


Covid, espiritualidad y bienestar. Análisis comparativo entre las experiencias de poblaciones “sin religión” y “espiritual sin afiliación religiosa” en México


Nahayeilli JUÁREZ HUET
Olga OLIVAS HERNÁNDEZ

Resumen

Este artículo analiza comparativamente las percepciones sobre el coronavirus y prácticas religiosas/espirituales llevadas a cabo por dos grupos poblacionales identificados como “sin religión” (SR) y “espiritual sin afiliación religiosa” (ESAR) en México. El objetivo es analizar el entrecruce de las nociones de espiritualidad y bienestar presente durante la pandemia por coronavirus. El estudio se nutre por un lado, de los datos cuantitativos arrojados por Cobire 2020 (Juárez, Morales, Olivas y Odgers 2020) que consiste en una encuesta sobre prácticas religiosas y pandemia que llevamos a cabo durante la fase de contingencia en la que se intensificaron las medidas restrictivas con respecto a la movilidad de la población (finales de abril de 2020). Por otro lado, el análisis se complementa con una aproximación cualitativa a las prácticas religiosas con algunos de los participantes de la encuesta contactados un año después. Nos preguntamos sobre las similitudes y diferencias entre los SR y ESAR con respecto las adaptaciones, continuidades y significados que adquiere la realización de prácticas espirituales durante y después del periodo de contingencia sanitaria; hasta qué punto estas experiencias constituyen formas de entender la salud, la enfermedad e impulsan la búsqueda de bienestar.

PALABRAS CLAVE: *sin religión, espiritual sin afiliación religiosa, coronavirus, bienestar, espiritualidad*

 <https://orcid.org/0000-0002-4532-803X>

 <https://orcid.org/0000-0002-5561-7169>

E-MAIL: nahahuet@ciesas.edu.mx, olivas@colef.mx

Introducción

El coronavirus SARS-CoV-2/Covid-19 a pesar de no ser la primera pandemia en la historia de la humanidad, por su novedad y emergencia vino a sacudir al mundo, poniendo en evidencia sus burdas desigualdades y a intensificar la experiencia de una vulnerabilidad mundial que ha causado miedo e incertidumbre. En México, el primer caso de coronavirus fue detectado a finales de febrero de 2020 y en menos de dos meses una parte muy importante de la población se encontraba en confinamiento voluntario. Hasta agosto de 2021, es decir, casi un año y medio después, la Secretaría de Salud en México había registrado 254,466 muertes provocadas por Covid-19. Esta cifra de decesos no ha estado libre de polémica, acentuada luego de los resultados publicados por el Censo 2020 en los que se aprecia casi medio millón de exceso de muertes entre enero de 2020 y marzo de 2021¹.

La rápida propagación del virus aumentó las tensiones en torno a la eficacia de las estrategias empleadas para combatirlo. En este primer periodo de confinamiento la vacuna era todavía una ilusión lejana, nuestra única defensa real, además del aislamiento, era un sistema inmunológico eficaz.

Todo lo anterior vino acompañado de intensos debates y disputas entre políticos, científicos, empresarios y líderes religiosos que colocaron al coronavirus como protagonista de todos los escenarios. Es claro que la ciencia se posicionó como fundamento ineludible sobre el que se basaron las decisiones gubernamentales que pusieron en auto resguardo domiciliario a una importante cantidad de personas en el mundo, pero las tensiones y disputas en torno a su eficacia y a las interpretaciones sobre el origen de la pandemia no desaparecieron. Oficialmente se identifica a la ciudad china de Wuhan, como la ciudad en donde el SARS-CoV-2 tuvo origen al transmitirse de un animal a un humano. Sin embargo, desde muy temprano hubo otras teorías, varias de ellas conspiracionistas².

En este desfile de ideas figuran también las perspectivas de iglesias, comunidades religiosas y líderes espirituales de diversos credos que son parte activa de este complejo escenario. Probablemente de lo que más se habló o al

¹ <https://politica.expansion.mx/mexico/2021/08/25/exceso-de-muertes-mexico-enero-2020-marzo-2021-inegi-covid>.

² Las teorías sobre su explicación van desde la sospecha que fue creado en un laboratorio; que fue una invención para ejercer un estricto control social y fortalecer el Estado de excepción; que es un arma biológica en medio de una nueva tercera guerra mundial; una estrategia para reconfigurar un nuevo orden mundial; hasta asegurar que las élites globales emplearon al 5G para propagarlo.



menos lo más visible en los medios de comunicación y en las redes sociales desde México durante esta fase, fue el despliegado de estrategias que las iglesias, templos y otras congregaciones, sobre todo las más representativas en términos de adeptos, tuvieron que instaurar para transmitir sus misas, sermones y liturgias³, pues antes de la reactivación económica regulada y gradual⁴, el gobierno cerró espacios públicos y suspendió cualquier tipo de aglomeración a fin de reducir la transmisión del SARS-CoV-2. Esta medida afectó de manera importante las actividades colectivas establecidas en los calendarios rituales de distintas religiones. Sin embargo, lo anterior no implicó un cese de las actividades religiosas, sino en todo caso una adaptación al nuevo contexto.

Poco se habló sin embargo del entrecruce de la pandemia con la producción de lo sagrado “desde abajo” o desde los márgenes de las religiones históricas y sus instituciones, como lo es el caso de los creyentes que no están afiliados a una institución religiosa y que en México han sido clasificados por décadas dentro de la categoría censal “sin religión”. De acuerdo con el Censo 2020, las personas “sin religión” constituyen el cuarto grupo más importante dentro del rubro de religión, es decir, uno de cada diez mexicanos se clasifica en dicha categoría. Hay que poner en relieve que fue a partir de este último censo que por vez primera se desagregó la categoría “creyente sin adscripción religiosa” de la categoría “sin religión”, la cual agrupa una población muy heterogénea incluyendo ateos o agnósticos entre otros, tema sobre el que volveremos más adelante. Baste decir por el momento que el presente trabajo se centra en personas que se identifican como “sin religión” (SR) y “espirituales sin afiliación religiosa” (ESAR) las cuales echan mano de diversos recursos simbólicos vinculados con lo trascendente para generar su propio bienestar subjetivo. Por ello, el objetivo de este trabajo es analizar comparativamente el entrecruce de las nociones de espiritualidad y bienestar presentes durante la pandemia por coronavirus en las experiencias de estos dos grupos poblacionales. Diversos autores han discutido los desafíos a la salud que implicó el virus SARS-CoV-2 y el papel que la espiritualidad ha jugado en ello como una herramienta que puede coadyuvar el bienestar (Kowalczyk et al. 2020; Pirutinski, Cherniak y Rosmarin 2020; Abbott y Franks 2021; DeRossett, LaVoie y Boork 2021; Dutra y Rocha 2021; Piwko 2021; Rigoli 2021).

³ Sobre algunas tradiciones mediatizadas durante la pandemia en Guadalajara, Jalisco (la segunda ciudad más grande de México) véase: de la Torre y Gutiérrez Zúñiga 2020.

⁴ En México se le conoció como la fase de la “nueva normalidad” y entró en vigor el 1 de junio de 2020.



Desde una perspectiva antropológica, consideramos relevante discutir la manera en que el bienestar es entendido en relación a la experiencia y a la espiritualidad. De acuerdo con Atkinson, Fuller y Painter (2016), hay una interacción constitutiva entre bienestar, lugar y cultura. Por ello, no existe una sola forma de definir ni de lograr experiencias de bienestar. Desde la noción de interacción constitutiva, el lugar es entendido como algo más que el contexto donde el bienestar emerge como un resultado, es decir, el lugar se posiciona como inherentemente relacional en su producción y su influencia (Atkinson et al. 2016). Por ello, se vuelve fundamental prestar atención al rol que la creación o configuración de los lugares (a través de relaciones, actividades, emociones e imaginaciones) juega en el sentido de bienestar experimentado por las personas. De tal manera que, las complejidades del bienestar son comprendidas y producidas dentro de múltiples ensamblajes de lo material, lo cultural, lo emocional y lo social, constituyendo lugares llenos de significado para la vida y el encuentro (Panelli y Tipa 2009), tanto consigo mismos, con los otros y con lo sagrado.

El bienestar experimentado durante la pandemia por algunos de los participantes en este estudio, a través del involucramiento en prácticas espirituales tanto en su modalidad virtual como presencial, les permitió sortear de varios modos la pandemia y mantener lazos comunitarios y afectivos, una sociabilidad que aunque virtual en algunos casos, tuvo efectos “reales” en la experiencia subjetiva de bienestar. Dicha experiencia, no se define en términos de salud-enfermedad en un sentido biomédico, sino que engloba aspectos emocionales, mentales y espirituales, y su búsqueda se propicia más allá de la existencia o no de un padecimiento. Resulta relevante considerar el papel que desempeña la espiritualidad en los procesos de búsqueda y experiencias de bienestar, particularmente en poblaciones que se auto-adscriben como sin religión y sin afiliación religiosa, aunque sí espirituales en algunos casos y que hasta el momento no han sido lo suficientemente estudiados, ni en México ni en América Latina.

De acuerdo con De la Torre (2016) las experiencias de espiritualidad en la modernidad producen y reproducen sentidos sociales que organizan nuevos sistemas de significados para la autorrealización y la organización de expectativas, ligados a procesos de desarrollo personal. La autora señala que la práctica de una espiritualidad desinstitucionalizada en las sociedades contemporáneas, comprende autonomías en la experiencia de lo sagrado y la concepción de lo trascendente. Desde esa perspectiva, se presta atención a un proceso de espiritualización, que por su naturaleza dinámica “tiende



a actualizarse, diversificarse, ‘alternativarse’, o individualizarse (desde el catolicismo milagrero, el espiritismo, la solidaridad de los damnificados, las ecofeministas, el orientalismo, un curso empresarial, el neopaganismo, o un baño de temazcal para relajar el espíritu)” (De la Torre 2016, 15).

En este sentido nos preguntamos para el caso de las personas identificadas como SR y ESAR cuál ha sido el papel de las espiritualidades y prácticas de bienestar en el marco del confinamiento y en qué casos las prácticas de bienestar para estas poblaciones están relacionadas con lo espiritual. Éstas fueron algunas preguntas que guiaron el interés del equipo de investigadoras que realizó la encuesta virtual sobre Coronavirus, bienestar y religiosidad (Cobire 2020) en un momento considerado como fase crítica de propagación del virus y en el que todo templo fue cerrado. El presente artículo se basa en una parte de los resultados de esta encuesta, enfocándose en la población agrupada bajo las categorías sin religión (SR) y espiritual sin afiliación religiosa (ESAR), que después del catolicismo, fueron el segundo y tercer grupo más representativo del universo de los encuestados⁵. El análisis se complementa con una aproximación cualitativa derivada de entrevistas con algunos de los participantes de la encuesta en una fase posterior (un año después).

