

Racionalización cultural de adicciones mediante representación narrativa del trauma poscolonial en reservas indígenas canadienses¹

Cultural rationalization of addictions through narrative representation of postcolonial trauma on Canadian Indigenous Reserves.

Alfonso Marquina-Márquez²

Jorge Virchez³

Raúl Ruiz-Callado^{4 5}

Submetido em 2 de janeiro e aprovado em 7 de fevereiro de 2015.

Resumen: Este artículo examina cómo discursos de salud mental, producidos dentro de un movimiento social de revitalización indígena, proporcionan una racionalidad cultural para la construcción contemporánea de la identidad. El diseño de la investigación ha sido cualitativo, realizándose un estudio de caso etnográfico y utilizando un muestreo intencional. Para la recolección del material empírico se utilizaron técnicas basadas en la entrevista y observación participante. Estrategias de análisis del contenido y del discurso han coadyuvado en la obtención de unos resultados que revelan cómo la concepción de la salud mental en reservas indígenas ha llegado a ser un dominio simbólico para crear y recrear la noción del yo indígena y para afrontar su posición marginal en el contexto poscolonial y sociopolítico canadiense. Las conclusiones de este estudio señalan cómo los problemas psicosociales en el contexto de las reservas indígenas trascienden el fenómeno epidemiológico para convertirlo en un fenómeno político, reflexivo y moral.

Palabras clave: Salud mental. Movimientos sociales. Reservas indígenas. Identidad. Discurso. Narrativa. Canadá.

Abstract: This paper examines how discourses of mental health, produced

by members that belong to a pan-indian social movement, provide a cultural rationality for the contemporary construction of identity. The research uses a qualitative design through an ethnographic case study, using a convenience sampling. It draws on data from a combination of different techniques of data collection such as semi-structured interviews, participant observation and conversational narratives. The data analysis has been made through techniques of content analysis and discourse analysis. The results reveal how mental health conception in indigenous reserves has become an important symbolic domain for creating and recreating the self and for facing its marginal position in the Canadian postcolonial and sociopolitical context. Conclusions in this research point out how psychosocial problems in the context of indigenous reserves go beyond epidemiological phenomenon to become a moral, political and reflexive one.

Keywords: Mental health. Social movements. Indigenous reserves. Identity. Discourse. Narrative. Canada.

Introducción

El hecho de que las poblaciones indígenas canadienses hayan sido la otredad devaluada por el discurso del modernismo liberal y evolucionista no solo ha producido una experiencia histórica de vergüenza racial, opresión política y marginalización económica, sino que también ha proporcionado otro legado: una comunidad imaginada que lucha para reconstruir la gran nación que fueron (FLANAGAN, 2008; BRASS, 2008; KUPER, 2005; WALDRAM, 2004; SAHLINS, 1993; CLIFFORD, 1988; BRUNER, 1986). Este fenómeno contemporáneo ha generado la construcción de una memoria colectiva en torno a una retórica pública marcada por la nostalgia y la melancolía (QUINTERO, 2002; O'NEILL, 1998). En este sentido, movimientos sociales indígenas contemporáneos operan en términos de

activismo político con la esperanza de curar las heridas coloniales de la narrativa nacional de pueblo oprimido. La colonización de Norteamérica por poblaciones europeas sigue siendo el marcador simbólico más potente para la construcción moderna de la identidad indígena. El colonialismo ofrece a las sociedades indígenas canadienses un punto de referencia simbólico para demarcar una era arcádica donde la sociedad indígena vivía sin traumas ni condiciones de vida duras o conflictos intergrupales, a una era caracterizada por la anomia, el estrés, la violencia, la desorganización social, las enfermedades mentales... (BRASS, 2008; WALDRAM, 2004; BRUNER, 1986). Este discurso salvífico contemporáneo funciona en la práctica como un drama curativo para la producción de un parentesco espiritual y simbólico en la recuperación de los problemas de salud mental que afrontan las reservas indígenas canadienses (ADELSON, 2004). Hoy día, las poblaciones indígenas en Canadá continúan teniendo los peores resultados de salud mental, comparados con el resto de grupos étnicos que constituyen la sociedad canadiense. (VÍRCHÉZ; FAUCHEUX, 2012; CHIEFS OF ONTARIO, 2010; KING et al., 2009; KIRMAYER; VALASKAKIS, 2008; HEALTH CANADA, 2008; WALDRAM et al., 2006; JONES, 2004; QUINTERO, 2002; DYCK; WALDRAM, 1993).

