

REVISTA CIENTÍFICA  
**YACHAQ**

## Grandes religiones y nuevos movimientos religiosos ante la pandemia de covid-19

Great religions and new religious movements  
In the face of the covid-19 pandemic

Juan Luis de León Azcárate<sup>1</sup>  
Universidad de Deusto  
Bilbao - España

Recibido: 03/06/20

Revisado y Aceptado:15/07/20

### RESUMEN

Desde el reconocimiento de que la dimensión religiosa/espiritual ayuda a la persona a dar sentido a su vida y a afrontar las situaciones de crisis, tal como parece refrendar una abundante literatura del campo de las ciencias de la salud, este artículo describe y analiza algunas de las respuestas más significativas dadas por las instituciones y líderes de las grandes religiones y de algunos nuevos movimientos religiosos ante la actual pandemia provocada por el COVID-19. Los diversos medios de comunicación y las páginas web oficiales han informado de cuál ha sido su respuesta. El repaso de estas fuentes y evidencias sugiere que, en líneas generales, los líderes e instituciones de las grandes tradiciones religiosas han seguido las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de las autoridades sanitarias, lo que ha facilitado que miles de millones de creyentes en todo el mundo tuvieran un comportamiento responsable ante la pandemia. Además, han propiciado campañas de solidaridad con los colectivos más vulnerables. Sin embargo, también debe reconocerse que, aunque minoritarias si se tiene en cuenta su número de seguidores, hay formas de religiosidad y espiritualidad que, especialmente al comienzo de la pandemia, ofrecieron pautas negativas de afrontamiento que favorecieron la propagación del virus.

**Palabras clave:** COVID-19, religiosidad/espiritualidad, afrontamiento, vulnerabilidad, salud.

### ABSTRACT

From the recognition that the religious/spiritual dimension helps the person to give meaning to their life and to face crisis situations, as seems to endorse an abundant literature in the field of health sciences, this article describes and analyzes some of the most significant responses given by the institutions and leaders of the great religions and by some new religious movements in the face of the current pandemic caused by COVID-19. The various media and official websites have reported what their response has been. A review of these sources and evidence suggests that, in general, the leaders and institutions of the great religious traditions have followed the recommendations of the World Health Organization and health authorities, which has made it easier for billions of believers all over the world behave responsibly in the face of the pandemic. In addition, they have promoted solidarity campaigns with the most vulnerable groups. However, it must also be recognized that, although they are minority when taking into account their number of followers, there are forms of religiosity and spirituality that, especially at the beginning of the pandemic, offered negative coping guidelines that favored the spread of

<sup>1</sup> Doctor y Profesor Titular de la Facultad de Teología de la Universidad de Deusto (Bilbao, España) y Co-Director del posgrado "Experto en Humanización de la salud y acompañamiento espiritual en los ámbitos social y sanitario" de la misma Facultad. Varias veces profesor invitado de la Facultad de Teología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI (Trujillo, Perú).

the virus.

**Keywords:** COVID-19, religiosity/spirituality, coping, vulnerability, health.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia provocada por el COVID-19 tiene, en los momentos en que se escribe este artículo, al 93 por ciento de la población mundial (7.2000 millones de personas) en países con algún tipo de restricción sobre la movilidad de las personas, según datos de Naciones Unidas y del centro Pew Research, en Washington. El COVID-19, un virus diminuto, está mostrando con crudeza la fragilidad humana. Frente a algunos autores que pronostican que el ser humano podría alcanzar, gracias a la ciencia y a la tecnología, la inmortalidad o, con más precisión, la “longevidad indefinida” o la “extensión indefinida de la vida”, sea en un plazo de cincuenta años o de un siglo (Cordeiro y Wood, 2018; Harari, 2014), la pandemia actual muestra lo débil y vulnerable que puede ser el ser humano, y que éste, pese a los grandes avances científicos, todavía no puede controlar y prever todo.

Éste es un artículo de carácter descriptivo que pretende analizar, sin ánimo de exhaustividad, algunos de los discursos y comportamientos institucionales de índole religiosa o espiritual más significados en su respuesta a la actual pandemia del COVID-19. Las evidencias que se presentan y el influjo global que sobre la población mundial tienen todavía hoy las creencias religiosas y espirituales parecen mostrar que las instituciones religiosas siguen siendo referentes importantes con los que las instituciones políticas y sociales debieran dialogar para afrontar constructivamente una pandemia de estas características. Puede concluirse que los principales líderes e instituciones religiosas han reaccionado mayoritariamente de manera positiva y responsable. Sin embargo, los líderes de algunos grupos y movimientos religiosos minoritarios ofrecieron al comienzo de la pandemia, debido las características de su mensaje religioso, pautas negativas de afrontamiento que favorecieron la propagación del virus. Para la realización de este artículo se ha recurrido a tres tipos de fuentes: medios de comunicación nacionales (fundamentalmente españoles) e internacionales

en formato electrónico, las páginas web oficiales de las instituciones y confesiones religiosas aquí tratadas (cuando las tienen), y una abundante referencia bibliográfica académica que estudia cómo las convicciones religiosas y espirituales influyen en el bienestar mental de las personas y en su forma de afrontar las enfermedades, si bien estas últimas son, forzosamente, anteriores a la irrupción del COVID-19.

## RELIGIOSIDAD, ESPIRITUALIDAD, AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR

Desde hace varias décadas se valora y estudia la importancia que pueden tener las creencias y valores religiosos y espirituales a la hora de afrontar la enfermedad, las situaciones de crisis e incluso la propia muerte. La literatura académica es amplísima y aquí sólo se mencionan algunos trabajos significativos más recientes. Es de destacar que el binomio espiritualidad/religiosidad ahora se ve, en el ámbito de la psicología, como una fortaleza y un aspecto importante del carácter humano. La mayoría de las otras fortalezas son cualidades que también se fomentan en las tradiciones religiosas y espirituales, como el perdón, la honestidad, el amor, la gratitud, la justicia y la amabilidad. Se reconoce que hay una amplia asociación entre la religión y niveles relativamente elevados de felicidad o bienestar. Las creencias y prácticas religiosas y espirituales ofrecen un sentido de la vida y una esperanza que pueden ejercer un rol positivo frente al sufrimiento emocional y favorecer un mayor bienestar, salud mental y disminución de los índices de depresión, salvo en aquellos casos en los que predomina una imagen insegura, dura y castigadora de Dios (Ellison, Bradshaw, Flannelly y Galek, 2014; Huguelet y Koenig, 2009; Kao, Peteet y Cook, 2020; Koenig, 1998; 2012; Loewenthal, 2006; Pew Research Center, January 31, 2019; Valiente Barroso y García-García, 2020).

La dimensión espiritual es fundamental porque desde ella la persona afronta la cotidianidad de la vida, y empatiza con los demás y con el mundo que le rodea. Diversas investigaciones del ámbito de las ciencias de la salud sugieren que la espiritualidad es una estrategia de afrontamiento ante el dolor y la enfermedad, también de las enfermedades crónicas (Hayward, Krause, Ironson, Hill y Emmons, 2016; Nichols y Hunt, 2011; Rafferty, Billing y

Mosack, 2015), que puede ayudar a las personas a asumir sus síntomas físicos, psicológicos y emocionales. Y esto vale tanto para los pacientes como para los propios profesionales de la salud que también tienen sus creencias y formas de espiritualidad. Incluso en el ámbito de los avances en genética hay quienes recomiendan que se tengan en cuenta las creencias y valores religiosos y espirituales de las personas con el fin de ayudarlas a integrar sus creencias y conciliarlas con las explicaciones y avances científicos. Conocer estas creencias, dialogar con ellas y en su caso respetarlas redundará en beneficio de la salud pública (Harris, Parrott y Dorgan, 2004; Modell, Citrin, King y Kardia, 2014).

En líneas generales se reconoce, aunque con matices distintos entre autores, que la espiritualidad es un concepto más amplio que el de religiosidad, y que la dimensión espiritual no supone necesariamente una adscripción religiosa, si bien en ocasiones es difícil la separación completa entre espiritualidad y religión (Loue, 2017, 4-9; Nelson, 2009, 8-11). La espiritualidad es una dimensión distintiva, potencialmente creativa y universal de la experiencia humana, a nivel individual y grupal, que puede ser experimentada como una relación con el “interior” de la persona, inmanente y personal, o como una relación con el totalmente “Otro” y trascendente, y que, en cualquier caso, se experimenta como algo fundamental vinculado con los valores y el sentido de la vida (Cook, 2004). Algunos autores (Guirao Goris, 2013; Sessana, Finnell y Jezewski, 2007) señalan que puede comprenderse la espiritualidad desde al menos cuatro acepciones: a) la espiritualidad como sistema de creencias y valores (espiritualidad igual a religión); b) la espiritualidad en el sentido de la vida, propósito y conexión con los demás; c) la espiritualidad como sistemas de valores y creencias no religiosas; d) la espiritualidad como un fenómeno metafísico o trascendente. Se trata de una clasificación sencilla que puede ser inicialmente provechosa. Comprender esta espiritualidad, religiosa o no, es fundamental para atender las necesidades de la persona que sufre, que está en situación de vulnerabilidad o que se encuentra ante el final de su vida. La situación actual de pandemia mundial aumenta la sensación de vulnerabilidad y de inseguridad de modo que las creencias religiosas y espirituales se activan de modo especial para dar respuesta a esta situación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) entendió hace tiempo que la atención sanitaria debía integrar los aspectos físicos, psicológicos, sociales e incluso espirituales, entendiendo el concepto de “espiritual” en un sentido más amplio que el de “religioso”

“Lo espiritual se refiere a aquellos aspectos de la vida humana que tienen que ver con experiencias que trascienden los fenómenos sensoriales. No es lo mismo que religioso, aunque para muchas personas la dimensión espiritual de sus vidas incluye un componente religioso. El aspecto espiritual de la vida humana puede ser visto como un componente integrado junto con los componentes físicos, psicológicos y sociales. A menudo se percibe como vinculado con el significado y el propósito y, para los que están cercanos al final de la vida, se asocia comúnmente con las necesidades de perdón, reconciliación y afirmación de valores” (OMS, 1990, 56).