Metodología y contexto de la encuesta

Este trabajo muestra resultados parciales de una encuesta que se difundió en línea del 24 de abril al 31 de mayo de 2020, ese periodo de tiempo coincidió con el inicio de la fase tres de la contingencia por Covid-19 en México. La fase tres se caracterizó por la proyección de un escenario de máxima transmisión del virus en el país y con el latente riesgo de que se saturara el precario sistema nacional de salud⁶. Entre otras medidas preventivas, implicó el aislamiento preventivo, una difusión intensiva y permanente de las medidas de mitigación, de los signos y síntomas de alarma de Covid-19, así

⁵ Para consultar los resultados generales de la encuesta véase: <https://www.colef.mx/estudios-deelcolef/encuesta-sobre-coronavirus-bienestar-y-religiosidad-cobire-2020/>.

⁶ El Instituto Nacional de Salud Pública en México determinó tres fases a partir de las cuales se fue identificando el desarrollo de la pandemia a nivel nacional. La primera fase consistió en la “importación del virus”, es decir, solo había algunas decenas de casos importados que no implicaban restricciones sanitarias; la segunda fase, iniciada el 24 de marzo se identificó como “dispersión comunitaria”, es decir, se detectaron casos que no estaban vinculados con viajes o personas que hubiesen viajado al extranjero; la fase tres fue la del “contagio epidémico”. En esa etapa, además de intensificación de las medidas de higiene, las autoridades ordenaron el cierre de espacios públicos y la suspensión de actividades no esenciales.



como la suspensión indefinida de actividades no esenciales. Aunque en ese momento se iniciaba un periodo de mayor contagio, sin saber su alcance, éste se continuó agudizando en el transcurso del año y el año subsecuente.

Si bien en la encuesta participaron un total de 3093 personas residentes en México, para los propósitos de este artículo nos centraremos solamente en las poblaciones que se identificaron como SR y como ESAR, el segundo y tercer grupo más numeroso de la encuesta con un 22.7% (723) y 17.9% (554) respectivamente. El primer lugar lo ocuparon quienes se identificaron como católicos, que correspondió al 44.7% (1382) de la población participante. Mientras que cristianos y evangélicos, así como protestantes se ubicaron en el cuarto (3.9%) y quinto lugar (2.5%) respectivamente. La diversidad religiosa minoritaria (budistas, agnósticos, espiritualistas, religiones afro, espiritistas), junto con testigos de Jehová, la luz del mundo, adventistas del séptimo día, neopentecostales y judíos, alcanzaron en total un 8.3%

En cuanto a las características del instrumento y la forma en que se difundió, se determinó que circulara en línea por las limitaciones que imponía la contingencia sanitaria y por el interés de conocer las formas en que la condición de pandemia estaba afectando las creencias y las prácticas religiosas en la vida cotidiana, así como las percepciones y emociones relativas al coronavirus. Para ello se diseñó una encuesta en Google Forms y se circuló a través de diversas vías de difusión, entre ellas las redes y contactos de la Red de Investigadores del Fenómeno Religioso en México (RIFREM), algunas redes institucionales, las redes sociodigitales personales de las coordinadoras del estudio, y a través de WhatsApp entre conocidos, informantes, y grupos.

El diseño de la encuesta se desarrolló en un lenguaje que fuera claro y sencillo para su comprensión debido a que sería autoaplicada. Asimismo, se consideró que al ser breve (19 preguntas de opción múltiple en su mayoría) las posibilidades de tener voluntad para participar serían favorables. La encuesta contenía tres secciones. La primera de datos sociodemográficos generales, la segunda exploró la percepción sobre el coronavirus y las emociones relativas a la pandemia; finalmente, la tercera sección se centró en las prácticas espirituales/religiosas que los participantes realizaron en los cinco años anteriores a la pandemia y las que comenzaron o continuaron realizando durante el periodo de confinamiento, para concluir en esta sección se exploran los beneficios que experimentan de la realización de tales prácticas.

Los temas abordados en la encuesta cubrieron experiencias relativas a la condición de contingencia sanitaria que los participantes se encontraban atravesando al momento de participar en el estudio. Se exploraron las



percepciones, emociones, prácticas religiosas y beneficios de las mismas durante la pandemia. La encuesta estuvo dirigida a la población en general y no estuvo condicionada al cumplimiento de algún criterio por parte de los participantes, excepto que requerían tener acceso a internet, voluntad para participar, e invertir máximo diez minutos para responder. Debido a las características de su circulación, fue una encuesta exploratoria y no estadísticamente representativa. Por ello, no deriva de un cálculo estadístico que establezca una muestra poblacional, pero sí hace uso de un método de muestreo no probabilístico a través de la estrategia de bola de nieve en entornos digitales con el fin de potenciar su alcance tanto geográfico como en diversidad de perfiles.

Como se ha mencionado anteriormente, en su mayor parte este artículo muestra resultados obtenidos para la población SR y ESAR, particularmente con respecto a las prácticas religiosas en las que han participado en los últimos cinco años y las que comenzaron a realizar durante la pandemia. El análisis cuantitativo se complementó con el análisis cualitativo de cinco entrevistas en profundidad realizadas con participantes de las prácticas religiosas/espirituales reportadas con mayor frecuencia por estos dos grupos poblacionales. De acuerdo con los resultados de la encuesta, algunas de las prácticas recurrentes para los SR y ESAR fueron meditación/respiración, yoga, temazcal y medicina alternativa. Es necesario precisar que, en la aproximación cualitativa nos centramos solamente en la población que reportó realizar una práctica religiosa/espiritual en los últimos cinco años.

Los colaboradores que participaron en las entrevistas han sido parte de investigaciones etnográficas realizadas por las autoras de manera previa a la pandemia. Los criterios de inclusión para las entrevistas fueron que las personas en cuestión hubieran respondido la encuesta y que en ella hayan reportado la realización de una de las prácticas más recurrentes (meditación, yoga, temazcal o medicina alternativa) en los últimos cinco años. Conocer previamente sus trayectorias compensó la imposibilidad, en la mayoría de los casos, de hacer entrevistas cara a cara debido a la pandemia. Recurrimos a plataformas para realizar las entrevistas on line o bien por teléfono. Asimismo, al ser nosotras parte de las redes sociodigitales de los entrevistados nos permitió hacer observación y observación participante de varios de sus rituales y publicaciones en las redes, de lo cual obtuvimos insumos de reflexión dialógica. Todos los entrevistados, en su mayoría mujeres, pertenecen a sectores socioeconómicos medios y medios altos, con una edad que oscila entre los 29 y los 55 años y con una educación que supera la media nacional, es



decir con un nivel de estudios que oscila entre la licenciatura y el doctorado. Todos sin excepción habitan en zonas urbanas.

Descripción general de población SR y ESAR

La población SR ha sido hasta el momento poco estudiada en México, al igual que en América Latina, a pesar de su crecimiento sostenido desde el registro censal de 1960. En 2010 representaba el 4.7% de la población y en diez años se duplicó alcanzando un 10.6%. Un denominador común del grupo de personas que en México han sido agrupadas bajo la categoría de sin religión, ha sido la desafiliación y la no afiliación y el rechazo hacia lo institucional y eclesial (véase Parker 2008; Mora 2017a). Dicha categoría censal además, no implica necesariamente que exista una ausencia de creencias o prácticas religiosas, es decir, no es sinónimo de ateo. Carlos Mora (2017b, 174-176) propone tres características generales de la población SR en general, aunque no necesariamente se manifiesten de manera simultánea: una actitud crítica hacia lo religioso; una autonomía que refuerza la agencia; y una indiferencia hacia lo religioso. Aspectos que también podemos encontrar en otros países de América Latina, en donde el aumento de esta población se observa desde los años 1970 constituyendo hoy, la segunda minoría religiosa más significativa de la región después de los evangélicos (Da Costa et al. 2022, 563).

A pesar de ser una población que queda por analizar con mayor profundidad entre los estudiosos sobre el fenómeno religioso en el subcontinente, las categorías bajo las cuales se ha definido varían y han sido objeto de debate. Entre éstas se encuentran: “creyentes no afiliados”, “creyente a mi manera”, “creyente sin iglesia”, creyentes no practicantes” entre otras (Da Costa et al. 2022, 563). México no ha sido la excepción a este respecto. Hasta el año 2000, dentro de esta categoría se clasificaba a una población bastante heterogénea y con una diversidad de etiquetas, entre ellas: ateo, agnóstico, creyente a su manera, no practicante, sin preferencia religiosa, “el costumbre”, buscador espiritual espiritual sin iglesia. (Gutiérrez Zúñiga 2007; INEGI 2011, 2015; Encreer 2016; Mora 2017a). A partir del último censo de 2020, por primera vez esta categoría aparece desagregada en dos, “sin religión” y “creyente sin adscripción religiosa”, registrando esta última poco más de 3 millones de personas. Sin embargo, en 2016 la Encuesta Nacional sobre Creencias y Prácticas Religiosas en México (ENCREER) consideró entre sus categorías de identificación religiosa al “Espiritual pero sin Iglesia”. Fue del entrecruce de estas dos categorías que en Cobire definimos como Espirituales sin Afiliación Religiosa (ESAR) a la población que se considera espiritual no sólo a partir



de las creencias, sino también de las prácticas y diversas experiencias de relación con lo trascendente, y que además no se identifican como afiliados a una institución religiosa. En este sentido preferimos evitar el término “sin Iglesia” que tiende a ser reduccionista pues las instancias colectivas en las que llegan a participar estas poblaciones son muy diversas en términos de organización y pertenencia, y no se identifican con un modelo de Iglesia.

De acuerdo al Censo (2020) un 8.1% de la población se identificó como SR (poco más de 10 millones de personas) y 2.5% como creyente sin adscripción religiosa que, como señalamos más arriba, nosotras llamamos aquí Espiritual sin afiliación religiosa (ESAR). Una parte importante de ambos grupos es joven y se ubica en el rango de edad de 20 a 29 años; tiene niveles escolares por encima de la media y reside sobre todo en espacios urbanos⁷. En 2010 sólo tres entidades federativas situadas al sureste de México contaban con una población sin religión de 10% o más. De acuerdo con el último censo (2020) ahora son 14 las entidades federativas ubicadas en el norte, sur y centro del territorio nacional que cuentan con 10% o más de población sin religión y/o declarada sin afiliación (Díaz 2021).

En la encuesta Cobire 2020, los SR y los ESAR, se separaron a fin de obtener alguna información sobre su diferencia. Si bien Cobire como señalamos no es representativa estadísticamente, sí logra ilustrar algunas de las características generales a nivel nacional para la población SR y ESAR analizadas en Encreer 2016 y arrojadas en el Censo 2020, especialmente en lo que se refiere a que son un sector de la población joven y urbano.

