

RELIGACIÓN

R E V I S T A

Salud mental y sentido existencial en tiempos de crisis: el bienestar espiritual de la comunidad cristiana evangélica en Chile durante la pandemia de COVID-19

Mental Health and Existential Meaning in Times of Crisis: Spiritual Well-Being of the Chilean Evangelical Christian Community During the COVID-19 Pandemic

Marcos Guzmán Delgado

Resumen

Este estudio evaluó, mediante un diseño cuantitativo transversal, el bienestar espiritual de la comunidad cristiana evangélica de Chile durante la pandemia de COVID-19 (junio y julio de 2020), en una muestra de conveniencia (N = 194, mayoritariamente de la Región del Biobío), con la Escala de Bienestar Espiritual (SWBS) de Paloutzian y Ellison. La comunidad reportó niveles altos de bienestar espiritual (SWB), religioso (RWB) y existencial (EWB). El hallazgo central fue una disociación parcial: quienes reportaron ansiedad, estrés o problemas familiares obtuvieron menores niveles, con el mayor efecto en el bienestar existencial (δ de Cliff = 0,61) y uno menor en el religioso (δ = 0,33), que aun así se ubicó en el nivel alto; los adultos de 36 años o más puntuaron más alto que los de 35 años o menos (δ = 0,48–0,49). No se hallaron diferencias por sexo ni por aislamiento. El alto bienestar coincidió con una participación casi universal en servicios religiosos virtuales, aunque el diseño transversal y la escasa variabilidad de esa participación impiden inferencias causales. Hasta donde sabemos, es uno de los primeros estudios sobre bienestar espiritual en esta comunidad en Latinoamérica. Estos resultados, de carácter exploratorio, deben leerse con cautela: su principal limitación es el carácter de conveniencia y regional de la muestra.

Palabras clave: bienestar espiritual; evangélicos; COVID-19; Chile.

Marcos Guzmán Delgado

Centro de Estudios Teológicos | Santiago | Chile | mdguzmand@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0002-7289-0271>

<http://doi.org/10.46652/rgn.v11i51.1712>
ISSN 2477-9083
Vol. 11 No. 51, julio-septiembre, 2026, e2601712
Quito, Ecuador

Enviado: junio 13, 2026
Aceptado: agosto 06, 2026
Publicado: octubre 15, 2026
Publicación Continua



Abstract

Using a cross-sectional quantitative design, this study assessed the spiritual well-being of the evangelical Christian community in Chile during the COVID-19 pandemic (June–July 2020) in a convenience sample ($N = 194$, mostly from the Biobío Region), with Paloutzian and Ellison's Spiritual Well-Being Scale (SWBS). The community reported high levels of spiritual (SWB), religious (RWB) and existential (EWB) well-being. The central finding was a partial dissociation: participants who reported anxiety, stress or family problems scored lower, with the largest effect on existential well-being (Cliff's $\delta = 0.61$) and a smaller one on religious well-being ($\delta = 0.33$), which nonetheless fell within the high range; adults aged 36 or older scored higher than those aged 35 or younger ($\delta = 0.48$ – 0.49). No differences were found by sex or isolation status. High well-being co-occurred with near-universal participation in virtual religious services, although the cross-sectional design and the near-absence of variance in participation preclude causal inference. To our knowledge, this is one of the first studies of spiritual well-being in this community in Latin America. These findings are exploratory and should be interpreted with caution; their main limitation is the convenience-based, regional nature of the sample.

Keywords: spiritual well-being; evangelicals; COVID-19; Chile.

Introducción

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró al brote del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) como una pandemia (WHO, 2020). El efecto de la pandemia de COVID-19 ha alcanzado muchas áreas de la sociedad, no solo la médica o sanitaria. En el 2006 fue la misma OMS que extendió el concepto de bienestar en la salud como algo más que la ausencia de enfermedades y padecimientos, sino como un complejo estado donde se entretajan factores psicológicos, físicos y sociales (WHO, 2006). Particularmente, el fenómeno del aislamiento ha impactado negativamente en el bienestar psicológico y emocional de, por ejemplo, el personal de la salud. Se ha demostrado que, a mayor nivel de apoyo y contención social en el personal médico durante la pandemia, mejoró significativamente la calidad de sueño y disminuyó la ansiedad y el estrés laboral (Xiao et al., 2020). Otros estudios han demostrado que la pandemia de COVID-19 ha generado síntomas similares a los de pacientes con trastorno de estrés postraumático (TEPT), sumado a varias enfermedades mentales poco frecuentes que necesitan más atención y apoyo por parte de psicólogos, psiquiatras, terapeutas, psicoterapeutas, consejeros y trabajadores sociales (Mehrad, 2020). Estudios como el de la Dra. María Johnson y colegas en Argentina demostraron que la pandemia ha afectado los sentimientos en la población, generando incertidumbre, miedo y angustia (Johnson et al., 2020). Otras investigaciones en México han comprobado que los universitarios sufren de estrés, insomnio, enfermedades psicosomáticas y hasta depresión. (González-Jaimes et al., 2020). En el caso de Chile, se ha demostrado que existe una menor expresión de afecto positivo en aquellas personas que llevan más de tres semanas de aislamiento, lo que claramente afecta la convivencia y finalmente el bienestar colectivo (San Martín, 2020). La sociedad en su conjunto sufre distintos tipos de deterioro: la economía ha sido impactada y los índices de morbilidad y mortalidad han aumentado; incluso quienes no fueron afectados directamente por el virus percibieron que su calidad de vida ha empeorado, afectando su bienestar emocional, físico, social y psicológico. Esto es provocado principalmente por el aislamiento social. En la situación actual de confinamiento global provocada por el COVID-19, la mayoría de las personas está expuesta a situaciones

estresantes sin precedentes y de duración desconocida. Esto aumenta el nivel de estrés, ansiedad y depresión durante el día, además de interrumpir el sueño durante la noche. Dado que el sueño juega un papel fundamental en la regulación y estabilidad emocional, la alteración del sueño tiene consecuencias directas en el funcionamiento de las emociones en la vida cotidiana (Ramírez-Ortiz et al., 2020). Otros estudios indican que existen altos niveles de estrés durante el confinamiento en la población, principalmente en aquellos que realizan tele trabajo y tienen entre 20 y 30 años. Las reacciones psicológicas frente a la pandemia se encuentran en niveles muy altos, debido a la preocupación por el contagio, el miedo a perder el trabajo y la poca capacidad económica que podría presentarse para cubrir las deudas asumidas antes de la pandemia (Marquina, 2020). Sin embargo, un aspecto que ha recibido menor atención en este tiempo es el del bienestar espiritual de la sociedad. Ya hace más de 30 años autores han entendido que el bienestar espiritual juega un rol clave en su desenvolvimiento individual en la comunidad, y que trastoca varios aspectos de su vida cotidiana, como familiar, social, laboral, entre otras (Ellison, 1983; Perrone et al., 2006). En América Latina, investigaciones recientes sobre la religiosidad popular y la *lived religion* o religiosidad vivida (De La Torre, 2021) y sobre los valores políticos y sociales de católicos, evangélicos y personas sin religión (Aparicio Cabrera, 2019) han renovado el estudio del fenómeno religioso en la región, aunque no se han centrado en el bienestar espiritual. Es por esto que en este estudio abordaremos el bienestar espiritual de la comunidad cristiana evangélica en Chile a través de la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison (1983). Adicionalmente, incluiremos otras variables de caracterización en función de la pandemia propiamente tal, como el nivel de aislamiento y la percepción de ansiedad o estrés provocado a causa del mismo, en función de su no participación en actividades congregacionales presenciales en templos. Dado que un instrumento calibrado sobre categorías evangélicas, aplicado a participantes activos autoseleccionados, tiende a producir puntuaciones altas, este estudio no evalúa el nivel global de bienestar sino su variación interna: qué dimensión —religiosa o existencial— resiste y cuál cede ante el aislamiento y el malestar de la pandemia, y cómo varía según características sociodemográficas.