La OMS considera un derecho que las expectativas espirituales del paciente sean respetadas por los profesionales de la salud, compartan éstos sus creencias o no:

“El paciente tiene derecho a esperar que sus expectativas espirituales sean respetadas y escuchadas con atención. Si el enfermo relata tales experiencias y reflexiona acerca de su significado, a menudo obtiene cierta paz interior (...). Es de importancia primordial respetar las creencias del paciente. No es preciso que las personas que atienden al enfermo estén de acuerdo con esas creencias para tomarlas en serio. Aun los no creyentes pueden contribuir al bienestar espiritual y la integridad de los demás” (OMS, 1990, 56-57).

Reconocer que una espiritualidad saludable puede ayudar positivamente a afrontar el dolor y la enfermedad, invita a tomar una actitud de mayor apertura hacia las creencias y prácticas de las personas, respetando las diversas manifestaciones de su espiritualidad y ayudando a quienes acompañan a reconstruir su mundo de significados. La formación en estas cuestiones y en las competencias adecuadas para ello (Young,

Wiggins-Frame y Cashwell, 2007; Plaza del Pino y Veiga del Pino, 2011) por parte de los diversos profesionales es un reto que puede beneficiar a toda la sociedad, máxime en estos tiempos de pandemia del COVID-19.

### LAS GRANDES TRADICIONES RELIGIOSAS Y SU AFRONTAMIENTO DEL COVID-19

Las creencias religiosas y espirituales personales, y sus prácticas, están condicionadas en gran medida por lo que los respectivos líderes o comunidades religiosas dictaminan o marcan. Ante la actual crisis del COVID-19 las grandes religiones tradicionales y sus instituciones, y algunos nuevos movimientos religiosos, han mostrado diversas formas de afrontamiento que han pautado la respuesta de sus seguidores. Es en momentos de grandes crisis donde los valores religiosos e espirituales deben mostrar su razón de ser y vigencia, no sólo como soporte que permite al sujeto afrontar personalmente la crisis, sino también como muestra de que las instituciones religiosas siguen siendo valiosas para la sociedad. Y lo serán en la medida que sean efectivamente solidarias con la sociedad y colaboren con el bien común al margen de las creencias personales. Se presentan a continuación algunas de las respuestas más significativas que han dado las principales religiones mundiales. Necesariamente se trata de una selección muy limitada, pero que puede ser orientativa del comportamiento general mostrado a nivel mundial por estas religiones.

#### *Confesiones cristianas frente al COVID-19*

Esta situación de pandemia ha coincidido con grandes momentos celebrativos y litúrgicos para las grandes religiones monoteístas: el Triduo Pascual o Semana Santa cristiana (9-12 de abril) y el mes del Ramadán musulmán (del 23 de abril al 23 de mayo). Siguiendo las recomendaciones sanitarias de la Organización Mundial de la Salud y de las autoridades políticas de cada país, cristianos y musulmanes no han podido celebrar estos momentos espirituales fuertes ni en iglesias ni en mezquitas. En el caso de la Iglesia Católica, la metáfora tantas veces usada por el Papa Francisco de la Iglesia “como un hospital de campaña”, no puede ser más apropiada en la actual situación de pandemia. El Papa Francisco instituyó el 27 de marzo la Comisión vaticana COVID-19,

constituida por cinco grupos de trabajo cuyo objetivo es actuar ahora ante la pandemia y pensar en lo que pueda pasar después: “Actuar ahora para el futuro”, “Mirar al futuro con creatividad”, “Comunicar la esperanza”, “Buscar el diálogo y la reflexión común” y “Apoyar para custodiar” (Bonilla, 2020). Al hilo de esta iniciativa, la Fundación Popolorum Progressio, fundada por el Papa Juan Pablo II, y siguiendo las orientaciones del Papa Francisco, ha puesto en marcha en América Latina un programa de “Canastas Familiares de Alimentos” para ser distribuidas en zonas periféricas y marginales con mayoría de población indígena, campesina y afrodescendiente (Dicasterio para el Servicio del Desarrollo Humano Integral, 2020). En todo el mundo, muchas diócesis católicas han puesto sus instalaciones e inmuebles a disposición de las autoridades para la atención de personas afectadas en esta pandemia, y “Cáritas” ha multiplicado su compromiso y ayuda a las personas más vulnerables ante la pandemia.

En España, uno de los países más gravemente afectados por el coronavirus, la Conferencia Episcopal Española, como otras muchas en todo el mundo, ha publicado una serie de medidas de prevención para la celebración del culto público atendiendo a las distintas fases de aplicación de la desescalada del confinamiento previstas por el Ministerio de Sanidad español. Ha pedido apoyar la campaña de emergencia de Cáritas “Cada gesto importa”, de ayuda a las personas más vulnerables ante la pandemia (Cáritas, 2020), y ha publicado una página “web” en la que se señalan todas las iniciativas solidarias de ayuda espiritual, humana, social y material y psicológica, llevadas a cabo por las diócesis españolas (Conferencia Episcopal Española, 2020). Los secretarios generales de las Conferencias Episcopales de España e Italia, los dos países europeos que más están sufriendo la pandemia, y del Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM) celebraron una reunión para tratar el tema del COVID-19 en la que han mostrado su preocupación por las graves situaciones sociales y humanitarias que se están produciendo y su deseo de que se escuche el llamado del Papa a condonar la deuda de los países más pobres. En una nota de la Comisión Ejecutiva de la Conferencia Episcopal Española ante el inicio de la salida del confinamiento en España, publicada el 29 de abril, se insta, en su punto 2, a que todas las instancias políticas y sociales colaboren juntas en el bien común:

“Instamos a las autoridades de las diversas administraciones públicas, a los partidos políticos y organizaciones empresariales y sindicales, a otras asociaciones e instituciones, así como a todos los ciudadanos, al acuerdo y colaboración en favor del bien común. Todos estamos llamados a ser responsables en la convivencia para evitar en lo posible la expansión de la enfermedad y ayudar a los pobres y a quienes más padezcan las consecuencias de esta pandemia” (Conferencia Episcopal Española, 29 de abril 2020).

Pero la respuesta de la Iglesia Católica no se ha limitado a prácticas religiosas (oraciones, liturgias en remoto) y sociales. En su afrontamiento del COVID-19 no han faltado denuncias y peticiones a las autoridades públicas para que protejan a los grupos más vulnerables. El propio Papa Francisco, en la misa celebrada el 19 de abril por la fiesta de la Divina Misericordia denunció, utilizando la pandemia del COVID-19 como símil, la transmisión de otro tipo de contagio que provoca graves daños sociales, el del egoísmo, y pidió que los políticos antepusieran el bien común a los intereses de partido, de modo que nadie quede excluido: “esta pandemia nos recuerda que no hay diferencias ni fronteras entre los que sufren: todos somos frágiles, iguales y valiosos”. Subrayó que es tiempo de eliminar las desigualdades y “de reparar la injusticia que mina de raíz la salud de toda la humanidad” (*L’Osservatore Romano*, 20 de abril 2020). Por su parte, el mensaje de Pascua del General de la Compañía de Jesús, Arturo Sosa, que tenía el significativo título de “Transformación en tiempos de COVID”, declamaba que esta pandemia ponía de manifiesto estructuras que oprimen y que debían ser transformadas:

“La crisis del COVID-19 está abriendo nuestros ojos para ver de cerca las estructuras que hoy oprimen a la humanidad y crean las enormes brechas de la injusticia social. Atrae nuestra mirada a lo que nos oprime y abre nuestros ojos a la necesidad y posibilidad de iniciar su transformación.” (Padre General Arturo Sosa S.J., 12 de abril 2020).

Algunos obispos y conferencias episcopales han denunciado de modo más concreto

ciertas situaciones de indefensión en la que se encuentran algunas poblaciones, lo que agrava aún más su vulnerabilidad ante el COVID-19. Así, un ejemplo destacado lo ofrecen los obispos de la Amazonía peruana quienes han suscrito un comunicado pidiendo a las autoridades gubernamentales que no abandonen a los pueblos indígenas. De sus 8 puntos, el tercero es el que más ahonda en la denuncia de la situación de vulnerabilidad de los pueblos indígenas:

“3. Estas deficiencias se agravan cuando son padecidas por **los pueblos indígenas de nuestra Amazonía, la población más indefensa ante esta pandemia** [Las frases enfatizadas en negrita forman parte del documento original]. Ellos tienen niveles de desnutrición más altos que el resto de la población nacional; además, existe un creciente aumento de enfermos de diabetes e hipertensión. Hay que señalar que en los últimos años y producto de la pobreza cada vez mayor en las zonas rurales, **miles de ellos han migrado, viven hacinados en las periferias de las ciudades y son víctimas de la exclusión** por parte del Estado con una deficiente cobertura sanitaria, la cual se hace más evidente ante esta pandemia. Como vemos en los noticieros de los últimos días, son cientos de ciudadanos, entre ellos también indígenas amazónicos, que fueron a laborar temporalmente a regiones agrícolas de la costa, y que ahora pugnan por regresar a sus comunidades porque ya no tienen ingresos económicos y están padeciendo condiciones extremas de falta de alimentos y recursos mínimos para su sobrevivencia. **Exhortamos a los gobiernos regionales de la Amazonía a que pongan especial énfasis en apoyarlos para el regreso a sus comunidades**, asegurándose que cumplan rigurosamente los protocolos de seguridad dispuestos por el MINSA” (Obispos de los Vicariatos Apostólicos de la Amazonía Peruana, 2020).