Sexo, escolaridad, ocupación y edad

En Cobire, de 3093 encuestados, 723 (22.7%) se identificaron como SR y 554 (17.9%) como ESAR⁸ el segundo y tercer grupo más numeroso de la encuesta respectivamente. En lo que se refiere al sexo, la mayor parte de los encuestados fueron mujeres, 74.1% de los ESAR y 62.2% de los SR⁹. En lo que

⁷ Carlos Mora (2017b, 167) señala que dentro de la población SR en México, hay una proporción importante de indígenas y de personas de origen rural. En Cobire esta población no está representada.

⁸ El paisaje religioso en México ha sufrido importantes transformaciones en los últimos años, dando paso a un crecimiento de la población cristiana y evangélica que en el último censo se colocan como los segundos más representativos a nivel nacional (11.2%) después de los católicos (77%). Les sigue el grupo Sin Religión (7.5%) y Creyente sin adscripción religiosa (2.5%).

⁹ En el Censo (2020), la mayor parte de la población SR y ESAR son hombres.



se refiere al nivel educativo, la mayor parte de los encuestados cuenta con una educación superior (licenciatura y posgrado) que los coloca por arriba del promedio de escolaridad en México¹⁰. En lo que respecta a la población ESAR con licenciatura y posgrado suman un 87%, mientras que en la población SR representan el 62.24%.

La población ESAR y SR no difieren tampoco con la población total encuestada en lo que respecta a la ocupación, la mayor parte se reportó como empleada con sueldo fijo, seguida del autoempleo y estudiante.

En lo que respecta a la edad, la población de la encuesta en general muestra que el 27.5% está concentrada en el rango de 30 a 39 años y 22.6% se encuentra en el rango de los que tienen entre 20 y 29 años. Mientras que la población SR tiene un 32.7% en el rango de 30 a 39 años y 29.1% entre 20 y 29 años. Para la población ESAR el 33% se encuentra también en el rango de 30 a 39 y el 25.5% en el rango de 20 a 29. La población mayor de 60 años es la menos representativa en estos dos grupos.

Prácticas religiosas/espirituales llevadas a cabo antes y durante la contingencia sanitaria

En este apartado se describirán y analizarán de manera comparativa las prácticas religiosas/espirituales reportadas por los SR y ESAR. Una primera diferencia entre las dos poblaciones es el porcentaje que no reportó la realización de prácticas religiosas/espirituales en los cinco años previos a la encuesta. Al revisar este dato de manera comparativa, como lo muestran las gráficas 1 y 2, se distingue que el 38% de las personas que se identifican “sin religión” (SR) no reportan haber realizado una práctica religiosa/espiritual, mientras que solamente el 9.6% de las personas identificadas como “espiritual sin afiliación religiosa” (ESAR) indican no haber realizado alguna práctica religiosa/espiritual en los últimos cinco años.

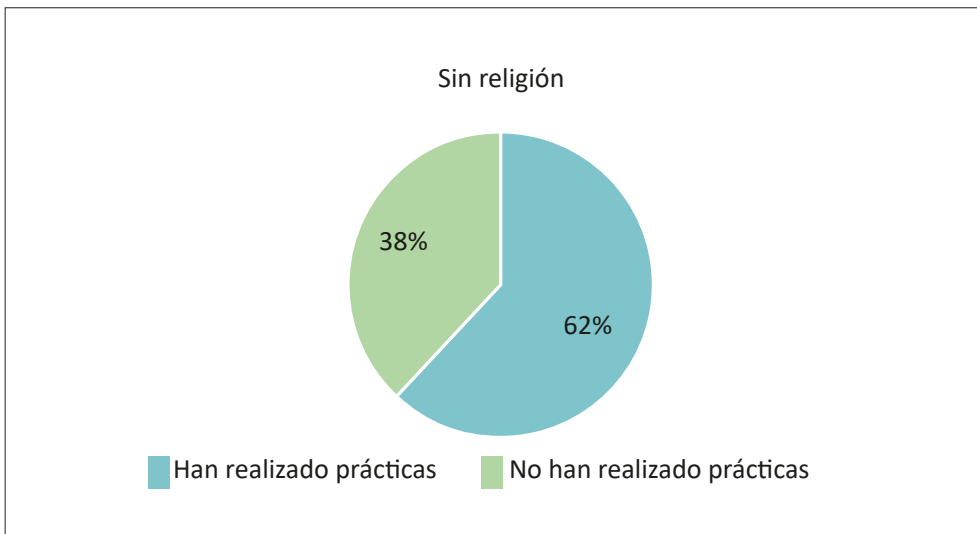
Prácticas religiosas/espirituales realizadas durante los últimos cinco años

¹⁰ De acuerdo con el Censo 2020 el promedio de escolaridad en México es de 9.7 años.





Gráfica 1. Fuente. Cobire 2020

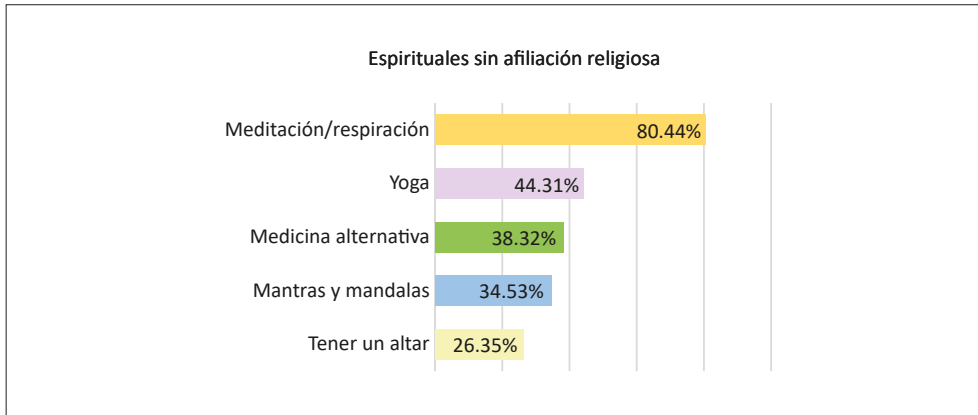


Gráfica 2. Fuente. Cobire 2020

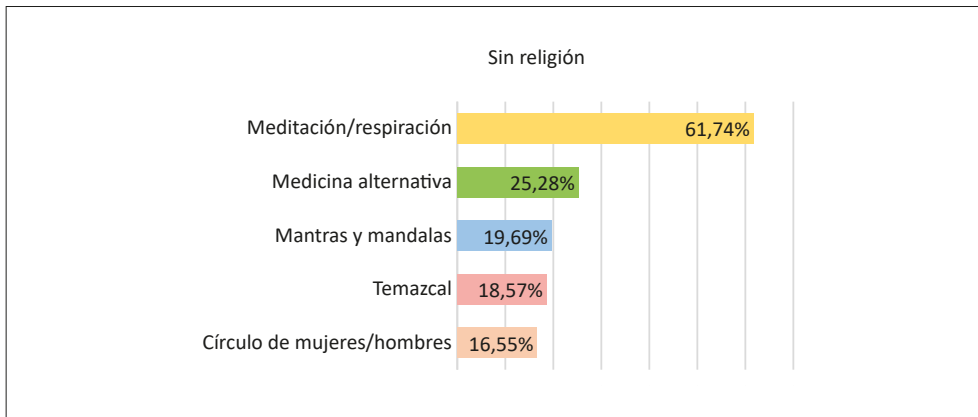
En las gráficas 3 y 4 se muestran las cinco prácticas religiosas/espirituales reportadas con mayor frecuencia por ambos grupos. Se incluye la gráfica 5 para contrastar con las prácticas reportadas por la población católica que representó la mayoría de los encuestados. Las prácticas que reportan los SR y ESAR, en su mayoría no se vinculan a religiones judeo-cristianas, sino que podrían tener más relación con prácticas de origen oriental (meditación/respiración, yoga, mantras y mandalas) e indígena (temazcal); así como algunas

que podrían vincularse a religiosidades o espiritualidades heterodoxas (círculo de hombres/mujeres, medicina alternativa y tener un altar)¹¹.

Prácticas religiosas/espirituales realizadas en los últimos cinco años

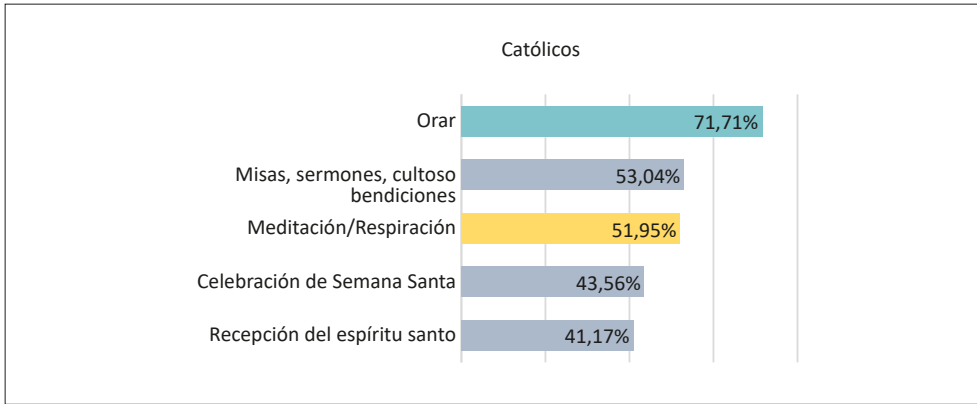


Gráfica 3. Fuente. Cobire 2020



Gráfica 4. Fuente. Cobire 2020

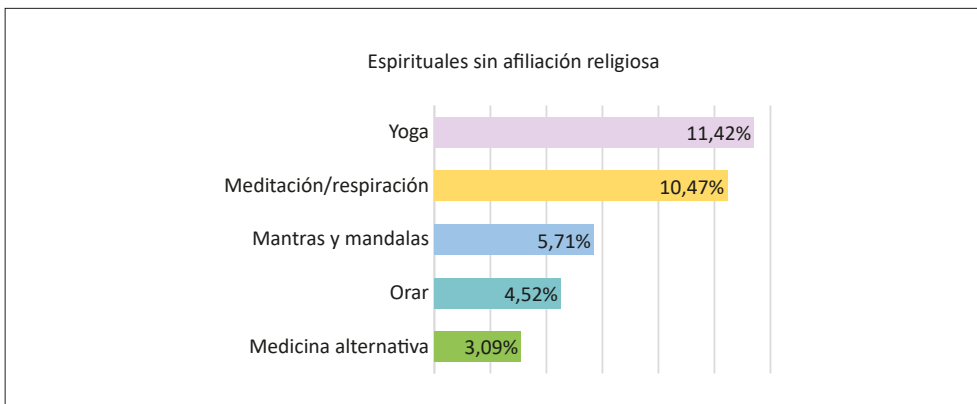
¹¹ En Encreer 2016, las personas sin religión exhiben mayores porcentajes en la práctica de Yoga, meditación o alguna otra técnica espiritual oriental con respecto al resto de los grupos religiosos. Asimismo, Carlos Mora (2017b) señala como parte de los hallazgos sobre su investigación de la población sin religión, que dichas personas recurren a menudo al yoga (entre otras prácticas) debido a los beneficios terapéuticos y anímicos obtenidos (p. 170).