La iglesia evangélica y los servicios religiosos

Entendemos por comunidad cristiana evangélica al conjunto de iglesias cristianas no católicas herederas del protestantismo. Si bien sus antecedentes incluyen las iglesias históricas llegadas en el siglo XIX (luteranas, metodistas o anglicanas), en Chile el evangelicalismo es predominantemente pentecostal y neopentecostal, de raíz obrera y popular, consolidado tras el avivamiento de comienzos del siglo XX. El término evangélico designa, en América Latina, a los miembros de estas iglesias y a sus descendientes, influidos por la Reforma y por la expansión misionera (Roldan y Pérez, 2020). La Iglesia cristiana desempeña muchos roles en la comunidad y en la vida de las personas y familias que viven allí: la iglesia es un instrumento para la estabilidad y el cambio de la comunidad, un estandarte valórico de aprobación o rechazo, y una fuente de protección, social y espiritual (Bouchard et al., 2020). También se ha estudiado el rol social y comunitario que

tiene la iglesia evangélica en la rehabilitación de drogadictos, la que generalmente se desarrolla en los espacios físicos de la iglesia, es decir, el templo (Algranti y Mosqueira, 2018). Un estudio realizado en Uruguay, ha demostrado que existe una relación directa entre la satisfacción con la vida, la felicidad y la frecuencia con la que se asiste a los servicios religiosos. Este estudio establece que sentirse parte de una iglesia y participar en sus servicios, ejercitando la fe y rindiendo culto a una deidad, es una experiencia gratificante y es maximizada en la medida que lo hacemos con correligionarios (Ferre et al., 2010). La congregación en el templo es una de las actividades más comunes para el pueblo cristiano evangélico, quien la interpreta como un acto fundamental a raíz de distintos pasajes bíblicos (Reina-Valera 1960, Hebreos 10:25); en clave interpretativa, su interrupción podría haberse asociado a un menoscabo en su bienestar o, al menos, en su rutina.

Estadística Relevante

Una encuesta reciente del Centro de Estudios Públicos establece que el 16% de la sociedad chilena se considera evangélica, lo que se ha mantenido estable en los últimos 20 años. Sin embargo, la iglesia católica ha perdido casi un 20% de sus feligreses, a favor de un aumento de casi la misma medida en las personas que se declaran no considerarse parte de una religión propiamente tal. Son principalmente los jóvenes entre 18 y 34 años que se han distanciado de la fe (36% se considera sin denominación o fe) mientras que el 21% de los adultos jóvenes (35-54) se consideran evangélicos (Centro de Estudios Públicos, 2018). Más del 86 % de la sociedad se declara creyente en Dios (Centro de Estudios Públicos, 2018); no obstante, creer en Dios no equivale a pertenecer a una denominación ni a participar de sus servicios, distinción relevante para delimitar la población de este estudio. Con respecto a la asistencia a servicios religiosos, del total de la muestra se establece que solo el 22% de las personas asisten regularmente, mientras que el 78% lo hace menos de una vez al mes. Sin embargo, si consideramos sólo a las personas que son parte de una denominación religiosa, la asistencia frecuente a los servicios aumenta al 52%. En este estudio nos concentraremos en aquellos creyentes que participan en los servicios religiosos y se consideran así mismos como parte de la comunidad evangélica en Chile.

La escala del bienestar espiritual

Como ya hemos revisado, tanto la OMS como diversos estudios establecen que el bienestar en la salud no pasa solo por los aspectos físicos, sino también por los psicológicos, sociales y emocionales (González-Jaimes et al., 2020; Johnson et al., 2020; WHO, 2006). Si bien muchos estudios han abordado correctamente estas temáticas en distintos países, el aspecto espiritual individual durante la crisis pandémica ha sido considerado con menor frecuencia. Algunos estudios han reconocido el aporte de la religión en el bienestar familiar a través de los servicios de streaming (Goldschmidt, 2020). Otros estudios revelan cómo la religión y los cuidados pastorales son un importante aporte para desarrollar compasión y empatía durante los períodos de mayor estrés, angustia y ansiedad (Roman et al., 2020). Durante la pandemia, diversos estudios han examinado el bienestar espiritual y el afrontamiento religioso en relación con la salud mental (Fatima et al., 2022; Rababa et al., 2021; Roth-Cohen et al., 2022; Upenieks, 2022); en la región latinoamericana,

desde la teoría del afrontamiento religioso, se ha examinado además la intensificación de las prácticas religiosas entre católicos durante la crisis sanitaria (Meza, 2020). Sin embargo, hasta donde sabemos, son escasos los estudios que han medido directamente el bienestar espiritual de comunidades cristianas evangélicas latinoamericanas en medio de la pandemia. Para entender el bienestar espiritual, es clave que en primer lugar logremos conceptualizarlo. Una interpretación temprana establece que el bienestar espiritual es la afirmación de la vida en una relación con Dios, con uno mismo, la comunidad y el entorno que nutre y celebra la integridad del ser (National Interfaith Coalition on Aging, 1975). Sin embargo, fue Craig Ellison quien estableció que el bienestar espiritual tiene dos aristas: una vertical y otra horizontal. La dimensión vertical tiene relación con el vínculo que tenemos con Dios y la oración, mientras que la dimensión horizontal se refiere a un sentido de propósito de vida y satisfacción, sin referencia a nada específicamente religioso. Se trata de tener una sensación de bienestar existencial (Ellison, 1983). Han existido diversas metodologías que abarcan la conceptualización del bienestar espiritual desde distintas aristas, algunas más dirigidas al bienestar psicológico, a los pasatiempos, a las emociones y/o directamente a la felicidad, mientras que otras han intentado aferrarse a la experiencia personal y colectiva de los individuos con una deidad, en función generalmente de una encuesta de tipo Likert o similar (Heintzman, 2020). En el contexto latinoamericano, una revisión sistemática de 48 estudios (2014–2021) identifica la dimensión espiritual y religiosa como un elemento de esperanza y de fortaleza interior frente a la enfermedad y el sufrimiento (León-Castro et al., 2023).

