



*Nidia Fonseca Rivera**

El quehacer pastoral en el contexto del Covid-19

Pastoral work in the context of Covid-19

Recibido: 30 de noviembre 2020

Aceptado: 5 de enero de 2021

RESUMEN

El Quehacer Pastoral debe integrar un trabajo desde la comunidad de fe que responda a los desafíos internos y externos. Usando un método que sea multidisciplinario y crítico, que se enfoque en un acompañamiento comunitario y contextual; que incorpore una Teoría Teológica de Acción (TTA) con el fin de alcanzar alguna transformación social encaminada a la justicia desde los valores del Reino de Dios, para propiciar una vida justa, digna y sana para toda la Creación.

El Quehacer Pastoral es desafiado en diferentes momentos, como con la actual pandemia sanitaria provocada por el COVID-19. Este quehacer debe responder a los diferentes contextos emergentes y evidenciar las estrategias utilizadas desde los espacios dominantes a fin de ejercer la voz profética para denunciar aquellas acciones oficiales que sacrifican a los más vulnerables y a

* Costarricense, docente jubilada, con especialidad en el área de Teología Práctica. Diplomado en Género, Prostitución y trata. Bachiller en Ciencias Políticas. Pastora de la Iglesia Metodista Wesleyana Costarricense. Investigadora independiente. Correo electrónico: negomely@hotmail.es

la vez anunciar la esperanza que se construye colectivamente y que se inspira en la Palabra de Dios.

Pero además, el quehacer pastoral mira hacia adentro, con el fin de revisar las afectaciones al interior de la comunidad de fe para mantener su testimonio al mundo coherente con la fe que se profesa, dando prioridad al autocuidado y a los cuidados empáticos y solidarios, ejerciendo el amor en mutualidad (Jn 15, 12).

Palabras claves: Quehacer pastoral, método, teoría teológica de acción, contextos, pandemia, COVID-19.

SUMMARY

Pastoral Work must integrate work from the community of faith that responds to internal and external challenges. Using a multidisciplinary and critical method, it focuses on community and contextual accompaniment, which incorporates a Theological Theory of Action (TTA) in order to achieve social transformation aimed at justice from the values of the Kingdom of God, to promote a fair, dignified and healthy life for all Creation.

Pastoral Work is challenged at different times, such as with the current health pandemic caused by COVID-19. This task must respond to the different emerging contexts and highlight the strategies used from the dominant spaces in order to exercise the prophetic voice to denounce those actions that sacrifice the most vulnerable, while announcing the hope that is collectively built and inspired in the Word of God.

Pastoral work also looks inward, to review the effects within the community of faith to maintain its witness to the world consistent with the faith it professes, giving priority to self, empathic and supportive care, exercising love in mutuality (John: 15, 12).

Keywords: Pastoral work, method, theological theory of action, contexts, pandemic, COVID-19.

EL QUEHACER PASTORAL EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

INTRODUCCIÓN

Dondequiera que vayan, prediquen este mensaje: “El reino de los cielos está cerca”. Sanen a los enfermos, resuciten a los muertos, limpien de su enfermedad a los que tienen lepra, expulsen a los demonios. Lo que ustedes recibieron gratis, denlo gratuitamente. No lleven oro ni plata ni cobre en el cinturón, ni bolsa para el camino ni dos mudas de ropa, ni sandalias, ni bastón; porque el trabajador merece que se le dé su sustento (Mateo 10,7-10).

Queremos empezar recordando una reflexión de la Dra. Elsa Tamez para Lecturas Diarias de las Iglesia Morava (Appl y Ugalde 2020) que dice así: *Saber vivir en medio de la adversidad es un gran don, porque la vida no consiste en ser feliz ininterrumpidamente, ni en sufrir y lamentarse todo el tiempo. A veces nos caen desgracias inesperadas y sufrimos; de pronto, nos hace feliz un evento extraordinario o de la cotidianidad. Lo importante es saber beber la copa de la alegría y también la copa de la amargura. Así, cuando llegue el tiempo de cerrar los ojos para siempre y unjan nuestro cuerpo, seremos capaces de decir como Jesús: “Han hecho una obra maravillosa”.*

De eso trata el quehacer pastoral, de ser capaces de transmitir las habilidades y destrezas para que ese gran don pueda ser desarrollado a fin de vivir en medio de la adversidad y del gozo.

Queremos organizar este artículo en tres momentos:

1. El método del acompañamiento pastoral: Los desafíos de las pandemias (sanitaria y político-económica) llevan a repensar cómo se lleva a cabo la Missio Dei en lo micro (templo) y en lo macro (testimonio al mundo). En el Acompañamiento Pastoral se develan el amor y el desamor. Pero el desamor revelado no es para culpabilizar sino

para identificar la carencia que en ese momento tienen las personas. Esa carencia nos desafía a pensar en la competencia que debemos despertar para que se genere la responsabilidad personal y colectiva que provocó esa falta o carencia. Una vez identificada la carencia, la competencia y las responsabilidades entonces buscamos los surcos o las trochas necesarios para alcanzar la transformación. De ahí que debamos analizar los contextos en el que se “incuba” o el nicho en el que se da la falta. Esto nos permitirá planificar el proceso de intervención, los recursos y las alianzas que vayan a ser necesarios para que esa intervención alcance la transformación estructural personal y colectiva.

2. El segundo bloque consiste en identificar los contextos y las prácticas pastorales que en el contexto de pandemia se realizan para acompañar a las personas en esa nueva cotidianidad. Es importante detenernos para profundizar el acompañamiento de acuerdo a las condiciones especiales como pueden ser las enfermedades, las vulnerabilidades provocadas por el entorno como el empobrecimiento y en las pérdidas, muerte y luto.
3. El tercer momento es el de identificar la Teoría Teológica de Acción y los matices que esta asume en esas condiciones especiales.