Gráfica 5. Fuente. Cobire 2020

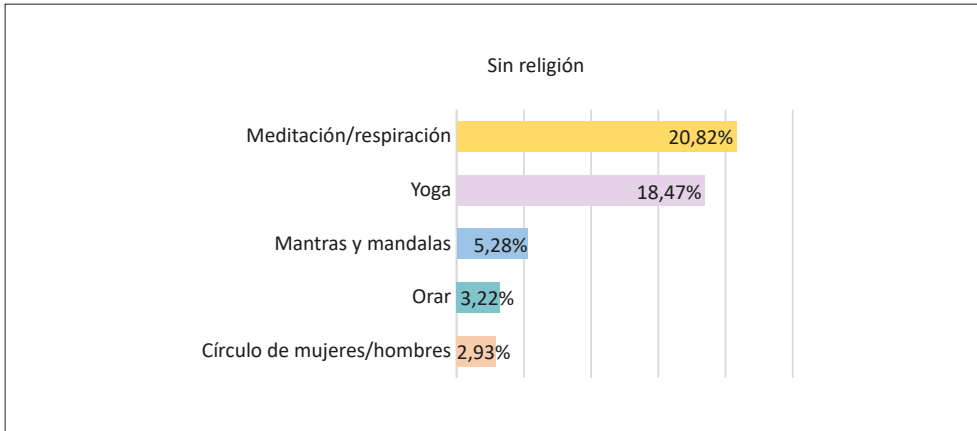
Para ambos grupos las prácticas de meditación/respiración, medicina alternativa y mantras y mandalas, se encuentran entre las más recurrentes. Incluso entre los católicos es una práctica recurrente aunque no más importante que las prácticas propias de su religión. El temazcal y los círculos de mujeres/hombres destacan entre los SR, mientras que entre los ESAR se distingue la práctica de yoga y tener un altar. Otro aspecto que se exploró en la encuesta son las prácticas que se comenzaron a realizar durante la contingencia sanitaria. Las coincidencias que se muestran al respecto son mayores, no solamente entre los grupos principalmente analizados en este trabajo, sino también con los católicos, como lo muestran las gráficas 6, 7 y 8.

Prácticas religiosas/espirituales que comenzaron durante la contingencia sanitaria

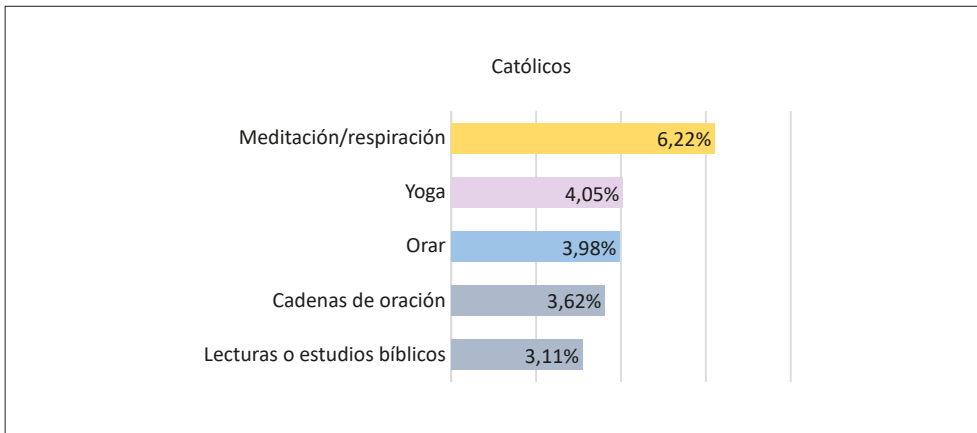


Gráfica 6. Fuente. Cobire 2020





Gráfica 7. Fuente. Cobire 2020



Gráfica 8. Fuente. Cobire 2020

Como se observa, meditación/respiración, yoga, orar, así como mantras y mandalas, son las prácticas que se iniciaron durante la contingencia con mayor frecuencia entre los SR y los ESAR. Lo mismo para los católicos, excepto por la realización de mantras y mandalas. Algo interesante por notar es que, si bien la meditación/respiración y yoga derivan de prácticas religiosas milenarias en oriente, no toman necesariamente un sentido religioso para todos los practicantes en México, pues la occidentalización y la mercantilización de este tipo de prácticas en algunos casos ha derivado en su secularización. Hoy son también parte de las ofertas de bienestar que se han posicionado con cierta legitimidad a nivel mundial. El gobierno de México, durante la pandemia por ejemplo, reconoció y promovió sus efectos positivos en la

salud física y emocional y diversas empresas e instituciones promovieron dicha práctica para sus empleados.

Otro aspecto importante para reflexionar en relación con el posible incremento de este tipo de prácticas durante el periodo de confinamiento está asociado con su portabilidad (Csordas, 2009), lo que les brinda mayor capacidad para ser adaptadas al ámbito privado e individual, potenciado ante las condiciones de confinamiento. Tal como se señaló en la encuesta Cobire 2020, a pesar del cierre de templos y espacios públicos, las prácticas religiosas se mantuvieron, pero varias de ellas migraron a las redes sociodigitales.

Otro aspecto que destacó en Cobire 2020 es que un 98.09% de la población total de la encuesta considera que la covid es una enfermedad provocada por un virus, y hay una presencia bastante baja de negacionistas (3.17%). Además de que una mayor parte de la población encuestada utilizó como principales fuentes para informarse a las autoridades de gobierno, científicos, académicos y autoridades sanitarias. Las explicaciones religiosas o apocalípticas fueron las menos referidas aunque en varios casos las explicaciones científicas iban de la mano con explicaciones conspirativas o naturalistas, como puede apreciarse en algunos de los testimonios citados en los apartados posteriores. Entre los SR y ESAR las explicaciones conspirativas parecen tener un atractivo mayor que las naturalistas y apocalípticas, hace falta sin embargo profundizar etnográficamente qué tipo de conspiraciones son las más frecuentes en esta población, cómo y de dónde se van nutriendo y hasta qué punto tienen un rol movilizador.

Aproximaciones cualitativas a las prácticas religiosas durante la pandemia

En el siguiente apartado, nos aproximamos de manera cualitativa a cuatro de las prácticas religiosas/espirituales reportadas con mayor frecuencia en Cobire 2020 por los grupos SR y ESAR. Como se refirió en la sección metodológica, esta información deriva de entrevistas en profundidad con algunos de los participantes de la encuesta. A partir de las entrevistas cualitativas y de lo observado en las redes sociodigitales de las entrevistadas, es posible reflexionar en torno a las adaptaciones y continuidades de estas prácticas durante la contingencia sanitaria. Nos centraremos por un lado, en la meditación/respiración y el yoga, al ser las prácticas referidas con mayor frecuencia antes y durante el periodo de contingencia; y por otro lado, en el temazcal y la medicina alternativa, que destacan entre las prácticas realizadas antes



de la pandemia; el temazcal entre los SR y la medicina alternativa entre los ESAR. En estos casos también se discutirá la continuidad de esas prácticas durante la contingencia y el sentido que adquirieron bajo esas condiciones.

Meditación/respiración y yoga

Como señalamos, una de las prácticas más comunes entre las personas adscritas como ESAR y SR proviene de antiguas tradiciones orientales – budista e hinduista – que se popularizaron en América desde los años 60 del siglo pasado, específicamente nos referimos a la meditación. Antes de la pandemia, esta práctica junto con la respiración, eran bastante asiduas en esta población y mucho más frecuentes que lo que reportó la población general encuestada. La meditación es una técnica que grosso modo pone el énfasis en la atención plena, en la respiración, en la concentración, en el bienestar, el autoconocimiento y en vivir el momento presente. En razón de lo anterior la meditación ha sido definida “como un proceso de conciencia amplia sobre el momento presente y la autorregulación del proceso atencional” (Sánchez Gutiérrez 2011, 232). Las técnicas de meditación disponibles actualmente en México son muy diversas (*mindfulness*, vipasana, meditación zen, meditación raja yoga, meditación siddha yoga, por mencionar las más comunes). Asimismo, la red de escuelas y practicantes se extienden más allá de las fronteras nacionales, pues son prácticas que viajan globalmente mientras se van adaptando a contextos urbanos contemporáneos en sectores socioeconómicos medios y medios altos de la población. Sus usos trascienden muy a menudo lo espiritual y en los últimos años gozan de una presencia cada vez mayor en el campo secular (médico, empresarial, terapéutico), desatando con ello controversias sobre su estatuto (Viotti 2018).

Es claro que la pandemia ha intensificado la incertidumbre, la ansiedad y el estrés, lo que constata claramente Cobire 2020. Ante esto, de acuerdo con la experiencia de nuestros colaboradores en el estudio, la meditación se posiciona como una herramienta que, a decir de sus practicantes, permite tomar conciencia de estas emociones, transformarlas y generar con ello un estado de bienestar y salud. A la hora de indagar cualitativamente sobre dicha práctica, varios de los encuestados, especialmente la población ESAR, señala que dicha técnica fungió como una herramienta y estrategia importante para sobrellevar el confinamiento, fortalecer sus lazos comunales, robustecer la salud, el autocuidado y apoyar a otros.

Por ejemplo, Romina R., una psicóloga joven que se adscribe como espiritual sin afiliación religiosa, considera la meditación como “su herramienta



básica de vida”. Durante el confinamiento esta práctica fue un soporte clave: “si no medito, ¿cómo voy a poder soportar? viviendo sola y en casa es algo fuerte, fue mi forma de autocuidado y quise compartirlo para apoyar a otros”¹². Esto significó promover la meditación durante el periodo de la campaña nacional “quédate en casa”¹³, a través de su cuenta de Facebook en donde especificaba: “si te sientes angustiadx, irritadx, aburridx, sin ganas de hacer nada, o si simplemente quieres volver a ti, te invito a alcanzarnos para reconectar con nuestro ser sabio. ¡Meditar juntxs es más divertido!”. No era nada nuevo para ella usar redes sociodigitales e internet, sin embargo, fue durante la pandemia que intensifica y diversifica el uso de las mismas con plataformas como Zoom, por ejemplo.