Metodología

Han existido importantes esfuerzos para determinar el bienestar espiritual de un individuo y por ende de la sociedad. Muchos autores desde la década del 60 intentaron medir y evaluar el bienestar integral de las personas, considerando variables como la felicidad, el bienestar económico y familiar, aspectos sociales, entre otros (Campbell, 1976). Sin embargo, no fue hasta el año 1983 que Craig W. Ellison determinó y validó una escala para medir la percepción del bienestar espiritual, considerando tópicos no vinculados directamente con la psicología o las emociones, sino con la percepción efectiva de la relación y vínculo con una deidad superior y con los pares (Ellison, 1983). Han existido nuevos intentos por establecer ajustes o nuevas escalas. Sin embargo, la anteriormente mencionada sigue siendo la más utilizada a nivel mundial en los últimos 35 años, dado que muchos de estas nuevas escalas vuelven a considerar factores ajenos directamente a la religión, como la autorrealización y la percepción de felicidad o paz (Ekşi y Kardaş, 2017; Warner y Williams, 1987). En cuanto a la escala de Ellison, llamada Spiritual Well-Being Scale (Escala de Bienestar espiritual), considera dos subescalas: Religious Well-Being (Bienestar Religioso) (RWB) y Existential Well-Being (Bienestar Existencial) (EWB) (Paloutzian y Ellison, 1982). Esto le permite visualizar tanto los aspectos sociales y prácticos de la vida religiosa en comunidad, como la relación cercana con la deidad. Adicionalmente, ha sido validada en varios casos internacionales y citada en más de 2000 artículos relacionados a este tópico, por lo que se ha ganado la fama mundial en esta disciplina. Uno de los estudios más relevantes al respecto fue realizado en Corea, donde se realizó una investigación que comprueba el bienestar espiritual de 470 adultos, diferenciándolos en sus

religiones. La conclusión fue que los grupos protestantes tienen mejor bienestar existencial que otras religiones o personas que no están afiliadas a algún tipo de fe (You y Yoo, 2016). También en Corea pero en el año 2014, se realizó un estudio donde se evaluó a 518 estudiantes de enfermería, revelando que existe una relación muy fuerte entre aquellos que perciben un adecuado bienestar religioso/espiritual y viven vidas sanas con proyecciones laborales y bienestar emocional (Lee, 2014). Otro estudio en Brasil intentó determinar el efecto de la música religiosa/sacra en familiares enlutados. Tras evaluar a 59 personas con grupos de control, se determinó que no existe un vínculo entre la música sacra y el bienestar espiritual (Silva et al., 2017).

Diseño Metodológico

Como fue mencionado, la base metodológica del presente estudio fue la Escala de Bienestar Espiritual de Paloutzian y Ellison (1982). La escala se aplica mediante un cuestionario de tipo Likert; para este estudio fue traducida al español por el autor, procurando respetar el sentido de los ítems originales, sin un procedimiento formal de retrotraducción. La traducción conservó el orden de los 20 ítems, su formulación en positivo o en negativo y el formato de respuesta de seis puntos del original, y la versión resultante se reproduce íntegramente más abajo para permitir su escrutinio y replicación. La investigación es de naturaleza cuantitativa transversal, diseño que se consideró adecuado para caracterizar el bienestar espiritual en un momento determinado de la pandemia y examinar cómo varían sus dimensiones religiosa y existencial según el aislamiento, el malestar autopercebido y características sociodemográficas. Las propiedades psicométricas de esta versión en español (consistencia interna y estructura factorial) se examinan en la sección de Discusión, y las limitaciones del método —entre ellas, el muestreo por conveniencia con reclutamiento en línea, el diseño transversal, el efecto techo, el indicador de malestar de un único ítem y la traducción propia sin retrotraducción formal— se detallan en el apartado 4.1 (Limitaciones). El uso del instrumento cuenta con la autorización de su autor original (Ellison y Paloutzian). La participación fue voluntaria y los datos se recolectaron de forma anónima y confidencial, sin recoger información identificable. Para su realización, se aplicó una encuesta digital a través de la plataforma de formularios de Google, compartida por distintos medios digitales durante junio y julio de 2020. Los encuestados pertenecen a comunidades de distintas regiones de Chile, concentradas predominantemente en la Región del Biobío, seguida de la Araucanía; la Región Metropolitana tuvo una representación marginal (véase Tabla 1). La encuesta se dividió en tres secciones:

1. **Caracterización Social:** En este apartado se busca conocer a grandes rasgos las características del encuestado. Se consideran las siguientes variables:
 - Sexo
 - Edad
 - Región

- Pertenencia a la comunidad evangélica.

2. Actividades durante la Pandemia:

- Participación en servicios religiosos online
- Síntomas de ansiedad, estrés o problemas familiares
- Grado de aislamiento

3. Cuestionario de la Escala de Bienestar Espiritual (SWBS): 20 afirmaciones en las que el encuestado tiene 6 opciones de respuesta en formato Likert, que van desde Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo (Ellison, 1983). Las afirmaciones son las siguientes:

- No encuentro mucha satisfacción en la oración privada con Dios
- No sé quién soy, de dónde vengo ni a dónde voy
- Creo que Dios me ama y se preocupa por mí.
- Siento que la vida es una experiencia positiva.
- Creo que Dios es impersonal y no está interesado en mis situaciones diarias.
- Me siento inquieto por mi futuro.
- Tengo una relación personalmente significativa con Dios.
- Me siento muy pleno y satisfecho con la vida.
- No obtengo mucha fuerza personal y apoyo de mi Dios.
- Siento una sensación de bienestar sobre la dirección en la que se dirige mi vida.
- Creo que Dios está preocupado por mis problemas.
- No disfruto mucho de la vida.
- No tengo una relación personal satisfactoria con Dios.
- Me siento bien con mi futuro.
- Mi relación con Dios me ayuda a no sentirme solo/a.
- Siento que la vida está llena de conflictos e infelicidad.
- Me siento más satisfecho cuando estoy en comunión cercana con Dios.
- La vida no tiene mucho significado.

- Mi relación con Dios contribuye a mi sentido de bienestar.
- Creo que hay un propósito real para mi vida.

Adicionalmente, se considerarán los siguientes criterios de exclusión:

- No considerarse parte de la comunidad evangélica
- Residir permanentemente en un país distinto a Chile.

Análisis estadístico

Cada ítem se puntuó de 1 a 6 según el manual, invirtiendo los ítems redactados en negativo (ítems 1, 2, 5, 6, 9, 12, 13, 16 y 18). El puntaje de bienestar espiritual (SWB) corresponde a la suma de los 20 ítems (rango 20–120); el bienestar religioso (RWB) a los ítems impares y el existencial (EWB) a los pares (rango 10–60 cada uno), con los cortes normativos del manual (SWB: 20–40 bajo, 41–99 moderado, 100–120 alto; RWB y EWB: 10–20 bajo, 21–49 moderado, 50–60 alto). Dada la fuerte asimetría y el efecto techo de las puntuaciones, se emplearon métodos robustos: U de Mann–Whitney con el tamaño del efecto δ de Cliff para las comparaciones entre grupos (sexo, aislamiento, edad y malestar), con corrección de Holm sobre la familia de 12 pruebas; correlaciones de Spearman entre subescalas; α de Cronbach y ω de McDonald para la fiabilidad; y un análisis factorial confirmatorio ordinal (estimador WLSMV) para la estructura de dos factores. Los análisis se realizaron en R 4.6.0.