Para alcanzar el desarrollo de esos tres momentos haremos referencia especial a las experiencias personales que como líder religiosa y como parte de un equipo pastoral han acompañado a diferentes grupos especiales como son los y las estudiantes, las y los docentes de la educación pública, a personas y familias en particular y en especial a la comunidad de fe en Desamparados, Alajuelita, Cartago y al barrio donde se ubica el templo principal de la Iglesia Metodista Wesleyana Costarricense (IMWC).

EL MÉTODO DEL ACOMPAÑAMIENTO PASTORAL

El acompañamiento pastoral que genera la reflexión académica “ubelina” (derivado de Universidad Bíblica Latinoamericana), parte de un para-

digma multidisciplinario, crítico y contextual, que intenta aportar a la tradicional atención individualizada del acompañamiento. Su aporte enfatiza el acompañamiento comunitario y contextual en el que la persona siempre es parte de una comunidad sea familiar, de fe, laboral y/o social. Partimos de cuatro preguntas claves que se insertan en la circularidad hermenéutica (ver-juzgar-actuar-celebrar):

¿A quiénes se acompaña? A las personas carenciadas. Pero, ¿cómo se manifiesta la carencia? En forma de vulnerabilidades como el empobrecimiento, las enfermedades, las tensiones familiares, las violencias, la mala gobernanza, entre otras. Por eso, al comprender el contexto en el que nos desenvolvemos debemos hacer opciones por fortalecer a quienes más sufren las consecuencias de esas carencias.

¿Por qué se les acompaña? Porque es testimonio de la presencia de Dios. Recordemos que el desamor es ruptura de la solidaridad, ruptura de los vínculos afectivos, y es testimonio de la ausencia de Dios, esa ausencia es pecado personal y socio-estructural.

¿Con qué se les acompaña? Con amor que se manifiesta como apertura de escucha. Esto implica que la persona que acompaña o acompañante debe tener una actitud porosa, empática, con disposición a escuchar, a observar acuciosamente, con toda la responsabilidad para identificar juntos las carencias personales y estructurales (políticas, económicas, culturales), construyendo juntos las competencias para identificar los recursos y las alianzas necesarias para alcanzar esas competencias y asegurar el surco o la trocha de la transformación.

¿Cómo se les acompaña? Con toda la voluntad para reconstruir la historia de vida personal/familiar y ubicando las acciones de la persona que se acompaña, a fin de cualificar esas acciones para reconocer la resiliencia de la persona, y también para cambiar aquellas acciones poco asertivas. Por lo general la vida de las familias se desarrolla en la cultura patriarcal, en medio de las injusticias y por eso es necesario identificar las funciones, los roles e identidades sexo-género.

Ver: el contexto con ojos sospechosos. La sospecha le permite al investigador/a profundizar su capacidad de observación por medio del “expertise”

que le ofrece el pensamiento crítico y la historia de la realidad que observa. Otro elemento importantísimo de este proceso es el de mirar las estructuras socio-religiosas de dominación que vulnerabilizan a las personas empobrecidas y vulneran los derechos humanos y los derechos de la creación. Esta observación analítica contempla como premisa la revelación de Dios en la historia, en el tiempo y espacio. Por eso puede aprehender esta realidad por medio del análisis de coyuntura, del análisis cualitativo y cuantitativo, estudio de casos, estadísticas, entre otros.

Juzgar: en dos vías. El juzgar ideológico y el juzgar teológico. En este aspecto se alía con las teorías socioanalíticas de la complejidad, sistémica, de género, entre otras. Y en el campo teológico evidencia la complejidad y riqueza bíblica-teológica y pastoral a partir de la Palabra.

Actuar: aquí se pretende intervenir en esa realidad desequilibrada para liberarla de la injusticia en la que se encuentra anclada. Para el proceso de intervención se genera la Teoría Teológica de Acción. Esta teoría es una declaración completa de la teología hermenéutica que relaciona la tradición cristiana con la experiencia, con la vida y las acciones de los seres humanos. Este proceso de intervención está compuesto de seis praxis: crítico-hermenéutica, mediativa, optativa, escatológica, de la responsabilidad y estratégica.

Celebrar: una vez alcanzada la transformación mediante ese conjunto de praxis, procedemos a celebrar litúrgicamente la intervención para evaluar lo alcanzado y volver a observar la realidad para continuar transformando mediante el Dios que se revela en la realidad hasta que escatológicamente los signos de los tiempos hagan posible el reinado de Dios y su justicia aquí y ahora.

TEORÍA TEOLÓGICA DE ACCIÓN

La teología práctica latinoamericana como parte de las teologías hermenéuticas confiesa su relatividad histórica y cultural situándose en un espacio y tiempo concretos, locales, específicos.

Esta teología plantea que las praxis son tanto personales como colectivas, en donde dialécticamente persona y grupo se encuentran para transformar y ser transformados porque todos y todas somos parte de la sociedad injusta generadora del pecado estructural e individual pero a la vez una sociedad donde Jesucristo se encarnó a fin de ser liberada mediante el amor al prójimo y la denuncia de los perpetuadores de la misma.

Inspirados en la fe cristiana, se gesta la esperanza cristológica en la que se ama hasta las últimas consecuencias para que el mundo crea y para que en este mundo Dios se haga presente.

Por esta razón la teoría teológica de acción es una teoría crítica, conflictiva, que asume no solo la sospecha hermenéutica para comprender la realidad social sino que también mira hacia sí misma para cualificar su propia praxis. En este análisis, se opta por la liberación y la esperanza como horizonte de sentido. Por eso las praxis que conscientemente se gestan en esta Teoría Teológica de Acción, apuntan a la liberación de las injusticias; aquellos procesos de exclusión y subordinación y apunta a la esperanza que en medio de la incertidumbre que es la vida, en medio de los errores, egoísmos, y manifestaciones de la maldad, siempre habrá personas velando por la vida justa, digna y sana para todas la criaturas de la Creación.

