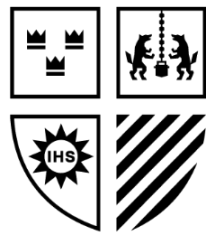


UNIVERSIDAD ANTONIO RUIZ DE MONTOYA

Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas



UARM

Universidad
Antonio Ruiz
de Montoya

PERCEPCIÓN DE LA ESPIRITUALIDAD COMO FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD MENTAL EN SEMINARISTAS CATÓLICOS DURANTE LA COVID-19

Tesis para optar al Título Profesional de Licenciado en Psicología

Presenta el Bachiller

JOHN STEVEN HUAYNATE SALVADOR

Presidenta: María Roxana Miranda Enrico

Asesora: Jenny Isabel Mori León

Lectora: Micaela Jimmy Wensjoe Villarán

Lima – Perú

Agosto de 2025



UARM

Universidad
Antonio Ruiz
de Montoya

Anexo N.º 3 - Reglamento General de Grados y Títulos de Pregrado y Posgrado
Aprobado por Resolución Rectoral N° 150-2023-UARM-R

INFORME DE ORIGINALIDAD

Sres.
CONSEJEROS
Pte.

De nuestra consideración:

Por la presente nos dirigimos a Ustedes para saludarlos e informar al Consejo Universitario sobre el producto académico elaborado por HUAYNATE SALVADOR, John Steven, quien solicita la obtención de su grado académico de título profesional a través de la sustentación de una tesis.

El producto académico elaborado tiene como título "Percepción de la Espiritualidad como factor protector de la salud mental en seminaristas católicos durante la COVID-19".

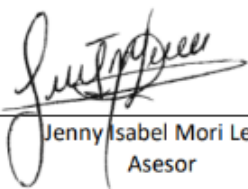
Por tanto, en nuestra condición de Asesor de producto académico y de integrante de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas, respectivamente, declaramos que el producto académico de John Steven Huaynate Salvador ha sido examinado con el programa antiplagio *Turnitin* para identificar su nivel de coincidencias.

El resultado que arroja el programa es de 7% de similitud, el cual proviene de fuentes de información que han sido debidamente citadas o reconocidas utilizando las normas del sistema APA.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Firmado en Lima, el 12 del mes de agosto de 2025

Atentamente,



Jenny Isabel Mori León
Asesor



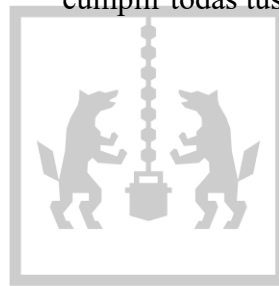
Evelyn Flor Modesto Taipe
Secretaria técnica de la Comisión

*Conforme a lo establecido en el documento de identidad

DEDICATORIA

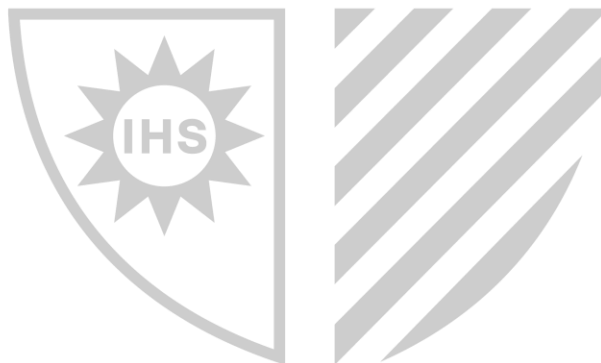
A todos los jóvenes que soñaron con ser profesionales sin tener los medios económicos ni el apoyo para lograrlo. Que la adversidad sea la oportunidad para sacar todo tu potencial y esforzarte al máximo en cumplir todas tus metas profesionales.

¡Nunca te rindas!



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por colocar personas maravillosas en mi vida, como lo son mi Madre, mi hermana Lea, quien me cuidó como una madre, y mi hermano Michael, quien me apoyó con todos los medios a los que tuvo alcance. En segundo lugar, agradezco a la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima, por permitirme conocer las maravillas de la psicología y a la Universidad Antonio Ruiz de Montoya por completar mis conocimientos profesionales. Por último, a todas las amistades que a lo largo de mi vida han participado y colaborado en mi crecimiento personal y espiritual.



RESUMEN

Esta investigación busca entender cómo la espiritualidad pudo ayudar a los seminaristas católicos a sobrellevar los momentos difíciles que trajo la pandemia por la Covid-19. Se sabe que la espiritualidad puede influir de manera positiva en la salud mental, pero no se tenían estudios concretos en este grupo religioso durante la crisis sanitaria.

El principal objetivo fue explorar la percepción de las vivencias de espiritualidad y su relación con la experiencia de salud mental en el contexto de la pandemia por la Covid-19. Para lograrlo, se aplicó un enfoque cualitativo, con el diseño fenomenológico, siendo un total de 11 entrevistas semiestructuradas, de un grupo de 15 seminaristas, entre 21 a 42 años, los cuales estuvieron dentro del seminario cuando se vivenció la pandemia por la Covid-19.

Entre los principales hallazgos se identificó que los seminaristas perciben la pandemia como una oportunidad de crecimiento personal y espiritual, y no como una tragedia. Las vivencias de espiritualidad, como la oración, los sacramentos, la dirección espiritual y las actividades comunitarias, fueron percibidas como elementos clave para afrontar la crisis, ya que les permitieron mantener un estado de ánimo positivo, fortalecer la confianza en Dios, promover hábitos saludables y desarrollar un mayor sentido de vida. Asimismo, se identificaron emociones y sentimientos positivos asociados a sus prácticas espirituales, como la paz, la esperanza y el consuelo.

Se concluye que, según las percepciones de los seminaristas, las vivencias espirituales funcionaron como un factor protector significativo para la salud mental de los seminaristas, al brindarles recursos emocionales y espirituales que les permitieron afrontar de manera resiliente las dificultades propias de la pandemia.

Palabras clave: percepción de vivencias, espiritualidad, salud mental, Covid-19.

ABSTRACT

This research seeks to understand how spirituality may have helped Catholic seminarians cope with the difficult moments brought on by the Covid-19 pandemic. It is known that spirituality can positively influence mental health; however, there were no concrete studies on this specific religious group during the health crisis.

The main objective was to explore the perception of spiritual experiences and their relationship with the experience of mental health in the context of the Covid-19 pandemic. To achieve this, a qualitative approach was applied using a phenomenological design. A total of 11 semi-structured interviews were conducted with a group of 15 seminarians aged between 21 and 42 years, all of whom were living in the seminary during the pandemic.

Among the main findings, seminarians perceived the pandemic as an opportunity for personal and spiritual growth, rather than as a tragedy. Spiritual practices such as prayer, sacraments, spiritual direction, and community activities were perceived as key elements in coping with the crisis, as they allowed them to maintain a positive mood, strengthen their trust in God, encourage healthy habits, and develop a deeper sense of purpose. Positive emotions and feelings were also identified in connection with their spiritual practices, such as peace, hope, and comfort.

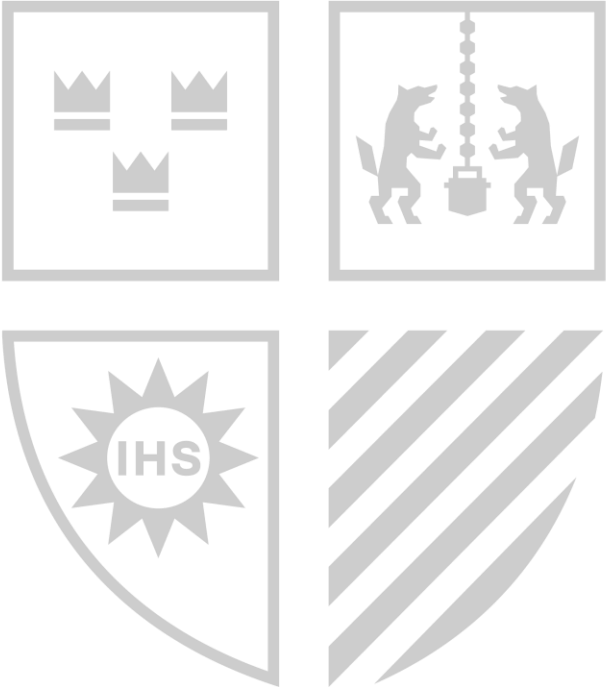
It is concluded that, according to the seminarians' perceptions, their spiritual experiences served as a significant protective factor for their mental health, by providing emotional and spiritual resources that allowed them to face the challenges of the pandemic with resilience.

Keywords: perception of experiences, spirituality, mental health, Covid-19.

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	14
1.1. Percepción de las vivencias	14
1.2. Espiritualidad	15
1.3. Espiritualidad en relación con su componente religioso.....	17
1.4. Espiritualidad y salud mental	18
1.5. Objetivos de la investigación.....	21
CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1. Participantes.....	23
2.2. Criterios de selección.....	24
2.3. Instrumentos de recolección de información.....	24
2.4. Procedimiento.....	25
2.4.1. Primera fase: Diseño de instrumentos.....	26
2.4.2. Segunda fase: Juicio de expertos.....	26
2.4.3. Tercera fase: Entrevistas piloto.....	26
2.5. Aplicación de la entrevista.....	27
2.6. Aspectos éticos.....	27
2.7. Análisis de información.....	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	30
3.1. Apreciación subjetiva de las vivencias espirituales durante la pandemia por la Covid-19.....	30
3.1.1. Primera repercusión o efecto en las vivencias espirituales frente al impacto de la nueva coyuntura	31

3.1.2. Percepción sobre las consecuencias en sus vivencias espirituales durante el transcurso de la pandemia	32
3.1.3. Sentido o fin que le atribuyen a la pandemia	33
3.2. Vivencias espirituales percibidas como apoyo frente a las dificultades de la pandemia por la Covid-19.....	33
3.3. Percepción del estado de salud mental en relación con sus vivencias espirituales durante la pandemia.....	36
3.3.1. Estado de ánimo.....	36
3.3.2. Conductas de salud.....	37
3.3.3. Visión y actitud hacia la vida.....	38
3.3.4. Emociones y sentimientos	39
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	41
4.1. Apreciación subjetiva de las vivencias espirituales durante la pandemia por la Covid-19.....	41
4.2. Vivencias espirituales percibidas como apoyo frente a las dificultades de la pandemia por la Covid-19.....	43
4.3. Percepción del estado de salud mental en relación con sus vivencias espirituales durante la pandemia	44
Conclusiones.....	46
Recomendaciones.....	50
Referencias bibliográficas.....	52
Anexos.....	59



INTRODUCCIÓN

La espiritualidad ha sido reconocida como un aspecto relevante en la vida de muchas personas, especialmente en contextos de crisis o vulnerabilidad. En el ámbito de la psicología, ha surgido un creciente interés por explorar cómo las vivencias espirituales pueden influir en el bienestar mental de los individuos. En este marco, la presente investigación se enfoca en explorar las percepciones de seminaristas católicos sobre sus vivencias espirituales durante la pandemia por la Covid-19, y cómo estas se relacionan con su experiencia de salud mental en ese contexto. Al respecto, Rivera (2007) señala que dentro del campo de la existencia humana la dimensión espiritual fue prolongadamente segregada del territorio de la psicología, y parece ser oportuno asignarle un sitio más allá del campo de la religión y la desconfianza academicista actual. Para obtener un desarrollo humano integral y amortiguar el desconcierto personal existencial, es de suma importancia la espiritualidad, expresada en valores y en un sentido de vida (Martínez, 2009).

Tomando en cuenta los aportes de Parsian y Dunning (2009), citados en Tacilla y Robles (2015), la espiritualidad se caracteriza por ser única en cada persona, influye en sus pensamientos y en sus perspectivas acerca de la salud, la familia y la vida. La espiritualidad se refiere a las creencias personales acerca del significado de la vida, y se relaciona con el yo interno, con las interacciones con otras personas y con la naturaleza.

Frente a estas perspectivas, han surgido en el sector salud diversas investigaciones que buscan conocer cómo se da la relación entre la dimensión espiritual y la salud mental, como aquellas que ven su relación en el tratamiento terapéutico de diversas afecciones: la esquizofrenia, el trastorno bipolar, la psicosis, la ansiedad, la depresión, el estrés, el suicidio y las adicciones (Dalgarrondo, 2007). Entre los diversos resultados, se encontraron en su mayoría relaciones positivas, que describen a la espiritualidad y la religión como factores protectores de la salud, los cuales permiten atenuar la angustia, imponerse ante la fatalidad, conseguir mayores niveles de bienestar,

mejor calidad de vida, obtener una facultad de trascendencia, así como un hondo sentido de plenitud y autorrealización (Salgado, 2014).

Se ha buscado conocer también si la espiritualidad puede aportar positivamente a la salud física en situaciones de incertidumbre y vulnerabilidad de una enfermedad, donde la adaptación es más difícil. Por ejemplo, se investigó su aporte en pacientes con enfermedades crónicas y terminales como el cáncer, donde se pudo observar que aquellas vivencias espirituales que se derivan de creencias religiosas, ofrecen una preparación mental para afrontar situaciones inesperadas de agravamiento durante su tratamiento, además de motivar al paciente en la recuperación de la salud, le proporciona fuerza emocional constante y se mantiene como un soporte psicológico, no solo para los pacientes, sino también para sus familiares y el personal médico que lo practica (Casimiro, 2018).

Entonces, considerando que, la dimensión espiritual puede ser un factor positivo en el tratamiento eficaz de la salud física y mental, resulta pertinente conocer la influencia en situaciones de crisis sanitaria, como la pandemia por la Covid-19, la cual, recientemente afectó al pueblo peruano y aún ahora se viene superando, principalmente por la dificultosa sostenibilidad de un adecuado bienestar psicológico, lo cual se agravaba ante el contagio de la enfermedad (OPS Perú, 2020). Cuando la vida o la salud se pueden ver beneficiadas, se convierte en una necesidad explorar a profundidad la eficacia que podrían tener las vivencias de la espiritualidad propia de la religión católica en la salud mental de quien lo practica, esto último debido a que dicha religión es la más predominante en el Perú (INEI, 2017)

Posteriormente, de los resultados obtenidos se podrán desarrollar nuevas aportaciones que pueden servir de aporte a otros estudios realizados por instituciones privadas y públicas como el Ministerio de Salud. A su vez, el presente trabajo será de mucha utilidad desde un punto de vista teórico para futuros estudios en distintas áreas, como sociología, psicología, teología, entre otras ramas, debido a que se profundiza en las vivencias de espiritualidad como factor protector para la salud mental en una situación de crisis sanitaria.

En el año 2019, la Organización Mundial de la Salud anunció el brote de una nueva enfermedad por el Coronavirus (Covid- 19), la cual tuvo su primera aparición en Wuhan- China. Posteriormente, la infección viral se fue expandiendo por los demás continentes de manera muy rápida a comparación de anteriores pandemias como la vivida

por la gripe A (H1N1) en el 2009-2010. Por ello, el Gobierno Peruano implementó un estado de Emergencia Nacional y dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), debido a las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación (El Peruano.pe, 2020, párr.1).