Resultados

Caracterización Social de los Encuestados

Se recibieron 203 respuestas; 194 correspondían a personas que se autoidentifican como parte de la comunidad cristiana evangélica y constituyen la muestra analítica (se excluyeron 9: 4 no evangélicas y 5 sin respuesta a esa pregunta). La totalidad de los encuestados residen en Chile. La muestra fue mayoritariamente femenina y joven, con una participación casi universal en actividades religiosas en línea (Tabla 1). Pese a ese alto involucramiento, una parte importante reportó haber sentido ansiedad, estrés o problemas familiares durante la pandemia, y la mayoría declaró encontrarse aislada, es decir, salir a la calle menos de dos veces por semana (Tabla 1).

Tabla 1. Características de la muestra (N = 194).

Variable	Categoría	n (%)
Sexo	Mujer	117 (60,3 %)
	Hombre	77 (39,7 %)
Edad (años)	Media / mediana / DE	33,3 / 28,0 / 14,5
	Rango / RIC	15–76 / 22–41
Grupo etario	35 años o menos	134 (69,1 %)
	36 años o más	60 (30,9 %)

Variable	Categoría	n (%)
Participación en actividades online	Sí	190 (97,9 %)
	No	4 (2,1 %)
Ansiedad, estrés o problemas familiares	Sí	124 (63,9 %)
	No	70 (36,1 %)
Situación de aislamiento	Aislado/a	126 (64,9 %)
	Sale periódicamente	68 (35,1 %)
Región	Biobío	123 (63,4 %)
	La Araucanía	32 (16,5 %)
	Metropolitana	12 (6,2 %)
	Maule	10 (5,2 %)
	Antofagasta	9 (4,6 %)
	Otras (5 regiones)	8 (4,1 %)

Fuente: elaboración propia.

Bienestar Espiritual de la Muestra General

La Escala de Bienestar Espiritual de Ellison clasifica los resultados según 3 aspectos o dimensiones, a través de una asignación de puntaje (total de 120 puntos) a cada pregunta, resultando la siguiente clasificación:

Bienestar Espiritual (SWB) (total de preguntas)

- Bajo bienestar espiritual.
- Moderado bienestar espiritual.
- Alto bienestar espiritual.

Bienestar Religioso (RWB) (10 preguntas)

- Sensación de una relación insatisfactoria con Dios.
- Sensación moderada de bienestar religioso.
- Positiva mirada de la relación con Dios.

Bienestar Existencial (EWB) (10 preguntas)

- Baja satisfacción con la vida personal y posible falta de claridad sobre el propósito propio en la vida.
- Nivel moderado de satisfacción y propósito en la vida.
- Alto nivel de satisfacción con la vida propia y un claro sentido de propósito.

En promedio, la muestra se ubicó en el nivel más alto de cada escala: alto bienestar espiritual, una mirada positiva de la relación con Dios y un alto nivel de satisfacción y propósito vital. En

promedio, la muestra se ubicó en el nivel más alto de cada escala, con solo un caso en el nivel bajo (Tabla 2). Las dos subescalas mostraron una correlación solo moderada (RWB↔EWB; Tabla 3), mientras que las altas correlaciones del total con sus componentes son en buena medida artefactos de parte-todo, ya que el SWB es la suma de RWB y EWB. Al examinar las subescalas por separado se observa una disparidad: la relación con Dios (RWB) se mantuvo alta en casi toda la muestra, mientras que cerca de cuatro de cada diez encuestados reportaron una satisfacción existencial (EWB) moderada o baja (Tabla 2).

Tabla 2. Puntuaciones de bienestar y distribución por niveles (N = 194).

Escala	Media	Mediana	DE	Asimetría	% en el techo	Bajo	Moderado	Alto
Bienestar Espiritual (SWB)	106,6	109,0	12,7	-1,67	13,4 %	0 (0,0 %)	40 (20,6 %)	154 (79,4 %)
Bienestar Religioso (RWB)	56,0	58,0	5,4	-2,19	36,6 %	0 (0,0 %)	17 (8,8 %)	177 (91,2 %)
Bienestar Existencial (EWB)	50,6	52,0	8,4	-1,25	16,5 %	1 (0,5 %)	75 (38,7 %)	118 (60,8 %)

Fuente: elaboración propia.

Cortes normativos (manual): SWB 20–40 bajo / 41–99 moderado / 100–120 alto; RWB y EWB 10–20 bajo / 21–49 moderado / 50–60 alto. La fuerte asimetría negativa y el efecto techo justifican el uso de métodos no paramétricos.

Tabla 3. Correlaciones entre subescalas (ρ de Spearman [IC 95 % bootstrap]).

Par	ρ de Spearman [IC 95 %]	r de Pearson	p
RWB ↔ EWB	0,61 [0,49–0,71]	0,68	< 0,001
RWB ↔ SWB	0,80 [0,72–0,86]	0,88	< 0,001
EWB ↔ SWB	0,96 [0,93–0,97]	0,95	< 0,001

Fuente: elaboración propia.

Segmentación de Resultados

Una vez analizados los resultados generales, se generaron cuatro segmentaciones comparativas (en función de la caracterización realizada) para determinar cómo la comunidad percibe su bienestar en casos particulares. Estos casos son:

- Comparación de Bienestar Espiritual entre hombres y mujeres
- Comparación de Bienestar Espiritual en relación a la situación de aislamiento
- Comparación de Bienestar Espiritual en función de la edad
- Comparación de Bienestar Espiritual en función de la experimentación de ansiedad, estrés o problemas familiares a causa de la pandemia.

Comparativa entre sexo y situación de aislamiento del encuestado/a: No se detectaron diferencias significativas por sexo ni por situación de aislamiento en ninguna de las tres escalas (δ de Cliff ≈ 0 ; $p = 1,00$ tras la corrección de Holm; Tabla 4); ambos grupos replican los resultados globales. Debe notarse que la varianza restringida por el efecto techo limita la potencia para detectar diferencias pequeñas, por lo que se trata de ausencia de evidencia más que de evidencia de ausencia.