De acuerdo con el gran aporte de la colega Sara Baltodano Arróliga (2020), los elementos praxiológicos de una teoría teológica de acción crítica y transformadora son:

1. El contexto, el cual se analiza para mirar principalmente aquellas acciones que movilizan o paralizan la calidad de la vida. Propone acciones específicas que puedan movilizar la situación. Estas acciones se analizan en sí mismas, su herencia histórica, en la situación presente y con respecto a su potencialidad. Es decir se hace *praxis crítico-hermenéutica*.
2. Se ocupa que estas acciones se ejecuten en ámbitos concretos, a niveles económicos, políticos e ideológicos mediadas por la fe cristiana. O sea, *praxis hermenéutica mediativa*.

3. Su punto de partida y de llegada son las personas discriminadas, ignoradas, perseguidas, empobrecidas, victimizadas, es decir, vulneradas, las cuales son los sujetos destinatarios del Evangelio. Por tanto, se hace opción ética solidaria, comunitaria, justa y amorosa con los sujetos vulnerabilizados en la historia y en la coyuntura. *Praxis optativa.*
4. Se basa en el principio de esperanza de una sociedad donde los principios del Reino se respeten y se hacen presentes por la intervención humana. *Praxis escatológica.*
5. Las acciones interventoras son conscientes e intencionales. Las acciones de las personas que intervienen en la sociedad para cambiar algo, no son simplemente causadas por la razón sino que son basadas en la razón. Las actoras y actores saben lo que quieren hacer y tienen la obligación de dar razones cuando se les pregunte el por qué de sus acciones. La responsabilidad entonces incluye tres momentos: hacia, para y por. El primer momento es la responsabilidad hacia algo o alguien. El segundo momento es la responsabilidad para hacer algo, como una tarea o un trabajo a favor de algo o alguien. El tercer momento es responsable por una consecuencia o resultado (May 2006). En la práctica, estos tres momentos convergen en uno solo. *Praxis de la responsabilidad.*
6. El cambio o la transformación es el objetivo directo de la teología práctica y todas las praxis apuntan al cambio sostenido, estructural socio-personal. Tiene el propósito de elaborar modelos y estrategias de acción para los diversos ámbitos de acción transformadora. *Praxis estratégica.*

CONTEXTOS SANITARIO, POLÍTICO-ECONÓMICO Y ECLESIAL

Entre noviembre y diciembre del 2019 recibimos la noticia que una enfermedad muy extraña estaba haciendo estragos en China y que luego la

misma enfermedad apareció en Europa. En pocos meses conocimos que ya esa enfermedad se hacía presente en Norteamérica. Y en febrero llega a América Latina y en marzo ya teníamos el primer caso en Costa Rica.

De inmediato, gracias a la información recibida de China, la Organización Mundial de la Salud informa que se trata de un coronavirus y que con base en la experiencia de otras enfermedades causadas por coronavirus los países deben asumir una serie de medidas sanitarias y se declara que estamos en un contexto de pandemia.

Contexto sanitario: Las pandemias sanitarias de los siglos XX y XXI

La primera pandemia sanitaria del Siglo XX fue la del vih/sida. Según algunos datos publicados por ONUSIDA, cerca de 75 millones de personas se contagiaron de VIH en el mundo y cerca de 32 millones perdieron la vida como consecuencia de la enfermedad. Recordemos que uno de los impactos negativos de la forma como se manejó esta situación fue la discriminación y los estigmas sociales. Impactos que aún hoy a nivel eclesial se viven como el primer día. Lección aprendida: la inclusión, el respeto y la aceptación son actitudes que forman parte del proceso de atención de esta y cualquier otra pandemia sanitaria.

La segunda pandemia fue la gripe porcina o influenza AH1N1. Apareció en el 2009 en EE.UU. y ha contagiado a por lo menos 100.5 millones de personas, ha hospitalizado a casi un millón y han muerto cerca de 75 mil personas. Dentro de las medidas tomadas estuvo el cierre de las escuelas por un periodo corto de uno a 14 días máximo. Los pacientes más afectados y que llegaron a las unidades de cuidados intensivos fueron los que presentaban obesidad. Esta gripe se transmite por estornudo, tos o por contacto directo con la persona contagiada. Por tanto, el distanciamiento social, el cubrirse el rostro al toser o estornudar y el lavado de manos mostraron ser medios eficaces para detener el contagio.

En el 2003 llegó la epidemia conocida como Síndrome Respiratorio Agudo Severo (Sars) y se propagó a 29 países por medio de las fronteras y

los viajes aéreos (OMS 2003; Thompson 2003). El proceso de investigación desarrollado en Vietnam y comunicado a la OMS permitió conocer rápidamente el origen y desarrollo de esta nueva enfermedad. Esta epidemia es una neumonía grave que afectó al personal de la salud en todos los países pero especialmente en seis de ellos. Se aprendió de esta experiencia que se deben aislar a los pacientes con gripe que presentan síntomas severos en especial respiratorios, y se investigó sobre cómo se da el proceso de salto de estas enfermedades que están presentes en animales y que luego pasan a los humanos.