El tipo de meditación que practica es “una mezcla de todas mis formaciones, a mí me gusta mucho fusionar.” En una de sus varias sesiones de meditación a las que asistí vía Zoom durante la fase tres de la pandemia¹⁴, pidió a los participantes que expresaran en una palabra qué les había hecho sentir la dinámica llevada a cabo, que tenía como objetivo tomar conciencia de lo que sentían en ese momento para después transformar dicha emoción. Varios de los presentes, al comenzar la sesión expresaron tener sentimientos sobre todo de angustia y estrés. Las palabras enunciadas para describir en qué se transformó dicho sentir fueron: tranquilidad, gratitud, ánimo, calma, descanso, paz, perdón, aceptación, serenidad y esperanza.

Romina también ofrece como parte de sus terapias, técnicas de respiración consciente o “rebirth” que define como “una técnica psicocorporal y energética de respiración circular, consciente y dirigida que puede ser usada en un proceso terapéutico individual”. Parte de la premisa de que las emociones reprimidas se pueden liberar gracias a una práctica respiratoria, lo que implica un “ir hacia adentro” que se complementa muy bien con la meditación. Para Romina, la covid es una enfermedad provocada por un virus, pero “en el fondo, fondo, fondo, de mi ser y ciencia intuitiva...no sé si fue creado, pero

¹² Conversación virtual con Romina R., 25 de abril de 2020.

¹³ El gobierno de México lanzó en marzo de 2020, la campaña “Quédate en casa” como una medida para reforzar la necesidad de mantener a la población en resguardo domiciliario y evitar una mayor propagación del virus.

¹⁴ A nivel nacional hubo tres fases de la pandemia en 2020. La Primera fase fue la importación del virus, la fase dos se llamó dispersión comunitaria, cuando el contagio se dio en territorio nacional, y la fase tres cuando la dispersión de la enfermedad se extendió por todo el territorio, la cual comenzó en abril de 2020. A partir de entonces se suspendieron todas las actividades consideradas no esenciales y gran parte de la población se quedó en resguardo domiciliario. La sesión de meditación se llevó a cabo por Zoom el 30 de mayo de 2020.



es una gran casualidad que esté vinculado con medidas de exceso de control, de hipervigilancia, de falta de libertad de expresión...es una dictadura sutil porque no hay espacio para la contradicción y la libertad. Por ejemplo, este tema está vetado con mis papás, cuando quiero hablar de esto me cierran la discusión porque es complotista”¹⁵.

Por otro lado, para personas como Simone M., una líder espiritual sin afiliación religiosa, que se asume como mujer medicina y promotora del *wellness* (bienestar) “lo que hoy vivimos es un regalo, una oportunidad de transformación, para volver a la compasión y al amor, que es lo opuesto al miedo. Iniciamos un proceso de transformación humana. Este virus rompe paradigmas de conciencia y el cambio solo viene con el cambio de conciencia”¹⁶. Para ella la covid es una enfermedad provocada por el coronavirus, pero a éste lo percibe como un mecanismo de la naturaleza para equilibrar las cosas. Una interpretación ligada a su propia visión de la espiritualidad que define como holista y parte de un todo.

Sus prácticas espirituales son amplias y diversas, varias están estrechamente vinculadas con la meditación y la atención plena. A finales de abril de 2020, previo a la fase tres de la pandemia, había formado parte de una meditación mundial con cerca de 1500 personas, orquestada por una organización espiritual de Japón dedicada a elevar la conciencia planetaria a través de meditaciones colectivas. Cada semana hacen una oración por cada país y “canalizan la energía hacia donde se necesita”. Con la pandemia, Simone M., comenzó a usar por vez primera el Zoom y recurrió al Facebook Live para continuar con sus actividades de guía del bienestar a través de la organización de círculos de conciencia, diversas prácticas de gratitud, de sanación y de meditación. En esta coyuntura una parte importante de su práctica ha estado enfocada en meditaciones para sanar, tomar conciencia de la limpieza del cuerpo y la salud con un fuerte vínculo a lo espiritual. Varias son grabadas y subidas a su canal de youtube. Produce podcasts con meditaciones guiadas y hace uso del WhatsApp para difundir a sus contactos cada uno de los videos y actividades que promueve.

Por su parte, Alex A., activista de la cultura de paz y con una espiritualidad cimentada en el zen laico, auto adscrito como espiritual sin afiliación religiosa, considera que el momento de la pandemia, que nos obligó a “quedarnos en casa” fue también un “vete al interior, a lo profundo del alma, cada quien tiene responsabilidad de revisarse, de ver su vulnerabilidad y sus sombras,

¹⁵ Entrevista telefónica a Romina R., 15 de febrero de 2021.

¹⁶ Entrevista virtual a Simone, M., 26 de abril de 2020; y 24 de marzo de 2021.



y en estas condiciones, aunque no quieras, vas a vivir cosas que te van a llevar a reflexionar, tus sombras van a florecer, es una oportunidad, una esperanza”. En el marco del colectivo ciudadano de Apoyo a los vulnerables del que forma parte en su ciudad de residencia, convocó a una meditación zen a través de Zoom con el objetivo de “abrazar-nos y cuidar-nos entre nosotros mismos y a todas las personas que nos rodean” de ir hacia el centro de uno mismo. Su espiritualidad tiene sentido sólo desde la conexión con el bien común¹⁷. El bienestar se finca en el respirar y en la atención plena.

El yoga por su parte, está estrechamente vinculado con la respiración e incluso la meditación. Se trata de un sistema espiritual nacido en la India, el cual ha circulado y ha sido adaptado exitosamente en muchos países del mundo incluido México, al ser considerado una disciplina, medio o herramienta que permite alcanzar bienestar físico y emocional. A menudo, el yoga en sus distintos métodos, se integra como parte de los circuitos terapéuticos que promueven terapias de sanación holística a través de festivales, talleres, cursos y redes sociales (Santillana Vallejo 2018, 45).

Roxana P., una yogui en sus veintes, auto adscrita como espiritual sin afiliación religiosa, comenta que aunque esta pandemia fue ocasionada por un virus, “mi Roxana espiritual, la que lee astrología me dice que... es un mecanismo de la naturaleza para equilibrar las cosas, no estoy segura si para limpiar, ... pero sí creo que vino a equilibrar muchas cosas y situaciones”. Su práctica de yoga, que es el marco de referencia en el que se basan sus creencias, era una constante antes de la pandemia, sin embargo, durante el confinamiento ésta se intensificó pues fue la herramienta que le permitió sortear la incertidumbre y sobre todo a reducir la ansiedad que identifica como la principal emoción durante este periodo. Normalmente su práctica la realizaba sola, pero con la extensión del periodo de pandemia, hacia el último trimestre de 2020 y sentir “que esto no se acaba” reconectó con viejas maestras y amigas de yoga y comenzó a practicar en grupo de yoga de manera virtual. Se reúnen una vez a la semana lo que le brinda relajación mental. Un cambio que ha notado entre el antes y después de la pandemia, es que esta red de yoguis ahora habla mucho de la salud mental. “Antes era agradecer por estar aquí, ahora te dicen vamos a agradecer que tenemos salud, salud mental, que estamos vivas”. Así, con esta pandemia su práctica tuvo un cambio y adaptación a la coyuntura, se enfocó en la nutrición, fortaleció los lazos comunitarios,

¹⁷ Conversaciones virtuales realizadas el 30 de mayo de 2020 y 25 de septiembre de 2021.



cambió de escuela o método de yoga hacia uno más dinámico, y fortaleció la disciplina de su práctica¹⁸.

Medicina alternativa

Otra de las prácticas más referida por los dos grupos analizados en este trabajo, es la medicina alternativa. Destaca particularmente durante los cinco años anteriores a la pandemia. Aunque algunas de las personas identificadas en el grupo ESAR, también reportaron haber iniciado el uso de medicina alternativa durante la contingencia sanitaria.

La medicina alternativa es diversa, pues comprende todas las formas de atención a la salud que no se centran en la biomedicina, la cual es la base del modelo médico hegemónico (Menéndez 2003) en México¹⁹. Por ello, entre la medicina alternativa podemos encontrar la medicina tradicional que tiene su origen en los grupos originarios de México, incluyendo a los afrodescendientes e incluye la herbolaria, partería, sobadores y hueseros, curanderos, chamanismo, entre otros recursos para la salud. Así mismo, en la medicina alternativa también se encuentran formas de atención que derivan de tradiciones orientales, tales como el reiki, alineación de chakras, ayurveda, acupuntura, entre otras. Finalmente, podemos mencionar otro tipo de recursos terapéuticos que están al margen de la biomedicina, como biomagnetismo, flores de Bach y descodificación biológica de enfermedades, por mencionar algunas.

Algunas formas de atención a la salud consideradas parte de la medicina alternativa, incluyen la dimensión espiritual en sus formas de entender y atender los padecimientos (Olivas 2018) y en ello claramente se distinguen de las prácticas biomédicas. Si bien en la encuesta no exploramos las prácticas específicas de la medicina alternativa a las que recurren los participantes, la aproximación a la experiencia de una de las encuestadas en torno a la medicina alternativa, puede ilustrar algunos de los sentidos que adquiere recurrir a estas formas de atención durante la contingencia sanitaria.

Mariana R. se identifica como espiritual sin afiliación religiosa y participa en diversas prácticas religiosas/espirituales. Por ejemplo, es guía de temazcal, durante la pandemia inició con la práctica del qi gong, desde hace más de

¹⁸ Entrevista telefónica a Roxana P., 8 de septiembre de 2020.

¹⁹ Si bien se le puede identificar como medicina alternativa, es frecuente su uso como medicina complementaria. Es decir, se usa de manera simultánea a otras formas de atención, incluyendo biomedicina.



una década participa en danzas sagradas (del sol y mexica) y ocasionalmente participa en círculos de mujeres. Así mismo, también se desempeña como proveedora de servicios de salud en el campo de la medicina alternativa, particularmente provee servicios terapéuticos como constelaciones familiares, biodescodificación biológica de las enfermedades, masajes relajantes y reiki. Mariana R. está más enfocada en vivir la situación de pandemia como una oportunidad para reflexionar en los cambios que es necesario hacer como personas y como sociedad. Un aspecto en donde esto se refleja es en las formas en que hacemos frente a los problemas de salud y desarrollamos prácticas de bienestar.