Hasta el viernes 5 de mayo del 2023, fecha en la que la Organización Mundial de la Salud, declara que el coronavirus Sars- CoV-2 ha dejado de ser una emergencia pública internacional, se tenía que las cifras de infectados en el Perú alcanzaban un total de 4,504,117 de casos sintomáticos positivos (MINSA, 2023) y 220,122 muertos aproximadamente (Datosmacro.com, 2023). Frente a esta situación, la Organización Panamericana de la Salud (2020) hizo énfasis en que es de suma importancia, así como se cuida la salud física, mantener un adecuado cuidado de la salud mental. Esto debido a que las medidas de emergencia impuestas por el Estado no solo habían evidenciado problemas económicos y sociales, sino que habían dificultado la atención psicológica de aquellas personas que ya venían realizando un tratamiento psicoterapéutico antes de la pandemia. Además, la situación de confinamiento domiciliario representaba un grave impacto en la salud mental debido a que se sumaba a la frustración ante el contagio, la falta de actividad física, lo que aumentaba la angustia, el temor, la ansiedad y la depresión (OPS Perú, 2020).

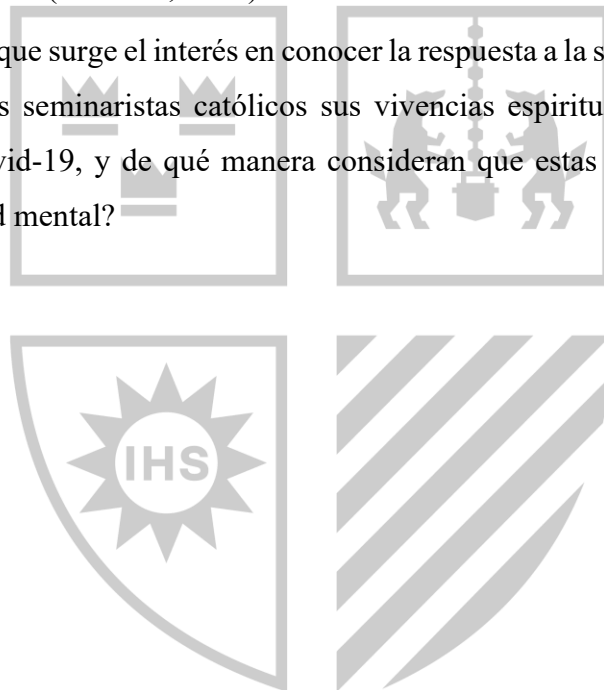
Por otro lado, existen hallazgos que señalan a las vivencias de la espiritualidad como uno de los factores que influyen en el bienestar psicológico del individuo y en la etapa de restablecimiento de una enfermedad (Beca, 2008). Por lo que es de interés conocer si durante la pandemia de la covid-19, las vivencias espirituales de la religión católica aportaron en el bienestar personal, como un soporte emocional para sobrellevar la situación de crisis.

Según un estudio de WIN-Gallup International (2012), el Perú es el noveno país más religioso del mundo, con 86 % de creyentes. A su vez, los resultados de los Censos Nacionales 2017 indican que, del total de la población de 12 a más años de edad, 17,635,339 personas (76,0%) profesan la religión católica (INEI, 2017).

Aun cuando algunas prácticas religiosas comunitarias (Sacramentos y pastoral) se han visto restringidas por disposición de las autoridades Eclesiásticas (Conferencia Episcopal Peruana, 2020, párr. 5), las vivencias de espiritualidad abarcan mucho más en la vida del cristiano católico ya que, como lo mencionaba Beca (2008), la espiritualidad es más amplia que la religión, por lo que da dirección y profundidad a la vida.

La importancia de conocer la influencia de las vivencias de espiritualidad en el cristiano católico va también en la dirección del cuidado de la salud mental. Según Rodríguez (2011), en la espiritualidad se encuentra satisfacción a ciertas necesidades, como la de hallar un rumbo en la vida, un empeño a existir, confiar y poseer fe en uno mismo, en otros o en Dios. Por lo que la presente investigación se enfoca en conocer cuáles son las diversas percepciones de vivencias espirituales, propias en la fe católica, que se desarrollan como un factor protector en la salud mental de Seminaristas católicos, los cuales tienen un estilo de vida espiritual más comprometido y a pesar de la vocación a la vida sacerdotal siguen siendo laicos, al no formar parte de una comunidad religiosa, ni haber realizado votos sagrados, sino que se encuentran en un periodo de formación dentro de un seminario (Chirinos, 2018).

Por ello es que surge el interés en conocer la respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cómo perciben los seminaristas católicos sus vivencias espirituales durante la crisis sanitaria por la Covid-19, y de qué manera consideran que estas se relacionan con su experiencia de salud mental?



CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La espiritualidad no solo ha sido un componente estudiado en el campo teológico, sino también desde una perspectiva psicológica, por lo cual resulta relevante revisar los estudios existentes sobre esta dimensión. Con el fin de abordar el tema desde la percepción que tienen los seminaristas católicos sobre sus vivencias espirituales durante la pandemia por la Covid-19, y cómo estas se relacionan con su experiencia de salud mental, esta revisión teórica identifica investigaciones previas sobre la percepción de las vivencias, la espiritualidad, su vínculo con el componente religioso y su relación con la salud mental.

1.1. Percepción de las vivencias

La percepción puede definirse como el proceso mental de reconocer e interpretar las señales del entorno físico y social, dándoles un significado concreto (Vargas, 1994). Es decir, es una construcción activa del presente por parte del sujeto, que aborda no solo los acontecimientos físicos y sensitivos, sino que engloba un conjunto de pautas y normativas socio-culturales los cuales le permiten conocer e interpretar el entorno, De este modo, existe una influencia subjetiva, propia de cada persona, lo cual puede variar el juicio de valoración en comparación con los demás (Figuerola, 2024).

Las vivencias como categoría han sido nombradas y empleadas indistintamente por las principales corrientes psicológicas desde el surgimiento de la Psicología Experimental en el siglo XIX, estableciéndose de diversas maneras según las postulaciones psicológicas de cada autor, por lo que se le ha nombrado como: experiencia interna, experiencia subjetiva, vivencia emocional y experiencia emocional (Hernández, 2010).

Las vivencias son el fenómeno por el cual el sujeto comprende las circunstancias que lo rodean, se toma en cuenta las características intelectuales, cognitivas, emocionales

y afectivas del sujeto frente al contexto, lo cual posibilita su modo de interpretar, valorar y otorgarle un sentido a la realidad que está viviendo (Erausquin, Sulle & Garcia, 2016).

La vivencia, al ser parte de la subjetividad no solo se manifiesta como funciones anímicas personales, sino que tiene también un carácter social, en función al estilo de vida de la cultura a la que pertenece la persona y a los sistemas de la sociedad misma (Vygotsky, 1987). Las diversas situaciones políticas, económicas, sociales y culturales del contexto en el que se desarrolla e interactúa el sujeto van constituyendo una parte importante de la subjetividad, en cada una de las peculiaridades que lo diferencian de los demás y en su manera de expresarse. Por eso, no se puede decir que las vivencias son plenamente una reproducción de una expresión social, su influencia es significativa pero también interviene una unidad de la personalidad propia de cada individuo con el medio: “la vivencia posee una orientación biosocial. Es algo intermedio entre la personalidad y el medio (...) revela lo que significa el momento dado del medio para la personalidad” (Vygotsky, 1996, p.68).

La vivencia implica una asociación entre lo que viene del exterior y la subjetividad del individuo, es decir, lo externo se individualiza de manera que se le otorga un significado en base a la personalidad del sujeto. Esta asociación no depende únicamente de las relaciones que se establecen entre el sujeto y el medio, sino que también interviene la capacidad de comprensión, entendimiento e interpretación que realice de su entorno. Cada experiencia va a presentar diversos niveles de relevancia para el sujeto, según la personalidad y motivación individual, es decir, cada vivencia va a variar de intensidad según la significancia dada por el sujeto (Hernández, 2010).

1.2. Espiritualidad

La espiritualidad, como concepto profundamente arraigado en la historia de la humanidad, ha sido interpretada desde diversas tradiciones lingüísticas y culturales. En este sentido, la etimología del término nos ofrece una primera aproximación a su dimensión simbólica: “Etimológicamente la palabra Espíritu, en hebreo Ruah, como en latín Spiritus, como en griego Pneuma, significa soplo de aire o soplo animador” (Grün, 2005, citado en Del Carmen, 2018, p.112). Esta imagen del “soplo animador” alude a una fuerza vital invisible que anima y da sentido a la existencia humana.

Por otro lado, desde una perspectiva más contemporánea, la espiritualidad se ha entendido como una dimensión existencial presente en todos los seres humanos. Koenig, McCullough y Larson (2000) la definen como una búsqueda innata por encontrar un sentido o significado a la vida misma. Esta búsqueda suele estar orientada hacia lo Sagrado o lo Trascendente, y puede manifestarse tanto dentro como fuera de contextos religiosos. En este sentido, la espiritualidad se considera una dimensión universal del ser humano, que se expresa a través de las experiencias vitales y que no necesariamente requiere de una afiliación religiosa formal.

A lo largo de la historia, la religión y la espiritualidad han formado parte esencial del conocimiento y la experiencia humana. Sin embargo, no fue sino hasta mediados del siglo XX que la psicología comenzó a prestar mayor atención a estas dimensiones como aspectos relevantes del desarrollo y bienestar de las personas. Hill et al. (2000) destacan que a partir de ese momento se incrementó el interés por investigar la relación entre la religión, la espiritualidad y la salud, lo cual ha dado lugar a numerosos estudios que reconocen su impacto en la vida emocional y psicológica de los individuos.

Al comienzo, la espiritualidad se estudiaba en el campo de la teología, la sociología y la filosofía, cada uno en relación con su objetivo de estudio. En la psicología fue tomada en cuenta inicialmente tomando el modelo teórico de Viktor Frankl (1991), denominada como psicología existencial, ya que comprendía aquello que movía la búsqueda interior en encontrar un sentido, una razón y un significado para vivir. Es entonces que se va considerando la espiritualidad como un motivador que promueve la recuperación en la salud física y mental, esto gracias a una sincera comprensión del sentido y razón de vivir, la cual busca una realidad más allá de la que se experimenta.

Actualmente, la espiritualidad viene siendo explorada en el campo de la salud, relacionándola con diferentes contextos y variables del bienestar físico y mental. En el Grupo de Espiritualidad de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, la espiritualidad es definida como una naturaleza esencial de la cual todos somos partícipes y de la que surge el deseo más profundo e íntimo del ser humano de integrar la realidad vivida con una realidad que trasciende. “Es el dinamismo de búsqueda personal en tres direcciones: hacia el interior de uno mismo en búsqueda de sentido; hacia el entorno en búsqueda de conexión; hacia el más allá en búsqueda de trascendencia” (Galianaa et al., 2013, p.3).

Entre la espiritualidad y la salud se puede observar una perspectiva holística, la cual funciona en conjunto para el auténtico bienestar de la persona. La Organización

Mundial de la Salud (OMS), señala que, en el desarrollo de la salud existe un componente espiritual, debido a que las creencias y prácticas religiosas y espirituales suelen influir en el contexto de las enfermedades (Guilherme, 2020). La espiritualidad en su relación con la salud se presenta en cuatro acepciones diferentes (Sessana, Finnell y Jezewski, 2007), las cuales se identifican como: (a) La espiritualidad en un sistema religioso de creencias y valores (Espiritualidad = religión), (b) la espiritualidad en el sentido de la vida, propósito y conexión con los demás, (c) la espiritualidad como sistema de valores y creencias no religiosas y (d) la espiritualidad como un fenómeno metafísico o trascendente. Se tiene entonces, que la espiritualidad no se limita únicamente a la religiosidad, es todo un sistema de valores personales e individuales de la forma en la que orientamos nuestra vida, es la manera en la que la persona encuentra sentido, esperanza, seguridad y paz interior en la vida.

En cuanto a los componentes que conforman la espiritualidad, los autores Zavala, y Whetsell (2007) indican que está constituida por un conjunto de creencias y prácticas, las cuales están determinadas por las tradiciones de la sociedad. Por otra parte, Jasso, Pozos, Olvera y Cadena (2014) comentan que las prácticas espirituales no se expresan únicamente en actividades religiosas, sino también en la relación con la naturaleza, el arte, la música, con los familiares y amigos. Dichos autores, en su investigación sobre el análisis del bienestar espiritual en pacientes cardiopatas, distinguen el vínculo que tiene la espiritualidad con la salud en enfermos terminales, asociando la espiritualidad con menor depresión, presencia de hábitos saludables y una mayor aceptación de su enfermedad.

1.3. Espiritualidad en relación con su componente religioso

Aunque la espiritualidad y la religión a primera vista se encuentra relacionadas, no mantienen el mismo significado, ya que el concepto de espiritualidad trasciende el dogma de la religión tradicional. La religión desarrolla dogmas, adoración y doctrinas que se comparten entre los creyentes, mientras que la espiritualidad se asocia con cuestionamientos de la vida humana, y muchas veces se relacionan con experiencias que van más allá de los sentidos, por su complejidad (OMS, 1990). Sin embargo, surge una confusión a la hora de diferenciar la espiritualidad y la religiosidad, por ello es que Faria y Seidl (2005), citado por Del Carmen (2018), brindan la siguiente explicación, para poder distinguir uno del otro:

De acuerdo con la literatura revisada, la espiritualidad es una característica individual, que puede o no incluir la creencia en un dios, y se configura en una búsqueda personal de respuestas acerca del significado de la vida, el universo y la relación con los demás. En cambio, la religiosidad representa un sistema organizado de creencias y prácticas propuestas por una religión para el enfoque individual de lo sagrado y / o trascendente (Dios, Poder Superior, la Realidad Última), estando conectados, a una doctrina específica compartida con un grupo (p. 113).

El estudio de la religiosidad ha permitido identificar diferentes formas en las que las personas viven su fe, según su experiencia personal y nivel de interiorización. En este sentido, Allport y Ross (1967) proponen una diferenciación entre dos tipos de religiosidad: la religiosidad intrínseca, también llamada personalizada, que implica una interiorización profunda de las creencias religiosas; y la religiosidad extrínseca, o sociodependiente, que se orienta principalmente al cumplimiento externo de normas y tradiciones (p. 435). Esta distinción ha sido fundamental para comprender los distintos modos en que la religión influye en el comportamiento y bienestar individual.

A partir de esta clasificación, Fehring, Miller y Shaw (s.f.) —citados en Martínez, Méndez y Ballesteros (2004)— sostienen que la religiosidad intrínseca se encuentra estrechamente relacionada con la espiritualidad, ya que esta última representa una vivencia individual y profunda, que va más allá de los ritos y estructuras religiosas. Desde esta perspectiva, la espiritualidad se concibe como una experiencia que conecta al individuo con el mundo exterior, fomenta la responsabilidad personal y promueve la valoración del otro (SECPAL, 2008, citado en Peri, 2021). De este modo, la espiritualidad aparece como un componente esencial en la vivencia religiosa auténtica, con implicancias significativas para la salud mental y el sentido de vida.

Toda persona, por el solo hecho de su condición humana e independientemente de su cultura, condición religiosa y social, posee la sensibilidad natural e intuitiva para identificar y conectarse con el aliento de vida que antecede al pensamiento y al cuerpo, y le invita a vivir. En otras palabras, solo el ser humano tiene la capacidad de ser consciente de su vida espiritual, una espiritualidad que, dada su condición de totalidad, está embebida en su corporalidad y todo cuanto le rodea (Peri, 2021, p.15).