Otra muestra, entre otras muchas según contextos sociales y eclesiales, de denuncia y preocupación por los grupos más vulnerables, es la mostrada por la Conferencia Episcopal de Guatemala, que ha rechazado con un tono firme los procesos de deportación llevados a cabo desde EE.UU. y México en el actual contexto de

pandemia, y ha pedido su cese:

“4. Hay una situación que golpea nuestro corazón de ciudadanos y pastores de la Iglesia Católica: el número masivo de conciudadanos deportados desde Estados Unidos y México, junto con ciudadanos de Honduras especialmente. ¿Cómo es posible que tanto el gobierno de los Estados Unidos como el de México, sigan con estos procesos de deportación en medio de la crisis que nos golpea en el contexto de una precariedad nacional en términos de servicios de salud y estrategias contundentes para contener la pandemia?

5. ¿Cómo es posible que ahora sean echados desde los Estados Unidos todos estos conciudadanos que han trabajado honradamente favoreciendo la economía norteamericana aunque su status no sea considerado “legal”? Ahora, ¿ya no les son útiles a la sociedad norteamericana, particularmente si han contraído el coronavirus?” (Conferencia Episcopal de Guatemala, 15 de abril 2020).

A esta línea de denuncia para defender a los grupos más vulnerables ante la pandemia del COVID-19 se han sumado otras iglesias cristianas, como las representadas en el Consejo Mundial de las Iglesias, formado por más de 350 iglesias que suman más de 500 millones de cristianos, muchas de las cuales se preparan para ayudar de modo especial a los refugiados durante esta crisis. El Consejo Mundial de las Iglesias señala que muchos de los conflictos mundiales han continuado mientras aumenta el número de muertos por el coronavirus, de modo que las necesidades humanitarias se vuelven más agudas y más difíciles de equipar y financiar. Así, por ejemplo, en la Franja de Gaza sólo había 60 respiradores para una población de dos millones, y en Cisjordania 250 para dos millones y medios de personas (Consejo Mundial de las Iglesias, 2020).

#### *El islam frente al COVID-19*

Otra de las grandes religiones y espiritualidades que se ha visto obligada a afrontar la grave situación provocada por el COVID-19 es el islam. Esta situación de pandemia ha coincidido con el mes del Ramadán (del 23 de abril al 23 de mayo). Arabia Saudí prohibió a primeros de

marzo las peregrinaciones (la *umrah* o “pequeña peregrinación”) a La Meca y a Medina, cerrando todas sus mezquitas. El ministro de asuntos religiosos de Arabia Saudí, Abdul Latif al-Sheikh, anunció que los musulmanes del reino saudí sólo pueden rezar en casa durante el mes del Ramadán, quedando prohibido reunirse o rezar juntos en las mezquitas. Por su parte, la República de Irán, de tradición chiita, fue inicialmente uno de los países de la región más afectados por el coronavirus. Algunos han denunciado que su régimen teocrático minimizara u ocultara en un primer momento la gravedad de la pandemia con el fin de evitar dañar su imagen (Armanian, 27 de marzo 2020). Pero el gobierno tuvo que reaccionar. Las escuelas religiosas del país influyeron en el cierre de mezquitas, espacios religiosos y santuarios sagrados, y un reciente estudio parece mostrar que en Irán se están tomando las medidas adecuadas y controlando la expansión del virus (Raoufi, Takian, Sari, Olyaeemanesh, Haghghi y Aarabi, 2020).

En el contexto del mundo islámico no han faltado algunos debates teológicos sobre cuestiones relativas a este mes de ayuno. Así, por ejemplo, y pese a que algunos médicos han recomendado que no se practique el ayuno básicamente porque seca la garganta, lo que aumenta el riesgo de infección, los juristas de la Universidad Al Azhar del Cairo, uno de los principales referentes del mundo musulmán suní, han sostenido a través de una fatua que debe mantenerse el ayuno durante el mes del Ramadán mientras no se demuestre médicamente cualquier efecto nocivo relacionado con el coronavirus, y han subrayado que “La vida humana es sagrada y un regalo de Al-lah, el Creador” (S. Ouchtou y K, Knipp, 2020; Redacción Mundo Islam, 7 de abril 2020). En coordinación con el Ministerio de Salud egipcio, esta Universidad ha capacitado su hospital universitario para afrontar el COVID-19 (Arab Finance, 26 de marzo 2020). Por su parte, el Gran Mufti de Egipto, primera autoridad religiosa de Egipto, fue más lejos y sostuvo que “El ayuno contribuye a reforzar el sistema inmunológico” (Andrés, 28 de abril 2020). Afirmación sin base científica contrastada, pero que pretende legitimar la práctica del ayuno en estas difíciles circunstancias. Por otro lado, no han faltado en la prensa mundial informaciones sobre cómo el propio profeta Mahoma, ante situaciones de pandemia, invitaba al rezo confiado a Alá y ofrecía recomendaciones de tipo higiénico, tales como lavarse las manos, alejarse

de zonas apestadas y de las personas infectadas, o buscar tratamiento médico (Considine, 17 de marzo 2020; Nieves, 3 de abril 2020).

En España, la Comisión Islámica de España, cuyo presidente, Riay Tatory falleció el 6 de abril a causa del coronavirus, ha publicado a través de su secretario, Mohamed Ajana El Ouafi, una serie de recomendaciones sobre cómo ayunar durante el Ramadán en tiempos del coronavirus. Además de recordar que quedan prohibidas las oraciones en grupo y que se deben respetar las normas sanitarias, recomienda no dejar de mostrar la generosidad exigida de modo especial en este mes y, de modo particular, se señala el deber de todo musulmán de mostrarse solidario económica y espiritualmente con las personas afectadas por el COVID-19:

“No debe olvidar a las víctimas de esa enfermedad ni a sus familiares: el aislamiento psicosocial y los daños materiales dejan secuelas profundas. Por lo tanto, hay que esforzarse en reconfortarles moral y materialmente, aliviar su dolor y ayudar a que no se sientan solos en estas circunstancias difíciles” (Comisión Islámica de España, 20 de abril 2020).

En línea con estos principios, la Comisión Islámica de España, como también hiciera la Conferencia Episcopal Española, publicó el 4 de mayo un comunicado en el que invita a las mezquitas españolas a la prudencia en la fase de desescalada propuesta por el Gobierno español, recomendando durante el mes de Ramadán la suspensión de aquellas actividades religiosas que implican aglomeración, como las cinco oraciones diarias, la oración del viernes, iftar, oración del Tarawih y todo tipo de actividades educativas hasta la llegada de la fase tercera o avanzada prevista para el 10 de junio. En este aspecto la Comisión Islámica de España se ha mostrado más restrictiva que la Conferencia Episcopal Española y que la propia normativa gubernamental relativa a esta fase. El comunicado concluye mostrando su dolor por las víctimas del coronavirus, deseando la recuperación de los enfermos y recordando a los musulmanes su deber de ser responsables por el bien de la sociedad:

“Desde la CIE queremos manifestar nuestra tristeza por los efectos devastadores de esta pandemia, a

nivel social, económico, y en vidas humanas, por eso nos solidarizamos con todas las víctimas, y nuestro deseo es que los enfermos se recuperen y sanen, y que los fallecidos descansen en paz. Finalmente hacemos un llamamiento a los musulmanes a seguir cumpliendo con responsabilidad las reglas del confinamiento social y la desescalada, protegiendo así sus vidas y salvaguardando a la sociedad” (Comisión Islámica de España, 4 de mayo 2020).

El islam forma parte también del elenco de creencias religiosas y espirituales que, como se ha dicho con anterioridad, pueden ayudar al bienestar mental y al afrontamiento en situaciones de enfermedad o crisis. La OMS, junto con la Organización Islámica para las Ciencias Médicas y la Real Academia para la Investigación de la Civilización Islámica, publicaron en 1996 la Declaración de Amán sobre la promoción de la salud a través de los estilos de vida islámicos, y se lee en ella un compromiso por la salud de todas las personas. Su punto segundo enfatiza la correlación que hay entre la salud y valores esenciales como la justicia y la libertad:

“La salud es un elemento más de la vida, y no puede ser completa a menos que se proporcionen los otros elementos principales: libertad, seguridad, justicia, educación, trabajo, autosuficiencia, comida, agua, ropa, alojamiento, matrimonio y salud ambiental” (World Health Organization, 1996,14; la traducción de este párrafo es mía).

La literatura científica sobre el posible influjo de la espiritualidad musulmana al bienestar de las personas creyentes es abundante (Abu-Raiya y Pargament, 2011; Mehraki y Gholami, 2017; Uyun, Kurniawan y Jaufalaily, 2019), y muestra que la religión islámica, como religión multidimensional que es, coincide con la actual visión holística del concepto de salud, y puede fomentar con sus prácticas y su espiritualidad el bienestar físico, psicológico y social de las personas. Según las propias creencias del islam, una persona que no está física y mentalmente sana no puede crecer y desarrollarse espiritualmente de manera adecuada. Un equilibrio mental y espiritual saludables pueden generar satisfacción en las personas religiosas, ayudándolas a establecer relaciones amistosas

y a crear un sentido de cooperación entre ellas. Algunos de estos estudios señalan que la creencia en un Dios único y poderoso sería un factor que empodera a los creyentes y mejora su sentido de satisfacción y serenidad.