Durante décadas sucesivas, la experiencia social y epidemiológica en las reservas indígenas canadienses⁶, sufriendo elevadas tasas de problemas psicosociales y de salud mental como, por ejemplo, adicciones, depresión, suicidios, violencia doméstica, negligencia parental y abuso sexual, ha generado un tipo de racionalización cultural elaborada dentro de un movimiento social de revitalización neoanimista o neotradicionalista

que se conoce en Canadá como el *healing movement*. (TANNER, 2008). El desarrollo histórico de este movimiento de regeneración espiritual panindígena coincidió con la emergencia de movimientos sociales de derechos civiles a finales de la década de 1960 en Estados Unidos y Canadá. El *american indian movement* en Estados Unidos y la *national indian brotherhood* en Canadá representaron la corriente contracultural denominada *red power*, creando los cimientos para la revitalización del panindigenismo espiritual. Desde la década de 1980, y particularmente la década de 1990, este movimiento ha diseminado la idea de que la cultura tradicional animista proporciona el único camino curativo para superar las patologías sociales y aflicciones mentales (BRADY, 1995). Hoy día, este movimiento social panindígena se ha expandido enormemente por todo el continente americano y a través de contextos culturales locales. El *healing movement*, observado tanto en contextos de reserva o centros urbanos, recurre a préstamos de rituales, fuentes discursivas e imaginiería cultural indígena, configurando una “ideología supratribal” que atraviesa fronteras culturales para unir a grupos indígenas en una identidad regional o nacional más amplia. (KIRMAYER; VALASKAKIS, 2008; TANNER, 2008). La imaginiería cultural de la ideología espiritual panindígena procede de las culturas indígenas de las provincias centrales de Canadá, extendiéndose a otras comunidades indígenas a lo largo del país. En la ideología panindígena se presta atención a conceptos como *healing* y referentes simbólicos abstractos como *medicine wheel*, *sacred fire*, *sacred medicines*, *sacred teachings* o *grandfathers*. (BRASS, 2008; TANNER, 2008).

Este nuevo neotradicionalismo animista que postula el *healing movement*, puede contemplarse como una reformulación o revisionismo cultural a la hora de transmitir el conocimiento “ancestral” y “tradicional” para hacer frente a los problemas sociales provocados por sucesivas epidemias de salud mental. (Re)aprender y (re)vitalizar ontologías animistas y espirituales es el medio empleado por las comunidades indígenas contemporáneas para lograr una vida social y psicológica más satisfactoria que permita afrontar su posición marginal en el contexto sociopolítico canadiense. El concepto “cultura” y la categoría social “indígena”, en el marco de la racionalización cultural propuesta por el *healing movement*, ha llegado a ser una práctica discursiva retórica y un ideal moral para expresar “salud”, “tratamiento curativo”, “buena vida”, “espiritualidad”. Estas nociones son parte de un discurso dominante para establecer un estándar moral que define las nuevas identidades contemporáneas indígenas y ofrece una narrativa cultural que transforme el sufrimiento, la desesperación y la falta de sentido personal que acompaña a los problemas psicosociales, dentro de una representación del yo *regenerado y revitalizado*.