Comparativa por edad: 35 años o menos frente a 36 años o más. Aunque ambos grupos se ubican en la misma categoría de nivel, los encuestados de 36 años o más puntuaron de forma consistentemente más alta que los de 35 años o menos en las tres escalas, con tamaños de efecto medianos a grandes ($p < 0,01$ tras Holm; Tabla 4). Comparativa entre personas sin/con problemas de estrés/ansiedad/familia Este aspecto es el más llamativo de las cuatro dimensiones segmentadas. Se ha determinado que las personas que no han sufrido estrés, ansiedad ni problemas familiares tienen un excelente bienestar espiritual, religioso y existencial, por sobre el promedio general de la muestra. Por el contrario, quienes sí atravesaron estas situaciones mostraron puntuaciones considerablemente menores, sobre todo en el Bienestar Existencial, con un efecto grande también en el bienestar global y menor en el religioso (Tabla 4); en promedio se ubican en el nivel moderado de satisfacción y propósito, manteniendo las demás clasificaciones en SWB y RWB. En conjunto, el aislamiento conductual no se asoció con el bienestar, mientras que el malestar autopercebido sí lo hizo y de forma diferencial, afectando sobre todo al bienestar existencial. Dado que los grupos etarios difieren en malestar —el 72,4 % de quienes tienen 35 años o menos reportó ansiedad, estrés o problemas familiares, frente al 45,0 % de los de 36 o más ($p < 0,001$)—, se estimó un modelo que ajusta simultáneamente edad, malestar y sexo sobre el bienestar existencial. Tanto el malestar ($b = -6,9$; $p < 0,001$) como la menor edad ($b = -3,8$; $p = 0,002$) predijeron de forma independiente un menor EWB; el efecto de la edad se atenuó alrededor de un tercio al controlar el malestar (de $-5,6$ a $-3,8$), pero persistió, y el sexo no fue significativo. Además, el efecto del malestar sobre el EWB se mantuvo al excluir los dos ítems de contenido afín (12 y 16), lo que indica que la asociación no es un mero artefacto de solapamiento.

Tabla 4. Comparaciones por grupos (U de Mann–Whitney; δ de Cliff como tamaño del efecto robusto; p ajustada por Holm sobre la familia de 12 pruebas).

Desenlace	Agrupación	Mediana g1 vs g2	p (Holm)	δ de Cliff [IC 95 %]
SWB	Sexo (M vs H)	109 vs 110	1,00	-0,05 [-0,21–0,12]
SWB	Aislamiento (aislado vs no)	108 vs 110	1,00	-0,01 [-0,18–0,16]
SWB	Edad (≥ 36 vs ≤ 35)	115,5 vs 106	$< 0,001$	0,48 [0,32–0,64]
SWB	Ansiedad (No vs Sí)	115 vs 105	$< 0,001$	0,56 [0,42–0,68]
RWB	Edad (≥ 36 vs ≤ 35)	60 vs 57	0,001	0,33 [0,18–0,50]
RWB	Ansiedad (No vs Sí)	60 vs 57	$< 0,001$	0,33 [0,18–0,48]
EWB	Edad (≥ 36 vs ≤ 35)	57 vs 49,5	$< 0,001$	0,49 [0,34–0,64]

Desenlace	Agrupación	Mediana g1 vs g2	p (Holm)	δ de Cliff [IC 95 %]
EWB	Ansiedad (No vs Sí)	57 vs 49	< 0,001	0,61 [0,47–0,74]

Fuente: elaboración propia.

Sexo y aislamiento no mostraron diferencias significativas en ninguna escala (todos los $\delta \approx 0$; p Holm = 1,00). Interpretación de δ : |0,11| pequeño, |0,28| mediano, |0,43| grande.

Discusión

Los resultados confirman que la comunidad cristiana evangélica chilena reportó, en plena pandemia, niveles altos de bienestar espiritual (SWB, media 106,6; 79,4 % en el nivel alto) y religioso (RWB, media 56,0; 91,2 % alto), junto a un bienestar existencial algo menor (EWB, media 50,6; 60,8 % alto). Estas puntuaciones son congruentes con los valores normativos publicados para muestras congregacionales y evangélicas —cuyas medias de SWB se ubican en torno a 104–108 (Bufford et al., 1991)— y coinciden con la evidencia de que los grupos protestantes tienden a reportar un mejor bienestar existencial que otros colectivos (You y Yoo, 2016). En conjunto, la crisis sanitaria no situó el bienestar espiritual de esta población por debajo de sus referentes habituales.

Este resultado se acompaña de una participación casi universal en actividades religiosas en línea (97,9 %). El patrón es coherente con la evidencia de que los servicios virtuales sostuvieron la vida congregacional durante el confinamiento (Bryson et al., 2020; Goldschmidt, 2020) y con la relación descrita entre la asistencia a los servicios y la satisfacción vital (Ferre et al., 2010). No obstante, el diseño transversal y la escasa variabilidad en esta variable impiden atribuir de forma causal el alto bienestar a la modalidad virtual.

Los adultos de 36 años o más puntúan de forma consistentemente más alta que los de 35 años o menos en las tres escalas (δ de Cliff = 0,48 en SWB, 0,49 en EWB y 0,33 en RWB; $p < 0,01$ tras Holm), con una asociación monótona con la edad continua (ρ de Spearman = 0,37–0,50). Sin embargo, este efecto se atenúa —sin desaparecer— al ajustar por el mayor malestar de los más jóvenes (véase Resultados), por lo que no debe atribuirse solo a la edad; en parte podría reflejar la noción de maduración espiritual dentro de la comunidad (Wilkins, 2008). Cabe señalar que este patrón etario se aparta de la observación normativa de que las puntuaciones de la SWBS no se ven apreciablemente afectadas por la edad (Bufford et al., 1991), lo que podría reflejar particularidades de esta muestra o del contexto pandémico.

La relación inversa entre malestar psicológico y bienestar fue el hallazgo más robusto. Quienes no reportaron ansiedad, estrés o problemas familiares puntuaron muy por encima de quienes sí los reportaron, con el mayor efecto en el bienestar existencial ($\delta = 0,61$; $p < 0,001$) y un efecto también grande en el bienestar global ($\delta = 0,56$). Que el efecto sea más marcado en EWB que en RWB ($\delta =$

0,33) sugiere que el malestar asociado a la pandemia erosionó sobre todo el sentido de propósito y la satisfacción con la vida, más que el vínculo percibido con Dios, que se mantuvo elevado. Este patrón es congruente con la asociación entre bienestar religioso/espiritual y menores niveles de depresión y estrés descrita por Lee (2014), y se enmarca en la amplia evidencia del aumento de ansiedad y estrés durante el aislamiento (Marquina, 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020; San Martín, 2020). Cabe insistir en que el diseño transversal no permite establecer la dirección de esta relación.

Este patrón (el bienestar religioso se mantiene mientras cede el existencial) resulta coherente con los marcos de afrontamiento religioso y de resiliencia comunitaria descritos durante la pandemia (Fraenkel y Cho, 2020; Upenieks, 2022), y puede leerse a la luz de estudios latinoamericanos sobre el rol social y comunitario de las iglesias evangélicas (Algranti y Mosqueira, 2018) y sobre la intensificación de la práctica religiosa durante la pandemia (Meza, 2020): la pertenencia y la práctica congregacional podrían sostener el vínculo percibido con lo sagrado (RWB) aun cuando el malestar erosiona el sentido de propósito y la satisfacción vital (EWB). Esta lectura es interpretativa y no puede contrastarse causalmente con los presentes datos transversales.