Y en el 2012 llegó el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS). Es un coronavirus que produce dificultad para respirar, tos y fiebre. Igual que las anteriores enfermedades saltan de animales a humanos. Se propaga entre personas de contacto cercano, su periodo de incubación va de 2 a 14 días. Algunas personas son asintomáticas. Afecta gravemente a los adultos mayores y a la población con alguna enfermedad crónica no controlada. Está presente en 27 países. No hay medicamentos específicos para combatir esta enfermedad, entonces se recomienda:

- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante 20 segundos. Ayúdeles a los niños pequeños a hacer lo mismo. Si no hay agua y jabón, use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo cuando tosa o estornude y luego arrójelo a la basura.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sucias.
- Evite el contacto cercano, como besar, compartir vasos o compartir utensilios de comer, con personas enfermas.
- Limpie y desinfecte las superficies tocadas con más frecuencia, como juguetes y picaportes.
- Si entra en contacto con animales, como camellos, lávese las manos inmediatamente después. Se ha reportado que algunos camellos portan el virus del MERS. (Enciclopedia Médica 2020)

Los aprendizajes de las dos pandemias y de las dos epidemias se unen para afrontar la pandemia del coronavirus, SARS-COV-2 o COVID 19. Esta pandemia muestra que su transmisibilidad y su mortalidad son mayores que las pandemias y epidemias anteriores. Además, no hay población que presente inmunidad, mientras que la población adulta mayor presentó inmunidad contra la influenza AH1N1 y había algunos medicamentos que combatían el virus de la gripe común.

En lo que respecta a la medicina pública ha habido en la historia dos enfoques presentes: el higienista que consiste en educar a las personas para que sean ellas las responsables de su salud mediante hábitos de higiene personal y social. Este enfoque responsabiliza a la persona y para que cumpla con el o los protocolos de higiene y mientras el Estado se hace presente para castigar o premiar el cumplimiento de las normativas impuestas mediante el ejército o la policía higienista. Este procedimiento a la vez, responsabiliza a los territorios colonizados por las enfermedades masivas, sean epidemias o pandemias, pues supuestamente su ignorancia y su sabiduría ancestral caracterizada por la danza, la música, y la invocación de los espíritus de los animales, la naturaleza y demás impide el cumplimiento de las normas y les impide aprender las costumbres y sistemas de convivencia higiénica “efectivas”. El otro enfoque consiste en tomar en cuenta otros elementos además de los hábitos de higiene como son las relaciones con el entorno ambiental y de cómo cada grupo tiene un humor sanguíneo según el lugar en el que se vive y por tanto las enfermedades se desarrollan diferente en cada contexto y por tanto plantea que se debe tener respeto para no alterar ese entorno porque puede desatar enfermedades no controlables.

Tal como puede desprenderse del tratado sobre *Los aires, las aguas y los lugares*, el ámbito geográfico y climático de una determinada área influye en alto grado en las características somáticas y psíquicas de sus habitantes (1). [...]La persistencia de estas ideas en el campo médico puede estar vinculada con este determinismo físico de carácter etno-geográfico, y también con la larga historia de la “teoría humoral”. [...]Otro tipo de ideas medioambientales, presentes en el discurso médico de siglo pasado, son las que destacan el impacto del hombre sobre

el medio natural, y los efectos perniciosos que devienen de la alteración de este (Arteaga 1985).

Lo que resulta interesante, es que la medicina e higiene públicas, después de haberle dado énfasis a los estudios microbiológicos (bacterias, hongos y virus) y estadísticos (mortalidad, natalidad), y a los sistemas de vacunación como única solución, se fue perdiendo interés por realizar investigaciones desde una perspectiva más integral y holística y decidió darle énfasis al enfoque higienista. Este enfoque favorece la visión jerárquica y patriarcal de la gobernanza, favorece el estigma y la discriminación que genera el orden social de clase y sobre todo justifica la responsabilidad de la salud pública en manos individualistas y permite sostener el sistema económico global. Por otra parte el “éxito” obtenido en el pasado en el abordaje de las pandemias y epidemias como la peste, la lepra, la tuberculosis, en el pasado y el vih, el ébola, las gripes/influencias (porcina, H1N1) el SARCS, el MERS, en el pasado reciente, favorecen continuar con el enfoque higienista:

Este papel del higienismo, como mediación del proyecto de hegemonía de las clases dominantes, (...) se explica como parte de un proyecto socio-político de las clases dominantes (Montaño y Pastorini, 1998)... El higienismo fue parte de un proyecto socio-cultural de gobernar por hegemonía a las “clases peligrosas”, en el marco del “industrialismo” o de la implantación del ethos “productivista”, acostumbrándolas a ser constantemente vigiladas y controladas en nombre de la salud, obteniendo por otro lado de ellas la información necesaria para este control (Acosta 2001).

Por otra parte, esas pandemias y epidemias cuando afectaron directamente a personas involucradas en el quehacer eclesial, las instituciones religiosas respondieron de distintas maneras: algunas siguieron los lineamientos médico-políticos de su país, y por tanto, estigmatizaron, apartaron y/o rechazaron a las personas afectadas; otras, por el contrario acogieron con mucho “temor y temblor” pero con mucho amor y compromiso a las personas y sus familias afectadas y realizaron alianzas entre sí y con las instituciones ecuménicas existentes en su país, región o en el mundo para buscar juntos alternativas en la calidad de vida de las personas y en el acompañamiento

asertivo a sus familias. Producto de ese proceso se hicieron publicaciones bíblico-teológicas, encuentros, talleres y liturgias que ayudaron muchísimo y dieron palabra de compromiso y de denuncia pública ante las actitudes equivocadas al llamado de Dios de acoger a las personas más vulneradas y de amar al prójimo como a nosotros mismos.

El contexto político-económico

Sabido es que arribamos al siglo XXI con grandes desafíos políticos y económicos. Nos dice Wim Diercksens

Sumidos en una crisis económica, ecológica y social como nunca antes había conocido el capitalismo global, estamos asistiendo al final de la “globalización feliz” y a la demolición de la ‘belle époque’ del neoliberalismo”. En la cotidianidad esta crisis se expresa mercadeando la pobreza a fin de mantener el estatus quo. “No es una crisis, es una estafa”, gritan los manifestantes que protestan por la privatización de la sanidad, la educación y el agua. Y en efecto, no hay otro nombre mejor para explicar el hecho de que los grandes capitales privados estén saliendo reforzados de la crisis, mientras que la mayoría de mujeres y hombres pierden empleo y vivienda, sanidad y educación, pensiones y derechos sociales conquistados en el último siglo (2014).