Por un lado, es claro que la contingencia sanitaria trajo consigo el colapso del sistema de salud en México, al verse rebasado por las demandas de atención por Covid-19. Lo cual a su vez trajo consigo una disminución en la capacidad del sector salud para atender la demanda de atención por otros padecimientos. Aunado a ello, debido a la reconversión de varios hospitales públicos en centros de atención Covid, estos espacios constituyeron, desde las perspectivas de los usuarios, lugares de riesgo para contraer el virus. Este escenario forma parte de las razones por las que Mariana R. considera que las personas han recurrido con mayor frecuencia a la medicina alternativa durante la pandemia. Como se mencionó anteriormente, ella misma es proveedora de servicios alternativos para la salud.

Desde su experiencia, la atención a consultantes disminuyó de manera considerable al principio de la contingencia sanitaria, poco a poco el flujo de atención se fue regularizando y en algunos casos aumentando. Señala que algunas personas que habían logrado cierto bienestar antes de la pandemia se vieron afectadas por la contingencia por lo que regresaron a buscar la atención, mientras que otras lo hicieron al agudizarse sus viejas problemáticas. Aunque reconoce que las personas recurren con mayor frecuencia a la medicina alternativa porque en algunos casos el costo de atención y tratamiento es menor que en la biomedicina. Para ella la pandemia desencadenó el miedo colectivo y el estrés, un aspecto que ha afectado la salud en diversos sentidos.

De acuerdo con Mariana R., durante el periodo de contingencia sanitaria, se ha dado una transformación en las formas en que se entiende la salud y la enfermedad desde la mirada de los usuarios de estos servicios. Pues, atravesar la condición de pandemia está afectando no solo la condición física, sino emocional y mental de las personas. Por ello, considera que hay una conciencia mayor de la necesidad de atender los padecimientos considerando una perspectiva integral: “todos estamos buscando qué tomar o qué hacer



para estar fortalecidos, mucha gente le está dando igualdad de importancia a lo físico y lo emocional. Hay una conciencia de necesidad de equilibrio en las dos partes, emocional y físico... Las enfermedades se manejan desde otra perspectiva, no desde el miedo”.

Por otro lado, Susana V., aunque hace uso de la medicina alternativa, la cuestión emocional no es atendida desde esta modalidad de atención. Susana menciona que a lo largo de su trayectoria ha transitado de identificarse como ESAR a identificarse como una persona Sin Religión. Bajo esta identificación ha transitado la pandemia, pues señala que como feminista y activista por los derechos humanos y la diversidad sexual, ha sido testigo de muchas injusticias humanas y no considera que la espiritualidad sea un camino para hacerles frente, sino la participación activa a través de movimientos y colectivos que luchan por la justicia social. Por su involucramiento en estas causas, considera que cada vez se fue sintiendo más distante de prácticas y experiencias relativas a lo sagrado y lo espiritual. Sin embargo, la medicina alternativa, especialmente la herbolaria, sí desempeñó un papel relevante en las estrategias de afrontamiento que utilizó para sobrellevar los estragos del coronavirus.

Durante 2020 (antes de la vacunación) su pareja contrajo el virus y transitó el padecimiento con sintomatología grave. En ese periodo, lo último que pensaba Susana era en una orientación espiritual para sobrellevar tales dificultades, sino que lo enfrentó de una manera “racional”, pues desde su perspectiva lo que tenía para enfrentarlo no era “fe” sino “ciencia”. Buscaba informarse lo mejor posible de los estudios científicos más recientes en torno al Covid-19 y seguir al pie de la letra las indicaciones médicas de manera informada. Susana cuenta con una red social de personas que transitan por diversas prácticas espirituales y de salud alternativas. Mismas que le propusieron diversos remedios para hacer frente al Covid, especialmente para su pareja, pues Susana transitó el padecimiento aparentemente con síntomas leves. Al respecto del uso de medicina alternativa señala,

Me ofrecieron muchas cosas que no tenían racionalidad científica, hasta dióxido de cloro y yo fui muy respetuosa, sabía que lo hacían con amor, les agradecía y lo guardaba, seguramente para limpiar el baño después. Me decían, las vamos a tener en nuestras oraciones, le prendimos una veladora y yo les agradecía, pero yo nunca me iba a poner a orar, yo estaba completamente enfocada en el lado científico biomédico del Covid, informándome sobre los medicamentos que le daban, sus efectos o daños secundarios, la oxigenación monitoreándola noche y día, no podía tener cabeza para otra cosa. Pero cuando me ofrecieron darle un diagnóstico a través de la medicina china, eso si lo aceptamos con mucha más



confianza, le dieron un tratamiento de hierbas y eso si lo tomábamos, porque medicina es medicina. Lo que también tomábamos con mucha tranquilidad eran un té que nos recomendó un médico para fortalecer el sistema inmunológico. Actualmente yo sigo utilizando medicina naturista (junto con medicina alópata) para unos problemas de salud que me surgieron después de Covid²⁰.

La experiencia de Susana muestra una apertura al uso complementario de tratamientos biomédicos y de medicina tradicional (china y herbolaria) para atender el padecimiento de Covid y sus secuelas. Si bien hacer uso de tratamientos alternativos le proporcionó mayor bienestar físico y emocional, pues desde su perspectiva amplió la esperanza de recuperación, reconoce que sí vivió una “carga emocional muy fuerte que no tuvo cómo sacarla” en ese periodo. Señala que debido a toda la carga de trabajo que implicó el cuidado de su pareja y el confinamiento necesario por el contagio, ella abandonó un proceso terapéutico en el que se encontraba y no logró retomarlo sino hasta meses después del contagio. Es decir, su enfoque ante esa experiencia crítica, se centró solamente en el cuidado físico con una percepción de carencia de tiempo y capacidad para atender otros aspectos emocionales de la experiencia.

No obstante, tanto en el caso ESAR como en el SR, el uso de la medicina alternativa se vuelve una herramienta y estrategia para recuperar el bienestar ante los embates del Covid-19, aunque con enfoques distintos. En el caso de Mariana, recurrir a la medicina alternativa está asociado a una perspectiva integral y holista de la salud, que implica una dimensión espiritual y emocional de la experiencia. Mientras que para Susana, el uso complementario de medicina alternativa responde a las limitaciones de la biomedicina, pues no solamente se enfoca en atender el síntoma, sino que tienen un sentido preventivo o que busca impactar en la raíz de los padecimientos, como fortalecer el sistema inmunológico, lo cual genera mayor bienestar ante la confrontación de la crisis.

Temazcal

En relación a los resultados obtenidos en la encuesta, la práctica del temazcal se distingue entre las cinco prácticas principales realizadas en los últimos cinco años por las personas identificadas como sin religión. Sin embargo, al continuar explorando con Mariana R. (identificada como ESAR) en torno a su experiencia como guía o corredora de temazcales, damos cuenta de la

²⁰ Entrevista en línea con Susana V. el 03 de septiembre de 2021.



continuidad de esta práctica durante el periodo de contingencia sanitaria entre algunos colectivos.

El temazcal tiene su origen en diversas comunidades nativo-americanas en Estados Unidos y grupos originarios en Latinoamérica. En el marco de estas comunidades la práctica está vinculada a la salud en términos amplios (física, espiritual, emocional, mental) y se recurre a ella por diversos motivos, tales como la preparación ceremonial para la búsqueda de visión entre los Lakota (Bucko 1998; Arias 2012), cuidados posparto entre diversos grupos indígenas en América Latina (Banda et al. 2019) y como una forma de atención complementaria a tratamientos biomédicos para trastornos psiquiátricos entre los nativo-americanos de Nuevo México en Estados Unidos (Csordas 2017). Sin embargo, sus formas de apropiación en contextos urbanos y por la población no indígena adquiere sentidos particulares.

De acuerdo con De la Torre y Gutiérrez (2016) el ritual de temazcal vive un proceso de transculturación al practicarse fuera del marco de las tradiciones indígenas y nativo-americanas. Su práctica grupal en los circuitos espirituales de personas no indígenas,

A la vez puede ser utilizada como un ritual sagrado de iniciación en una espiritualidad neopagana, promovido por el movimiento del Camino Rojo y de la mexicanidad (donde pueden estar presentes distintos movimientos de rescate y reconexión con la naturaleza y el nativismo), o como una técnica psico-corporal para experimentar salud emocional en circuitos terapéuticos, como medio de curación alternativo, o como un recurso mercantil para ofrecer servicios de relajación y bienestar corporal en los spas y hoteles que promueven experiencias basadas en sabidurías ancestrales, bajo el sello New Age (De la Torre y Gutiérrez 2016, 154).

Entre algunas de las personas identificadas como sin religión en este estudio, el temazcal se vuelve un recurso para la búsqueda de bienestar físico, emocional y mental, especialmente durante el periodo de contingencia sanitaria. Para Mariana R., la práctica del temazcal ha reafirmado su sentido como medicina para quienes participan de este ritual durante el periodo de contingencia.

De acuerdo con lo que señala, el temazcal es una forma de volver a recordar (regresar al origen), de sanar y curar²¹, lo cual involucra una noción integral

²¹ La sanación adquiere un sentido holístico con respecto a la salud, pues no solamente implica el bienestar físico, sino que también involucra la experiencia subjetiva de bienestar en relación a los procesos de transformación que se viven en los rituales de sanación. La dimensión subjetiva de la experiencia de bienestar presente en los procesos de sanación puede estar manifiesta



de la salud. Por ello, indica que en la preparación del agua que utilizan en el temazcal, añaden plantas curativas que ayudan a varios aspectos de la salud física, aunado al calor, los cantos, rezos y peticiones que se dan en el ritual, se experimenta una forma de sanación física, emocional y mental.

Con respecto a la continuidad de esta práctica durante la contingencia sanitaria, comenta que al inicio de este periodo, varios de los lugares públicos en los que se lleva a cabo esta práctica, restringieron su realización en respuesta a las medidas sanitarias preventivas por la contingencia. Sin embargo, diversos practicantes tuvieron la inquietud de continuar realizando el ritual y emergieron nuevas opciones en espacios privados, algunas personas construyeron temazcales en sus casas y algunos centros de medicina holística mantuvieron la práctica, aunque con grupos reducidos y sin hacer pública la invitación a participar, sino difundiéndola solamente entre los participantes más asiduos, entre quienes guían temazcales o facilitadores de servicios de salud alternativa.

