas estrategias o iniciativas consideraría usted implementar de manera permanente en el área de la consejería y cuidado pastoral aun después que finalice la pandemia? Si es posible, mencione algunos ejemplos:

- 1) \_\_\_\_\_  
 2) \_\_\_\_\_  
 3) \_\_\_\_\_

- G.4 ¿Deberían las instituciones académicas incorporar aspectos o temas sobre eventos fenomenológicos o de pandemias en sus currículos de clases de consejería y cuidado pastoral?

Si  No  ¿Por qué?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_