En conclusión, la espiritualidad puede o no presentar un componente religioso, debido a que esta interiorización de valores supera el protocolo de ejecutar un rito ceremonial, pero no se puede negar que la religión aporta a la espiritualidad elementos básicos, siendo estos el cognitivo, el práctico y el normativo. Los cuales añaden una

certidumbre a la que se le da un signo de valor mediante la internalización de los conceptos sobrenaturales que predica, ejerciendo una influencia válida en su grado normativo y en las prácticas que emergen de esa normatividad (Schaffalitzky, 2014). Esto aporta una percepción de una vida mística, piadosa, consagrada a una causa religiosa; además de un aspecto psicológico, donde su énfasis se encuentra en la búsqueda de bienestar, y entran en juego categorías como la felicidad, la armonía, la paz y la gratitud (Jasso, Pozos, Olvera & Cadena, 2014).

1.4. Espiritualidad y salud mental

Actualmente, se puede observar cómo la Psicología de la Salud busca averiguar la influencia que la espiritualidad y la religión pueden tener en el tratamiento de diversas afecciones físicas y mentales. Por ejemplo, en investigaciones anteriores se relacionó la espiritualidad con el tratamiento de trastornos psicopatológicos, como la esquizofrenia con episodios psicóticos, en donde se observó que la mayoría de los pacientes antes de iniciar un tratamiento psiquiátrico para su afección, recurrían a prácticas espirituales, lo cual los preparaba y fortalecía para el tratamiento posterior (Villares 1996). También se investigó en ministros religiosos y en fieles de diversas religiones, donde se buscó conocer cuáles serían las principales patologías que presentasen, obteniéndose la presencia de bajos niveles de estrés, ansiedad y depresión. Por ello, se concluyó que la religión intrínseca presenta cierta relación con una mejor salud mental (Lotufo, 1997).

Uno de los estudios más elaborados fue aquel que buscó conocer la relación entre religiosidad, miedo a la muerte y actitud hacia el suicidio; para ello tuvieron que evaluar con anterioridad la orientación religiosa de los participantes, sea extrínseca o intrínseca (según la construcción de Allport), donde se obtuvo que, en las personas con religiosidad intrínseca: la ortodoxia religiosa (en cuanto al seguimiento sincero de las normas religiosas) y el miedo a la muerte estaban inversamente relacionados, y la aceptación del suicidio también mostró una correlación inversa con el grado de ortodoxia religiosa (Torres, 1986).

Entre las investigaciones realizadas en el Perú durante los últimos cinco años se encuentra la investigación de Carrasco (2015) sobre la religión y su influencia en las conductas saludables. El objetivo de esta investigación fue conocer, si el pertenecer a una confesión religiosa podía permitir que se ejecuten más conductas saludables en comparación con las personas que prescinden de un credo religioso. La muestra estuvo

conformada por 181 participantes, a quienes se les aplicó cuestionarios sobre “Salud y Religión-Espiritualidad”, con el fin de explorar las creencias religiosas (o ausencia de ellas), así como obtener información sobre determinados hábitos de salud y conductas de riesgo de los encuestados (consumo de tabaco, alcohol, drogas ilegales, ejercicio físico y dieta). Los resultados demostraron que aquellos que no pertenecían a un culto religioso presentaban mayor afluencia de conductas de riesgo para su salud, como el consumo de tabaco, la ingesta de alcohol y drogas, posiblemente debido a que, al no obedecer una normativa establecida por una religión sobre consecuencias trascendentales, vean las consecuencias de dichas conductas más en un plano físico y social. Mientras que, en relación con el ejercicio físico y la presencia de dietas, no se vio alguna diferencia significativa entre creyentes y no creyentes.

En cuanto a la influencia de la espiritualidad en el ámbito de la salud mental, Karen Noguera (2017), buscó conocer la relación entre bienestar espiritual y resiliencia en estudiantes de dos universidades del distrito de Lurigancho, en Lima- Perú. Dicha investigación, desde un enfoque cuantitativo, utilizó la Escala de Bienestar Espiritual de Paloutzian y Ellison (1982) adaptada por Salgado (2012) y Torres (2003), la cual evalúa la dimensión religiosa, es decir, la relación de la persona con Dios, y la dimensión existencial, que se refiere a la autoevaluación de sentido de propósito y satisfacción con la vida. Asimismo, se utilizó la escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) adaptada por Salgado (2002), la cual evalúa dos factores: uno es el factor de competencia personal y otro es el factor de aceptación de uno mismo y de la vida. Los resultados indicaron que la existencia de un componente religioso en el Bienestar Espiritual correlaciona de manera significativa con la resiliencia. Sin embargo, en la dimensión existencial no se encontró relación significativa con la resiliencia, aunque sí se pudo evidenciar que una de las causas para que los estudiantes universitarios de dicha institución puedan experimentar bienestar en su propósito y satisfacción con la vida, es por la presencia de un referente religioso. Entonces, se tiene indicios que confirman que el bienestar psicológico se ve influenciado por el componente espiritual / religioso, pero es necesario comprobar si existen más investigaciones que puedan asegurar la presencia de dicho fenómeno y si dicha influencia sigue siendo positiva. En esta línea, la investigación realizada por Claudia Jave (2019) buscó relacionar la experiencia espiritual diaria y el bienestar en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima. Para ello utilizó un enfoque cuantitativo con la escala de EED para la medición de la Experiencia espiritual diaria y las escalas de la Afectividad Positiva (AP) y Afectividad

Negativa (AN) del SPANE y el Florecimiento (Flourishing). Como resultado, se obtuvo una asociación significativa entre ambas variables por lo que se expone la siguiente justificación:

(...) la relación entre la experiencia espiritual diaria y el bienestar podría deberse a que ambos se vinculan con temas como sentido de vida, salud, felicidad, calidad de vida, bienestar social, satisfacción vital y buscan desarrollar la salud óptima tanto del cuerpo, la mente como del espíritu (Jave, 2019, p.2).

Sin embargo, en otra investigación, realizada por Escudero (2017), se buscó conocer explícitamente la relación entre el bienestar psicológico y el involucramiento religioso. La investigación se realizó con la participación de 297 estudiantes universitarios de la facultad de psicología de una universidad pública de Lima. Para ello, utilizaron un enfoque cuantitativo por medio de las escalas de bienestar psicológico para adultos (BIEPS) adaptada al contexto peruano y un cuestionario propio del autor sobre involucramiento religioso. Los resultados, en comparación con la investigación de Claudia Jave (2019), no encontraron una relación significativa entre el bienestar psicológico y el involucramiento religioso, pero si se encontró que, en el grupo de alto involucramiento religioso que mantiene participación activa en grupos religiosos, se presenta mayor bienestar psicológico en general y en el componente proyectos (el cual mide metas y proyectos en la vida, considerando que la vida tiene significado y posee valores que hacen que su vida tenga sentido) de una forma más significativa, en comparación a los que mantienen otras formas de involucramiento religioso (Escudero, 2017, p. 327)

La espiritualidad ha sido reconocida como un recurso valioso para enfrentar situaciones complejas en la vida de las personas, especialmente en contextos de enfermedad o crisis familiar. En este sentido, Ávila y Gutiérrez (2017), en su investigación sobre el afrontamiento de enfermedades graves dentro del entorno familiar, señalan que la espiritualidad puede funcionar como un medio de resistencia tanto a nivel individual como colectivo. Esta resistencia se entiende como una capacidad o herramienta protectora que el individuo pone en marcha de manera consciente para afrontar el sufrimiento. Así, la vivencia espiritual no solo brinda consuelo, sino que también fortalece los recursos internos necesarios para sobrellevar experiencias difíciles, aportando sentido, esperanza y cohesión familiar en momentos de adversidad.

En conclusión, se obtiene que diversas investigaciones de la espiritualidad y la religión en conexión con la salud, demuestran que la religión y la fe pueden fortalecer una buena salud física y mental y ayudar así a afrontar las enfermedades. (Guirao, 2013)

1.5. Objetivos de la investigación

La presente investigación busca explorar la percepción de seminaristas católicos sobre sus vivencias de espiritualidad durante la crisis sanitaria por la Covid-19, y cómo estas se relacionan con su experiencia de salud mental en dicho contexto.

Para ello, primero se busca comprender la percepción que los seminaristas católicos atribuyen a sus vivencias espirituales durante el contexto de la pandemia por la Covid-19.

Posteriormente, se identificarán las vivencias espirituales que los seminaristas consideran significativas frente a las dificultades experimentadas durante la pandemia.

Finalmente, se pretende describir las percepciones de los seminaristas sobre su estado de salud mental durante el tiempo de pandemia, en relación con sus vivencias espirituales.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio intenta explorar la percepción que tienen los seminaristas católicos sobre sus vivencias espirituales durante la situación de crisis sanitaria por la Covid-19, y cómo consideran que estas se relacionan con su experiencia de salud mental. Para lograrlo, es necesario conocer los componentes subjetivos que cada seminarista ha identificado a partir de dichas vivencias durante la coyuntura de la pandemia.

En esta aproximación se considera la necesidad de conocer y entender dichas vivencias, por lo que se pretende realizar una investigación cualitativa, la cual se caracteriza por la búsqueda de comprensión, exploración e interpretación de los fenómenos dentro de su propio ambiente (Márquez, 2007; Ramos, 2015; Spencer et al., 2003).

Así también, en esta investigación se emplea el diseño fenomenológico, el cual permite enfocarse en las vivencias de espiritualidad según las experiencias individuales subjetivas de cada participante (Márquez, 2007; Rodríguez et al., 1996), las cuales se ven expresadas en los discursos que se registraron durante las entrevistas (Hernández et al., 2014).

2.1. Participantes

La muestra está conformada por 11 seminaristas católicos, de los 15 seminaristas pertenecientes a un Seminario Católico del distrito de Lurín, los cuales durante el contexto de la pandemia por Covid-19 se encontraban viviendo dentro del seminario, esto debido a que se cumplió con el criterio de saturación en la recolección de información, por lo que no fue necesario entrevistar a toda la población. En relación a sus grados de instrucción, tres cuentan con carrera técnica, dos con carrera universitaria y los seis restantes únicamente terminaron la secundaria. En la actualidad todos se encuentran cursando la carrera universitaria de teología dentro del seminario. Sus edades comprenden entre los 21 a 42 años; mientras que el tiempo de perseverancia en el seminario presenta un

intervalo de 2 a 10 años. Para la investigación, se tuvo en cuenta solo a los seminaristas que contaban con los Sacramentos de iniciación cristiana (Bautismo, Confirmación y Eucaristía), esto para asegurar una adecuada formación en el credo católico, lo cual garantiza la presencia de los componentes de espiritualidad vivida en la religión católica (creencia y práctica) (Zavala, & Whetsell, 2007).

2.2. Criterios de selección

Para determinar a los participantes, se utilizó el muestreo no probabilístico por juicio o discrecional, este procedimiento permite la selección de los participantes según el conocimiento y criterio profesional del investigador sobre las características fundamentales que deben cumplir los participantes del estudio (Mejía, 2000). De esta forma, las condiciones consideradas como criterios de inclusión han sido que, la muestra esté conformada por seminaristas mayores de 18 años, que se encuentren viviendo en el Seminario San José, ubicado en el distrito de Lurín, sin importar el año de formación en el que se encuentren. Esta población fue seleccionada debido a que su elección vocacional del sacerdocio supone un estilo de vida espiritual, sin dejar de ser laicos, al no formar parte de una comunidad religiosa, ni haber realizado votos sagrados, sino que se encuentran en un periodo de formación dentro de un seminario (Chirinos, 2018).

La cantidad de seminaristas que participaron fue definida por el criterio de saturación, es decir, se trabajó con tantos participantes como fueron necesarios hasta que las ideas empezaron a repetirse, ya que al repetirse se entiende que se agotó la variedad de ideas y las perspectivas posibles (Martínez-Salgado, 2011).

2.3. Instrumentos de recolección de información

Se empleó una guía de entrevista semiestructurada creada por el investigador como instrumento de recolección de datos, la cual está constituida por 17 preguntas abiertas agrupadas en cuatro áreas, que responden al objetivo principal y a los secundarios, respectivamente. Esto permitió que se desarrolle una dinámica conversacional con cada seminarista entrevistado, y poder así introducir preguntas adicionales para precisar conceptos y lograr un conocimiento más profundo de cada vivencia (Gonzáles, 2006). Además, brindó flexibilidad en la recolección de datos, favoreciendo la obtención de perspectivas, experiencias y opiniones detalladas de cada seminarista (Braun & Clarke, 2012; Hernández et al., 2014).

2.4. Procedimiento

Para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos se realizaron tres fases.

2.4.1. Primera fase: Diseño del instrumento

Esto consistió en una búsqueda bibliográfica extensa sobre las implicancias de la espiritualidad en la salud mental, lo cual permitió desarrollar objetivos orientados a explorar las percepciones que tienen los seminaristas sobre sus vivencias espirituales y su relación con la experiencia de salud mental. A partir de este marco teórico, se elaboró una primera versión de la guía de entrevista semiestructurada con 19 preguntas, distribuidas en los tres objetivos específicos. Estos buscaban indagar en la apreciación subjetiva que los seminaristas tienen sobre sus vivencias espirituales durante la pandemia, cómo consideran que estas se relacionan con las dificultades experimentadas, y cómo percibieron su salud mental durante ese periodo.

2.4.2. Segunda fase: Juicio de expertos

Se contó con un panel de tres psicólogos, de los cuales uno de ellos es Sacerdote católico y magister en Psicología, mientras que las otras dos Expertas, son Licenciadas en psicología y pertenecientes a la religión católica, con un alto involucramiento en actividades pastorales de la diócesis de Lurin. Se entregó a cada experto la guía de entrevista de forma virtual, cuya estructura estaba integrada por ocho columnas, las primeras contenían las posibles preguntas con sus respectivos objetivos, cuatro columnas que calificaban con una escala del 1 al 5 los criterios de pertenencia, coherencia, apertura, claridad y la suma de puntajes; y la última columna ofrecía la posibilidad de redactar observaciones o sugerencias.

Entre las revisiones más importantes se obtuvieron las siguientes sugerencias y recomendaciones:

- Agregar una columna donde se enumeren las preguntas para así poder referirse de manera directa a cada una de ellas.
- Relacionar todas las preguntas del objetivo específico 1, las cuales buscaban conocer la apreciación subjetiva de la percepción de las vivencias de espiritualidad más importantes, con el contexto de la pandemia.

- Agregar a las preguntas que buscan conocer la visión del significado de la pandemia, términos que las vinculen directamente con la relación entre la vida del seminarista y Dios.
- Añadir a las preguntas que exploran diferentes vivencias y experiencias personales, términos que permitan mayor apertura en sus respuestas.
- En las preguntas que abordan la salud mental se sugirió mejorar términos como bien o mal, ya que estos admitían ambigüedad por lo genérico de su significado.
- Finalmente, en la pregunta que busca conocer emociones y sentimientos, se recomendó tomar en cuenta la dificultad que podrían tener algunos entrevistados en nombrar las emociones en las experiencias vividas.

Frente a estas revisiones se aceptaron todas las sugerencias y recomendaciones.