En contraste, ni el sexo ni la situación de aislamiento se asociaron con el bienestar en ninguna escala ($\delta \approx 0$; $p = 1,00$ tras Holm). La ausencia de diferencias por sexo coincide con la indicación normativa de que las puntuaciones de la SWBS no difieren apreciablemente entre hombres y mujeres (Bufford et al., 1991). La ausencia de diferencias por aislamiento, pese a que dos tercios de la muestra se declaró aislada, es compatible con la idea de que la vida congregacional virtual pudo atenuar el impacto del confinamiento sobre el bienestar espiritual; no obstante, al tratarse de un resultado nulo, esta lectura no puede sustentarse de forma concluyente.

Respecto de las propiedades del instrumento en su versión en español, la consistencia interna fue adecuada (Tabla 5; SWB $\alpha = 0,89$ y $\omega = 0,96$; RWB $\alpha = 0,77$ y $\omega = 0,92$; EWB $\alpha = 0,86$ y $\omega = 0,93$), dentro o por encima de los rangos normativos; la subescala religiosa mostró una fiabilidad algo menor ($\alpha = 0,77$), por debajo del rango del manual (0,82–0,94), atribuible al fuerte efecto techo de sus ítems (36,6 % de la muestra en la puntuación máxima); la ω se estimó sobre matrices policóricas, por lo que no es directamente comparable con las α normativas del manual. El análisis factorial confirmatorio no respaldó claramente la estructura teórica de dos factores frente a una unifactorial: ambos modelos ajustaron de forma equivalente (CFI = 0,94; SRMR = 0,10, por encima del umbral de 0,08; Tabla 6) y los factores correlacionaron a 0,89, de modo que la parsimonia no favorece distinguir las dimensiones religiosa y existencial en esta muestra. Consistentemente, la correlación entre subescalas fue solo moderada (RWB↔EWB, $\rho = 0,61$; Tabla 3), lo que matiza la idea de una correspondencia casi perfecta entre las dimensiones: aunque estrechamente relacionadas, no son intercambiables.

Tabla 5. Fiabilidad (consistencia interna).

Escala	k	α de Cronbach [IC 95 %]	ω de Mc-Donald	Rango normativo (manual)
SWB	20	0,89 [0,87–0,91]	0,96	0,89–0,94
RWB	10	0,77 [0,72–0,81]	0,92	0,82–0,94
EWB	10	0,86 [0,84–0,89]	0,93	0,78–0,86

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6. Análisis factorial confirmatorio (WLSMV ordinal).

Modelo	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
2 factores (RWB, EWB), 20 ítems	0,94	0,94	0,08	0,10
2 factores, sin ítem 5 (sensibilidad)	0,93	0,92	0,09	0,10
1 factor (SWB)	0,94	0,93	0,09	0,10

Fuente: elaboración propia.

Cargas estandarizadas 0,53–0,95; correlación entre factores $RWB \leftrightarrow EWB = 0,89$. El ítem 5 (“Creo que Dios es impersonal...”), con un 94 % de respuestas en el techo, produjo un caso de Heywood (carga estandarizada > 1); el modelo de sensibilidad que lo excluye es admisible y ajusta de forma comparable; aun así, la bidimensionalidad no queda claramente respaldada frente a un modelo unifactorial.

Limitaciones

Los hallazgos deben interpretarse a la luz de varias limitaciones. La muestra fue de conveniencia y se concentró marcadamente en la Región del Biobío (63,4 %), con escasa representación de la Región Metropolitana (6,2 %), por lo que los resultados no son generalizables al conjunto de la comunidad evangélica chilena. El reclutamiento en línea excluye por diseño a quienes no participan en actividades virtuales, lo que probablemente sobrestima tanto el bienestar como la participación congregacional. El diseño transversal impide inferencias causales sobre la relación entre pandemia, aislamiento y bienestar. El marcado efecto techo —en especial en la subescala religiosa— restringe la varianza, reduce la sensibilidad de las comparaciones y afecta la estimación del modelo factorial (caso de Heywood en el ítem 5). Por último, la validez discriminante limitada entre las subescalas religiosa y existencial aconseja interpretar sus puntuaciones con cautela. Además, el indicador de malestar es un único ítem que agrupa tres constructos (ansiedad, estrés o problemas familiares), por lo que la asociación observada no puede atribuirse a un mecanismo específico; y la escala se aplicó en una traducción propia al español sin retrotraducción formal, una amenaza a la validez de constructo que las presentes propiedades psicométricas ayudan a acotar, pero no a descartar. Asimismo, la encuesta no fijó una edad mínima ni previó consentimiento parental, e incluyó cinco participantes menores de 18 años (mínimo, 15 años), lo que —junto con la ausencia de revisión por un comité de ética— constituye una limitación de procedimiento a subsanar en

futuras aplicaciones. Estudios longitudinales y cualitativos, así como muestras probabilísticas y de mayor cobertura geográfica, permitirían superar estas limitaciones y esclarecer la dirección de las asociaciones observadas.

Conclusiones

Existen otros aspectos que sería meritorio revisar y contrastar, como la combinación de las segmentaciones descritas; con todo, los resultados obtenidos ofrecen luces en varios aspectos que se especifican en este apartado. En primer lugar, es llamativo cómo la comunidad cristiana evangélica se ha mudado con total efectividad a las redes sociales y plataformas de streaming para mantener y participar en servicios religiosos. Diversos estudios documentan los beneficios de estas actividades (Medina, 2016; Bryson et al., 2020). Este fenómeno pudo contribuir al bienestar espiritual de la comunidad, que se mantuvo cercana a sus congregaciones pese al aislamiento social; no obstante, dado que la participación fue casi universal (97,9%), su contribución no puede evaluarse de manera aislada con estos datos. Con respecto a la edad, los miembros más jóvenes de la muestra reportaron un bienestar menor que los de mayor edad ($\delta = 0,48-0,49$), pese a mantenerse igualmente en niveles altos. Este patrón —que en parte refleja el mayor malestar reportado por los más jóvenes— podría orientar una atención pastoral diferenciada hacia ese grupo. Esto también podría relacionarse con la madurez espiritual propia de las dinámicas de la comunidad cristiana evangélica, cuyos miembros se han identificado internacionalmente como más felices y resueltos que quienes no pertenecen a ella: a mayor tiempo de participación, las áreas que traen confusión o emociones negativas van desapareciendo (Wilkins, 2008). Por último, y posiblemente el tema más complejo de abordar es la causalidad del fenómeno de bienestar espiritual y de la experimentación de ansiedad, estrés o problemas familiares durante la pandemia. ¿Es acaso el alto bienestar espiritual lo que evita estos fenómenos? ¿O acaso la aparición de estos problemas es lo que causa finalmente una baja en el bienestar espiritual? Posiblemente necesitemos estudios cualitativos (por ejemplo, entrevistas en profundidad) y longitudinales para conocer detalladamente la evolución y el origen de estos casos. Sin desmedro de lo anterior y más allá de la causalidad, podemos determinar efectivamente que existe una relación inversamente proporcional entre el nivel de bienestar espiritual y la experimentación de estrés, ansiedad y problemas familiares a causa del aislamiento por la pandemia del COVID-19. Diversos estudios, algunos ya presentados en la introducción de esta investigación, reportan mayores niveles de ansiedad y estrés a causa del aislamiento. Cabe señalar que una creencia central en esta comunidad es que los problemas y situaciones adversas quedan bajo el cuidado de Dios en función de la cercanía con Él (Reina-Valera 1960, Mateo 11:28-30), lo que podría configurar un marco de afrontamiento religioso ante la adversidad. Existe abundante literatura en las últimas tres décadas sobre la importancia del bienestar y la percepción espiritual, más allá de la religión. Algunos autores sugieren la necesidad de hacer hincapié en que debemos reflexionar sobre la introspección y la espiritualidad como formas de auto cuidado, permitiendo al individuo afrontar con éxito el aislamiento, al mismo tiempo que fomentar su resiliencia y desarrollo humano (Guerrero y Hernández-Cervantes, 2020). Hasta donde sabemos, este es uno de los primeros estudios en evaluar el bienestar espiritual de la comunidad cristiana