A nivel planetario, hay dos contrincantes: los que siguen apostando por un mundo global, dominado solo por el patrón-dólar y su representante Estados Unidos de Norteamérica y los que buscan un mundo multipolar. Y en esta tensión de fuerzas, aparece el coronavirus en el país que representa la visión multipolar (China). Ambos grupos se acusan de ser los creadores de esta pandemia a fin de tener un “chivo expiatorio” para justificar y cambiar la crisis global biológica, petrolera y financiera:

Estamos en medio de una gran crisis sistémica, de la cual ni la Nueva Formación Social Emergente, en torno a la Nueva Ruta de la Seda y bajo iniciativa de Pekín, saldrá ilesa. Sin embargo, estará en posición más sólida para poder salir adelante que el Occidente anglosajón. China, también Rusia y la India, tienen

el oro suficiente para respaldar su moneda en un momento de colapso bursátil, económico y sistémico (Formento y Dierckxens 2020).

Lo que sí resulta cierto es que las medidas sanitarias (enfoque higienista) tomadas para afrontar el COVID19 permiten que la pugna entre estas dos propuestas planetarias se facilite. ¿Qué conviene a América Latina y El Caribe? Sabemos que desde que fuimos “reconocidos” por los imperios occidentales las posiciones imperialistas han devastado a las poblaciones llevándolas a la pobreza histórica y coyuntural. La otra opción no la hemos experimentado pero tal vez permitiría que los aires de la Región se renueven siempre y cuando se apunte a una vida digna de la Creación: entorno y sociedad. Y tal vez se faciliten expresiones de autonomía y determinación de los pueblos y territorios.

Pero, mientras tanto, ¿cómo afrontamos la crisis financiera, biológica, petrolera y sanitaria entre los pueblos movidos por las espiritualidades y religiones de la Región? Nos circunscribimos al contexto específico del cristianismo.

En este contexto el procedimiento de las iglesias ha sido similar a la asumida en la pandemia sanitaria: grupos religiosos que se suman a las voces oficiales y otras que disciernen bíblica y teológicamente para conformar espacios de denuncia y anuncio a favor de las personas más vulneradas. Ambas tendencias actúan mediante alianzas con espacios formalmente organizados de la sociedad civil.

El contexto eclesial

Recordemos que las iglesias como cualquier otra organización social tienen que asumir los lineamientos que el país, desde el Gobierno de turno, han decidido para toda la sociedad. Es decir, las iglesias se encuentran con varios desafíos impuestos: cierre de fronteras y aeropuertos, distanciamiento social, confinamiento en burbujas de convivencia diaria, cierre de espacios donde se aglomeran muchas personas como los templos, los estadios, los gimnasios, calles. ¿Cuáles son las consecuencias que las comunidades de fe

afrontan con estas medidas? La primera y más obvia es que las iglesias no pueden celebrar públicamente los servicios litúrgicos; no hay visitas al hogar para evangelizar o para orar y ungir a las personas enfermas en la casa ni en los hospitales, no hay estudios bíblicos, ni celebración de sacramentos, ni gestos de solidaridad y consolación por las personas fallecidas, ni acompañamiento a personas vulnerabilizadas por la violencia de género, ni comensalía para las personas empobrecidas, entre otros quehaceres de las iglesias. Por otra parte, al no haber estas actividades, se vulnerabiliza el sostén de los equipos pastorales y de los templos. Frente a estas circunstancias, aparecen varios desafíos que podemos denominar eclesiales porque tienen que ver con la alteración del quehacer cotidiano de las iglesias congregadas en los templos. Y aparecen otros desafíos que llamamos estructurales porque tienen que ver con aquellos elementos que implican reformar y/o transformar el quehacer eclesial administrativo y político de las confesiones religiosas y de la sociedad en general:

Desafíos eclesiales

El primero es el estilo de comunicación pues al no haber celebraciones públicas, el liderazgo debe analizar la calidad de la comunicación oficial de las iglesias a fin de generar una comunicación empática, efectiva, solidaria y concreta con sus miembros y sus burbujas de convivencia. ¿Cómo lo hacemos? De acuerdo con las consultas realizadas a los líderes y lideresas, informan que han usado zoom gratuito o pagado, Skype, WhatsApp, Facebook, entre otros medios. ¿Qué hacen por ese medio? Celebraciones litúrgicas, estudios bíblicos, visitas a familias o células. ¿Cuál es el énfasis? Litúrgico. ¿Cambió la liturgia? En las comunidades cristianas no católico-romanas, a veces agregan oración de intercesión por las personas con COVID, a veces nombran específicamente a la persona o familia afectada. ¿Cambiaron los sermones, los avisos, entre otros? ¿Hay estudios del COVID y cómo se integra en los estudios bíblicos, por ejemplo? Es decir, el liderazgo comúnmente conocido como clero se ve profundamente desafiado.