2.4.3. Tercera fase: Prueba piloto

Finalmente, como tercera y última fase se aplicó el piloto de la guía de entrevista semiestructurada con las sugerencias y recomendaciones de los expertos, durante la semana del lunes 9 al viernes 13 de noviembre del 2020, a tres participantes de similares características a las de la población de la investigación: tres varones que formaron parte anteriormente del grupo de seminaristas del Seminario San José de la diócesis de Lurín, que mantienen una participación constante en actividades pastorales y una vida de sacramentos en sus respectivas parroquias. Como resultado de las aplicaciones de las entrevistas piloto se decidió realizar los siguientes cambios:

- Cambiar el orden de las preguntas del objetivo específico 1 con las del objetivo específico 2, ya que de esta manera las primeras preguntas estarían relacionadas con la percepción de las vivencias de espiritualidad y la salud mental, para luego continuar con todas las preguntas que se enfocan netamente en la espiritualidad de la religión católica, tanto las que se enfocan en la apreciación subjetiva de las vivencias de espiritualidad más importantes para la vida del seminarista y las vivencias de espiritualidad que ayudaron a superar las dificultades de la pandemia.
- Otro cambio se dio en la pregunta que busca conocer las experiencias en la vida espiritual que el seminarista considera como aquellas de mayor significancia y que sirven de motivación para su perseverancia espiritual, debido a que se dificultó obtener estas respuestas con una estructura de pregunta simple, por lo que se agregó aclaraciones que permitan mayor acierto en la respuesta.

- Finalmente, se dividió la pregunta que buscaba conocer las consecuencias personales de la pandemia para el seminarista y aquello que colaboró para la superación de estas dificultades, en dos preguntas por separado, para mayor afluencia de respuestas, dando así un total de 17 preguntas.

2.5. Aplicación de la entrevista

Con el instrumento finalizado, en la semana del lunes 23 al viernes 27 de noviembre del 2020, se procedió a la recolección de información por medio de las entrevistas a los seminaristas del Seminario Diocesano San José, en Lurín. Anterior a ello se realizó un contacto con un informante clave, al cual se le solicitó una explicación respecto a los procedimientos formales a seguir para iniciar y formalizar el contacto. Tras conseguir el apoyo del sacerdote rector, se realizó junto con él, la organización del horario para cada entrevista, bajo la modalidad virtual, esto debido a las normativas dadas por la universidad para el cuidado de la salud debido a la pandemia.

Antes de iniciar cada entrevista, se leyó un consentimiento informado, con el cual se garantizó el anonimato y confidencialidad de la participación, manteniéndose así los cuidados éticos profesionales. Asimismo, se les comunicó a los participantes que la entrevista tenía que ser grabada con el fin de realizar posteriormente una adecuada transcripción. En todos los casos se mantuvo un tiempo de duración entre 40 a 60 minutos.

Por último, se realizaron las transcripciones de cada una de las entrevistas, donde se agregaron algunas fuentes de información de conductas no verbal (entusiasmo excesivo y preocupación en la tonalidad de voz), para luego realizar su análisis correspondiente (Hernández et al., 2014). Una vez realizadas las transcripciones de las entrevistas, las grabaciones fueron eliminadas y no se hizo mención del nombre del participante, ni de características personales que puedan revelar la identidad del mismo.

2.6. Aspectos éticos y criterios de calidad de la información

Durante el trabajo de campo se contempló el anonimato y la confidencialidad de datos personales, tanto en el consentimiento informado, la transcripción de las entrevistas, la codificación de las grabaciones, el análisis de la información recogida y también se tuvo en cuenta para la presentación de los resultados (Flick, 2007).

Asimismo, se respetó la libertad de los seminaristas entrevistados durante todo el proceso de recolección de datos, informándoles que si lo deseaban podían retirarse antes de culminar con la entrevista.

En la presente investigación se mantuvo la confiabilidad de la información recolectada durante las entrevistas, en cuanto a las diversas percepciones de las vivencias de espiritualidad compartidas, comprobando que estas respondan a los criterios del entrevistado por medio de la validación de los mismos participantes (Ribot, Fernández & García, 2000).

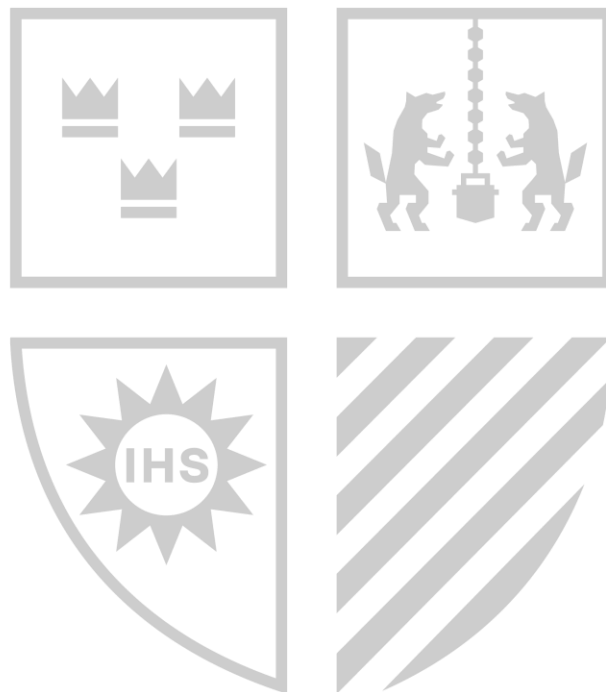
Asimismo, se mantuvo la coherencia epistemológica en todo momento del proceso de creación y diseño de la investigación, ya que el planteamiento del problema describe el concepto de la percepción de las vivencias espirituales de los seminaristas católicos como un factor protector de la salud mental durante la crisis sanitaria de la covid-19. De la misma forma, se realizó un instrumento (guía de entrevista) fundamentado teóricamente según el objetivo principal y los objetivos específicos de la investigación. En conclusión, la construcción del planteamiento del problema, la metodología y los resultados mantienen una coherencia teórica en un mismo posicionamiento epistemológico fenomenológico (Calderón, 2002).

2.7. Análisis de la información

Se han contemplado como fuentes de información los audios de las entrevistas con sus respectivas transcripciones (identificadas por un seudónimo), junto con algunos registros de la conducta no verbal, los cuales contienen información relevante, como impresiones, sentimientos y posibles explicaciones a los fenómenos experimentados en el espacio de investigación. Una vez terminada la transcripción de las entrevistas, se prosiguió a la lectura de la información para profundizar en cada una de las respuestas obtenidas, las cuales fueron agrupadas en categorías que responden a cada objetivo de investigación.

Para el análisis de los datos cualitativos, se utilizó el método de Análisis Temático, el cual consiste en la simplificación, categorización y redacción del informe de resultados (Izcara, 2014). Para ello las transcripciones de las entrevistas fueron analizadas por medio del software Atlas. Ti 9, con el cual se agruparon los hallazgos que se repetían por su estilo o eje temático y que respondían a los objetivos de la investigación.

Para continuar con el análisis y la organización de la información se usó Excel 2019, donde se procedió a transferir en una tabla cada categoría dirigida a los objetivos de la investigación. Para la categorización de la información obtenida en las entrevistas se hizo uso de la bibliografía recopilada en el marco teórico de la espiritualidad en la salud mental, y posteriormente se dio la redacción del informe de resultados.



CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se presentan los hallazgos de la investigación, con el propósito de responder al objetivo general, el cual busca explorar la percepción de los seminaristas católicos sobre sus vivencias espirituales durante la crisis sanitaria por la Covid-19, y cómo consideran que estas se relacionan con su experiencia de salud mental.

Para ello, se expone la apreciación subjetiva que cada seminarista atribuye a sus vivencias espirituales durante el tiempo de pandemia, las cuales se agrupan en tres dimensiones: la repercusión frente al primer impacto de la crisis, las consecuencias atribuidas a su vida espiritual, y el sentido o significado que le otorgan al acontecimiento general de la pandemia, todo ello desde su experiencia espiritual personal.

En segundo lugar, se presentan las percepciones sobre aquellas vivencias espirituales que los seminaristas consideran como apoyo para afrontar las diversas dificultades generadas por la coyuntura sanitaria, como el estrés diario, la preocupación constante y la exposición a una situación de riesgo.

Finalmente, se detallan las características que permiten comprender la percepción que los seminaristas tenían sobre su estado de salud mental durante la pandemia, considerando aspectos como el estado de ánimo, la actitud hacia la vida, las conductas relacionadas con la salud, así como las emociones y sentimientos predominantes.

3.1. Apreciación subjetiva de las vivencias espirituales durante la pandemia por la Covid-19

La llegada de la pandemia en las vivencias espirituales de los seminaristas generó una apreciación en diferentes momentos, empezando por la primera repercusión frente al impacto de la nueva coyuntura y posteriormente las consecuencias que fueron reconociendo para sus vidas durante el transcurso de la pandemia, de forma adicional se identifica un sentido o fin que acompaña todo el proceso vivencial.

3.1.1. Primera repercusión o efecto en las vivencias espirituales frente al impacto de la nueva coyuntura.

Debido a que la religión católica promueve un estilo de vida espiritual que no se limita únicamente de forma personal, sino que se da dentro de una comunidad, es que su percepción se extiende a toda la iglesia; por lo que reconocen que, la intensidad de las vivencias espirituales disminuyeron notoriamente en un sector de la iglesia, ocasionado por la pérdida de fe ante la muerte de sus seres queridos o el contagio de la enfermedad, y por una sensación de abandono de parte de las autoridades eclesiásticas al restringirse las celebraciones litúrgicas públicas. Por otro lado, reconocen que ha habido un grupo de fieles donde la fe se ha fortalecido o se ha intensificado, ya que el contacto con la muerte genera un sentimiento de reflexión sobre el sentido de la vida, dirige la mirada hacia lo trascendental y promueve un cambio de vida.

A nivel social se puede ver una espiritualidad singular, muy especial, hay casos donde se cerraron las parroquias, se dejó de frecuentar los sacramentos, para unas personas esto fue una caída de fe, porque sintieron que Dios los abandonó, además familias enteras se enfermaban y fallecían; pero hubo otro grupo que sí han perseverado, han vuelto a Él, porque en este tiempo de crisis Dios los tocó, los purificó y volvieron a Dios. (...)se ha incorporado la era virtual, (...)Es un tiempo muy particular y especial que no se ha visto anteriormente en la historia. (Seminarista 10, 35 años)

De forma personal, perciben que la intensidad con la que se vivenciaba la espiritualidad en el tiempo de pandemia se vio fortalecida positivamente, debido a que experimentaban una mayor conciencia de un Dios real, lo que generaba, mayor preocupación por el crecimiento de su fe, un discernimiento sincero de la voluntad de Dios y un mayor interés por las prácticas religiosas (oración y Sacramentos).

(...) antes yo rezaba, siempre rezaba, pero (...)Dios estaba solo en la teoría, en puro idealismo; ya luego durante la pandemia esto se fue más en lo concreto, mi fe se vio fortalecida, conocimos el sufrimiento como tal y lo he experimentado, esto me ha hecho aterrizar y discernir qué es lo que me pide Dios, me siento más consciente que el sufrimiento bien llevado es el verdadero camino que Dios dice en el evangelio para alcanzar la vida eterna y ser verdaderamente felices(...). El sufrimiento no siempre puede evitarse y la pandemia nos lo ha enseñado, pero si uno lo lleva bien, es decir, lo acepta, no reniega, lo lleva con paciencia

y lo ofrece a Dios, es que nos sentimos más cerca de Él, y nos sentimos incluso alegres en el dolor (...). (Seminarista 8, 33 años)

3.1.2. Percepción sobre las consecuencias en sus vivencias espirituales durante el transcurso de la pandemia

En cuanto a las consecuencias que la pandemia trajo para la vida espiritual del seminarista, se encuentra que, en su totalidad, existe una percepción de la pandemia como una oportunidad, y no como una tragedia, esta oportunidad es percibida en dos direcciones: La primera, hacia un desarrollo personal a nivel moral, intelectual, artístico, social (relaciones humanas y apoyo social) y psicológico (control emocional y autoconocimiento). La segunda, hacia un desarrollo netamente espiritual, en cuanto a una oportunidad para fortalecer los valores espirituales: confianza en Dios, valoración de la vida, aumento de la fe y entrega a Dios en su vocación.

La pandemia me ha ayudado demasiado, me ha hecho tomar conciencia de mis debilidades, de mi poca fe, me ha unido más a Dios, porque cuando uno ve su fragilidad es cuando más pide a Dios fortaleza, (...) ahora mi entrega a Dios es mayor, confío en él y en él ofrezco mi vocación como futuro sacerdote. (Seminarista 9, 42 años)

Mi vida tuvo muchos cambios a raíz de la pandemia, estando en el seminario lejos de mi familia, aprendí a confiar en Dios, y rezaba mucho por ellos, pero también aproveché para leer muchos libros de autoayuda, vidas de santos, reflexiones espirituales, libros de filosofía; también aprendí a tocar instrumentos, es decir, todo lo que no podía hacer por falta de tiempo, lo pude hacer, ya que uno elige si estar deprimido, preocupado o confiar en Dios y aprovecha el tiempo (...) (Seminarista 3, 32 años)

Antes de la pandemia yo era muy inmaduro, era egoísta y flojo, pero ver tanto sufrimiento, me hizo salir de mí mismo, pensar en el otro y buscar ayudar con lo que se pueda, ya que no siempre se puede ayudar con lo material, pero siempre con la oración (...) Antes yo no veía la importancia de compartir con los demás seminaristas, pero la pandemia nos obligaba a hablar más, ya que cuando uno está solo, pues se deprime, a veces buscando consejos, pensando juntos o jugando juegos de mesa, pero el tener un tema que afrontar en común, es más fácil si lo vivimos juntos, en comunidad, como hermanos, como iglesia. (Seminarista 1, 26 años)

La principal consecuencia fue el madurar, morir a mí mismo (egoísmo), (...) disminuir mis gustos egoísta, tomar control de mis pasiones; lo segundo fue acrecentar mi fe, la confianza, el saber que si estoy en un seminario es saber que hay un Dios que cuida a mis Padres de la

enfermedad, (...) acrecentó (...) el amor a mi familia (...) me ayudó a amarlos más, a valorarlos más, a saber qué tan importantes son en mi vida (...) varios han fallecido y yo recién me he ido enterando y sin poder despedirme, pero eso me hace ver lo limitado que es el hombre y aumenta en mí la oración por la salvación de sus almas. (Seminarista 4, 27 años)

3.1.3. Sentido o fin que le atribuyen a la pandemia

Dentro de las vivencias espirituales, se busca conocer el sentido final que los seminaristas atribuyen a la pandemia, saber cuál es el fin para ellos; encontrándose en su totalidad un sentido positivo, este proceso inicia en una reflexión a partir de lo exterior y termina en una interpretación de la pandemia como un medio de valoración de lo trascendente, no de forma individual, sino conjunta con los demás.

Con todo lo que ha pasado, he comprendido, bueno, veo la pandemia como algo providencial, como un tiempo de gracia en el que Dios quiere hablarnos y decirnos que dirijamos la mirada hacia el mundo, hacia lo que está pasando y ahí descubrir su voluntad. Hay un significado en la vida de fe, sobre todo, porque hay que dejar de mundanizar nuestra vida, dejar de pensar solo en la actividad (...) debemos darnos cuenta que desde nuestra limitación también está Dios, darnos cuenta que lo tenemos olvidado. (Seminarista 9, 42 años)

Hoy después de todo lo que hemos vivido, redescubrí que la fe no puede reducirse solo a uno mismo, uno no puede buscar llegar a Dios solo, esta pandemia lo permitió Dios, para recordarnos que nos ama, todos somos amados y si todos somos amados, debemos amarnos mutuamente (...) Ahora siento que valoro más a mi familia y a todas las personas, ya que Dios está en ellos. (Seminarista 1, 26 años)

3.2. Vivencias espirituales percibidas como apoyo frente a las dificultades de la pandemia por la Covid-19

Para una mayor comprensión de los resultados, se dividirán estas vivencias en consideración a los contextos de acción: Ante situaciones de estrés rutinario y ante crisis eventuales de gravedad producto de la pandemia.