#### *Líderes budistas frente al COVID-19*

El Dalai Lama, líder espiritual del budismo tibetano y premio Nobel de la Paz, ha afirmado que “la oración no es suficiente” y ha insistido en lo que llama el “desarme emocional” para ver las cosas de manera realista y clara, sin la confusión del miedo o de la ira, animando a ser compasivos y constructivos al afrontar la actual pandemia:

“Los budistas creemos que el mundo entero es interdependiente. Por eso a menudo hablo de responsabilidad universal. El brote de este terrible coronavirus ha mostrado que lo que le sucede a una persona pronto puede afectar a cualquier otro ser. Pero también nos recuerda que un acto compasivo o constructivo, ya sea trabajando en hospitales o simplemente observando el distanciamiento social, tiene el potencial de ayudar a muchos (...) En este tiempo de incertidumbre, es importante que no perdamos la esperanza y la confianza en los esfuerzos constructivos que tantos están haciendo (la traducción de este fragmento es mía)” (Dalai Lama, 27 de abril-4 de mayo 2020).

Son de destacar también algunas iniciativas de compromiso y afrontamiento del COVID-19 provenientes de otros líderes budistas. Entre ellas la donación del monje budista Ashin Nyanissara, más conocido como Sayadaw de Sitagu, una de las figuras religiosas más influyentes de Myanmar, Birmania, de diez mil dólares al Fondo de Emergencia creado el 6 de abril por el Papa Francisco para ayudar a las comunidades afectadas por el COVID-19 en países de misión. Su donativo quiso ser un gesto de compasión común a todas las religiones: “debemos trabajar juntos contra COVID-19 y llevar a cabo nuestras obras de caridad a través de la solidaridad” (Zengarini, 20-4-2020). Este gesto está en línea, si bien en ningún momento se alude a ello, con la declaración final del Sexto Coloquio Budista-Cristiano celebrado del 13 al 15 de noviembre

de 2017, organizado por el Consejo Pontificio para el Diálogo Interreligioso de la Santa Sede en colaboración con la Conferencia Episcopal Regional China y la Sociedad Budista de la Montaña de Ling Jiou. Dicho coloquio había profundizado en la importancia del encuentro interreligioso entre ambas religiones a fin de crear vínculos de solidaridad a partir del compromiso por la justicia y la no violencia, y la escucha y solidaridad con las víctimas de todo tipo de injusticia, reconociendo que todos “compartimos una humanidad común”. Precisamente, de sus diez puntos, el segundo y tercero ahondan en este compromiso:

“2. Subrayar la importancia de escuchar el llanto de las víctimas de la violencia en sus múltiples formas: individual, interpersonal y colectivo, y también condenar y frenar las amenazas del nacionalismo desenfrenado, el sexismo, el racismo, la discriminación por casta, el etnicismo y el fundamentalismo religioso y secular.

3. Erradicar la pobreza, la injusticia, la desigualdad, la explotación y la discriminación, que a menudo son las causas subyacentes de la violencia y los conflictos” (Declaración final del Sexto Coloquio Budista-Cristiano, 2017).

En la República Democrática Popular de Lao, la Coordinadora Residente de la ONU, Sara Sekkenes, afirmó recientemente lo siguiente:

“Los líderes budistas tienen un papel importante que desempeñar para contribuir a la participación de la comunidad en la prevención de la propagación de COVID-19 al proporcionar consejos confiables y mensajes tranquilizadores a sus comunidades, fortaleciendo la esperanza y la solidaridad y luchando contra la discriminación” (Perkova, 2020).

Ante la proximidad del Año Nuevo budista, mediados de abril, las autoridades religiosas budistas recomendaron a las personas que se quedasen en casa y dieran la bienvenida al nuevo año, dedicando tiempo a sus familias y concentrándose en la meta común de trabajar juntos para que el próximo año sea seguro, saludable y exitoso para la República Democrática Popular de Lao. Para minimizar el

riesgo de una mayor propagación de COVID-19, la Organización Central de Becas Budistas de Lao firmó un aviso el 7 de abril dirigido a los comités provinciales de monjes budistas en todo el país para cancelar las ceremonias de Año Nuevo en los templos, así como la lluvia tradicional de imágenes de Buda, y la *Central Buddhist Fellowship Organization*, también de Lao, ha publicado un libro de cánticos relativos al brote de COVID-19 disponibles en “pdf” (Perkova, 2020).

Es muy importante la referencia a la lucha contra la discriminación. Presumiblemente se refiere al rechazo que pueden provocar, por miedo al contagio, las personas infectadas. Pero también cabría pensar, aunque no se especifica, en situaciones complejas que se están dando en algunos países y que podrían generar discriminación, como la de fijar el protocolo a seguir para negar a determinadas personas el recurso al soporte vital extracorpóreo en una situación de recursos limitados. Esta cuestión se ha debatido, por ejemplo, en Alberta, Canadá, donde algunos profesionales de la salud han pedido que el protocolo médico que dictamina quiénes son realmente las personas con afecciones que limiten sus posibilidades de supervivencia, debe ser riguroso, objetivo y al margen de factores sociales como la raza, la religión o el nivel económico del paciente (Parhar, Lequier, Blackwood, Zuege y Singh, 2020; Rochweg, Oczkowski y Dhanani, 2020). En España, el “Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: el SARS-CoV-2” ha establecido, ante una posible situación extrema de falta de recursos asistenciales provocada por la pandemia, “la absoluta proscripción de empleo de criterios fundados en la discriminación por cualquier motivo con la finalidad de priorizar pacientes en dichos contextos” (Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, 2020), en particular el de la edad, el cual en algunos medios, documentos y foros científicos fue sugerido y suscitó polémicas. El budismo propugnaría tener compasión hacia todas estas personas que pudieran verse rechazadas, máxime por razones culturales o económicas.

En la tradición budista es fundamental la compasión y la benevolencia hacia todos los seres vivos. Tal es así que, en el *Patimokkha*, nombre dado a una colección de 227 reglas que deben observar los miembros de la comunidad budista originalmente redactadas en lengua pali

entre los siglos V y III a. C., al monje, a quien para evitar toda forma de violencia se le prohíbe asistir a desfiles militares y visitar a soldados en activo, se le permite, no obstante, visitar y atender a los que están enfermos:

“El monje no debe visitar a los soldados que están en servicio activo, excepto en caso de enfermedad. El monje que visita a los soldados, no debe permanecer con ellos más de dos o tres noches” (*Patimokkha, Pacittiya*, 97-98 (48-49); López-Gay 1969, 130).

Es un ejemplo claro de no discriminación, en este caso sanitaria, incluso de quien pudiera ser visto como alguien que incita a la violencia o la guerra. El mensaje central del budismo tiene unos rasgos que pueden ayudar al individuo a afrontar situaciones de crisis. El sufrimiento y su dominio es el tema central de las cuatro “Nobles Verdades”, que son la base doctrinal de toda corriente budista: la existencia es *dukkha* (“dolor, sufrimiento”); la causa del dolor es el deseo, entendido como egoísmo y codicia; controlando el deseo se evita el sufrimiento o dolor; el “Noble Óctuple Sendero”, un programa de meditación, ética y determinación, permite controlar o dominar el deseo. Desde su perspectiva, el budismo interpreta que el coronavirus está haciendo experimentar algunas formas intensas de las tres marcas de la existencia (*tilakkha*[]): la impermanencia (*aniccā*), la falta de satisfacción o sufrimiento (*dukkha*) y el no-yo (*anatta*). El control de la mente es uno de los elementos fundamentales en esta situación de crisis. Así comienza el *Dhammapada*, uno de los textos más importantes y conocidos del budismo:

“La condición humana (*dhamma*) está dirigida por la mente, predomina en ella la mente, está hecha de mente. Si uno habla o actúa con mente (*manas*) perversa, la desgracia (*dukkha*) lo sigue como la rueda (de la carreta) sigue los pasos del buey. La condición humana está dirigida por la mente, predomina en ella la mente, está hecha de mente. Si uno habla o actúa con mente pura, la felicidad lo sigue como su sombra que nunca lo abandona” (*Dhammapada* I,1-2; Dragonetti, 2006, 9).

“Cosa buena es el control de la mente, difícil de refrenar, voluble, que vuela a su antojo; la mente controlada

aporta felicidad” (*Dhammapada* III,35; Dragonetti, 2006, 21).

En los últimos años diversos estudios y trabajos académicos han analizado las ventajas que en el ámbito de la salud y del bienestar psicológico pueden tener las creencias y las prácticas meditativas budistas (Dockett, Dudley-Grant y Bankart (eds.), 2004; Giustarini, 2018; Lee, Ho, Zhao, Wu, Chen, Diaz y Ong, 2017), en algún caso combinadas con otras prácticas como ciertos métodos japoneses de autorreflexión (Shanta, 2019) e incluso en países, como el Perú, de poca tradición budista (Roca y Galindo, 2017). En este sentido, algunos autores se preguntan si las ideas budistas acerca de la experiencia y el conocimiento son paralelas a la psicología occidental, de modo que pueda hablarse de una “psicología budista” que pudiera ser integrada en la psicoterapia occidental (Virtbauer, 2012). En todo caso, parece claro que la búsqueda del equilibrio y la paz mental, la atención plena, la meditación y la compasión hacia todas las personas, son pautas de afrontamiento que el budismo propone y pone en práctica ante la actual situación de pandemia.

Los ejemplos señalados muestran que, en líneas generales, las grandes religiones tradicionales han mostrado una gran responsabilidad ante la pandemia provocada por el COVID-19, y lo han hecho a tres niveles. En primer lugar, siguiendo rigurosamente las instrucciones de la OMS y de las autoridades sanitarias locales, cerrando todos los espacios de ámbito religioso o educativo que les competen. En segundo lugar, ofreciendo apoyo económico, social y espiritual a los grupos sociales más vulnerables y ofreciendo sus propias instalaciones a las autoridades sanitarias para atender a los enfermos. En tercer lugar, al menos en algunos casos, denunciando ante las autoridades políticas la situación de mayor vulnerabilidad que determinados grupos sociales o étnicos sufren ante la pandemia y exigiendo a los políticos un mayor compromiso por el bien común.