Si bien la realización de la práctica ritual no permite mantener las medidas preventivas para evitar la propagación del virus, debido a que se lleva a cabo en un espacio cerrado, sin ventilación y donde se produce vapor, es interesante la forma en que lo experimentan los participantes con respecto a la condición de pandemia que se atraviesa. Mariana R. señala que todas las personas que atienden el ritual lo hacen sin temor a un posible contagio, porque consideran que el miedo afecta su sistema inmunológico y ello aumenta el riesgo de padecer covid con un cuadro grave. Aunque reconocen la existencia de la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2, experimentan el temazcal como un ritual de sanación y no como un espacio donde puede desencadenarse la enfermedad. Al respecto Mariana R. señala,

Sabemos que dentro (del temazcal) vamos a estar mejor, me da confianza y fuerza venir aquí, porque cualquier cosa que traiga se va a transformar y va a ser para bien, me voy a curar aquí. Es como las personas que sienten que la vacuna (contra coronavirus) los va a proteger al 100%. Yo creo que es igual, voy y me pongo la vacuna del temazcal, con los ojos cerrados, no importa que estemos cerca unos de otros, no importa, porque la oración, el rezo, lo que se genera ahí adentro me va a ayudar, es más poderoso²².

en experiencias emocionales, mentales y espirituales que se viven como parte de la sanación. Mientras que la noción de cura se asocia frecuentemente con la recuperación de la condición física, que ha sido afectada por algún padecimiento.

²² Entrevista en línea con Mariana R. el 04 de febrero de 2021.



La comparación del temazcal con una vacuna da cuenta del sentido que adquiere no solo como medicina para sanar de algún malestar y recuperar la salud, sino como un recurso preventivo para mantener el bienestar. El sentido del temazcal como una práctica que permite mantenerse en estado de bienestar resulta fundamental para algunos de los practicantes durante la contingencia sanitaria, pues consideran que se atraviesan momentos difíciles y es necesario mantenerse sanos y fuertes para apoyar a quienes lo necesitan. Como señala Mariana R., “es necesario estar relajada, sin miedo y en mi centro, porque se va a necesitar apoyo para otras personas”, particularmente porque varios de los que participan en el circuito en el que ella practica son proveedores de servicios de medicina alternativa.

En cuanto a las características del ritual durante la pandemia se muestran algunos cambios. Como se había mencionado, atiende un número reducido de personas, se realizan con menos frecuencia que antes de la pandemia y los rezos dentro del ritual se han enfocado principalmente a la petición de la salud y al agradecimiento por mantenerla. Otro aspecto que ha sido significativo son los rezos que se centran en las pérdidas humanas ocurridas en el periodo de contingencia sanitaria y también se reflexiona sobre el posible aprendizaje que deja la situación actual, “qué tengo que aprender de esta situación que nos frenó y que dio un cambio radical en algunas personas”.

De tal manera, desde la experiencia de quienes participan en el ritual del temazcal durante el periodo de contingencia sanitaria, ha sido una herramienta fundamental para recuperar y mantener el bienestar, tanto de ellos mismos como de otras personas en las que se enfoca una intención o un rezo durante el ritual. Además, se vuelve un espacio colectivo en el que se construye un acompañamiento solidario entre quienes asisten, pues en él se vuelcan preocupaciones, peticiones y malestares que buscan ser transformados en experiencias de bienestar y sanación, además del carácter extático que se vive a través de los rezos, los cantos y la experiencia sensorial que tiene lugar en el temazcal.

Reflexiones finales

Este trabajo muestra las similitudes y diferencias entre dos poblaciones que durante décadas habían sido categorizadas en el censo dentro de un mismo rubro y que hoy conforman uno de los grupos más representativos de la diversidad religiosa en México. Ambas poblaciones dan cuenta de prácticas religiosas/espirituales realizadas al margen de instituciones religiosas. Se caracterizan



por una gran heterogeneidad, una fuerte autonomía y una constante reapropiación de prácticas y creencias que resignifican y articulan con una diversidad de fuentes, no sólo de matrices espirituales sino también seculares.

Se identifica que quienes sí reportan realizar prácticas religiosas entre los SR y ESAR, éstas se asocian a tradiciones orientales e indígenas que en algunos casos son re-interpretadas desde la matriz de sentido o marco interpretativo de la Nueva Era, “que traduce y resemantiza las prácticas como holísticas, de tipo terapéuticas para sanar el espíritu y el cuerpo, psicologizantes que guían hacia la autosuperación individual, así como generadoras de flujos energéticos que conectan al yo interior con la naturaleza y a ésta con el cosmos” (De la Torre 2013, 34). Hay que destacar que al mismo tiempo se observa que, un amplio abanico de terapeutas con formación universitaria y en ciencias de la salud, incorporan a su vez prácticas espirituales, discursos y elementos que circulan en las redes de las espiritualidades heterodoxas y vinculadas a la Nueva Era y que están dirigidos a encontrar un bienestar en sus pacientes; podríamos decir que en ambos campos se fomenta la autonomía del sujeto y su participación activa en los procesos de búsqueda de bienestar (Corell-Doménech 2019) lo cual fortalece su popularidad.

Al explorar cualitativamente la experiencia subjetiva de llevar a cabo estas prácticas religiosas/espirituales y las percepciones en torno a la situación de contingencia sanitaria que estamos atravesando, es posible constatar que las prácticas religiosas/espirituales adquieren una significación de soporte durante la contingencia, pues en algunos casos se reafirma el sentido de bienestar que generan y se fortalece su presencia e identificación con las tradiciones de las que derivan. Algo interesante es que, si bien los participantes se centran en la búsqueda de bienestar personal, en varios de los casos analizados, hay una tendencia a llevar esto a un nivel colectivo, ya sea de manera presencial o en línea, lo cual da cuenta del fortalecimiento de lazos comunitarios que pueden fungir como un medio de contención y apoyo en la coyuntura de la pandemia. Hay que subrayar que para varios de los sujetos ESAR, la espiritualidad es entendida como un campo de acción que no está separada del ámbito secular y de la necesidad de fomentar el bien común, es por ello que una constante entre este grupo es la importancia que adquieren los lazos comunitarios y el acompañamiento colectivo que se produce en la experiencia ritual y sobre todo ante los embates que enfrentan durante la pandemia.

Otro aspecto importante son los sentidos que adquieren las nociones de bienestar, salud y enfermedad en interrelación con diversas prácticas religiosas/espirituales. La coyuntura es un escenario particularmente propicio



para poder identificar estos entrecruces, pues las dificultades y malestares en diversos sentidos que ha generado la contingencia sanitaria, en los casos aquí analizados, impulsan a la gestión del bienestar desde diversos anclajes, desde los cuales esta experiencia puede adquirir matices particulares, no solo en la comparación entre las personas que se adscriben como ESAR y SR, sino dentro de una misma adscripción.

Por un lado, entre los ESAR se identifica un enfoque holista ante los embates que han enfrentado durante la pandemia, en el que se vuelve fundamental una atención balanceada a los aspectos físicos, emocionales, mentales y espirituales. Sin embargo, se identifica una concepción distinta del cuidado. Mientras que para unos el cuidado implicó, entre otras cosas, transitar varias de las prácticas religiosas/espirituales al ámbito virtual en respuesta a las recomendaciones sanitarias del distanciamiento y con el propósito de mantener la experiencia colectiva que se produce en la participación ritual. Para otros, implicó evitar enfrentar la pandemia con temor pues esto podrían afectar su sistema inmunológico, por ello, han mantenido algunas de las prácticas de manera presencial, como el temazcal, con la certeza de que no se darán contagios, pues desde su perspectiva esta práctica ritual es medicina que fortalece el sistema inmune y genera la sanación en un sentido holista.

Por otro lado, para el caso SR explorado, el cuidado implicó seguir las medidas sanitarias y tratamientos biomédicos al pie de la letra durante la experiencia del contagio, además de complementarlo con el uso de medicina alternativa. Por ello, es posible identificar cómo algunas de las prácticas de cuidado que entran en la gama de medicina alternativa, en algunos casos conservan una noción holista que incluye las dimensiones emocionales, mentales y espirituales, mientras que en otros casos se seculariza y su impacto se reduce al cuerpo físico. Sin embargo, el uso complementario de cuidados biomédicos y alternativos, es visto como un factor de incidencia en la experiencia de bienestar al tener mayor eficacia en las prácticas de cuidado y con ello un mejor pronóstico ante las complicaciones de salud vividas.

En México, diversos estudios dan cuenta de la vitalidad que la medicina alternativa ha tenido en los diversos modelos de atención a la salud, el papel que en ella juega la dimensión simbólica, espiritual y holista, así como su coexistencia histórica con el modelo biomédico (Menéndez 2003; Galavis y Odgers 2014). La herbolaria por ejemplo, como parte de la medicina tradicional mexicana y alternativa se ha mantenido a lo largo de varios siglos como una práctica recurrente en la gestión del bienestar en México. Su uso no se circunscribe a sectores rurales, indígenas o socialmente vulnerables,



sino que es parte de un abanico de recursos terapéuticos complementarios del que disponen también sectores jóvenes (20 a 39 años) de contextos urbanos y con una escolaridad alta tal como lo muestra la población SR y ESAR de nuestro análisis²³.

Por su parte, la meditación, la respiración y el yoga son prácticas que no sólo se han mercantilizado alcanzando así a un público amplio más allá de su matriz religiosa y sociocultural, sino que van ganando legitimidad y autoridad cuando se articulan con el campo científico y forman parte de una industria que promueve la autonomía del sujeto y su responsabilidad en su propio bienestar (Santillana, 2018: 137). Lo anterior nos da pistas para comprender por qué dichas prácticas se han vuelto tan populares en ciertos sectores de la población como SR y los ESAR.

Como observamos, las espiritualidades heterodoxas, presentes sobre todo en estos dos grupos analizados, especialmente entre los ESAR, revelan una autonomía bastante más contundente que otros grupos religiosos (vgr. católicos y evangélicos) en lo que respecta a los procesos de subjetivación que se reflejan en el ensamblaje de distintas prácticas que responden a sus nociones de bienestar, muchas de las cuales revelan cómo la espiritualidad puede materializarse sensorialmente a través de la respiración, de la meditación, de los cantos en un temazcal y de diversas prácticas corporizadas (McGuire 2008). Esta relación dialógica y complementaria entre la espiritualidad y el bienestar es un campo muy fértil que nos permite identificar puntos de articulación donde se disputan e intercambian experiencias intersubjetivas y se negocian las fronteras de los campos espiritual, biomédico y psico-terapéutico.

Bibliografía

- Abbott, D.M., and Franks, A.S. 2021. "Coping with COVID-19: An Examination of the Role of (Non)Religiousness/(Non)Spirituality". *Journal of Religion and Health* 60, 2395–2410. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01284-9>.
- Arias, Yerena, y Daniel Aldo. 2012. "Significados y apropiaciones mexicas de la Danza del Sol. Estudio de caso de Axixik Temazkalpul-li". *Cuicuilco* 55, 195–217.
- Atkinson, S., Fuller, S., y Painter J. (eds.). 2016, *Wellbeing and Place*. New York: Routledge.
- Banda Pérez, Antonieta de J., Alicia Álvarez Aguirre, Leticia Casique Casique, Rosa J. Díaz Manchay, y Lisseth D. Rodríguez Cruz. 2019. "Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas". *Ene Revista de Enfermería* 131(1), 1–20.