El objetivo de este artículo es examinar cómo narrativas personales proporcionan un discurso contemporáneo para racionalizar muchos de los problemas epidemiológicos y sociales que afrontan estas sociedades. Estudios empíricos en investigación narrativa sobre reservas indígenas en Norteamérica, han documentado cómo el uso social de narrativas de experiencia personal sobre problemas de salud puede ser utilizado para hacer comentarios y evaluaciones que se centran no solo en la enfermedad, sino también sobre eventos históricos, transformaciones sociales,

autoidentidad y cambio cultural. (KAMAT, 2008; QUINTERO, 2002; GARRO; MATTINGLY, 2000, SPICER, 1998). La producción social de metanarrativas poscoloniales de opresión colonial, trauma histórico y nostalgia acaban teniendo un uso instrumental tanto para: 1) empoderar a grupos indígenas en la arena política contemporánea y 2) conseguir un cauce terapéutico para salir de los problemas psicosociales y reconstruir la autoimagen personal. Esta línea de investigación es bastante prometedora y, consecuentemente, un conjunto de estudios cualitativos han emergido para explorar la intersección entre narrativas, la lucha por la regeneración indígena y curación comunitaria en distintos contextos canadienses y estadounidenses. Trauma y depresión (WALDRAM, 1997; O'NEILL, 1998), salud e identidad (ADELSON, 2004; BERMAN, 2003; FAST, 2002; PICKERING, 2000; WARRY, 1998), presos indígenas y espiritualidad (BRASS, 2008; GROBSMITH, 1994; WALDRAM, 1997), adicciones y abuso sexual (FAST, 2002), son algunos de los temas tratados en esta línea. Por tanto, en el contexto de las poblaciones indígenas contemporáneas, la investigación ha mostrado que las narrativas personales proporcionan un discurso contemporáneo para racionalizar muchos de los problemas epidemiológicos y sociales que afrontan estas sociedades.

Metodología

Desde un punto de vista metodológico, esta investigación cualitativa se sitúa dentro del marco general de la investigación narrativa y etnográfica. (CRESWELL, 2003). La investigación narrativa busca comprender cómo el discurso sirve para constituir las experiencias y acciones de los participantes en ambientes particulares o cómo prácticas

lingüísticas proporcionan un espacio discursivo desde donde la cultura es creada, confirmada y debatida. (POLLETA, 2011; ÁLVAREZ ROLDÁN, 2008; QUINTERO, 2002; HUNT, 2000; CRUIKSHANK 2000, 1998, 1990, RUIZ-CALLADO, 1999). Por otro lado, la investigación narrativa ha subrayado cómo el discurso es constantemente creado y reformulado como un medio para concebir un sentido coherente del yo y evaluar/evocar sentimientos y proposiciones culturales. (GARRO; MATTINGLY, 2000; CSORDAS, 1997, GOOD, 1994; STROMBERG, 1993; LINDE, 1993; KLEINMAN, 1988; BRUNER, 1984). Además, el método etnográfico es especialmente apropiado para la investigación cualitativa porque busca comprender el significado de los fenómenos estudiados para los actores sociales. Esta estrategia de investigación se caracteriza por tres rasgos distintivos: 1) se basa en una estrecha interacción con los sujetos estudiados, a los que se observa en su entorno natural, 2) el investigador presta especial atención a las motivaciones y categorías de las personas estudiadas y 3) durante la investigación se utilizan simultáneamente múltiples técnicas para recoger y analizar los datos y se persigue una comprensión integral u holística de los procesos estudiados. (BERNARD, 2006).

Ámbito de estudio y muestreo

Los datos presentados en este artículo pertenecen a un proyecto de investigación cualitativa llevado a cabo desde 2008 hasta 2012 en distintas reservas indígenas en el norte de la provincia de Ontario. El norte de la provincia es único debido a su gran número de comunidades indígenas de ascendencia *cree* y *ojibwe* (también llamados *anishinaabe*). Hoy día, esta