El uso de las redes sociales obliga al liderazgo a repensar cómo sostener la “comunidad” cuando la asistencia a los templos desde mediados del siglo pasado ya no era para constituirse en comunidad sino para escuchar al líder que mejor “entiendo o al líder que más me gusta”. La pregunta es entonces, ¿tenemos comunidad?, ¿qué experiencias confirman que somos comunidad: les conozco, me conocen, se dónde vive cada persona o familia que asiste, conocemos su estilo de vida, sus desafíos cotidianos: familiares, laborales, sanitarios, entre otros. Sabemos ¿qué inquietudes teológicas y pastorales tienen las personas que forman parte, cómo reflejan su conversión, su compromiso, y sobre todo conocen de la Palabra, cómo es su encuentro personal ordinario y extraordinario con Jesús? Además, ¿cómo muestran su lealtad eclesial: por medio de sus ofrendas y diezmos y compromiso en los diferentes ministerios que tenemos en las iglesias (comensalía, hospedaje, acompañamiento a enfermos, ministerio de parejas, de personas solteras, divorciadas, de la diversidad, entre otros muchos ministerios)? En pocas palabras, ¿tenemos comunidad?

Desafíos estructurales

Calidad en la comunicación y razón de la misma: Si en el servicio de comunicación no se dedica unos minutos para hablar sobre el amor al prójimo, como narraciones bíblicas donde se muestran paradigmas de desafíos sanitarios, si no se habla sobre el COVID, el cuidado y autocuidado es muy difícil lograr empatía. ¿Cómo generar empatía, solidaridad y ternura entre las personas sanas y las enfermas? Hay iglesias que ya contaban con experiencias en el uso de las redes sociales y de tecnologías para ser más atractivos los servicios. Pero el uso cotidiano, demuestran que la comunicación es verticalista. Entonces hay que hacer visible al interlocutor y eso facilita el camino de la empatía, solidaridad y ternura. En mi comunidad de fe por ejemplo, se trabaja con WhatsApp pues la mayoría solo tiene internet en su teléfono. Durante la semana se estimula a la participación dominical; se comunica el día anterior el orden del culto, se estimula la participación mediante preguntas generadoras sea sobre el tema general del culto o sobre los textos bíblicos,

se estimula la creación de altares, se generan gestos litúrgicos y se piden fotos de las personas participantes y en el desarrollo del culto hay distintas voces pues previamente se solicita a diferentes personas (chiquitas y grandes) una grabación sobre algún testimonio, una oración, una lectura bíblica, una participación especial. De esa manera vamos estimulando la participación, la empatía y la ternura y el intercambio e roles entre emisores y receptores.

Derechos humanos: ¿Cómo asegurar los derechos humanos, en especial los de género y los de la niñez en las burbujas de convivencia diaria? Si antes de la pandemia no había sensibilidad sobre las violencias de género y sobre la equidad entre mujeres y hombres, posiblemente no se haga nada al *respecto*. Si antes de la pandemia no había sensibilidad por la niñez, la adolescencia y juventud, sobre el respeto a sus cuerpos, sus compromisos y dificultades en los estudios, su relación con los y las docentes, su convivencia entre los pares y con sus familias; es muy difícil garantizar que sus derechos sean respetados. En las burbujas de convivencia es en donde las mujeres, las niñas y niños más peligran. Allí ocurren las violencias, el incesto, el abuso sexual, entre otras. Por eso, las comunidades de fe deben conversar sobre la vida en familia y su calidad nutridora para tener personas sanas desde que nacen hasta que mueran. Ejemplo, en mi comunidad de fe durante la semana se envía algún pequeño mensaje sobre la condición de peligro que pueden tener las personas más vulnerables a fin de sensibilizar. Procuramos incluir en el calendario litúrgico conmemoraciones de mujeres y personas que representan poblaciones tradicionalmente rechazadas (personas extranjeras, personas negras e indígenas, personas con discapacidades, personas adultas mayores, personas LGTBIQ, niñez, entre otras), para sensibilizar y desafiar hasta dónde comprendemos eso de “amar al prójimo como a ti mismo, amarse unos a otros, amar al enemigo”.

Información sobre la enfermedad: cómo compartir la información verídica sobre el COVID a fin de generar la solidaridad a partir del autocuidado, sabiendo que aun así puede haber contagio. Hay que incentivar la *investigación*, hay que organizar la socialización aprovechando los talentos y las profesiones de la membresía de la congregación, generando espacios de reflexión sobre temas específicos y sobre el proceso de salud/enfermedad

desde visiones holísticas y al alcance de todas y todos. Ejemplo, en mi comunidad se cuenta con el Programa de Teosalud, y se comparten testimonios de personas atendidas con COVID y se promueven acciones que ayuden a una condición de bienestar: calidad de agua y aire, ejercicios bioenergéticos, alimentación sana, masticación correcta, posturas correctas del cuerpo, entre otras.

Testimonio al mundo: ¿Cómo desarrollar acciones concretas de testimonio eclesial permanente y según los desafíos que en la sociedad se generan? Hay muchas opciones pues la voz profética por la justicia nunca debe estar silenciada en las comunidades de fe. Esto exige organizarse y aliarse con espacios de la sociedad civil que buscan la vida digna y decente para todas y todos como pueden ser las Juntas de Vecinos, los Comités de Desastres y Emergencias, las mesas ecuménicas de colaboración y de reflexión profética, generar gestos de solidaridad en el barrio, censos o encuestas entre la comunidad de fe y en el barrio para conocer las afectaciones reales: status de la vivienda (alquilada o propia), condiciones laborales: desempleo, subempleo, informal, propio, condiciones de salud: personas con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, obesidad, asma, hepáticas), edades, alcance a los servicios públicos y/o privados oficiales y alternativos, condiciones de alimentación: ¿están asegurados por lo menos tres tiempos de comida equilibrada (cinco colores), condiciones higiénicas: acceso a jabón, a alcohol, a artículos de limpieza? Distribución de las tareas colectivas familiares y comunitarias a fin de alcanzar esas condiciones de vida decente: según edades y tiempos. ¿Qué alianzas se necesitan para alcanzar estas tareas? Ejemplo, En el Barrio donde se ubica el Templo, se realizó una alianza con la Junta de Vecinos y el Comité Municipal de Emergencias para censar las necesidades de las familias, y para acompañar a las familias con COVID-19.