#### ANTEPONIENDO LA CONFIANZA EN DIOS Y AL LÍDER

Los ejemplos reseñados en las páginas precedentes muestran que, en líneas generales, las grandes religiones tradicionales han tenido un comportamiento responsable y solidario

en la actual situación de pandemia. Sin embargo, hay ciertas formas de religiosidad que, al menos en los momentos iniciales de desarrollo del COVID-19, mostraron falta de responsabilidad social al propiciar entre sus seguidores un sentimiento de falsa seguridad sobre el presupuesto de que Dios los protegía. Estas formas religiosas están vinculadas a algunos nuevos movimientos religiosos o a determinadas corrientes religiosas derivadas de prácticamente todas las grandes tradiciones religiosas, y en particular monoteístas (judaísmo, cristianismo e islam), que consideran que sus formas actuales han traicionado el espíritu originario o no han interpretado correctamente los textos sagrados o fundacionales, motivo por el que se han alejado de ellas. No faltan casos aislados de grupos cristianos o iglesias locales estadounidenses de nuevo cuño, o de grupos evangélicos de América Latina, que han abogado por confiar exclusivamente en Dios para derrotar al COVID-19 bajo el pretexto de que el miedo no debe dominar a los cristianos ni hacerles dudar del poder de Dios (Wilson, 4 de abril 2020), lo que ha provocado la muerte no solo de bastantes seguidores de estos grupos sino también de varios de sus pastores o líderes (Henderson, 3 de mayo 2020; Lissardy, 11 de mayo 2020; Woodward, 24 de abril 2020). No es posible en este artículo analizar todos estos pequeños movimientos cristianos, de modo que me centraré en dos movimientos religiosos muy significativos y con un número relativamente amplio de seguidores (el movimiento coreano Shincheonji y los judíos ultraortodoxos jaredíes), y en un grupo yihadista fundamentalista (Daesh).

#### *El movimiento Shincheonji frente al COVID-19*

El caso más sonado y mediático ha sido el del nuevo movimiento religioso denominado Shincheonji, dado que fue uno de los epicentros del coronavirus en Corea del Sur. Lee Man-hee, su fundador nacido en 1931, propició actos multitudinarios alegando que el coronavirus era obra del diablo que no podía afectar a los puros. El contagio fue masivo entre los fieles (Redacción BBC, 2 de marzo 2020). Se trata de un nuevo movimiento religioso de inspiración cristiana que surgió en 1984 y que registró un número de 180.000 seguidores en el año 2017. Su nombre significa “Nuevo Cielo y Nueva Tierra” en clara alusión a la cita bíblica de 2 Ped 3,13: “Pero esperamos, según nos lo tiene prometido, nuevos cielos y nueva tierra, en la que habite

la justicia”. El movimiento se extendió por 24 naciones. Este y otros nuevos movimientos religiosos coreanos de corte cristiano surgieron durante el período de transición social a la democratización (años 60-80), y tenían en mente una misión alternativa y una renovación religiosa de las enseñanzas tradicionales del cristianismo. Según sus creencias, el espíritu de Jesús descendió sobre Man Hee Lee, a quien algunos de sus seguidores consideran inmortal. Él se autocomprende como el “Pastor Prometido” que reemplaza a Jesús, y también se le aplican las figuras de Juan Apóstol y el Espíritu Santo (entendido como un grupo de ángeles). Influído por líderes apocalípticos locales anteriores, Lee considera que la Biblia contiene secretos y parábolas, y a menos que se entienda el mensaje secreto y oculto de la Escritura, que únicamente él es capaz de interpretar, nadie puede ser salvado. Lee cree que cuando las almas de los 144.000 mártires mencionados en el Apocalipsis (Ap 7,4; 14,1), que esperan en el cielo, se encarnen en los cuerpos de los 144.000 santos del movimiento Shincheonji, éstos se harán inmortales (Introvigne, 2019; Kim, 2016; Kim y Bang, 2019). La elevada autoproclamación de Lee le otorga un liderazgo indiscutible entre sus fieles, quienes aceptan y siguen lo que predica. No es extraño, por tanto, que su reacción inicial ante el COVID-19 facilitara el contagio entre sus seguidores.

Algunos especialistas en nuevos movimientos religiosos y defensores de la libertad religiosa (CESNUR-Centro Studi sulle Nuove Religioni, 2020; Introvigne, Fautré, Šorytė, Amicarelli y Respinti, 2020) han denunciado recientemente la persecución a la que, según ellos, está sometido este movimiento por parte de las autoridades locales y de algunas iglesias cristianas fundamentalistas coreanas, celosas por haber perdido muchos fieles que se pasaron a Shincheonji. El movimiento ya había sido en el pasado acusado de usar técnicas de lavado de cerebro y actualmente de no colaborar con las autoridades ante la pandemia, pese a que Lee pidió perdón de rodillas y, finalmente, sí ofreció colaboración. No obstante, cabría preguntarse hasta qué punto un liderazgo de estas características, con rasgos mesiánicos, puede ayudar o no al afrontamiento de una pandemia como la actual. En este sentido, puede ser orientativo lo que dice el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (2010):

“La libertad de manifestar su religión o sus convicciones no puede ser objeto de más restricciones que las que, previstas por la ley, constituyan medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la protección del orden, de la salud o de la moral públicas, o la protección de los derechos o las libertades de los demás” (Artículo 9,2).

#### *Los ultraortodoxos judíos frente al COVID-19*

El siguiente caso lo ofrecen los ultraortodoxos judíos *haredim* o *jaredíes* (temerosos de Dios), que suponen un 11% de la población israelí y viven hacinados en lugares como Bne Brek, conocida como “la ciudad de la Torá” en la que viven 200.000 personas, o barrios como el de Mea Shearim en Jerusalén. Diversos estudios muestran las dificultades con las que se encuentran los profesionales de la salud al tratar con los judíos ultraortodoxos, sobre todo en cuestiones de salud mental, y la importancia mediadora que pueden tener los rabinos (Devi, 2005; Edelstein, Band-Winterstein y Bachner, 2017; Freund y Band-Winterstein, 2017; Greenberg y Wittztum, 2001). Su hacinamiento y su búsqueda incomunicación con el exterior dificulta que las normas sanitarias del Gobierno israelí se conozcan y se apliquen. Bne Brek se ha convertido en el foco principal de contagio del país, con el 40% de sus vecinos contagiados. Antes que a las autoridades sanitarias, escuchan la voz del rabino bielorruso Chaim Kaniesvky, de 92 años, quien pidió inicialmente que las yeshivas (escuelas dedicadas al estudio de la Torá) siguieran abiertas, pese a que el cierre ya era general en el país. Argumentó que “la Torá protege y salva”. Incluso el ministro de Salud, Yaakov Litzman, ultraortodoxo, dio positivo tras saltarse sus propias recomendaciones y participar en una oración colectiva (Ayestarán, 5 de abril 2020).

La confianza del rabino Kaniesvky en la capacidad protectora de la Torá podría discutirse desde la misma Torá, pues ésta deja claro que, en todo caso, es Yahvé el que sana (Ex 15,26), no la Torá por sí misma (Olyan, 2008; De León, 2011). Al descubrir que el coronavirus se había extendido seriamente entre sus miembros y ante las presiones políticas, Kaniesvky finalmente prohibió estudiar en las sinagogas y en las yeshivas, así como los minyán (reuniones de un mínimo de diez varones judíos adultos), cuando

curiosamente el Ministerio de Salud las permite en la calle mientras se respeta la distancia de dos metros entre individuos. Exigió que se cogiera el teléfono incluso en sábado para recibir los resultados de las pruebas médicas y afirmó que cualquiera que desobedeciera las órdenes sanitarias debía ser entregado a la policía y podría ser considerado un judío responsable del asesinato de judíos inocentes (Rabinowitz, 30 de marzo 2020).

Lo mismo que en el caso del movimiento Shincheonji, aunque tarde pues ya se había extendido con fuerza el COVID-19, el rabino rectificó y ordenó colaborar con las autoridades sanitarias. Puede concluirse que ambos grupos transmitieron inicialmente una falsa seguridad religiosa a sus seguidores, que propició la extensión masiva del coronavirus, aunque finalmente, ante la evidencia de los hechos, se vieron obligados a rectificar y terminaron colaborando con las autoridades sanitarias.

#### *El Daesh y el Covid-19*

Pese a que se trata de un grupo terrorista, la mentalidad religiosa es indisoluble del proyecto político del “Estado Islámico de Irak y el Levante” (Daesh), conocido también como ISIS o Estado Islámico, de modo que debe tenerse en cuenta aquí. Inicialmente, el Daesh consideró esta pandemia un castigo divino contra China por su política contra los musulmanes uigures de Xinjiang, y en un primer momento aconsejó a sus terroristas no atacar en Europa para evitar que se contagiaran. Sus recomendaciones de protección frente al virus se limitaron a confiar en Dios y a mantener algunas normas higiénicas prescritas en el Corán y en los hadices de la sunna o tradición, tales como lavarse las manos, cubrirse al toser y alejarse de las zonas afectadas de pandemia (Hurtado, 17 de marzo 2020). Pero pronto cambió de opinión y, presuponiendo que la crisis sanitaria y económica podría debilitarlo, instó a atacar a Occidente bajo el pretexto de que el castigo divino se había extendido a los politeístas (Zuloaga, 22 de marzo 2020). El Daesh, en su semanario *Al Naba*, llegó a alegrarse del número de fallecidos en España por el COVID-19 (Zuloaga, 9 de abril 2020).