región cuenta con 121 reservas indígenas de las 145 reservas que cuenta Ontario⁷, representando el 11,5% de la población total. (YAHN, 2009). En la actualidad, todas las comunidades en el norte viven un periodo de crisis y profunda reestructuración económica, generando dudas sobre su viabilidad económica a largo plazo. (DOW, 2008; BONES, 2003)⁸. A pesar del intento de diversificar la estructura económica, el motor económico sigue siendo la industria minera y forestal. Ambas industrias siguen siendo las mayores empleadoras en el norte de la provincia. La gran mayoría de comunidades en la región son comunidades con una estructura económica dependiente de la extracción de recursos naturales: minerales o productos madereros. Estas comunidades son de tamaño pequeño (de 500 a 10.000 habitantes) y menos diversificadas económicamente (comercio minorista y servicios gubernamentales). Por tanto, los individuos contemporáneos de ascendencia *cree* y *ojibwe*, con los que se ha interactuado durante el trabajo de campo, deben observarse como una variante subcultural de la clase trabajadora rural, con una emergente clase media profesional en el marco de la estratificación social y estructura de clases en Canadá. (FLANAGAN, 2008; KUPER, 2005; RHONER; BETTAUER, 1970).

Para este artículo se han seleccionado datos que pertenecen al trabajo de campo etnográfico llevado a cabo en una reserva indígena *oji-cree*⁹. El universo muestral de la investigación consistió de las personas con residencia permanente en la reserva, 820 personas. En consonancia con la naturaleza cualitativa de esta investigación, el procedimiento de muestreo más adecuado fue el intencional y teórico. (KUZEL, 1999). Esta estrategia de muestreo cualitativo no pretende afirmar conocimiento sobre

la población total de la reserva, ni asume conocer de antemano cuales son las características de interés y como son distribuidas en la población. El propósito de haber querido conocerse la información del total del universo muestral hubiera requerido otro diseño de investigación y mayor tiempo de observación y permanencia en el campo. En este sentido y de acuerdo con la naturaleza exploratoria de la investigación, se eligió aquellos casos que habían comenzado un camino de sobriedad y regeneración personal, siguiendo las asunciones y símbolos culturales ofrecidos por el movimiento social que hemos denominado *healing movement*. Los datos que aparecen en esta investigación han sido extraídos del análisis de una submuestra de 35 individuos (21 mujeres y 14 hombres) entre 18 y 50 años. Este tamaño muestral suele ser adecuado en los estudios cualitativos en investigación narrativa. (KIENLER; PEDERSEN, 2007; KUZEL, 1999).

La reserva escogida representaba un caso representativo de las comunidades indígenas en el norte de Ontario para testar nuestra hipótesis: racionalizaciones culturales como “la cultura ancestral es curativa para los problemas psicosociales contemporáneos” empleada por el *healing movement*, ofrece un marco interpretativo tanto para empoderar a grupos indígenas en el contexto sociopolítico contemporáneo, además de conseguir un cauce terapéutico para salir de los problemas psicosociales y reconstruir la autoimagen personal. De este modo, la expresión “curación indígena tradicional” puede entenderse como una práctica discursiva y retórica que permite re-conceptualizar el problema en términos socioestructurales y no psicopersonales. La reserva indígena representaba un caso idóneo para llevar a cabo trabajo de campo en sintonía con una línea de investigación

que ha explorado la constitución y reconstitución de la identidad personal mediante representación narrativa. (BRASS, 2008; GARRO Y MATTINGLY, 2000; HUNT, 2000; CSORDAS, 1997; WALDRAM, 1997; O'NELL, 1998; STROMBERG, 1993).