- a. Frente al malestar anímico que se da por situaciones de estrés:** Se obtuvo una división entre actividades espirituales y humanas.

- *Actividades espirituales:* Vivencias espirituales enfocadas en prácticas religiosas con un significado trascendental, oración, Sacramentos, dirección espiritual, meditación, y lectura de la Biblia.
- *Actividades humanas:* Vivencias de distracción o recreación, que buscan desfogar el estrés haciendo uso del deporte, lectura, práctica de hobbies, escuchar música, actividades de entretenimiento comunitario y ver películas. Por último, también reconocen *vivencias sociales*, búsqueda de apoyo fraterno en la misma comunidad de seminaristas o en la familia.

(...) estar siempre con la preocupación de recibir en cualquier momento la noticia, del contagio de mi mamá o de un ser querido, era al principio estresante, pero la oración diaria ayudó a dejarlo todo en manos de Dios y todo ese malestar que sentía desaparecía. La Santa Misa, recibir la eucaristía diaria, escuchar la palabra de Dios, todo eso era mi alivio diario, esta pandemia fue fácil llevarlo porque teníamos todos esos medios en el seminario. (Seminarista 9, 42 años)

la pandemia claro que estresa, al principio me salía granitos en la cara del estrés, pero eso se acabó cuando aumente mi oración, la confesión, dirección espiritual y sobre todo la eucaristía (...) otro medio que me ayudo fue el compartir fraterno con los demás seminaristas ya que jugábamos fútbol, juegos de mesa, veíamos películas juntos, todo eso lo hacía más llevadero. (Seminarista 3, 32 años)

Primero suelo recurrir a lo más espiritual, a la oración, entregarlo a Jesús. En un nivel más humano yo disfruto de la lectura ligera, no tanto del estudio, pero el leer lecturas lo uso cuando estoy medio frustrado y estresado; también ahora estoy conversando con los demás ya que no soy el único que se pueda estar sintiendo mal, puede que uno esté pasando por algo similar y eso también me ayuda cuando me siento estresado o frustrado; también practico la música, el canto y el piano. Todo esto que mencioné me ayuda a liberar mi mente de cualquier malestar. (Seminarista 3, 32 años)

- b. Frente a eventualidades de gravedad o crisis producto de la pandemia:** primero se describirán cuáles fueron las vivencias de crisis para los seminaristas, para luego detallar las estrategias de afrontamiento que se utilizaron en dichas situaciones:

Las *vivencias de crisis* se centran en el contagio de la enfermedad por la covid- 19, en ellos, en su familia y en amistades. Frente a estas situaciones, expresaron

haber sentido sentimientos intensos de temor ante la posible muerte. Estas vivencias se caracterizan por un temor constante al posible contagio, al ser personas de riesgo (problemas respiratorios, de obesidad, y en el caso del contagio de sus papás o abuelos por la edad avanzada). También se reconocen vivencias de malestar intenso, marcadas por las noticias trágicas del fallecimiento de familiares y amigos infectados, acrecentado por la falta de oportunidad de despedirse, al estar dentro de un seminario con poca comunicación, además de experiencias de ansiedad al encierro y de rutina por el estado de cuarentena, lo cual reducía su actividad pastoral.

Andaba pensando en mis papás y en mi abuelita que son de edad avanzada, pensaba en que, al estar solos en casa, quien los ayudaría si se enferman, lo bueno que ellos son creyentes y siempre me decían que no me preocupara y dejara todo en las manos de Dios. (Seminarista 10, 35 años)

(...) tuve una crisis, una pequeña desesperación de cuál va a ser mi porvenir, sobre todo porque soy asmático, (...) comencé a preocuparme pensando qué me pasaría si me enfermo, estuve en angustia por muchos días, fui conversando con los sacerdotes y me decían que me abandone a Dios, y poco a poco fui asimilándolo y aceptando lo que pase, “si me enfermo, bien” y “si no me enfermo, también bien”. En enero de este año me enfermé, pero no me dio como lo esperaba, pensé que me chocaría muy fuerte, pero al final fue muy llevadero, (...) le agradecí a Dios por haberme enfermado y que no abandonara mi fe en ese proceso, en mi caso particular siento que Dios me ha ayudado en todo (...). (Seminarista 1, 26 años)

Hubo situaciones que me impactaron, como recibir la noticia de que una familia de amigos de edad avanzada, a quienes visitaba en mi pastoral, fallecieron, y nadie me contó (...) estuve mal unos días, pensando en todo lo que habrán vivido; por eso, empecé a rezar y ofrecer todas las Misas por la salud de todos mis amigos y familiares. (Seminarista 5, 30 años)

Para mí, estar encerrado sin poder salir fue chocante, si bien estamos en un seminario, pero tenemos actividades de pastoral, visitas a casa o podemos pedir permiso para salir a comprar a la calle, pero saber que no podía salir me tenía ansioso, ya que sentía que todos los días era lo mismo y me volví más renegón con los demás, todo eso me hizo volver a pensar si esta era mi vocación, pero entendí que no podía rendirme. (Seminarista 3, 32 años)

Las vivencias de espiritualidad que permitieron sobrellevar dichas crisis y riesgos, se centran en su totalidad en *prácticas religiosas*. Dichas prácticas se enfocan en gran parte en la *oración* hacia Dios, donde los seminaristas expresan, es un medio

de reflexión, que brinda un sentido a dicha crisis, ofrece fortaleza, brinda un sentimiento de compañía, mejora del estado de ánimo, permite a uno sentirse amado, dando como resultado un estado de tranquilidad mental. Otras prácticas religiosas son, los Sacramentos de la confesión y la Eucaristía (Misa), en dichas prácticas conciben como referente a Dios mismo en la figura del sacerdote y de las especies eucarísticas, lo cual les ofrece un estado de paz mental y la percepción de un vínculo directo con una realidad trascendente. También, se tienen prácticas de dirección espiritual, la cual consiste en una asistencia o conversación con un Sacerdote como guía, brindándoles mayor seguridad en los momentos de incertidumbre y les permite desfogar preocupaciones. Por último, se tienen aquellas vivencias que se desarrollan en un entorno social, por medio de la misma comunidad de seminaristas, lo que expresan, ser momentos para superar la soledad, compartir experiencias y empatizar sentimientos.

(...) me ayudó mucho a rezar, la oración y el estar con la biblia repasando me ayudó, porque tenía miedo por mí y mi hermana, ya que ella tiene un problema con las vías respiratorias, el mantenerse firme en la oración cuando se está enfermo te ayuda a tener confianza y fe en el Señor. (Seminarista 4, 27 años)

La Misa fue mi refugio, me confesaba y comulgaba seguido, tener a Cristo dentro de mí era lo único que me daba alivio (...) además el tener un grupo de amigos en el seminario, hermanos, porque somos hermanos en Cristo, me ayudó a no sentirme solo, cualquier cosa que pasaba, alguna pena o duda, lo contaba y ellos siempre me apoyaban (...) ahora los comprendo más, y entiendo por qué son así, ya que hemos hablado tanto que ya se mucho de lo que han vivido. (Seminarista 8, 33 años)

Solo lo espiritual me ayudó en ese sentido, la dirección espiritual me ayudó mucho ya que dejaba las cargas, era como quitarme la mochila, literalmente el solo decirlo me ayudaba a solucionar el problema y mejorar mi estado de ánimo, luego también fue la oración por que al meditar y encomendar todo a Dios era suficiente para mí, el hecho de ser escuchado por Dios me aliviaba (...). (Seminarista 5, 30 años)

3.3. Percepción del estado de salud mental en relación con sus vivencias espirituales durante la pandemia

Para conocer el estado de salud mental se dividió la información en 4 sub categorías:

3.3.1. Estado de ánimo

Durante la pandemia, los seminaristas describen que en la mayoría de ocasiones, mantenían un estado de serenidad, no perdían del todo la alegría, sentían alivio, confianza y tranquilidad frente a la adversidad; es importante aclarar que en todos los casos se expresan haber vivenciado momentos de estrés (muchos muy intensos), pero nunca los llevaron a un descontrol total, solo se tiene en dos entrevistados evidencias de experiencias somáticas como máximo nivel de estrés.

En mis ocho años en el seminario (incluido el tiempo de pandemia) veo que hay situaciones que para algunos es fuerte y terrible, pero para mí ya no lo es, por ejemplo, yo no me he sentido atrapado (estado de confinamiento por la pandemia), a pesar que he tenido problemas familiares, yo no he caído en angustia, me siento bastante bien, siempre me siento bien, es decir me siento motivado... hay veces que me molesto, pero eso se debe a los mismos conflictos dentro de la convivencia, pero esto dura un poco y se pasa, angustiado no me siento. Me siento bien porque se dónde estoy, adonde voy y sé lo que necesito (...). (Seminarista 3, 32 años)

(...) pasé por estrés, como te decía, me salieron granitos en la cara, pero era extraño que, a pesar de lo preocupado me mantenía alegre, siempre confié en Dios, por eso que, el estrés no me consumía, por decirlo así (...) era interesante que, había seminaristas que perdieron a sus padres por el covid, y nunca los vi derrotados, si se les veía más callados, pero hablaba con ellos y transmitían tanta paz (...). (Seminarista 4, 27 años)

3.3.2. Conductas de salud

El cuidado de la salud integral es un aspecto fundamental para el desarrollo pleno de las personas. En ese sentido, según lo recogido en las entrevistas, se evidenció que en el seminario este cuidado no solo es aceptado, sino también promovido activamente. De la información obtenida se halló que durante la pandemia realizaron actividades que contribuyeron con su salud física, mental, social y espiritual como: Relaciones personales saludables (fraternidad), formación intelectual (lectura y estudio), actividades de entretenimiento o recreación (ver películas, tocar instrumentos musicales, etc.), manejo de tiempos (organización y horarios), cuidado del ambiente (limpieza y jardinería), cuidado personal (deporte y aseo personal), cuidado del sueño, introspección (reflexión y meditación) y establecimiento de metas. Sin embargo, lo que otorga una particularidad a

estas prácticas de salud es el sentido trascendente que les atribuyen. Estas no se limitan a un enfoque meramente humano o material, sino que están profundamente orientadas por una dimensión espiritual y religiosa. En palabras de los propios seminaristas, estas acciones buscan "dar gloria a Dios" y "cumplir con la voluntad de Dios".

Siempre fui una persona ordenada, pero en el seminario es complicado, porque son muy exigentes y hay cosas que me cuestan, pero debido a la pandemia, esto se vuelve una necesidad, para así no caer en la rutina (...), me gusta que todo este ordenado, tener todo al alcance, me hace sentir bien, también trato de mantener la limpieza de mi cuarto y de mi aspecto personal, son hábitos que mantengo para sentirme bien por mí mismo, otras cosa que me ayudan a sentirme bien es el escuchar música, me agrada también ver animés o una película, (...) también están los momentos de comunidad, también me gusta mucho el fútbol, el deporte me ayuda a distraerme y relajarme, me gusta leer libros de mi interés, como literaturas. Trato siempre de crear hábitos que me ayuden a ser mejor persona. (Seminarista 1, 26 años)

En nuestra rutina diaria dentro del seminario, aparte de la oración y los Sacramentos, también tenemos otras actividades como, jugar fútbol, leer libros de vidas de Santos, compartir fraterno, además de lo que yo hago de manera personal, como mantener mi cuarto ordenado, seguir un horario ordenado de mis actividades, ver películas, regar las plantas (...), todo esto lo mantenemos incluso ahora que estamos viviendo la pandemia, cuesta un poco debido a la preocupación que nos viene a veces por la familia que está afuera, pero sabemos que uno debe hacer la voluntad de Dios y que Dios quiere que cuidemos nuestro cuerpo y nos mantengamos fuertes para poder vivir nuestra vocación con alegría (...) además que todo lo que uno hace con amor, así sea regar una planta, sirve para dar gloria a Dios, en las alegrías y tristezas todo debe uno vivirlo con amor por que es la voluntad de Dios y así se disfruta y se lleva mejor (...). (Seminarista 3, 32 años)

3.3.3. Visión y actitud hacia la vida

Durante la pandemia, se fortaleció ese sentido de vida espiritual dirigido a lo trascendente, por lo que los entrevistados enfatizan en la esperanza, la confianza y la fe en que todo lo que viven se vive tiene un fin último "en Dios". Se observa que a pesar de las pérdidas humanas y el sufrimiento de la enfermedad por la covid-19, se mantiene en ellos una mirada positiva, que se expresa en optimismo y en un aprendizaje. Por último, pese al desaliento humano que los seminaristas expresan por las adversidades de la pandemia, se mantiene una inclinación al servicio de los demás orientado a la realidad material (pobreza), psicológica (acompañamiento) y espiritual (evangelización).

Este tiempo de pandemia me enseñó demasiado, aquí aprendí que, cuando la vida se mira desde uno mismo la vida no dice mucho, es muy limitada, pero cuando uno pone su mirada en Aquél que es trascendente, la vida cobra una misión muy grande, al punto que nunca puedo acabarla completamente (comprensión de la misión), y ahí cae que uno esté en constante revisión, hay mucho que descubrir. Pero cuando uno solo se mira desde uno mismo y sin Dios, siento que las personas piensan que ellos lo saben todo, ellos están tranquilos en lo que tienen: ya que tienen un techo, comida, etc. En la vida espiritual uno sabe al meditar que la vida de verdad es ilimitada que todo lo que hagamos no termina aquí, todo esto nos ayuda a vivir mejor. (Seminarista 10, 35 años)

La pandemia si ha perjudicado mucho a todos, algunos nos hemos enfermado, hemos perdido seres queridos, fuera los personas que trabajan han perdido muchos sus empleos, ni hablar del daño psicológico ... pero la fe se mantiene en todos aquellos que confiamos de verdad en Dios, y eso nos da fuerza para no rendirnos, la fe nos permite ver la vida con esperanza y la pandemia lo veo como una oportunidad para vivir nuestra vida espiritual con mayor intensidad, no ser egoístas, y pensar en cómo podremos ayudar a todos los que sufren afuera, pedir a Dios que nos ilumine y en la medida de lo posible ayudar con lo que podamos, y en lo que no podamos, pues dejarlo en las manos de Dios, la pandemia nos muestra lo limitados que somos, pero en Dios esa limitación no existe(...). (Seminarista 5, 30 años)

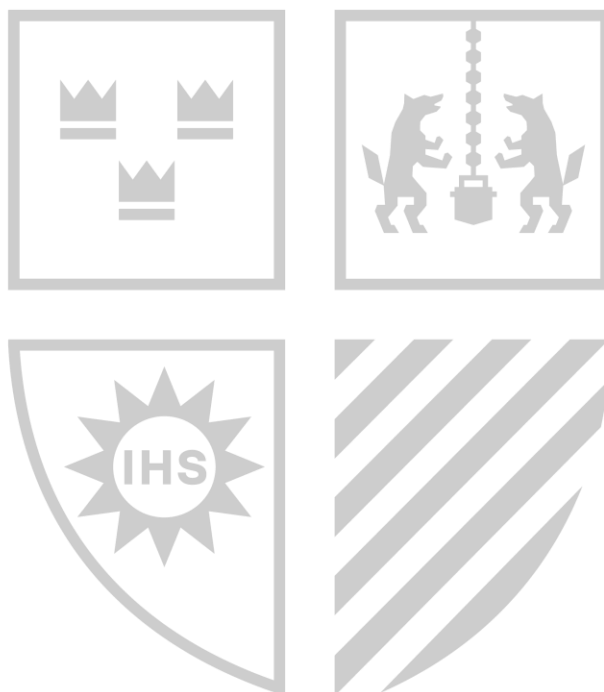
3.3.4. Emociones y sentimientos

En cuanto a las emociones que los seminaristas reconocen haber experimentado con mayor intensidad durante sus vivencias espirituales en la pandemia, se tiene que, a pesar de la tragedia que se vivía, las prácticas religiosas fueron más constantes (Oración y Sacramentos) lo que, les permitieron mantener la alegría. En cuanto a los sentimientos se pueden distinguir dos clasificaciones: Como soporte afectivo en Dios (seguridad, paz, esperanza, escucha, amor, fortaleza y consuelo) y como generadores de compromiso (temor de Dios, inmerecimiento del don Divino y altruismo o servicio). Es importante reconocer que, dichas emociones y sentimientos colaboran de manera significativa en la búsqueda de su desarrollo personal y en sus vivencias espirituales.