evangélica en Latinoamérica, y ofrece varios resultados de interés. Este estudio ofrece tres hallazgos principales. Primero, los niveles globales de bienestar espiritual, religioso y existencial fueron altos y congruentes con las normas publicadas, de modo que, por sí solos, no apoyan la expectativa inicial de deterioro. Segundo, los adultos de 36 años o más reportaron mayor bienestar que los más jóvenes, aunque este efecto se atenúa —sin desaparecer— al considerar el mayor malestar de estos últimos. Tercero, y como hallazgo central, se observa una disociación parcial: entre quienes reportaron ansiedad, estrés o problemas familiares por la pandemia, el bienestar existencial es claramente menor ($\delta = 0,61$), mientras el religioso se mantiene elevado y difiere en menor medida ($\delta = 0,33$); en cambio, el aislamiento conductual no se asocia con el bienestar. Dado que los datos corresponden a los primeros meses de la pandemia (2020), este trabajo constituye una fotografía histórica; su replicación pospandemia —hoy factible— y en comunidades de otras tradiciones permitiría contrastar estos patrones.

Desde una lectura teológica y sociológica situada, la disociación observada admite una interpretación plausible. En la tradición evangélica, y particularmente en su vertiente pentecostal, mayoritaria en Chile, la relación con Dios se concibe como un vínculo personal que no depende de las circunstancias (Reina-Valera 1960, Romanos 8:35-39), y la adversidad tiende a interpretarse como una prueba que confirma la fe antes que como una amenaza para ella (Reina-Valera 1960, Santiago 1:2-4; 1 Pedro 1:6-7). Ello podría explicar que el bienestar religioso, anclado en ese vínculo, se mantuviera estable, mientras que el bienestar existencial, que remite al sentido de propósito y a la satisfacción con la vida cotidiana, quedara más expuesto a la pérdida de rutinas, ingresos y vínculos presenciales. Desde la sociología de la religión, la iglesia constituye además una fuente de estabilidad comunitaria y de protección social y espiritual para sus miembros (Bouchard et al., 2020), función documentada también en iglesias evangélicas latinoamericanas, por ejemplo en la rehabilitación de usuarios de drogas en Argentina (Algranti y Mosqueira, 2018); el traslado de la vida congregacional a formatos virtuales habría preservado la dimensión cultural, pero no necesariamente las funciones materiales y afectivas del encuentro presencial, lo que ayudaría a comprender por qué el sentido existencial resultó más vulnerable que el vínculo religioso. Con todo, esta hipótesis debe tomarse con cautela: el traslado a lo virtual alcanzó a casi toda la muestra y el aislamiento no se asoció con el bienestar, de modo que por sí sola no explica por qué el bienestar existencial fue menor precisamente entre quienes reportaron malestar. En la misma línea, la literatura internacional muestra que durante la pandemia la religión pudo operar como recurso o como fuente de tensión: el afrontamiento religioso positivo predijo un mayor bienestar mental (Fatima et al., 2022), mientras que las luchas religiosas y espirituales se asociaron a mayor malestar psicológico, atenuado cuando los asuntos de fe se conversaban con frecuencia con familiares y amigos (Upenieks, 2022). Estas interpretaciones, que los datos transversales no permiten contrastar, abren líneas de investigación concretas: estudios cualitativos, mediante entrevistas en profundidad o grupos focales con fieles y pastores, que indaguen cómo se resignificó la crisis y qué funciones comunitarias se perdieron o se sustituyeron; diseños longitudinales o de panel que establezcan la dirección de la relación entre malestar y bienestar existencial; modelos que incorporen el afrontamiento religioso y el apoyo social congregacional como variables

mediadoras; y comparaciones entre denominaciones (pentecostales e históricas), regiones y tradiciones religiosas, que distingan lo propio de la experiencia evangélica chilena de lo común a otras comunidades de fe.

Declaraciones

Consideraciones éticas: el estudio consistió en una encuesta anónima y voluntaria, de riesgo mínimo, sin recolección de datos identificables. Antes de iniciar la encuesta, los participantes fueron informados del carácter voluntario y anónimo del estudio y otorgaron su consentimiento informado al aceptar participar. Dada la naturaleza anónima y de riesgo mínimo del estudio, este no fue sometido a la revisión de un comité de ética institucional; se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki en cuanto a voluntariedad, anonimato y confidencialidad.

Disponibilidad de datos: los datos anonimizados están disponibles a solicitud razonable al autor.

Financiación: el estudio no recibió financiación específica.

Conflicto de interés: declarado en la página de título (se omite aquí para preservar el anonimato de la revisión por pares).

Referencias

- Algranti, J., y Mosqueira, M. (2018). Sociogénesis de los dispositivos evangélicos de “rehabilitación” de usuarios de drogas en Argentina. *Salud Colectiva*, 14(2), 305–322. <https://doi.org/10.18294/sc.2018.1521>
- Aparicio Cabrera, A. (2019). Valores políticos y sociales de católicos, evangélicos y personas sin religión en Latinoamérica. *Revista de Ciencias Sociales*, 25(1), 264–280. <https://doi.org/10.31876/rcs.v25i1.29617>
- Bouchard, L. M., Price, S. K., y Swan, L. E. T. (2020). The role of the contemporary Christian church in the rural American South. *Social Work & Christianity*, 47(2), 47–64. <https://doi.org/10.34043/swc.v47i2.100>
- Bryson, J. R., Andres, L., y Davies, A. (2020). COVID-19, virtual church services and a new temporary geography of home. *Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie*, 111(3), 360–372. <https://doi.org/10.1111/tesg.12436>
- Bufford, R. K., Paloutzian, R. F., y Ellison, C. W. (1991). Norms for the Spiritual Well-Being Scale. *Journal of Psychology and Theology*, 19(1), 56–70. <https://doi.org/10.1177/009164719101900106>
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31(2), 117–124. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.31.2.117>
- Centro de Estudios Públicos. (2018). *Estudio Nacional de Opinión Pública. Tema Especial: Religión*. CEP.