Según estadísticas comunitarias, la reserva cuenta con 1.477 miembros registrados con *indian status*¹⁰, pero solo residen 820 personas. Esta comunidad *oji-cree* está situada geográficamente en el interior del bosque boreal subártico llamado Hearst, un área forestal de 12.278 kilómetros cuadrados que pertenece al distrito administrativo de Cochrane, en el noreste de la provincia de Ontario. La comunidad está aproximadamente a 5 horas de Thunder Bay, una de las ciudades más importantes en el noreste de Ontario. En la actualidad, la reserva depende de la mayoría de servicios administrativos y financieros de Thunder Bay y Timmins. La comunidad rural más cercana está a unos cuarenta kilómetros. El consejo de banda¹¹ es el principal empleador y un número reducido de personas trabajan para compañías forestales o mineras de los alrededores. Aunque algunos ancianos hablan su idioma materno, la mayoría de la población en la reserva solo habla inglés. Como en muchas reservas indígenas canadienses el desempleo es elevado y la mayoría de la población depende de alguna forma de asistencia social. (YAHN, 2009). Desde el año 2005, el abuso de fármacos legales para fines recreativos, *Oxycontin*® y *Percocet*®, ha llegado a ser una epidemia social, con cerca de 200 miembros asistiendo a un centro de metadona instalado en la reserva para el tratamiento de estos dos analgésicos opiodes. Una encuesta, realizada en 2008 por el Centro de Salud en la reserva, reveló que el 46,3% de la población abusó

de los fármacos legales arriba mencionados y un 36% declaró consumir regularmente drogas ilegales. Esta situación ha afectado a la estructura familiar y comunitaria, aumentando el nivel de violencia, robos, divorcios y otros problemas sociales. (CHIEFS OF ONTARIO, 2010; SIOUX LOOKOUT, 2009). Desde hace unos años, ha habido una conciencia renovada de espiritualidad, identidad indígena y curación tradicional. Un movimiento social local ha emergido en la reserva como un esfuerzo comunitario para hacer frente a este problema.

Procedimiento de recogida y análisis de los dato

Para la recolección del material empírico se utilizó una combinación de técnicas de obtención de datos que son consideradas estándares en la metodología cualitativa etnográfica: observación participante, entrevistas informales, entrevistas semiestructuradas y narrativas conversacionales. (Bernard, 2006). Estas estrategias etnográficas pueden ser utilizadas para reconstruir las características y el curso de casos específicos dentro de un contexto local. Estos casos pueden ser utilizados para explorar cómo las personas reconocen, etiquetan, interpretan y responden a conductas observadas en su contexto natural. Los datos que aparecen en la sección de resultados han sido extraídos del análisis de entrevistas en profundidad y narrativas conversacionales de los 35 casos escogidos. Las entrevistas fueron realizadas en las casas de los participantes o en otros ambientes sociales y en todas se intentó generar un clima confortable para el/la informante. Las narrativas y comentarios que constituyen el material empírico de la

investigación fueron recogidos mediante un protocolo de entrevista, aunque su uso fue bastante flexible, sobre conceptos, valores y significados acerca de problemas psicosociales y de salud mental que afrontaba la reserva. Las entrevistas se realizaron en inglés y durante el trabajo de campo también se utilizó observación participante en instalaciones comunitarias y de Salud Pública. Todas las notas de entrevistas, transcripciones y notas de campo fueron incorporadas a una base de datos, empleando el modelo de análisis cualitativo de Miles y Huberman (1994). La codificación y análisis de los mismos se llevó a cabo en tres fases: 1) lecturas iterativas e identificación de categorías/temas, 2) identificación de relaciones entre los distintos códigos y detección de casos negativos, 3) selección de ejemplos etnográficos para ilustrar los patrones observados.

Consideraciones éticas

Esta investigación ha seguido las recomendaciones éticas elaboradas en 2007 por *Canadian Institutes of Health Research* (CIHR) a la hora de realizar trabajo de campo dentro de reservas indígenas canadienses. Esta investigación sigue los principios de anonimato, privacidad y confidencialidad (artículo 5), según el acuerdo de investigación establecido con las autoridades sanitarias indígenas de la comunidad. El acuerdo de investigación fue verbal y siguiendo el protocolo cultural de ofrecimiento de tabaco de acuerdo a la tradición *anishinaabe*.