(...) en un principio, hubo tantas malas noticias, conocidos que se contagiaba, y cada día aumenta más la cifra de muertos, todo es demasiado para asimilar ... En estos momentos uno busca un momento de calma y difícilmente uno lo encuentra fuera de Dios, en una Misa o Adoración al Santísimo, uno siente paz, tranquilidad por haber descargado todos los problemas, al haberle contado todo a Dios en la oración, el sentirse escuchado por un Dios que todo lo puede, yo creo que me da ese sentimiento de paz, tranquilidad y me da ganas de

seguir hacia adelante, luchando por ser cada día mejor, a la imagen de cristo. (Seminarista 6, 19 años)

Una gran fortaleza que nosotros tenemos a diferencia de los que están fuera, es que no hemos perdido la Misa presencial, aquí tenemos al rector y los formadores (Sacerdotes), con los cuales podemos confesarnos y vivir Misa... en la Misa diaria encontramos gozo a pesar de estar pasando por la enfermedad, la oración nos permite estar alegres y transmitir ese sentimiento a nuestros familiares cuando hablamos por teléfono (...) todos estos medios nos fortalecen, porque podemos estar un poco tristes o preocupados por nuestros familiares que están enfermos (por la covid-19), pero el solo recordar que Dios lo permite todo por amor y que en su providencia Él lo ha permitido para un bien mayor, entonces inmediatamente se nos dibuja una sonrisa, para quien cree en Dios y confía en su amor, todo es más fácil (...). (Seminarista 10, 35 años)



CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

En esta sección se presentará la interpretación de los resultados obtenidos a la luz de la teoría y de diversas investigaciones para dar respuesta a los objetivos. Dichos resultados, se agruparán en base a los objetivos específicos.

4.1. Apreciación subjetiva de las vivencias espirituales durante la pandemia por la Covid-19

Durante la situación de pandemia se vivenciaron diferentes escenarios a nivel social y personal, los cuales requerían un proceso de adaptación. Esto se percibía en un malestar anímico producto del estrés, es necesario aclarar que surgieron distintos niveles de estrés dependiendo si se encontraban o no, frente a una situación de crisis (contagio, muerte de un familiar, duda vocacional y sentimientos de encierro). Se puede encontrar que cuando el estrés no presenta una percepción de gravedad, se utilizan medios espirituales junto con actividades de distracción y de búsqueda de apoyo social, Mientras que en situaciones de crisis con una notoria percepción de gravedad, solo se utilizaban medios espirituales, esto debido a que las vivencias de espiritualidad no solo son percibidos como medios para obtener paz interior, sino que, en la subjetividad del practicante, ofrece una ayuda eficaz gracias a un poder divino que actúa para superar dicha situación. Por lo que las prácticas religiosas que proveen una comunicación directa con Dios (oración y sacramentos), es percibido como un afrontamiento directo y eficaz hacia dicho malestar. Esto coincide con lo mencionado por Escudero (2018), el cual concluye que, frente a crisis asociadas con experiencias traumáticas, enfrentamiento de enfermedades y aproximaciones a la muerte; la espiritualidad y la religiosidad funcionan como moderadores, amortiguando el malestar anímico, ofreciendo un sentido de propósito a dichas situaciones, y un sentimiento de control. Referente a este último beneficio existen diversas investigaciones que muestran que las creencias en un Dios en el cual se puede confiar y solicitar su apoyo por medio de la oración, permite experimentar

un sentimiento de control ante aquellas situaciones que superan sus limitaciones. (Narayanasamy, 2002; Saudia & cols, 1991, como se citó en Sánchez, 2009).

Otro beneficio importante es el sentido que los entrevistados le dan a la pandemia, en relación con las vivencias de crisis social y personal, donde reconocen un propósito de purificación, el cual permite alcanzar un fin trascendente. Por otro lado, está la visión positiva que se le atribuye a las adversidades de la pandemia como un aprendizaje, esto por la sensación de cercanía a la muerte, el cual los lleva a la reflexión de las limitaciones humanas y a la coherencia con que viven la fe que predicán, finalmente dicho aprendizaje termina con una motivación para seguir creciendo personal y espiritualmente. Chirinos (2018) en una investigación realizada a jóvenes religiosos sobre la influencia de la espiritualidad, menciona que las personas religiosas dedicadas a la contemplación de la obra divina, frente a cualquier vivencia sean buenas o malas, les otorgan una valoración positiva, considerando cualquier vivencia como un medio importante para alcanzar un fin trascendente. Este sentido que se le da a la vida, le otorga un mayor compromiso y valoración de la vida misma.

La pandemia, trajo consigo consecuencias que afectaron la vida humana en todas sus dimensiones. Sin embargo, en la muestra, los seminaristas entrevistados, a pesar de las experiencias de crisis que afrontaron, no asocian significativamente las consecuencias de la pandemia con una tragedia, sino como una oportunidad para desarrollarse a nivel moral, intelectual, artístico, social, psicológico y sobre todo espiritual. Como menciona McShervy (2000) citado en San Martín (2012), las personas que viven realmente su espiritualidad, presentan una inclinación a otorgar un significado y un propósito a todas las vivencias que desarrollan, lo cual promueve una motivación para trazarse objetivos en actividades que les da una sensación de satisfacción y crecimiento personal.

Esta apreciación de la pandemia como una oportunidad, la podemos ver en la percepción del seminarista que a pesar de las desgracias que trajo la pandemia, y su repercusión en las prácticas religiosas, (restricción de las celebraciones litúrgicas públicas), necesita de Dios y lo busca con mayor intensidad. Esta restricción ocasionó a nivel social una mayor pérdida espiritual, lo que genera en el seminarista una responsabilidad de reinventarse medios de evangelización, esta apreciación se podría explicar en lo mencionado por los autores Boff y Betto (2002), citados por San Martín (2012), los cuales coinciden en que siempre que una sociedad entra en crisis se da un retorno a la religión, esto debido a que la religión regenera aquella ruptura social

ocasionada por una crisis. Por lo que esta crisis sin iglesias donde refugiarse, ocasionó que un sector de la iglesia disminuyera su fe, además de una división dentro de la iglesia debido a la percepción de mayor valoración que se le da al cuidado del cuerpo por encima de lo espiritual. Esta situación en el seminarista es percibida como un llamado de atención, pero sobre todo mayor entrega a su vocación de servicio.

Pese a las adversidades, se percibe que la espiritualidad de los seminaristas, se ha fortalecido más, incluso estando en pandemia. Esto se expresa en el compromiso de seguir a Dios de forma correcta, en un mayor interés por las prácticas religiosas y una entrega más sincera a su vocación de servicio. Además de un adecuado desarrollo en la salud mental, con adecuadas estrategias de afrontamiento espiritual que cumplen en ofrecer un soporte frente a las situaciones de crisis en general; obteniendo beneficios para su crecimiento personal y experimentando sentimiento de satisfacción consigo mismo. De acuerdo a Wink y Dillon (2003), citados por Escudero (2018), la religión y la espiritualidad influyen en la salud mental de manera positiva; la religión promueve relaciones sociales saludables, fortalece el compromiso en el servicio comunitario y el desarrollo de actividades productivas. Mientras que la espiritualidad, propicia el desarrollo de una vida virtuosa, y la ejecución de actividades que lo conecten a uno, consigo mismo, con los demás, con la naturaleza y con el sentido o propósito que se le da a la vida, lo cual genera un estado de paz y armonía.

Finalmente, respecto a las investigaciones y las teorías que se utilizaron para contrastar los resultados, solo se utilizaron aquellas fuentes en donde la muestra de participantes coincidiera con el perfil de una vida espiritual intrínseca, esto con el fin de generar mayor acierto en el proceso de discusión. Es importante entender que un fenómeno tan complejo como el de las vivencias espirituales no pueden ser comprendidas en su totalidad sin una adecuada interacción entre las dimensiones espirituales, psicológicas y sociales, las cuales se han tratado de integrar en la presente sección.

4.2. Vivencias espirituales percibidas como apoyo frente a las dificultades de la pandemia por la Covid-19

Durante el estado de confinamiento, los seminaristas optaron libremente en permanecer en el seminario y continuar así con su proceso de formación, esta decisión fue apoyada por sus padres y familiares, lo que resultó en una limitada comunicación y reducido contacto entre ellos. Como relatan, era el estrés diario al ver como la enfermedad iba

propagándose y se intensificaba al sentirse vulnerables por algún problema de salud, o al preocuparse por la salud de sus seres queridos. En esos momentos reconocen que fueron los medios de afrontamientos espirituales y de hábitos saludables, lo que les permitían superar el temor al contagio. Los autores Showing y Castro (2022), en su estudio sobre, las estrategias de afrontamiento y ansiedad en adultos en situación de pandemia, encuentra que, la religión, el humor, la reinterpretación positiva y la aceptación, disminuyen la ansiedad con mayor frecuencia. De la misma forma Abraham Figueroa (2024) en su investigación sobre afrontamiento religioso y ansiedad en pacientes diagnosticados con Covid-19, concluye que, a medida que aumenta el afrontamiento religioso disminuye la presencia de ansiedad, lo que sugiere que, frente a la amenaza de dar positivo a la prueba del virus, existe una vía hacia el bienestar y la recuperación de la salud, siendo esta vía la ausencia de ansiedad, a lo que el afrontamiento religioso brinda una gran ayuda.

Durante la pandemia, varios seminaristas se contagiaron, al igual que sus familiares, llevándose la vida de algunos de sus seres queridos. Frente a estas situaciones, reconocen que, fueron las prácticas religiosas las cuales les brindaron alivio constante y disminuyeron tanto el estrés como la ansiedad, comentan que fue el acudir a la oración diaria, acompañada de los sacramentos religiosos, lo que facilitó su adaptación y los motivó a no desanimarse. En una investigación de Maite Blásquez y Rocío Sanchez (2023), sobre la práctica religiosa como posible estrategia de afrontamiento al estrés emocional general y específico de la Covid-19, se obtuvo que, las prácticas religiosas como asistir a Misa u otros servicios religiosos, con bastante frecuencia, colaboran en eliminar la angustia mental y disminuyen el estrés, a su vez se encontró que, la religión y la espiritualidad desempeña un papel clave en la mitigación del sufrimiento y la desesperanza.

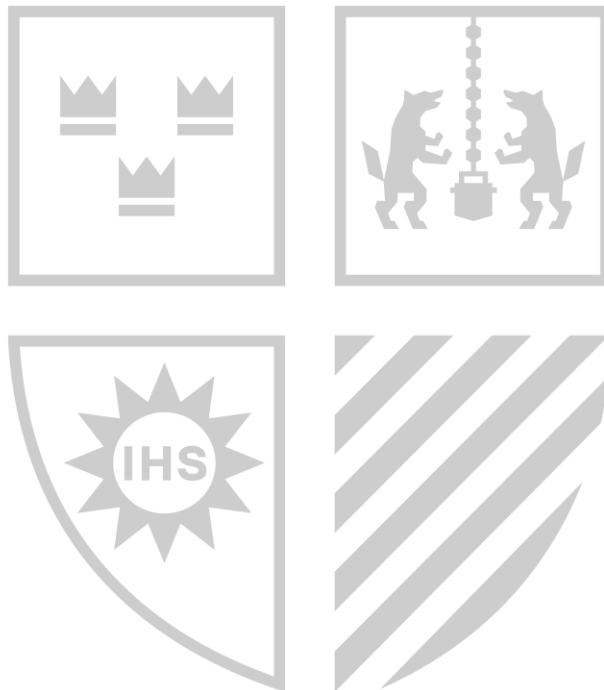
De similar forma Zanelly Vasquez (2018) al hacer una investigación sobre prácticas religiosas y bienestar psicológico a 290 internos varones de un penal, encontró que en situaciones de encierro e incertidumbre, no relacionadas con una enfermedad, son las prácticas religiosas como la lectura de la biblia, el rezo, los cantos religiosos y las Misas; lo que ofrece al interno en una rápida adaptación, siendo aquellos los que presentan mayor bienestar psicológico, mayor capacidad de reflexión, adecuado afrontamiento de sus problemas, relaciones interpersonales más saludables, toma de decisiones más racional, y una aceptación de su realidad.

4.3. Percepción del estado de salud mental en relación con sus vivencias espirituales durante la pandemia

La salud mental de los seminaristas se expresa predominantemente como una experiencia de serenidad, confianza y paz interior. Este estado emocional se sostuvo gracias a prácticas religiosas personales y comunitarias que promueven emociones de alegría, junto con sentimientos de protección por parte de Dios, funcionando como un soporte afectivo que genera una motivación por emprender nuevos desafíos. Tepedino (2005) y Arias (2012), citados en Tacilla y Robles (2015) mencionan que la espiritualidad orienta en un sentido positivo las vivencias diarias, por la fe, produciendo felicidad, alegría y gozo, a su vez esta influye en la personalidad mediante cogniciones y sentimientos que motivan conductas e intereses positivos, además del uso de estilos de afrontamiento.