- De La Torre, R. (2021). La religiosidad popular de América Latina: una bisagra para colocar lived religion en proyectos de descolonización. *Cultura y Religión*, 15(1), 259–298. <https://doi.org/10.4067/s0718-47272021000100259>
- Ekşi, H., y Kardaş, S. (2017). Spiritual well-being: Scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2(1), 73–88. <https://doi.org/10.12738/spc.2017.1.0022>
- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11(4), 330–338. <https://doi.org/10.1177/009164718301100406>
- Fatima, S., Arshad, M., y Mushtaq, M. (2022). Religious coping and young adults' mental well-being during COVID-19: Testing a double moderated mediation model. *Archive for the Psychology of Religion*, 44(3), 158–174. <https://doi.org/10.1177/00846724221121685>
- Ferre, Z., Gerstenblüth, M., y Rossi, M. (2010). Satisfacción con la vida, fe religiosa y asistencia al templo en Uruguay. *Revista de Investigación Social*, (10), 9–29. <http://hdl.handle.net/10486/668600>
- Fraenkel, P., y Cho, W. L. (2020). Reaching up, down, in, and around: Couple and family coping during the coronavirus pandemic. *Family Process*, 59(3), 847–864. <https://doi.org/10.1111/famp.12570>
- Goldschmidt, K. (2020). The COVID-19 pandemic: Technology use to support the wellbeing of children. *Journal of Pediatric Nursing*, 53, 88–90. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.04.013>
- González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M., y Ontiveros-Hernández, Z. O. (2020). *Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19*. Tirant Humanidades.
- Guerrero, R., y Hernández-Cervantes, Q. (2020). El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por el COVID-19. *Cogitare Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.73518>
- Heintzman, P. (2020). Empirical research on leisure and spiritual well-being: Conceptualisation, measurement and findings. *Leisure Studies*, 39(1), 146–155. <https://doi.org/10.1080/02614367.2019.1684981>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447–2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Lee, Y. (2014). The relationship of spiritual well-being and involvement with depression and perceived stress in Korean nursing students. *Global Journal of Health Science*, 6(4), 169–176. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p169>
- León-Castro, D. L., Cabanillas-Chávez, M. T., Meneses-La-Riva, M. E., Suyo-Vega, J. A., Fernández-Bedoya, V. H., y Polonia, A. D. C. (2023). Dynamics of the nursing professional's spirituality and religiosity to address humanized care in healthcare settings: A systematic review of Latin American experiences. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 12(2), 23–37. <https://doi.org/10.36941/ajis-2023-0028>
- Marquina, R. (2020). Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19. *Revista ConCiencia EPG*, 5(1), 83–97. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.5-1.6>

- Medina, C. (2016). Los millennials su forma de vida y el streaming. *Gestión y Estrategia*, (50), 121–137.
- Mehrad, A. (2020). Post-traumatic stress disorder (PTSD) effect of coronavirus (COVID-19) pandemic and role of emotional intelligence. *Journal of Social Science Research*, 15, 185–190. <https://doi.org/10.24297/jssr.v15i.8750>
- Meza, D. (2020). In a pandemic are we more religious? Traditional practices of Catholics and the COVID-19 in southwestern Colombia. *International Journal of Latin American Religions*, 4(2), 218–234. <https://doi.org/10.1007/s41603-020-00108-0>
- National Interfaith Coalition on Aging. (1975). *Spiritual well-being: A definition*. NICA.
- Paloutzian, R. F., y Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. En L. A. Peplau y D. Perlman, (eds.). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 224–237). John Wiley & Sons.
- Perrone, K. M., Webb, L. K., Wright, S. L., Jackson, Z. V., y Ksiazak, T. M. (2006). Relationship of spirituality to work and family roles and life satisfaction among gifted adults. *Journal of Mental Health Counseling*, 28(3), 253–268. <https://doi.org/10.17744/mehc.28.3.81a1dlhwelblce0v>
- Rababa, M., Hayajneh, A. A., y Bani-Issa, W. (2021). Association of death anxiety with spiritual well-being and religious coping in older adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 50–63. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01129-x>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., y Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>
- Sociedades Bíblicas Unidas. (1960). *Santa Biblia* (Reina-Valera 1960).
- Roldan, V., y Pérez, R. (2020). El protestantismo vivido: un estudio comparativo desde América Latina y el sur de Europa. *Sociologías*, 22(53), 20–35. <https://doi.org/10.1590/15174522-99908>
- Roman, N., Mthembu, T., y Hoosen, M. (2020). Spiritual care – ‘A deeper immunity’ – A response to Covid-19 pandemic. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1), 1–3. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2456>
- Roth-Cohen, O., Muralidharan, S., y La Ferle, C. (2022). The importance of spiritual consumption, religious expression and subjective well-being among Christians in the US during COVID-19. *Journal of Religion and Health*, 61(2), 1719–1733. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01509-5>
- San Martín, P. (2020). *Efectos del aislamiento social y la cuarentena sobre el bienestar subjetivo de los chilenos durante el brote de COVID-19*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.368>
- Silva, V., Silva, R., Cabau, N. C., Leao, E., y Silva, M. J. (2017). Effects of sacred music on the spiritual well-being of bereaved relatives: A randomized clinical trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016009903259>

- Upenieks, L. (2022). Religious/spiritual struggles and well-being during the COVID-19 pandemic: Does “talking religion” help or hurt? *Review of Religious Research*, 64(2), 249–278. <https://doi.org/10.1007/s13644-022-00487-0>
- Warner, S., y Williams, J. I. (1987). The meaning in life scale: Determining the reliability and validity of a measure. *Journal of Chronic Diseases*, 40(6), 503–512. [https://doi.org/10.1016/0021-9681\(87\)90007-5](https://doi.org/10.1016/0021-9681(87)90007-5)
- World Health Organization. (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud.
- World Health Organization. (2020, 11 de marzo). WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. <https://acortar.link/Hjrz3K>
- Wilkins, A. (2008). “Happier than non-Christians”: Collective emotions and symbolic boundaries among evangelical Christians. *Social Psychology Quarterly*, 71(3), 281–301. <https://doi.org/10.1177/019027250807100308>
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., y Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 26. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>
- You, S., y Yoo, J. E. (2016). Evaluation of the Spiritual Well-Being Scale in a sample of Korean adults. *Journal of Religion and Health*, 55(4), 1289–1299. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0010-0>

Autor

Marcos Guzmán Delgado. Ingeniero Comercial. Diplomado en Teología CET.

Declaración

Conflicto de interés

El autor declara su vínculo laboral con Journal Revisions, empresa de asesoría en publicación científica; dicho vínculo no influyó en el diseño, análisis ni interpretación del estudio.

Financiamiento

Sin ayuda financiera de partes externas a este artículo.

Nota

El artículo es original y no ha sido publicado previamente.