El Corán prescribe que la enfermedad exime del ayuno en el mes de Ramadán, de la peregrinación a la Meca, de las abluciones previas a la oración, e incluso de participar en la guerra (Corán 48,17). No interpreta que la enfermedad sea obra

del diablo Iblis o un castigo divino. Si así fuera, la enfermedad no sería eximente de nada. El Corán invita a la paciencia y a la perseverancia ante la enfermedad y la adversidad (Corán 2,153), a confiar en que Dios devuelva la salud (Corán 26,80), pero también a la solidaridad con el enfermo y los padres ancianos (Corán 24,61; 17,23-24). Hay hadices que expresamente prohíben a los musulmanes matar en combate a mujeres, niños y personas ancianas o enfermas, y la misma prohibición mantenían la mayoría de juristas musulmanes. Los ideólogos del Daesh no respetan esto, y parecen haber dejado en segundo plano la aleya con la que comienza el Corán, aunque probablemente la repitan a menudo: “¡En el nombre de Dios, el Compasivo, el Misericordioso!” (Corán 1,1).

Al margen de esta instrumentalización ideológica del COVID-19, es muy dudoso que el Daesh fuera capaz de afrontar con garantías la pandemia en caso de seguir ocupando los territorios que perdió hace un año. El conflicto bélico que el Daesh provocó en Siria e Irak generó una grave crisis sanitaria en las zonas afectadas (Horton, 2015). En sus territorios ocupados tuvo que administrar servicios sanitarios, especialmente en Siria, que mermaron en calidad con respecto a los servicios que había antes de la ocupación, y que afectaron de forma más negativa a las mujeres hasta el punto que si el marido o un hijo varón no acompañaban a una paciente, ésta no podía ser atendida por un doctor masculino (Soquel, 2015). Más aún, en agosto de 2014 el Daesh secuestró y sometió a esclavitud sexual a miles de mujeres yazidíes del noroeste de Irak. Algunos estudios recientes sobre la salud mental de algunas mujeres que lograron escapar o sobrevivir a esta situación, concluyen que más del 80% sufren serios síntomas de trastorno de estrés postraumático y depresión, agravado por el rechazo social que experimentan dentro de sus propias comunidades (Ibrahim, Ertl, Catani, Ismail y Neuner, 2018). De todo esto se deduce que el Daesh, reducido ahora a un mero grupo terrorista, hubiera sido incapaz de afrontar con mínimas garantías sanitarias la pandemia en lo que hasta hace poco fueron sus territorios ocupados.

#### CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS DE ESTUDIO

La mayoría de la población mundial tiene

creencias religiosas o espirituales (en el sentido amplio de este término) con las que afronta la vida y las situaciones de crisis. En estos momentos, el mundo está sufriendo los efectos de una pandemia provocada por el COVID-19 que ha obligado a la mayoría de su población a asumir determinadas formas de reclusión o confinamiento que varían según naciones y niveles de propagación de la pandemia.

Los ejemplos presentados en este artículo, limitados en número pero significativos, sugieren que en líneas generales las religiones mayoritarias y tradicionales, a nivel institucional y de liderazgo, han respetado rigurosamente las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y las establecidas por las autoridades sanitarias de los respectivos países, y han recomendado a sus fieles que las cumplieran, pese a que hayan coincidido con grandes momentos litúrgicos, religiosos o festivos (Semana Santa cristiana, mes del Ramadán musulmán, Año Nuevo budista...). Para facilitar este cumplimiento, se han cerrado iglesias, sinagogas, mezquitas, pagodas o al menos se ha exigido que el acceso a las mismas se haga cumpliendo estrictas medidas profilácticas y de distanciamiento social. Más aún, estas grandes religiones no se han limitado a garantizar entre sus seguidores el seguimiento de las prácticas oracionales, litúrgicas o culturales, aunque fuera en remoto. Han colaborado también de forma solidaria apoyando a los grupos sociales más vulnerables ante la crisis económica provocada por el COVID-19, e incluso en algunos casos han denunciado ante las autoridades gubernamentales la mayor vulnerabilidad que determinados grupos sufren ante la pandemia. Esto muestra que, al menos las grandes religiones y sus instituciones más representativas, siguen siendo un referente mundial no sólo a nivel religioso o espiritual, sino también a nivel social, político y económico porque pueden influir en sus miles de millones de seguidores fomentando redes de solidaridad y apoyo llegando incluso donde las autoridades públicas no pueden (o no quieren). En este aspecto, y sin menoscabo de la representatividad de los ciudadanos en sociales plurales y democráticas, sería positivo que los diversos organismos políticos y sociales dialogaran con los líderes de estas grandes religiones para aunar esfuerzos y buscar soluciones a situaciones como la actual.

No obstante, aunque minoritarios en cuanto a su número de seguidores, hay también algunos

grupos religiosos, derivaciones o desviaciones de las grandes religiones o algunos nuevos movimientos religiosos, cuyos líderes de mentalidad mesiánica y apocalíptica generaron falsas seguridades de protección divina ante el COVID-19. Sin embargo, ante la evidencia del contagio masivo entre sus fieles y la presión de las autoridades locales, estos líderes se vieron obligados a rectificar colaborando con las autoridades sanitarias. En el lado más extremo, el fundamentalismo religioso del grupo terrorista Daesh ha rechazado toda recomendación sanitaria que no proviniera de su propia interpretación del Corán, se ha distanciado radicalmente del comportamiento mayoritario de los musulmanes y de sus autoridades políticas y religiosas, y ha utilizado el COVID-19 para demonizar a sus enemigos.

Hay algunos temas que no han podido tratarse en este artículo pero que sería interesante estudiar a fondo. Sugiero principalmente tres. En primer lugar, estudiar en qué grado la religiosidad y/o espiritualidad ha permitido afrontar a las personas que han vivido un largo y estricto confinamiento, solas o acompañadas, las difíciles circunstancias que tal situación provoca (soledad, tensiones intrafamiliares, violencia de género, teletrabajo, ansiedad por la pérdida de trabajo...). En segundo lugar, estudiar en qué grado la religiosidad y/o espiritualidad ha permitido a los profesionales de la salud afrontar el duro trabajo diario con enfermos de coronavirus en situaciones extremas y con serio riesgo de contagio. Estudios de estas características podrían avalar (o no) lo que otros muchos estudios, como los mencionados a lo largo de este artículo, sostienen sobre la importancia de las creencias religiosas y espirituales en el afrontamiento de enfermedades o situaciones de crisis. Y, en tercer lugar, estudiar cómo la situación de pandemia y confinamiento ha propiciado entre las personas creyentes la búsqueda de experiencias religiosas o espirituales compartidas a través del uso de herramientas telemáticas y redes sociales. Una especie de "religiosidad online" que pudiera abrir la posibilidad a nuevas experiencias religiosas compartidas.

## REFERENCIAS

- Abu-Raiya, H.-Pargament, K. I. (2011). Empirically based psychology of Islam:

- summary and critique of the literatura. *Mental Health, Religion & Culture*, 14, 93-115. <https://doi.org/10.1080/13674670903426482>
- Andrés, F. de (28 de abril 2020). El islam radical se alza contra un Ramadán sin mezquitas. *ABC*. Recuperado de [https://www.abc.es/internacional/abci-islam-radical-alza-contra-ramadan-sin-mezquitas-202004260242\\_noticia.html](https://www.abc.es/internacional/abci-islam-radical-alza-contra-ramadan-sin-mezquitas-202004260242_noticia.html)
- Arab Finance (26 de marzo 2020). COVID-19: Grand Iman Prepares Al Azhar Hospital for outbreak. *Arab Finance Brokerage Company*. Recuperado de [https://search-proquest-com.proxy-oceano.deusto.es/docview/2382985519?rfr\\_id=info%3Aaxri%2Fsid%3Aprimo](https://search-proquest-com.proxy-oceano.deusto.es/docview/2382985519?rfr_id=info%3Aaxri%2Fsid%3Aprimo)
- Armanian, N. (27 de marzo 2020). Los 9 motivos del descomunal contagio del COVID-19 en Irán. *Público*. Recuperado de <https://blogs.publico.es/puntoyseguido/6339/los-9-motivos-del-descomunal-contagio-del-covid-19-en-iran/>
- Ayestarán, M. (5 de abril 2020). Cerco a los judíos ultraortodoxos para frenar el coronavirus en Israel. *ABC*. Recuperado de [https://www.abc.es/internacional/abci-cerco-judios-ultraortodoxos-para-frenar-coronavirus-israel-202004050227\\_noticia.html](https://www.abc.es/internacional/abci-cerco-judios-ultraortodoxos-para-frenar-coronavirus-israel-202004050227_noticia.html)
- Bonilla, M. (15 de abril 2020). Dicasterio Vaticano crea una Comisión Covid-19 para afrontar el futuro. *Vatican News*. Recuperado de <https://www.vaticannews.va/es/vaticano/news/2020-04/dicasterio-vaticano-crea-comision-covid-19-desafios-futuro-papa.html>
- Cáritas (2020). Emergencia Cáritas ante el coronavirus. *Cáritas*. Recuperado de [https://www.caritas.es/emergencias/caritas-ante-el-coronavirus/?utm\\_source=web&utm\\_medium=banner&utm\\_campaign=covid19&utm\\_content=home](https://www.caritas.es/emergencias/caritas-ante-el-coronavirus/?utm_source=web&utm_medium=banner&utm_campaign=covid19&utm_content=home)
- CESNUR-Centro Studi sulle Nuove Religioni (2020). Coronavirus and Shincheonji: Stopping the Witch Hunt. Recuperado de [https://www.cesnur.org/2020/shincheonji\\_appeal.htm](https://www.cesnur.org/2020/shincheonji_appeal.htm)
- Comisión Islámica de España (20 de abril 2020). ¿Cómo ayunar el Ramadán en tiempos del Corona?. Recuperado de <http://comisionislamicadeespana.org/%C2%BF%C3%B3mo-ayunar-el-ramad%C3%A1n-en-tiempos-del-corona>
- Comisión Islámica de España (4 de mayo 2020). Comunicado de la Comisión Islámica de España (CIE) ante el inicio del plan de desescalada. Recuperado de [https://drive.google.com/file/d/1v-HL7mC\\_bRkFMmDhlAjdazhzElvrtsA0/view](https://drive.google.com/file/d/1v-HL7mC_bRkFMmDhlAjdazhzElvrtsA0/view)
- Conferencia Episcopal de Guatemala (15 de abril 2020). Comunicado “Sometidos a la prueba, mantenemos la esperanza”. Recuperado de <http://www.iglesiaticolica.org.gt/CEG-20200415.pdf>
- Conferencia Episcopal Española. Compromiso de la Iglesia con la sociedad. Recuperado de <https://iglesiasolidaria.es/>
- Conferencia Episcopal Española (29 de abril 2020). La Iglesia ante la crisis del coronavirus. Nota de la Comisión Ejecutiva ante el inicio de la salida del confinamiento. Recuperado de <https://conferenciaepiscopal.es/especial-la-iglesia-ante-el-coronavirus/>
- Consejo Mundial de las Iglesias (14 de abril 2020). Las iglesias se preparan para ayudar a los refugiados durante la pandemia del COVID-19. Recuperado de <https://www.oikoumene.org/es/press-centre/news/index-es/churches-gear-up-to-assist-refugees-during-the-covid-19-pandemic>
- Considine, G. (17 de marzo 2020). Can the power of prayer alone stop a pandemic like the coronavirus? Even the prophet Muhammad thought otherwise. *Newsweek*. Recuperado de <https://www.newsweek.com/prophet-prayer-muhammad-covid-19-coronavirus-1492798>
- Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (2010). Recuperado de [https://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_SPA.pdf](https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_SPA.pdf)
- Cook, C. C. H. (2004). Adicction and spirituality. *Adicction*, 99, 539-551. doi:10.1111/j.1360-0443.2004.00715.x
- Cordeiro, J. L.-Wood, D. (2018). *La muerte de la muerte. La posibilidad científica de la inmortalidad física y su defensa moral*. Barcelona: Ediciones Deusto.
- Dalai Lama (27 de abril-4 de mayo 2020). Thoughts, not prayers. *TIME*. Recuperado de <https://time.com/5820613/dalai-lama-coronavirus-compassion/>
- De León Azcárate, J. L. (2011). “Yo soy Yahvé, el