Dentro del seminario existen horarios y rutinas que buscan equilibrar el cuidado de la salud, tales como: Una buena alimentación, estudio universitario, deporte, confraternidad, apoyo social y vida espiritual. Pero debido a la pandemia, que trajo restricciones de confinamiento, los seminaristas se enfrentaron a un mayor estrés y preocupación, lo que hizo más necesario mantener un equilibrio, entre el cuidado espiritual y los hábitos saludables, por lo que se desarrollaron conductas de salud física, social, psicológica y evidentemente espiritual. Esto posiblemente este influenciado por el ambiente del seminario, en el cual existen normas de convivencias y horarios que deben seguirse. Sin embargo, en las narraciones se expresa un asentimiento libre en seguir dichas normativas como parte de sus propios hábitos, aún si no tuvieran dicha imposición. Esto coincide con lo obtenido en investigaciones que vinculan la espiritualidad con el tratamiento de enfermedades, en donde se considera importante la religión para poner límites a los excesos de la sociedad consumista, orientando la vida hacia la búsqueda de valores (Bazán, Elgegren & Carrasco, 2015). Por otra parte, las prácticas espirituales se expresan a través de la relación con el cuidado de la naturaleza, interés por el arte, en cultivar relaciones saludables con familiares y amigos. Este vínculo entre la espiritualidad con la salud, asocia mejores hábitos de cuidado corporal y un mejor estado de salud mental, además de mayor adherencia hacia cualquier tratamiento médico. (Guzmán & Merino, 2020)

Finalmente, el sentido trascendente que se le da a la vida, promueve una visión de esperanza el cual contribuye en una actitud optimista, que da pie a percibir las vivencias diarias como un aprendizaje y un gran privilegio. Esta conclusión ya lo venía desarrollando Maton y Pargament (1987), citado en San Martín (2012), los cuales identifican que es la confianza y percepción subjetiva de la ayuda de Dios, lo que permite a la persona espiritual sentirse privilegiado con una fortaleza y esperanza, que contribuye en el bienestar psicológico, al incrementar su capacidad de control interno, dominio, autodeterminación, autoeficacia y autoestima. Para este proceso de discusión, se eligieron solo aquellas investigaciones cuya muestra presentaba una vida espiritual intrínseca, con el fin de garantizar una mayor pertinencia y coherencia con las experiencias subjetivas de los seminaristas entrevistados.



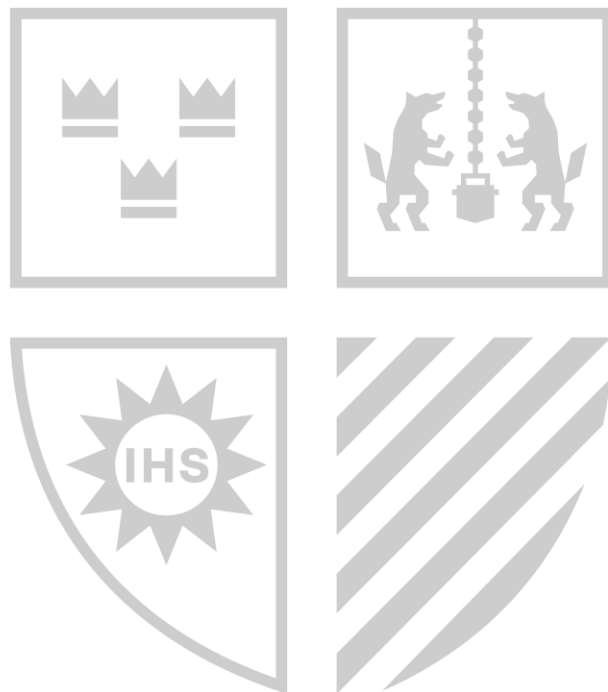
CONCLUSIONES

En la presente investigación se exploró la percepción de las vivencias de espiritualidad en seminaristas católicos y su relación con la salud mental durante la pandemia por la Covid-19. Los hallazgos muestran que, desde su vivencia espiritual, los seminaristas interpretaron tanto las situaciones favorables como desfavorables desde un sentido trascendente, otorgándoles un valor positivo. Esta mirada espiritual les permitió afrontar la crisis con mayor estabilidad emocional, fortaleciendo su motivación, sentido de vida y compromiso vocacional. Pasa lo mismo con las experiencias desfavorables, vinculadas o no con lo espiritual, debido a que son percibidas como un aprendizaje, como un medio por el cual Dios expresa su voluntad y una oportunidad de purificación para alcanzar un premio en la otra vida. Por lo expuesto se puede afirmar que todas las vivencias buenas (favorables o beneficiosas) o malas (que afectan o perjudican), son siempre positivas para los seminaristas entrevistados, esto gracias al sentido trascendente que la religión católica le ofrece, y que les permitió, ver la pandemia como una oportunidad de crecimiento personal, y no como una tragedia. A continuación, se exponen hallazgos específicos que parten de lo ya mencionado:

- El sentido trascendente aportado por la espiritualidad permitió que las vivencias de crisis y malestar no afectaran gravemente la estabilidad emocional. Las prácticas como la oración y los sacramentos fueron percibidas como medios eficaces de afrontamiento, al brindar consuelo y fortalecer la confianza en Dios. Esta percepción generó seguridad, optimismo, emociones positivas y sentimientos de satisfacción personal.
- En cuanto a las conductas de salud, hemos observado que, la espiritualidad favoreció conductas de cuidado personal y del otro, promoviendo tanto el altruismo como el amor propio. Este vínculo contribuyó a establecer y mantener hábitos saludables durante la pandemia.

- La religión católica ofrece preceptos que ponen límite a conductas inmorales y que pongan en riesgo la salud física (alcoholismo, drogadicción, etc.), las cuales bajo el título de “pecados”, podrían ocasionar vicios, hábitos inadecuados y creencias distorsionadas de la salud. Esto debido a que la espiritualidad de la religión católica, adicional a la comprensión de la necesidad de sus preceptos, ofrece un propósito trascendente, permitiendo seguir el precepto con mayor libertad y seguridad del bien obtenido, y el que se obtendrá después de la muerte. Es decir, los preceptos de la religión católica, al ser asumidos libremente como parte de una vivencia espiritual, funcionaron como guía para evitar conductas de riesgo físico y mental. La motivación trascendente asociada al cumplimiento de estos preceptos permitió mayor compromiso y estabilidad emocional.
- Las prácticas religiosas, como la oración comunitaria y la participación en los sacramentos, fueron valoradas como esenciales para sostener la salud mental. Estas prácticas fortalecieron el sentido de conexión con Dios y promovieron emociones de paz, gozo y alegría.
- A su vez se puede percibir que, a mayor conciencia de Dios, mayor es el compromiso de correspondencia por medio de un desarrollo íntegro a nivel moral (virtudes y valores), social (altruismo y convivencia), intelectual (formación y aprendizaje), artístico (expresión y creatividad), psicológico (autorrealización) y físico (cuidado de la salud).
- Es importante agregar que la búsqueda de la espiritualidad se puede dar en cualquier persona de forma consciente o inconsciente, sin importar las acciones pasadas o el temperamento que favorezca dicho estilo de vida. Sin embargo, es necesario reconocer que las vivencias de espiritualidad y la salud mental solo mantendrán una relación positiva si se dan las siguientes condiciones: Una decisión personal y sincera que se expresa en la fuerza de voluntad, la percepción de ayuda divina y una adecuada madurez emocional. Esta última es importante, de lo contrario se podrían llegar a distorsionar las creencias religiosas.
- Finalmente, para que la espiritualidad se desarrolle de manera óptima y brinde mayores beneficios en la salud mental, Se deduce que ciertos rasgos de personalidad —como la capacidad de reflexión, la empatía, la motivación, la sociabilidad y la autoestima— pueden facilitar una vida espiritual más profunda y sostenida, favoreciendo a su vez la salud mental.

- Adicional a lo expuesto, se puede deducir, que el seminario durante el tiempo de pandemia cumplió en fortalecer el desarrollo de la espiritualidad y la salud mental, pese al estrés y preocupación de los seminaristas por la salud de sus familiares, debido a la limitada comunicación y el reducido contacto con el exterior.

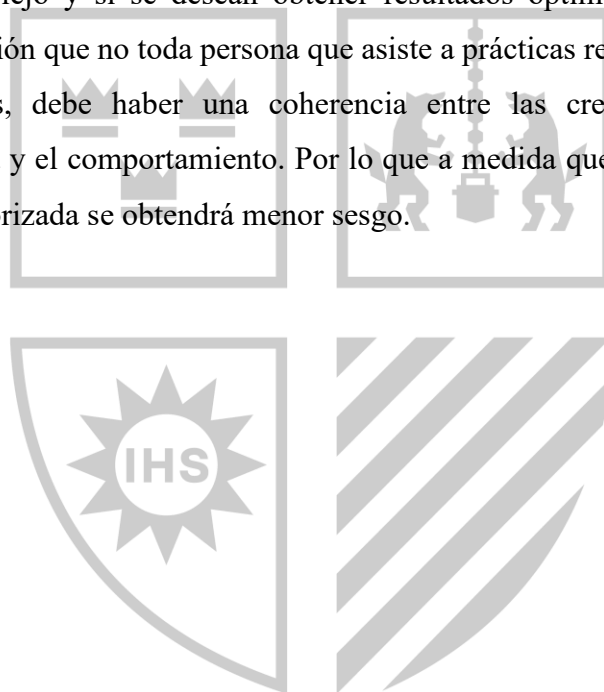


RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta las conclusiones de la investigación y orientándolo a la realidad, se presentan las siguientes recomendaciones:

- Para el gobierno en las políticas de salud: Los protocolos de bio-seguridad impuestas por el estado, ofrecen normas y restricciones que buscan velar por la salud física de la población, reduciendo actividades públicas que benefician la salud psicológica y espiritual. Por ello es recomendable para futuras crisis sociales, no reducir la dimensión espiritual como si solo aportase con relación a creencias, sino integrándola en protocolos que faciliten a las personas creyentes las prácticas religiosas, debido a su relación con la salud mental la cual influye en el afrontamiento de la pandemia.
- Para los servicios de salud: El tratamiento de enfermedades presenta mayor eficacia en pacientes que mantienen un propósito por el cual seguir viviendo. La espiritualidad ofrece un sentido a la vida, lo cual tiene mayor eficacia en aceptar adversidades ofreciendo seguridad para afrontarlas. Por ello se sugiere indagar si el paciente mantiene creencias espirituales positivas, con el fin de ofrecer mayor facilidad en la práctica de dichos recursos y no minimizar sus beneficios en la salud.
- Para los centros educativos: La espiritualidad promueve actitudes y valores como la empatía, la honradez, el trabajo en equipo, la reflexión y la felicidad. Además del sentido trascendente que la espiritualidad ofrece, por lo que cualquier vivencia humana es vista como un medio para alcanzar un fin trascendente, es por ello que los centros educativos donde se busca ofrecer una educación integra basada en valores, deberían considerar facilitar o mantener oportunidades para los estudiantes creyentes de una religión, con el fin de fortalecer el aprendizaje.

- Para los creyentes de una religión: La espiritualidad más allá del fin trascendente, ofrece beneficios para la salud mental los cuales facilitan un desarrollo personal adecuado. Sin embargo, además de mantener una espiritualidad interiorizada que se evidencia en cogniciones, afectividad y comportamientos, también hemos visto que requiere una dirección espiritual que permita tener más claridad en asuntos de fe. Adicional a eso, se recomienda un apoyo psicológico, el cual pueda eliminar resistencias que impidan un adecuado desarrollo espiritual.
- Para futuras investigaciones: El desarrollo de las vivencias espirituales es un tema complicado, por lo que se recomienda tener cuidado en seleccionar participantes que practiquen una vida espiritual, debido a que el ser humano es muy complejo y si se desean obtener resultados óptimos, se debe tener en consideración que no toda persona que asiste a prácticas religiosas son personas espirituales, debe haber una coherencia entre las creencias religiosas, la afectividad y el comportamiento. Por lo que a medida que la espiritualidad sea más interiorizada se obtendrá menor sesgo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allport, W. y Ross, M. (1967). Orientación religiosa personal y prejuicio. *Revista de personalidad y psicología social*, 5 (4), pp. 432–443. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/h0021212>
- Ávila, F. y Gutierrez, L. (2017). *La espiritualidad como recurso de afrontamiento ante la enfermedad crónica en dos sistemas familiares* [Tesis de Maestría]. Pontificia Universidad Javeriana, Santiago de Cali. Recuperado de http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8372/Espiritualidad_recurso_afrontamiento_enfermedad.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Bazán, E., Ellegren, F. y Carrasco, R. (2015). Espiritualidad en estudiantes de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. *Consensus*, 20 (3), pp. 9-46. Recuperado de https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/consensus/volumen20/Consensus%2020_3/Cap%201.pdf
- Beca, J. (2008). El cuidado espiritual del enfermo como responsabilidad del profesional de la salud. *Ética de los Cuidados*, 1(1), pp. 1-4. Recuperado de <https://www.index-f.com/eticuidado/n1/et6734.php>
- Blázquez, M. y Sánchez, R. (2023). General and COVID19-specific emotional stress: Religious practice as a potential coping strategy. *Economics & Human Biology*, 51(2023), pp.1-17. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2023.101284>
- Braun, V. y Clarke, V. (2012). *Manual de métodos de investigación en psicología de la APA, vol. 2. Diseños de investigación: cuantitativos, cualitativos, neuropsicológicos y biológicos*. Asociación Americana de Psicología. Recuperado de <https://content.apa.org/doi/10.1037/13620-004>
- Calderón, C. (2002). Criterios de calidad en la Investigación Cualitativa en Salud (ICS): Apuntes para un debate necesario. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), pp. 473-482. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-572720020005000009&lng=es&tlng=es
- Carrasco, Y. (2015). *La religión y su influencia en las conductas de salud* [Tesis de Doctorado]. Universidad de Huelva, Huelva. Recuperado de http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11985/La_religion_y_su_influencia.pdf?sequence=2

- Casimiro, J. (2018). *La espiritualidad/religiosidad en el proceso de afrontamiento en Pacientes con cáncer de cérvix* [Tesis de Maestría]. Pontificia universidad javeriana de Cali, Santiago de Cali. Recuperado de http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/10501/Espiritualidad_rel_igiosidad_proceso.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chirinos, G. (2018). *Sentido de vida en religiosos de vida activa y contemplativa de la Arquidiócesis de Lima 2018* [Tesis de Pregrado]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3669/008594_Tesis_Chirinos%20Alejos%20Gerardo%20Manuel.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Conferencia Episcopal Peruana. (2020). *Comunicado por el Coronavirus 03-2020*. Lima. Recuperado de <https://iglesia.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/COMUNICADO-003.pdf>
- Dalgalarrondo, P. (2007). Estudios sobre religión y salud mental realizados en Brasil: historia y perspectivas actuales. *Archivos de Psiquiatría Clínica (Sao Paulo)*, 34(1), pp. 25-33 Recuperado de. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700005>
- Del Carmen, L. (2018). La Religiosidad y la Espiritualidad ¿Son conceptos teóricos independientes?, *Revista de Psicología*, 14 (28), pp. 109-119. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8870/1/religiosidad-espiritualidad-conceptos.pdf>
- Diario Oficial del Bicentenario, El Peruano. (2020, 18 de marzo). *Decreto Supremo que precisa el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID 19*. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-precisa-el-decreto-supremo-n-044-2020-p-decreto-supremo-n-046-2020-pcm-1865070-1/>
- Erausquin, C., Sulle, A. y García, L. (2016). La vivencia como unidad de análisis de la conciencia: sentidos y significados en trayectorias de profesionalización de psicólogos y profesores en comunidades de práctica. *Anuario de Investigaciones*, 23(2016), pp. 97-104. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369152696009.pdf>
- Escudero, J. (2017). Bienestar psicológico e involucramiento religioso en estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 30(2), pp. 327-346. Recuperado de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/14044/12407/>
- Escudero, J. (2018). *Espiritualidad y religiosidad en relación al bienestar psicológico en estudiantes de psicología de dos universidades de Lima Metropolitana* [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9866/Escudero_n_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y