Espacios lúdicos: ¿qué elementos lúdicos aportan las comunidades de fe para la salud mental? Calidad de la convivencia, el respeto mutuo, promoción del entretenimiento no competitivo, aprendizajes de todos los aspectos musicales (coros, solistas, lectura de partituras, aprender instrumentos), paseos al aire libre para aprender a apreciar, cuidar y multiplicar a la hermana naturaleza, por ejemplo.

Desafíos teológicos

Sacramentos y celebraciones litúrgicas: qué participación se generaba antes de la *pandemia*, cómo aproximar a todas y todos a la Mesa, qué reflexión y prácticas hacemos alrededor del pecado, perdón, restauración y reconciliación.

Ministerios: la visita a los enfermos y la unción con aceite, las oraciones por la justicia y la paz, consuelo y esperanza: dónde y cómo se han hecho y cómo lograr que la comunidad en sus burbujas de convivencia puedan seguir practicando.

Comunidad: calidad de la participación de cada persona en los diferentes ministerios, sus aportes monetarios para sostener los compromisos civiles como impuestos y otros.

Palabra: la lectura contextual de la Biblia es imprescindible pero se requiere el apoyo de instituciones teológicas que capaciten y den razón teológica del por qué se hace, no se trata simplemente de enseñar métodos, sino que quienes aprenden comprendan las razones bíblico-teológicas del por qué hacerlo.

LA TEORÍA TEOLÓGICA DE ACCIÓN (TTA) EN CONTEXTOS DE URGENCIA

Recordemos que para transformar la praxis de las comunidades de fe antes y durante las urgencias, sea por pandemias sanitarias (coronavirus, adicciones), por los desastres ecológicos (inundaciones, terremotos, incendios), por pandemias sociales (empobrecimiento, inequidades, violencias de género, violaciones a los derechos de la humanidad y de la creación), entre otras y para dar testimonio al mundo de que Dios está presente, hay que organizar la Teoría Teológica de Acción de manera específica. Hoy, las iglesias han actuado como reacción a las condiciones impuestas para “detener” la pandemia sanitaria por el COVID. Pero después de la reacción, hay que

reorganizar las acciones para planificar la intervención. Para ello retomamos las características praxiológicas de la Teoría Teológica de Acción:

Esta se hace *praxis crítico-hermenéutica*: es decir, profundizar el análisis de los contextos para discernir su voz profética y su acción asertiva. En el análisis contextual que aquí hemos realizado, sospechamos de una alianza entre el enfoque médico higienista y el estilo de gobernanza global impuesto. ¿Cómo se presentan ambos contextos en cada territorio o país? En medio de la pandemia en A.L. y C. se están develando la corrupción, las fisuras de las Cartas Magnas de los países que favorecen a la clase gobernante tradicional, las inequidades en la organización social de clase y de cómo las consignas para detener el contagio del COVID resultan imposibles para las familias y personas más empobrecidas. También sospechamos acerca de contexto eclesial: ¿hay comunidad?, ¿a qué se la prioridad: a las personas contagiadas, a las personas empobrecidas y estigmatizadas?, ¿a la institucionalidad eclesial?

Se hace *praxis hermenéutica mediativa*: ¿le da seguimiento a las acciones gubernamentales sanitarias y políticas a fin de que lo que se dice que se va a hacer se realice en el espacio concreto y con los sujetos concretos afectados y necesitados? ¿Está ejerciendo su rol de “vigilia” para que nadie “caiga en tentación”, para que las acciones liberen el mal que provoca el sufrimiento y la impotencia? Por ejemplo, ¿qué puede suceder a los sujetos pequeños de la familia al estar encerrados en un ambiente caótico, violento, y sin el pan nuestro de cada día?

Se hace *praxis optativa*: ¿cuáles son los sujetos que se benefician con las medidas sanitarias y las políticas de cuarentena? ¿Por quiénes opta la iglesia para acompañar, darles voz y empoderarles para que pueden ejercer su autonomía, sus derechos y puedan decidir lo mejor para su vida? Ejemplo, la Ministra de Educación de Costa Rica informó en una de las conferencias de prensa que se da en el país, todos los días, a raíz de la pandemia que a pesar de los esfuerzos del todo el personal docente hay 90 mil estudiantes de los que no se sabe nada. Las y los maestros se comunican por correo, por WhatsApp, por internet, por televisión y de manera semanal de forma presencial con los diferentes grupos estudiantiles para que tengan “a mano” todo el material necesario para continuar con su curso lectivo. Pero no saben nada de

esos 90 mil estudiantes. Por otra parte, de acuerdo con la investigación del Centro Agenda Joven de la Universidad Estatal a Distancia (UNED) que de acuerdo con lo que ellos han investigado uno de cada dos jóvenes de 14 a 24 años está buscando trabajo. Pregunta, ¿estarán esos 90 mil jóvenes dentro de los que andan buscando trabajo? Ahora, ¿por quién opta la Teoría Teológica de Acción? Otro ejemplo, de acuerdo con la OMS, “En el mundo se estima que el 11% de todos los nacimientos se produce en jóvenes de entre 15 y 19 años. En América Latina y el Caribe, esta cifra asciende al 19%” y se teme que en el contexto de la pandemia estas cifras hayan subido por dos razones: “las dificultades en el acceso a métodos anticonceptivos y la exposición a situaciones de violencia de género, violaciones y abuso sexual” (Martich 2020). ¿Qué sabemos de estas niñas en este momento en nuestro contexto?

Se hace *Praxis escatológica*: ¿cómo planificamos la esperanza y los principios del Reinado de Dios en el contexto de crisis por la pandemia sanitaria, o por los desastres ecológicos o en el luto, por ejemplo? La esperanza no solo se piensa, no solo se sueña, la esperanza se experimenta en concreto, justo en la ausencia o vacío aparente de Dios. ¿Cómo realizamos las alianzas para que las buenas nuevas estén presentes en la crisis, en el silencio, en la oscuridad? ¿Cómo encendemos la vela de la presencia y de la justicia?