- que te sana (Ex 15,26): enfermedad y salud en la Torá. *Theologica Xaveriana*, 61, 65-96. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/toexaveriana/article/view/9360>
- Declaración Final del Sexto Coloquio Budista-Cristiano. *Zenit. El mundo visto desde Roma*. Recuperado de <https://es.zenit.org/articles/budistas-y-cristianos-caminando-juntos-hacia-la-paz-y-la-no-violencia/>
- Devi, S. (2005). Mental health and religion in Israel's ultra-Orthodox Jews. *The Lancet*, 366, 1516-1517.
- Dicasterio para el Desarrollo Humano Integral (2020). Comisión vaticana COVID-19. Recuperado de <http://www.humandevolucion.va/es/vatican-covid-19.2.html>
- Dicasterio para el Desarrollo Humano Integral (16-abril-2020). Fundación Poporum Progressio al servicio de los más pobres afectados por la crisis del COVID-19 en Latinoamérica. Recuperado de <http://www.humandevolucion.va/es/news/fundacion-poporum-progressio-al-servicio-de-los-mas-pobres-afe.html>
- Dockett, K. H.- Dudley-Grant, G. R.- Bankart, C. P.(eds.) (2004). *Psychology and Buddhism. From Individual to Global Community*. New York-Boston- Dordrecht-London-Moskow: Kluwer Academic Publishers.
- Dragonetti, C. (2006). *Dhammapada. La enseñanza de Buda*. Barcelona: RBA.
- Edelstein, O. E.- Band-Winterstein, T.- Bachner, Y. G. (2017). The meaning of burden of care in a faith-based community: the case of ultra-Orthodox Jews (UOJ). *Agint & Mental Health*, 21, 851-861. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2016.1175418>
- Ellison, C. G.- Bradshaw, M.- Flannelly, K- Galek, K. C. (2014). Prayer, Attachment to God, and Symptoms of Anxiety-Related Disorders among U.S. Adults. *Sociology of Religion*, 75, 208-233. doi:10.1093/socrel/srt079
- Freund, A.- Band-Winterstein, T. (2017). Cultural Psychiatry: A Spotlight on the Experience of Clinical Social Workers' Encounter with Jewish Ultra-Orthodox Mental Health Clients. *Community Ment Health Journal*, 53, 613-625. DOI 10.1007/s10597-016-0056-9
- Giustarini, G. (2018). Healthcare in Pali Buddhism. *Journal of Religion and Health*, 57, 1224-1236. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0402-4>
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad (03 de abril 2020). Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: el SARS-CoV-2. Recuperado de: [https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/200403-INFORME\\_PANDEMIA-FINAL-MAQUETADO.pdf](https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/200403-INFORME_PANDEMIA-FINAL-MAQUETADO.pdf)
- Greenberg, D.- Wittz, E. (2001). *Sanity and Sanctity. Mental Health Work Among the Ultra-Orthodox in Jerusalem*. New Haven and London: Yale University Press.
- Guirao Goris, J.-A. (2013). La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de la salud. *ENE. Revista de Enfermería. Abr.* 7, 1-9.
- Harari, Y. N. (2014). *Sapiens. De animales a dioses. Una breve historia de la humanidad*. Madrid: Debate.
- Harris, T. M.- Parrott, R.- Dorgan, K. A. (2004). Talking About Human Genetics Within Religious Frameworks. *Health Communication*, 16, 105-116. [https://doi.org/10.1207/S15327027HC1601\\_7](https://doi.org/10.1207/S15327027HC1601_7)
- Hayward, R. D., Krause, N., Ironson, G., Hill, P. C., Emmons, R. (2016). Health and Well-Being Among the Non-religious: Atheists, Agnostics, and No Preference Compared with Religious Group Members. *Journal of Religion and Health*, 55, 1024-1037. DOI 10.1007/s10943-015-0179-2
- Henderson, A. (3 de mayo 2020). Evangelical fundamentalists who openly defied social distancing guidelines are dying of COVID-19. *Salon*. Recuperado de [https://www.salon.com/2020/05/03/evangelical-fundamentalists-who-openly-defied-social-distancing-guidelines-are-dying-of-coronavirus\\_partner/](https://www.salon.com/2020/05/03/evangelical-fundamentalists-who-openly-defied-social-distancing-guidelines-are-dying-of-coronavirus_partner/)
- Horton, R. (2015). Offline: What the war against ISIL means for health. *The Lancet*, 386, 2126.
- Huguelet, P.- Koenig, H. G. (2009). *Religion and Spirituality in Psychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hurtado, L. M. (17 de marzo 2020). 'No atentar en Europa', el consejo del Estado Islámico a sus terroristas para que no contraigan el coronavirus. *El Mundo*.