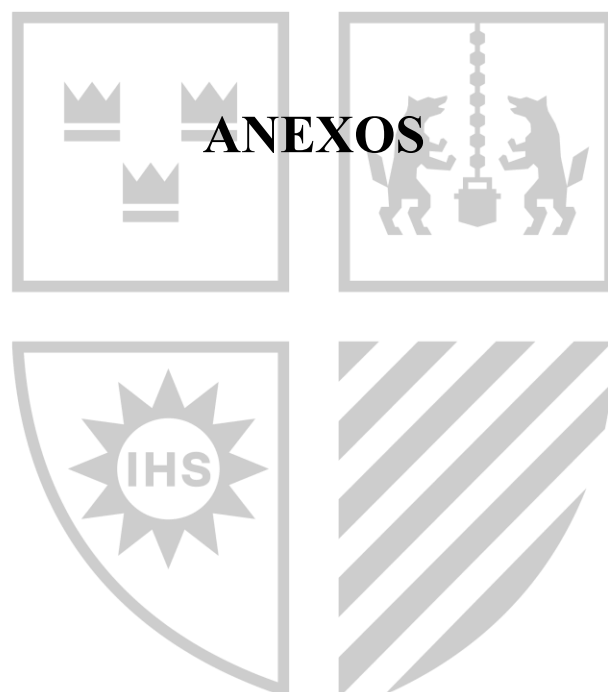
- Figuerola, A. (2024). *Afrontamiento religioso y ansiedad en pacientes diagnosticados con COVID-19 en un centro de salud del distrito Maras/ Urubamba – Cusco 2020* [tesis de licenciatura]. Universidad Continental, Cusco. Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14242/3/IV_FHU_501_TE_Figuerola_Chavez_2024.pdf
- Figuerola, U. (2024). *Percepción del Teletrabajo y la Salud Mental durante la pandemia COVID-19 en teletrabajadoras de una Organización de Lima Metropolitana* [tesis de licenciatura]. Universidad Antonio Ruiz de Montoya, Lima. Recuperado de <https://repositorio.uarm.edu.pe/handle/20.500.12833/2701>
- Flick, U. (2007). *El diseño de investigación cualitativa*. Ediciones Morata. Recuperado de https://edmorata.es/wp-content/uploads/2020/06/Flick.Disen%C3%93InvestigacionCualitativa.PR_.pdf
- Frankl, V. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Editorial Herder. Recuperado de <https://www.facilitadores-alfa.org/wp-content/uploads/2020/11/El-hombre-en-busca-de-sentido-Viktor-Frankl-.pdf>
- Galianaa, L., Olivera, A., Gomisb, C., Barberoc, J. y Benitod, E. (2013). Cuestionarios de evaluación e intervención espiritual en cuidados paliativos: una revisión crítica. *Medicina Paliativa*, 21(2), pp. 62-74. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X1300058X>
- González, F. (2006). *Investigación Cualitativa y subjetividad. Guatemala*. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. Recuperado de https://www.academia.edu/31063853/Investigacion_Cualitativa_y_Subjetividad
- Guilherme, L. (2020). Un estudio sobre la espiritualidad en el cuidado de la salud desde una perspectiva teológica. *Revista científica Multidisciplinar Núcleo del Conocimiento*, 1(5), pp. 137-156. Recuperado de <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencia-de-la-religion/salud-desde-una-perspectiva-teologica>
- Guirao, J. (2013). La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de salud. *ENE Revista de enfermería*, 7(1), pp.1-9. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4422394>
- Guzmán, M. y Merino, Y. (2020). *Vivencias espirituales en adolescentes y las prácticas promotoras en salud -Chiclayo 2019* [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. Recuperado de https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9139/Guzm%C3%A1n_Chay%C3%A1n_Maryuri_Esther_y_Merino_Pizarro_Yarli_Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, A. (2010). La vivencia como categoría de análisis para la evaluación y el diagnóstico del desarrollo psicológico. *Psicopediahoy*, 12(12). Recuperado de <http://psicopediahoy.com/vivencia-como-categoria-de-analisis-psicologia/>

- Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill. Recuperado de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hill, P., Pargament, K., Hood, R., McCullough, M., Swyers, J., Larson, D. y Zinbauer, B. (2000). Conceptualizing Religion and Spirituality: Points of Commonality, Points of Departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(1), pp. 51-77. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/1468-5914.00119>
- Izcara, S. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Editorial Argumentos. Recuperado de <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4613>
- Jasso, M., Pozos, M., Olvera, S. y Cadena, J. (2014). Análisis del bienestar espiritual de los pacientes cardíopatas hospitalizados en una institución de salud. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 22(3), pp. 98-105. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143b.pdf>
- Jave, C. (2019). *Experiencia Espiritual diaria y Bienestar en Universitarios* [Tesis de Pregrado]. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14895/Jave_Magni_Experiencia_expiritual_diaria1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Koenig, H., McCullough, M. y Larson, D. (2000). Handbook of Religion and Health. *Spirituality and Health Internationa*, 4(1), pp. 55-55. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/shi.146>
- Lotufo, N. (1997). *Psiquiatria e religião - a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos* [Tesis de Disertación]. Universidad de São Paulo, Sao Paulo. Recuperado de <https://www.ieef.org.br/wp-content/uploads/2013/03/PSIQUIATRIA-E-RELIGI%C3%83O-%E2%80%93-A-PREVAL%C3%8ANCIA-DE-TRANSTORNOS-MENTAIS-ENTRE-MINISTROS-RELIGIOSOS.pdf>
- Márquez, M. (2007). Metodología cualitativa o la puerta de entrada de la emoción en la investigación científica. *Liberabit*, (13), pp. 53-56. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a06v13n13.pdf>
- Martínez, M. (2009). Dimensiones Básicas de un Desarrollo Humano Integral. *Polis*, 8(23), pp. 119-138. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682009000200006&lng=es&tlng=es.
- Martínez, M., Méndez, C. y Ballesteros, B. (2004). Características espirituales y religiosas de pacientes con cáncer que asisten al centro javeriano de oncología. *Universitas psychologica*, 3(2), pp. 231-246. Recuperado de <http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/descarga.php?len=IN&id=100>

- Martínez-Salgado, C. (2011). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciencia & saúde coletiva*, 17(3), pp. 613-619. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
- Mejía, J. (2000). El muestreo en la investigación cualitativa. *Investigaciones Sociales*, 4(5), pp. 165-180. Recuperado de <https://doi.org/10.15381/is.v4i5.6851>
- Ministerio de Salud. (2021, 10 de diciembre). *Sala situacional Covid-19*. Recuperado de https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Noguera, K. (2017). *Bienestar espiritual y resiliencia en estudiantes de dos universidades de Lurigancho, 2016* [Tesis de Pregrado]. Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/414/Karen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud (1990). *43ª Asamblea mundial de la salud*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/201722/WHA43_1990-REC-1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAiAzNj9BRBDEiwAPsL0d7hoCICJt2e5MyL3_aTyvvHV4hMq0343NQX6ruxxPeeIggycYYlaRoC4TEQAvD_BwE
- Organización Panamericana de la salud. (2020). *Cuidado y autocuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru/cuidado-autocuidado-salud-mental-tiempos-covid-19>
- Our World in Data Datosmacro.com. (2024, 21 de abril). *Perú - COVID-19 - Crisis del coronavirus*. Recuperado de <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/peru>
- Peri, F. (2021). Epistemología de la Espiritualidad. *Revista de Investigación*, 45(103), pp. 13-38. Recuperado de <https://revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/view/1773>
- Plataforma del Estado Peruano. (2018, 7 de setiembre). *INEI difunde Base de Datos de los Censos Nacionales 2017 y el Perfil Sociodemográfico del Perú*. Recuperado de <https://censo2017.inei.gob.pe/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru/>
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología*, 23(1), pp. 9-17. Recuperado de <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>
- Ribot, C., Fernández, M. y García, D. (2000). Investigación cualitativa en atención primaria. Una experiencia con entrevistas abiertas. *Revista de Atención primaria*,

- 25(5), pp. 343-348. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656700785179>
- Rivera, A. (2007). *Modelo de intervención racional emotivo para la promoción del ajuste psicológico en el adulto mayor en un contexto religioso* [Tesis de doctorado]. Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/63467>
- Rodríguez, N. (2011). Impacto de la espiritualidad en salud mental. Una propuesta de estrategia de atención comunitaria de salud mental en colaboradores con grupos religiosos locales. *Psiquiatría Universitaria*, 7(2), pp. 205-213. Recuperado de http://revistagpu.cl/2011/GPU_junio_2011_PDF/SM_Impacto_de_la_espiritualidad.pdf
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Ediciones Aljibe. Recuperado de http://www.catedranaranja.com.ar/taller5/notas_T5/metodologia_investig_cap.3.pdf
- Salgado, A. (2014). Revisión de estudios empíricos sobre el impacto de la religión, religiosidad y espiritualidad como factores protectores. *Propósitos y Representaciones*, 2(1), pp. 121-159. Recuperado de <https://doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.55>
- Sánchez, B. (2009). Bienestar espiritual en personas con y sin discapacidad. *Aquichan*, 9(1), pp. 8-22. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/741/74111465003.pdf>
- San Martín, E. (2012). *Resiliencia y espiritualidad en situaciones de crisis familiar* [Tesis de Maestría]. Universidad del Bío Bío, Chillán. Recuperado de http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2140/1/San_Martin_Barra_Evelyn.pdf
- Schaffalitzky, C. (2014). On Essentialism and Real Definitions of Religion. *Journal of the American Academy of Religion*, 82(2), pp. 495-520. Recuperado de <https://doi.org/10.1093/jaarel/lfu015>
- Sessana, L., Finnell, D. y Jezewski, M.A. (2007). Spirituality in Nursing and Health-Related Literature. A Concept Analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 25, 4, 252-262. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0898010107303890>
- Showing, N. y Castro, M. (2022). *Estrategias de afrontamiento y ansiedad en adultos en situación de pandemia COVID-19* [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Lima, Lima. Recuperado de https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15801/Showing_Castro-Estrategias-afrontamiento-ansiedad-adultos.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Spencer, L., Ritchie, J., Lewis, J. y Dillon, L. (2003). *Quality in Qualitative Evaluation: A framework for assessing research evidence*. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/74376246.pdf>

- Tacilla, S. y Robles, M. (2015). *Felicidad y espiritualidad en miembros de una iglesia cristiana de Lima Este, 2015* [Tesis de Pregrado]. Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/221/Saritha_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, W. (1986). Relação entre religiosidade, medo da morte e atitude frente ao suicídio. *Archivos Brasileños de Psicología*, 38(4), pp. 3-23. Recuperado de <https://periodicos.fgv.br/abp/article/view/19338>
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4 (8), pp. 47-53. Recuperado de. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
- Vásquez, Z. (2018). Prácticas religiosas y Bienestar psicológico en Internos de um penal de Chiclayo, 2017 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5019/V%C3%A1squez%20Malca%2C%20Zanelly%20Astrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vygotsky, L. (1987). *Psicología del arte*. Editorial Paidós Ibérica. Recuperado de https://books.google.com.cu/books?id=cEGx6_W_rS4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- Vygotsky, L. (1996). *La crisis de los siete años*. Editorial Félix Varela. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/71312953/L-S-Vygotsky-Tom4-11-La-crisis-de-los-siete-anos>
- Villares, C. (1996). *Representações de adoecimento por familiares de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia* [Tesis de Maestría]. Escuela Paulista de Medicina, Sao Paulo, Brasil.
- WIN-Gallup International. (2012). *Global index of religiosity and atheism*. Recuperado de <https://sidmennt.is/wp-content/uploads/Gallup-International-um-tr%C3%BAog-tr%C3%BAaleysi-2012.pdf>
- Zavala, M. y Whetsell, M. (2007). La fortaleza de los pacientes con enfermedades crónicas. *Aquichán*, 7(2), pp. 174-188. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972007000200006&script=sci_abstract&tlng=es



ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado/a con DNI N° _____ he decidido participar de manera voluntaria en la investigación realizada por John Steven Huaynate Salvador, alumno(a) de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, identificado con DNI 70935352, con el objetivo de conocer cuál es la percepción de las vivencias de espiritualidad que funcionaron como factor protector de la salud mental en seminaristas católicos, durante la crisis sanitaria por la Covid-19.

Tengo entendido que mi participación consiste en una serie de entrevistas con el investigador, de aproximadamente una hora de duración. La información será registrada a partir de una grabadora de audio durante las entrevistas. Los datos recogidos no serán utilizados para ningún otro fin que el de los académicos.

La participación es totalmente confidencial. El investigador se compromete a no revelar la identidad de el/la participante en ningún momento durante el proceso de investigación ni al finalizar con la misma. Asimismo, el/la participante tiene la posibilidad de retirarse en cualquier momento durante de realización de la investigación.

El investigador se encuentra dispuesto a responder a cualquier duda o cuestionamiento que surja durante el proceso de investigación. De poseer alguna consulta contactarse a la siguiente dirección de correo electrónico: sonia.meza@uarm.pe o maria.maguina@uarm.pe

Investigador

Participante

ANEXO N° 2: GUIA DE ENTREVISTA

Bien, para empezar, me gustaría hacerle unas preguntas sobre usted y su proceso vivencial dentro del seminario.

1. ¿Cuántos años tienes?
2. ¿Cuánto tiempo llevas como seminarista?
3. ¿Cuál es tu nivel de estudios?
4. ¿Por qué decidiste ser seminarista?

Apreciación subjetiva de la percepción de sus vivencias espirituales, durante la pandemia por la covid-19

1. ¿Cómo percibes que se vive la espiritualidad en este tiempo de pandemia?
2. Hablemos sobre tu experiencia espiritual al darse la crisis sanitaria por la Covid-19 ¿Qué te gustaría contarme?
3. Si recuerdas tu vida espiritual antes de la pandemia y la comparas con tu vida espiritual actual, ¿consideras que han ocurrido cambios? ¿De qué manera?
4. Como seminarista, ¿Qué enseñanzas sacas para tu vida de tus vivencias durante la pandemia?

Percepción de aquellas vivencias espirituales que facilitaron el afrontamiento a las dificultades de la pandemia por la Covid-19

1. ¿Qué consecuencias trajo para ti la pandemia? En cuanto a las consecuencias negativas de la pandemia ¿Qué te ayudó a superar esas dificultades?
2. ¿Qué prácticas religiosas o espirituales te han fortalecido en la vivencia de la pandemia?

3. ¿Qué significa el acontecimiento de la pandemia? ¿Qué te dice Dios al respecto? Coméntame las experiencias personales durante la pandemia que te llevaron a concluir eso.
4. ¿En qué momentos de tu día a día crees que la espiritualidad colabora con tu bienestar? ¿Por qué?

Estado de salud mental de los seminaristas en el desarrollo de sus vivencias de espirituales durante la pandemia

1. ¿Cómo te has sentido últimamente, cómo va tu estado de ánimo, podrías describirlo? ¿Consideras que ese estado de ánimo es momentáneo o continuo?
2. ¿Qué sueles hacer cuando te sientes mal anímicamente?
3. ¿Qué hábitos o acciones realizas para sentirte bien contigo mismo?
4. ¿En qué crees que se diferencia tu manera de vivir y ver la vida, en comparación de alguien que no practica una vida espiritual?
5. Después de una vivencia espiritual, ¿Qué emociones o sentimientos experimentas?, ¿por qué crees que te sientes así?