Se hace *Praxis de la responsabilidad*: hacia dónde apuntamos nuestra responsabilidad en una crisis: hacia dentro de nuestra comunidad de fe, hacia los sujetos más vulnerabilizados, hacia el autosostén. ¿Qué hacemos para demostrar nuestras opciones? Por ejemplo, en la IMWC hacemos comunicados públicos en los cuales mostramos nuestras opciones y también en los cuales intentamos hacer presente la esperanza y la denuncia. Esos comunicados los enviamos oficialmente a los Poderes del Estado, los compartimos en las redes sociales y entre las iglesias nacionales. Y por supuesto sopesamos esas declaraciones en cuanto a las consecuencias que las mismas pueden acarrear: respuestas, consultas, solicitudes de presencialidad. Esos comunicados permiten construir comunidad en la iglesia, permiten afianzar nuestra fe y compromiso ante Dios y el mundo, permiten reflexionar y profundizar nuestras creencias, preocupaciones y desafíos. Pero también nos exige ser co-

herentes en nuestro testimonio personal y colectivo. Y sobre todo nos exige concretar la esperanza.

Se hace *Praxis estratégica*: ¿cómo elaboramos nuestros modelos y estrategias de acción para la transformación en todo momento y en particular en momentos de crisis? Un ejemplo claro de esto fueron las publicaciones que el Consejo Latinoamericano de Iglesias. Algunas de esas publicaciones fueron respuesta para realizar un acompañamiento pastoral asertivo con motivo de los desastres sufridos en Centro América con el Huracán Mitch, o en la crisis que vive la niñez cuando sus padres se separan, o cuando la niñez y las mujeres sufren trastorno de sus capacidades humanas por el abuso sexual infantil, o por la violencia doméstica y conyugal. O cuando se desarrollaron espacios santuario para salvaguardar la vida de personas en tiempos de las dictaduras.

CONCLUSIONES

1. El quehacer pastoral no recae en la figura del pastor, sino que es un quehacer comunitario de la comunidad de fe, el cual debe organizarse para responder a los desafíos de los signos de los tiempos.
2. El quehacer pastoral parte de un método en el cual las acciones que se realizan para intervenir en el sufrimiento y en la vulnerabilidad deben ser planificadas.
3. El quehacer pastoral debe conocer los contextos en los que se desenvuelve a fin de que su intervención sea efectiva.
4. El quehacer pastoral cuenta con una Teoría Teológica de Acción (TTA) que le permite planear, ejecutar, evaluar y corregir su intervención así como medir la efectividad y asertividad de la misma.
5. El quehacer pastoral en el contexto del COVID-19 o en cualquier contexto de crisis, reacciona a la situación, procurando dar una respuesta inmediata pero luego debe analizar a profundidad el contexto en el que aparece la crisis para entonces dar su voz profética

- (de denuncia de los múltiples factores que provocaron la crisis, y su voz de esperanza) re-organizando a partir de la TTA.
6. Esa voz de esperanza la realiza haciendo opciones por los sujetos o personas más vulnerabilizadas por la situación.
 7. Ese quehacer pastoral se realiza dentro y fuera de los templos y de la comunidad a la que sirve porque la presencia de Dios trasciende esa condición, su testimonio de amor es para toda la Creación.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, Luis. 2001. “La mediación del ‘higienismo’ en la génesis del Servicio Social en el Uruguay”. Escuela de Trabajo Social, UCR. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000045.pdf>.
- Appl, Karl, y Blanca Ugalde. 2020. *Lecturas Diarias 2020*. Basilea: Fridrich Reinhardt.
- Arteaga, Luis. 1985. “Higienismo y ambientalismo en la medicina decimonónica”. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam* 5: 417–25. <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/121798>.
- Baltodano Arróliga, Sara. 2020. “Reflexionando acerca del método de Circularidad Hermenéutica”. *Vida y Pensamiento* 40 (1): 99–122. <http://revistas.ubl.ac.cr/index.php/vyp/article/view/88>.
- Dierckxsens, Wim. 2014. “La gran batalla por un mundo multipolar La desestadounización o descolonización del mundo.” *Pasos*, núm. 162: 1–12. <http://deicr.org/pasos-no-162-tercera-epoca-ano>.
- Enciclopedia Médica. 2020. “Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS)”. Información de salud. MedlinePlus. el 19 de septiembre de 2020. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000723.htm>.
- Formento, Walter, y Win Dierckxsens. 2020. “Coronavirus y Guerra de Big Data. Crisis Mundial Biológica, Petrolera y Financiera. Hacia un Mundo Multipolar en 2020”. https://www.academia.edu/42617259/Coronavirus_y_Guerra_de_Big_Data_Final_16_de_marzo.

- Martich, Evangelina. 2020. “El coronavirus y sus impactos en el embarazo adolescente en América Latina”. Informativa. *Agenda Pública* (blog). el 11 de septiembre de 2020. <https://agendapublica.es/el-coronavirus-y-sus-impactos-en-el-embarazo-adolescente-en-america-latina/>.
- May, Roy H. 2006. *Ética y espiritualidad: pastoral de la espiritualidad*. CEPA: Curso de Educación Pastoral 18. San José, Costa Rica: SEBILA.
- OMS. 2003. “El brote de SRAS ha sido contenido en todo el mundo”. Centro de prensa. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. 2003. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr56/es/>.
- Thompson, Luis. 2003. “Inicio de una nueva epidemia, SARS”. *Revista Medica Herediana* 14 (2): 49–50. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X2003000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es.