- Recuperado de <https://www.elmundo.es/al/2020/03/17/5e6f6552fc6c8370168b4594.html>
- Ibrahim, H.- Ertl, V.- Catani, C.- Ismail, A. A.- Neuner, F. (2018). Trauma and perceived social rejection among Yazidi women and girls who survived enslavement and genocide. *BMC Medicine*, 16, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1140-5>
- Introvigne, M. (30-8-2019). Shincheonji. *World Religion and Spirituality*. Recuperado de <https://wrldrels.org/2019/08/29/shincheonji/>
- Introvigne, M.- Fautré, W.- Šorytè, R.- Amicarelli, A.- Respinti, M. (2020). *Shincheonji y el COVID-19 en la República de Corea. Discernir la realidad de la ficción. Un libro blanco*. Derechos Humanos sin Fronteras. Centro de Estudios sobre Nuevas Religiones. Recuperado de <https://www.cesnur.org/2020/shincheonji-y-el-covid.htm>
- Kao, L. E.- Peteet, J. R.- Cook, C. C. H. (2020). Spirituality and mental health. *Journal for the Study of Spirituality*, 10, 42-54. <https://doi.org/10.1080/20440243.2020.1726048>
- Kim, D. W.- Bang, W. (2019). Guwonpa, WMSCOG, and Shincheonji: Three Dynamic Grassroots Groups in Contemporary Korean Christian NRM History. *Religions*, 10, 1-18. doi:10.3390/rel10030212
- Kim, Y. S. (2016). The Shincheonji religious movement; a critical evaluation. Thesis Master of Art (MA). Faculty of Theology. Department of Systematic Theology. University of Pretoria. Recuperado de [https://repository.up.ac.za/bitstream/handle/2263/53079/Kim\\_Shincheonji\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.up.ac.za/bitstream/handle/2263/53079/Kim_Shincheonji_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Koenig, H. G. (1998). *Handbook of Religion and Mental Health*. San Diego, California: Academic Press.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *International Scholarly Research Network ISRN Psychiatry*, 1-33. doi:10.5402/2012/278730
- L'Osservatore Romano (20 de abril de 2020). Contra el virus del egoísmo. Recuperado de <https://www.vaticannews.va/es/osservatoreromano/news/2020-04/contra-el-virus-del-egoismo.html>
- Lee, K. C.- Ho, A.- Zhao, Q.- Wu, F.-Y.- Chen, S.-Diaz, T.- Ong, C. K. (2017). Repentance in Chinese Buddhism: Implications for Mental Health Professionals. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 29, 210-226. <http://dx.doi.org/10.1080/19349637.2016.1204258>
- Leininger, M. (1995<sup>2</sup>). *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research, and Practice*. New York: McGraw Hill-Company.
- Lissardy, G. (11 de mayo 2020). Los evangélicos y el coronavirus: los grupos religiosos que resisten las restricciones contra el covid-19 en algunos países de América. *BBC*. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52612458>
- Loewenthal, K. (2006). *Religion, Culture and Mental Health*. Cambridge: Cambridge University Press.
- López-Gay, J. (1969). Patimokkha o "reglas" del monacato budista según las fuentes de la literatura pali. *Boletín de la Asociación Española de Orientalistas*, 5, 113-137.
- Loue, S. (2017). *Handbook of Religion and Spirituality in Social Work Practice and Research*. Oxford: Springer-Verlag.
- Mehraki, B., Gholami, A. (2017). Physical and mental health in Islam. *World Family Medicine/ Middle East Journal of Family Medicine*, 15, 142-148.
- Modell, S. M.- Citrin, T.- King, S. B.- Kardia, S. L. R. (2014). The Role of Religious Values in Decisions About Genetics and the Public's Health. *Journal of Religion and Health*, 53, 702-714. DOI 10.1007/s10943-013-9814-y
- Nelson, J. M. (2009). *Psychology, Religion, and Spirituality*. New York: Springer.
- Nichols, L. M., Hunt, B. (2011). The Significance of Spirituality for Individuals with Chronic Illness: Implications for Mental Health Counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 33, 51-66.
- Nieves, J. M. (3 de abril 2020). Los increíbles consejos del profeta Mahoma para sobrevivir a una pandemia. *ABC*. Recuperado de [https://www.abc.es/ciencia/abci-increibles-consejos-profeta-mahoma-para-sobrevivir-pandemia-202004022037\\_noticia.html](https://www.abc.es/ciencia/abci-increibles-consejos-profeta-mahoma-para-sobrevivir-pandemia-202004022037_noticia.html)
- Olyan, S. M. (2008). *Disability in the Hebrew Bible. Interpreting Mental and Physical Differences*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Obispos de los Vicariatos Apostólicos de la Amazonía Peruana (22 de abril de 2020). *Comunicado*. Recuperado de <https://noticias.iglesia.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/COMUNICADO-DE-LOS-OBISPOS-DE-LOS-VICARIATOS-APOSTOLICOS-DE-LA-AMAZON%3%93LICOS-DE-LA-AMAZON%3%8DA-PERUANA.pdf>
- OMS (1990). *Alivio del dolor y tratamiento paliativo en el cáncer*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39524>
- Ouchtou, S.- Knipp, K. (2020). Ramadan during coronavirus-with a virtual community. *Deutsche Welle*. Recuperado de <https://en.qantara.de/content/covid-19-pandemic-ramadan-during-coronavirus-with-a-virtual-community>
- Padre General Arturo Sosa S.J. (12 de abril 2020). Mensaje de Pascua 2020. Transformación en tiempos de COVID-19. *Jesuits. The Society of Jesus*. Recuperado de <https://jesuits.global/es/historias/896-mensaje-de-pascua-del-padre-general-transformacion-en-tiempos-de-covid>
- Parhar, K. K., Lequier, L., Blackwood, Zuege, J. D., Singh, G. (2020). Optimizing provision of extracorporeal life support during the COVID-19 pandemic: practical considerations for Canadian jurisdictions. *CMAJ* 2020; 192: E372-4. doi: 10.1503/cmaj.200448; early-released March 26, 2020
- Perkova, A. (7 de abril de 2020). Buddhist principles highly relevant to help combat COVID-19 in Lao PDR and prevent discrimination. *United Nations In Lao PDR*. Recuperado de <http://www.la.one.un.org/572-buddhist-principles-highly-relevant-to-help-combat-covid-19-in-lao-pdr-and-prevent-discrimination>
- Pew Research Center (January 31, 2019). Religion's Relationship to Happiness, Civic Engagement and Health Around the World. Recuperado de <https://www.pewforum.org/2019/01/31/religions-relationship-to-happiness-civic-engagement-and-health-around-the-world/>
- Plaza del Pino, F., Veiga del Pino, M. (2011). Visión de los pacientes musulmanes de la competencia en comunicación intercultural de los profesionales de enfermería que los cuidan: El proyecto. *Cultura de los Cuidados*, 31, 93-98.
- Rafferty, K. A.- Billig, A. K.- Mosack, K. E. (2015). Spirituality, Religion, and Health: The Role of Communication, Appraisals, and Coping for Individuals Living with Chronic Illness. *Journal of Religion and Health*, 54, 1870-1885.
- Rabinowitz, A. (30 marzo 2020). Israel's Prominent Rabbi Orders Praying Alone to Stem Coronavirus Spread in Haredi Community. *Haaretz*. Recuperado de <https://www.haaretz.com/israel-news/.premium-prominent-rabbi-orders-to-pray-alone-to-stem-coronavirus-spread-in-haredi-community-1.8722409>
- Raofi, A.- Takian, A.- Sari, A. A.- Olyaeemanesh, A.- Haghghi, H.- Aarabi, M. (2020). COVID-19 Pandemic and Comparative Health Policy Learning in Iran. *Archives of Iranian Medicine*, 23, 220-234. doi 10.34172/aim.2020.02
- Redacción BBC News Mundo (2 de marzo 2020). Coronavirus: la secta de Corea del Sur que promete vida eterna a miles de adeptos y que se convirtió en el principal foco de la epidemia fuera de China. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51621151>
- Redacción Mundo Islam (7 de abril 2020). Al Azhar publica una fatua sobre el coronavirus y el ayuno de Ramadán. Recuperado de <https://mundoislam.com/islam/2020/04/07/al-azhar-publica-fatua-sobre-coronavirus-ayuno-ramadan/>
- Roca Rey, A. E.- Galindo Rivera, C. F. (2017). Bienestar Psicológico y Budismo: Experiencias y significados en practicantes de Budismo en el Perú. *Summa Psicológica UST*, 14, 72-81.
- Rochweg, B., Oczkowski, S., Dhanani, S. Ensuring nondiscrimination in pandemic prioritization decisions. *CMAJ* 2020; 192: E421. doi: 10.1503/cmaj.75254
- Sessana, L., Finnell, D., Jezewski, M. A. (2007). Spirituality in Nursing and Health-Related Literature. A Concept Analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 25, 252-262.
- Shanta, W. G. I. P. (2019). Psychology of Buddhism and Healing Method of Japanese Self-Reflection. *Trames*, 23, 335-351.
- Soquel, D. (2015). Under ISIS rule, health care is limited. *The Christian Century*, 132, 15.

- Uyun, Q.- Kurniawan, I. N.- Jaufalaily, N. (2019). Repentance and seeking forgiveness: the effects of spiritual therapy based on Islamic tenets to improve mental health. *Mental Health, Religion & Culture*, 22, 185-194. <https://doi.org/10.1080/13674676.2018.1514593>
- Valiente Barroso, C.- García-García, E. (2020). La religiosidad como factor promotor de salud y bienestar para un modelo disciplinar de atención psicogeriatrica. *Psicogeriatría*, 2, 153-165.
- Virtbauer (2012). The Western reception of Buddhism as a psychological and ethical system: developments, dialogues, and perspectives. *Mental Health, Religion & Culture*, 15, 251-263. <http://dx.doi.org/10.1080/13674676.2011.569928>
- Wilson, J. (4 de abril 2020). The rightwing Christian preachers in deep denial over Covid-19's danger. *The Guardian*. Recuperado de <https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/04/america-rightwing-christian-preachers-virus-hoax>
- Woodward, A. (24 de abril 2020). 'A panthom plague': American's Bible Belt played down the pandemic and even cashed in. Now dozens of pastors are dead. *Independent*. Recuperado de [https://www.independent.co.uk/news/world/americas/bible-belt-us-coronavirus-pandemic-pastors-church-a9481226.html?utm\\_source=reddit.com](https://www.independent.co.uk/news/world/americas/bible-belt-us-coronavirus-pandemic-pastors-church-a9481226.html?utm_source=reddit.com)
- World Health Organization. Expert Committee on Cancer Pain Relief and Active Supportive Care & World Health Organization (1990). Cancer pain relief and palliative care: report of a WHO expert committee [meeting held in Geneva from 3 to 10 July 1989]. World Health Organization. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39524>
- World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean (1996). Health promotion through Islamic lifestyles: the Amman Declaration. World Health Organization, Alexandria, Egypt. Recuperado de [www.emro.who.int/Publications/HealthEdReligion/AmmanDeclaration/](http://www.emro.who.int/Publications/HealthEdReligion/AmmanDeclaration/)
- Young, J. S., Wiggins-Frame, M., Cashwell, C. S. (2007). Spirituality and Counselor Competence: A National Survey of American Counseling Association Members. *Journal of Counseling & Development*, 85, 47-52.
- Zengarini, L. (20 de abril de 2020). Líder religioso budista dona 10.000 \$ al Fondo del Papa para Covid-19. *Vatican News* (20-4-2020). Recuperado de <https://www.vaticannews.va/es/mundo/news/2020-04/lider-religioso-budista-donacion-fondo-emergencia-covid-papa.html>
- Zuloaga, J. M. (22 de marzo 2020). Isis prepara su propio "virus" contra Europa. *La Razón*. Recuperado de <https://www.larazon.es/espana/20200322/jttb6m4aqzdovmzc7jv7oqpv5e.html>
- Zuloaga, J. M. (9 de abril 2020). El Estado Islámico se alegra del número de muertes que hay en España. *La Razón*. Recuperado de <https://www.larazon.es/espana/20200409/hgexid2dynb4rnhk4ganzu466m.html>