²³ Otros estudios constatan que las terapias alternativas como la herbolaria y el yoga se complementan de manera importante con prácticas religiosas entre la población universitaria de México (véase Torres 2007).



- Bucko, Raymond A. 1998. *The Lakota Ritual of the Sweatlodge: History and Contemporary Practice*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Corell-Doménech, Mavi. 2019. "Terapeutas alternativos en México y la Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023: Comunicación, creencias y factores socio-económicos". *Perspectivas de la Comunicación* 12 (1), 59-77.
- Csordas, Thomas J. 2009. "Introduction: Modalities of Transnational Transcendence". In *Transnational Transcendence, Essays on Religion and Globalization*, Thomas Csordas (comp.), 1-29. Berkeley: University of California Press.
- . 2017. "Psychiatry and the Sweat Lodge: Therapeutic Resources for Native American Adolescents". In *Spirit and Mind: Mental Health at the Intersection of Religion and Psychiatry*, Helene Basu, Roland Littlewood, and Arne Steinforth (eds.), 127-139. Berlin: LIT Verlag.
- Da Costa, Néstor, Gustavo Morello, Hugo H. Rabbia, y Catalina Romero. 2022. "Exploring the Nonaffiliated in South America". *Journal of the American Academy of Religion* 89 (2), 562-587.
- De la Torre, A. Renée. 2013. "Religiosidades indo y afroamericanas y circuitos de espiritualidad new age". En *Variaciones y apropiaciones latinoamericanas del new age*, Renée de la Torre, Cristina Gutiérrez, y Nahayeilli Juárez (coords.), 27-46. México: La Casa Chata.
- . 2016. "La espiritualización de la religiosidad contemporánea". *Ciencias Sociales y Religión* 24, 10-17.
- De la Torre, Renée, y Cristina Gutiérrez Zuñiga. 2016. "El temazcal: Un ritual prehispánico transculturizado por redes alternativas espirituales". *Ciencias Sociales y Religión/Ciencias Sociais e Religiao* 18 (24), 153-172.
- . 2020. "Covid-19: la pandemia como catalizador de la videogracia". *Espiral Estudios sobre Estado y Sociedad*, XXVII (79), 167-213.
- DeRossett, T., LaVoie, D., y Brooks, D. 2021. "Religious coping amidst a pandemic: Impact on COVID-19-related anxiety". *Journal of Religion and Health* 60, 3161-76. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01385-5>.
- Díaz Domínguez, Alejandro. 2021. "¿Qué nos dice el Censo 2020 sobre religión en México?". Nexos, Taller de datos, 1 de febrero, <https://datos.nexos.com.mx/?p=1914>.
- Dutra Cláunei C.D., and Henrique S. Rocha. 2021. „Religious support as a contribution to face the effects of social isolation in mental health during the pandemic of COVID-19. *Journal of Religion and Health* 60, 99-111. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01140-2>.
- Galavíz, Gloria, y Olga Odgers Ortiz. (2014). "Estado laico y alternativas terapéuticas en el caso de México en el tratamiento de adicción". *Debates do Ner* 15 (26), 253-276.
- Gutiérrez Zúñiga, Cristina. 2007. "Población sin religión". En *Atlas de la diversidad religiosa en México*, Renée de la Torre y Cristina Gutiérrez Zúñiga (coords.), 116-123. Ciudad de México: cieras /coljal/colef/Universidad de Quintana Roo/Secretaría de Gobernación-Subsecretaría de Población, Migración y Asuntos Religiosos /Conacyt.
- Harvey, David. 1989. *The Condition of Post-Modernity*. Oxford: Basil Blackwell.
- Hernández, Alberto, Cristina Gutiérrez Zúñiga, y Renée de la Torre. 2017. "Cuadernillo de resultados de la Encuesta Nacional sobre prácticas y creencias religiosas (ENCREER)", México 2016, Tijuana: COLEF, CIESAS, El Colegio de Jalisco, CONACYT.
- Juárez Huet, Nahayeilli, Rosario Ramírez Morales, Olga Olivas Hernández, y Olga Odgers Ortiz. 2020. "Cuadernillo digital de resultados de la Encuesta sobre coronavirus, bienestar y religiosidad (Cobire)". México, COLEF, Documentos de coyuntura. <https://www.colef.mx/estudiosdecolef/encuesta-sobre-coronavirus-bienestar-y-religiosidad-cobire-2020/>.



- Juárez Huet, Nahayeilli, Renée de la Torre, Carlos Nazario Mora, y Rosario Ramírez. 2020. "Sin religión". In *Diversidad religiosa, colección Reconfiguraciones de identidades religiosas. Análisis de la Encuesta Nacional sobre Creencias y Prácticas Religiosas*, Encreer 2016, Tomo II. Renée de la Torre, Cristina Gutiérrez Zúñiga y Alberto Hernández (coords.), 127-154 México: CIESAS/COLEF.
- Kowalczyk, O., Roszkowski, K., Montane, J., Pawluszak, W., Tylkowski, B., y Bajek, A. 2020. "Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19". *Journal of Religion and Health* 59, 2671-77. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01088-3>.
- Menéndez, Eduardo. 2003. "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas". *Ciencia y Saude Coletiva* 8 (1), 185-207.
- McGuire, Meredith. 2008. *Lived Religion. Faith and Practice in Everyday Life*. Oxford: Oxford University Press.
- Mora, Carlos. 2017a. *Crear sin iglesia y practicar sin Dios: población sin religión en el contexto urbano y rural de México en los albores del Siglo XXI*. Tesis de doctorado en Ciencias Sociales, Colmex, Ciudad de México. http://ces.colmex.mx/pdfs/tesis/tesis_mora_duro.pdf.
- . 2017b. "Entre la crítica, la autonomía y la indiferencia: la población sin religión en México". *Estudos de Religião* 3 (3), 157-178.
- Olivas Hernández, Olga L. 2018. "Procesos de Salud y Enfermedad en la Nueva Era. Terapias Alternativas y Complementarias en Tijuana, B.C., México". En *Entre Trópicos. Diálogos de estudios Nueva Era entre México y Brasil*, Carlos Steil, Renée de la Torre, y Rodrigo Toniol (coords.), 195-218. México: CIESAS/El Colegio de San Luis.
- Panelli, Ruth, y Gail Tipa. 2009. "Beyond foodscapes: Considering geographies of indigenous well-being". *Health and Place* 15, 455-465.
- Parker, Christian. 2008. "Pluralismo religioso, educación y ciudadanía". *Sociedade e Estado. Dossie Pluralidad religiosa na América Latina* 23 (2), 281-354.
- Pirutinsky, S., Cherniak, A.D. y Rosmarin, D.H. 2020. "COVID-19, Mental health, and religious coping among American Orthodox Jews". *Journal of Religion and Health* 59, 2288-301. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01070-z>.
- Piwko, Aldona M. 2021. "Islam and the COVID-19 Pandemic: Between religious practice and health protection". *Journal of Religion and Health* 60, 3291-3308. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01346-y>.
- Rigoli, Francesco. 2021. "The link between COVID-19, anxiety, and religious beliefs in the United States and the United Kingdom". *Journal of Religion and Health* 60, 2196-2208. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01296>.
- Sánchez Gutiérrez, Ginette. 2011. "Meditación, mindfulness y sus efectos biopsicosociales. Revisión de literatura". *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 14 (2), Universidad de Costa Rica.
- Santillana Vallejo, Pamela. 2018. "En la búsqueda del bienestar subjetivo. Las tecnologías del yo en la práctica de yoga en el centro mukti yoga, en Mérida, Yucatán". *Península*, XIII (1), 131-155.
- Torres Vaca, Marisela. 2007. "Prevalencia en el uso y aceptación de terapias alternativas en alumnos de tres planteles de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2005". *Revista Especializada en Ciencias de la Salud* 10 (1-2), 12-16.
- Viotti, Nicolás. 2018. "Más allá de la terapia y la religión: una aproximación relacional a la construcción espiritual del bienestar". *Salud Colectiva* 14 (2), 241-256.



Covid, spirituality and wellbeing. Comparative analysis between the experiences of nonreligion and spiritual with no religious affiliation people in Mexico

Abstract

This article comparatively analyzes coronavirus's perceptions and the spiritual practices from two groups, identified as people who have "no religion" and "with no religious affiliation" in Mexico. The objective is to analyze the overlappings present in the health/illness, spiritual, and wellbeing notions during the pandemic. The study is based on a mixed-methods approach. On the one hand, it gives an account of the quantitative data of Cobire 2020, an online survey conducted during the pandemic, which explored the perception around coronavirus, and the spiritual practices lived by the two groups analyzed. On the other hand, the analysis is complemented with a qualitative perspective over five participants' experiences that also answered the online survey. This article shows the similarities and differences among the groups analyzed regarding the continuities, adaptations, and meanings that spiritual practices acquire during the health emergency due to coronavirus. We conclude by arguing that the experiences resulting from practices shape notions about health/illness and encourage well-being-seeking behaviors.

KEY WORDS: *spiritual with no religious affiliation, no religion, coronavirus, well-being, spirituality*

NAHAYEILLI JUÁREZ HUET Anthropology and Research professor at the Center for Research and Higher Studies in Social Anthropology (CIESAS Peninsular). She conducts ethnographic research on transnationalization and reconfiguration of Afroamerican religions, and heterodox and Unaffiliated spiritualities in Mexico. Her recent publications are: *De la religiosidad vivida a la religiosidad bisagra: experiencias de lo sagrado en el México contemporáneo*, (en prensa), México, CIESAS (with Renée de la Torre and Cristina Gutiérrez Zúñiga (eds.); and *Dos narizones no se pueden besar. Trayectorias, usos y prácticas de la tradición orisha en Yucatán* (CIESAS/UNAM, 2019).

DR. OLGA L. OLIVAS HERNÁNDEZ is an anthropologist with a particular research expertise in the US-Mexico border region. Some of the themes she has explored are new spiritualities, mental health and migration, substance use/abuse, treatment, and healing systems in cultural context. She has a Ph.D. in Social Sciences with an emphasis in Social Anthropology from CIESAS Occidente, Mexico. Recent research projects include: *Embodiment and Subjectivity in Religious Treatments for drug abuse*; *Life trajectories and substance abuse among Mexican Migrants in the U.S.-Mexico Border*; and *Cultural Perceptions of Emotional Wellbeing and Patterns of Help-Seeking in Tijuana, Mexico*. Currently, she is researcher at El Colegio de la Frontera Norte and her current project is focused on *Health and Migration Trajectories among asylum seekers stranded in mobility in Northern Mexico*.