Resultados y discusión

El discurso producido por el *healing movement* no solo subraya una economía política de desposesión territorial, sino también la desposesión de una economía moral basada en la pérdida de enseñanzas, valores, ceremonias y virtudes indígenas¹². En este sentido, los problemas de salud en el contexto social de las reservas indígenas trascienden el fenómeno epidemiológico para convertirlo en un fenómeno reflexivo, moral y político. El siguiente caso es un excelente ejemplo para observar cómo el individuo adquiere un compromiso narrativo y conductual con la ideología cultural mantenida por el *healing movement*. Como muchas personas dentro de este movimiento social de regeneración cultural, la informante había vuelto a la “cultura tradicional y ancestral” tras sus problemas con las adicciones y había entrado en las fases iniciales de su propio renacimiento espiritual. Gran parte de las conversaciones giraron en torno a la importancia de la vida espiritual indígena, sus referencias constantes a *Mother Earth*¹³, al *Creator*¹⁴, la importancia de la naturaleza y el respeto a la tierra de sus ancestros. Sin embargo, todo este discurso había sido adquirido recientemente. Solo hacía tres años que estaba participando en el *healing movement* para “encontrar su cultura otra vez”:

“Yo creo... sabes, que nuestras comunidades tienen que hacer frente al miedo y la amnesia temporal que el alcohol y el abuso de drogas han provocado a nuestro pueblo y nuestra propia cultura. Sabes... nuestro pueblo ha llegado a estar desconectado de las enseñanzas tradicionales, de *Mother Earth* y del *Creator*. Nosotros somos indígenas..., sabes, nuestras familias y comunidades han perdido la memoria de nuestro modo de vida espiritual y nuestras enseñanzas tradicionales. El alcohol y drogas no eran algo indígena y ahora esta situación está haciendo difícil despertar nuestro

espíritu... Sabes, yo pienso que todos nosotros lo único que necesitamos es embarcarnos en el *red road*, en el camino de la curación. Por eso nuestro pueblo tiene que regresar al modo tradicional, a nuestra cultura... para ayudarnos a luchar contra las drogas y el alcohol y volver a ser naciones fuertes, como antes de los tratados con los blancos [*white people*]. Yo quería salir de las drogas y el alcohol. Yo quería mejorar y estaba dispuesta a intentar todo y... fue el mejor tiempo de mi vida, el mejor tiempo de vida, fue cuando yo primero entré al *sweat lodge*¹⁵. (Informante 3, mujer, 38 años)”.

La idea de que las poblaciones indígenas sufren principalmente de problemas modernos debido a la anomia social y el estrés aculturativo que generó el colonialismo sigue dominando el discurso indígena contemporáneo. Este discurso tiene su origen en una estructura narrativa recurrente, dentro del discursivo evolucionista occidental, donde se concebía al indígena viviendo dentro de una sociedad arcádica, utópica, perfectamente equilibrada entre sus miembros, libre de problemas de salud mental y en simbiosis con la naturaleza. (WALDRAM, 2004). Los problemas sociales contemporáneos son observados frecuentemente en relación a la carencia de la experiencia de las sociedades indígenas con la enfermedad mental en el periodo pre-contacto colonial. Este esencialismo romántico está presente en la retórica empleada por individuos de ascendencia indígena que participan dentro del *healing movement* en las reservas canadienses, ofreciendo una explicación al daño causado por los europeos. (WALDRAM, 2004; BRADY, 1995).

En este sentido, el concepto de “curación indígena tradicional”, en términos pragmáticos, puede entenderse como una práctica discursiva

que, al presentar el trauma histórico mediante narrativas de desposesión y nostalgia, ofrece un camino para la agencia individual y resistencia, permitiendo reconceptualizar el problema en términos socioestructurales y no psicopersonales. La integración de la historia colonial indígena, de la cultura y de los enfoques grupales a programas de tratamiento terapéutico para las adicciones y otras enfermedades, está permitiendo aliviar la culpa personal al mismo tiempo que reestructura la identidad indígena para convertirlo en un ser socialmente responsable dentro de una comunidad moral y espiritual. (WALDRAM, 2004, 1997). Por consiguiente, esta narrativa de trauma histórico, encapsulada dentro de la historia colonial, permite al individuo reconceptualizar su vida personal como “superviviente” del trauma histórico, escapando de la imagen de victimismo pasivo y producto de la opresión colonial. Así lo expresó un informante durante una conversación:

“Nosotros hemos entrado en el tiempo del *Seventh fire*¹⁶. Fue una profecía que anunciaba que llegaría un tiempo que cuando los anishinaabe casi habían perdido todo, empezarían a volver al camino sagrado para recuperar y renovar nuestra lengua y modo de vida espiritual y transmitirla a la siguiente generación. Nosotros somos los hijos de *Seventh fire*, nosotros hemos experimentado la pérdida de todas las cosas sagradas, pero ahora nosotros estamos luchando para poder recuperar todo lo que ha sido dejado para ofrecérselo a las futuras generaciones. Todos nosotros debemos proteger la tierra, sus aguas y todas las cosas que dependen de *Mother Earth*. Tenemos que esforzarnos para restaurar el equilibrio natural de la tierra para las siguientes generaciones. (Informante 12, hombre, 28 años)”.

Esta representación cultural debe conceptualizarse como la expresión de un sentimiento panindígena y debe interpretarse como una expresión de alianza étnica y política, más que entenderla exclusivamente en términos psicocurativos. Inherentes a estas conceptualizaciones de la curación indígena tradicional están las ideas de poder y resistencia que caracterizan al pensamiento poscolonial y posmoderno, empleando la noción de “tradición indígena” y “cultura indígena”, reificándola y esencializándola, para fines sociopolíticos. Para muchos líderes y profesionales indígenas que trabajan en el campo de la salud mental, el único modo de salir de la realidad psicopatológica que afrontan hoy día las sociedades indígenas es mediante un retorno a la “curación indígena tradicional”. Esta idea es vista como la forma de reparar la desorganización social causada por la civilización occidental, reafirmando una visión del mundo indígena holística y en contraste al dualismo cartesiano que ha caracterizado a la sociedad occidental y la biomedicina. La idea de que las poblaciones indígenas contemporáneas siguen manteniendo una unidad psíquica innata y una capacidad indígena prístina capaz de conectar con el ámbito metafísico, debe contemplarse como una respuesta política de grupos sociales que han sido devaluados socialmente como pueblos inferiores y atrasados culturalmente. La idea de una psique indígena resistente a fuerzas sociohistóricas queda patente en este fragmento altamente metafórico de una de las informantes.

“En el modo tradicional todo era sagrado, todo tenía que ser respetado [...] Todo ha llegado a ser menos espiritual, más material. Hay mucha vergüenza en nuestro pueblo de ser indígenas, de hacer las cosas

que nosotros hacíamos. Si tú querías practicar el modo tradicional tú eras castigado. Por eso nosotros hemos olvidado quiénes éramos y ahora estamos enfermos. Nosotros intentamos ser alguien que nosotros no somos. Como yo dije, antes, en el modo que nosotros crecimos, yo intenté ser alguien todo el tiempo, tú querías ser alguien porque tú parecías más divertido, mucho mejor. Y eso era lo que nuestro pueblo no es. Nosotros hemos perdido nuestros modos de vida, nosotros hemos intentado ser del modo de otra gente. Si tú intentas ser otra cosa que tú no eres, si tú intentas hacer una copia de una taza, obviamente es una taza, pero si tú quieres convertir este plato en una taza, tú no puedes, tú tienes que romperlo y eso no está bien porque la taza no fue hecha para ser otra cosa. Yo creo que eso es lo que nuestro pueblo es, eso es para lo que fue creado. Yo pienso que no solo en la cultura tradicional indígena, sino que tú lo ves en otras culturas, si ellos usan *cedar*, *sweetgrass*, *sage*¹⁷ para purificar cosas y te dicen que tú estás equivocado y eso ha hecho sufrir a mucha de nuestra gente, a nuestros *Elders*. Ellos nos dijeron que estábamos equivocados, que hablábamos el lenguaje del diablo, que practicábamos algo sucio, era ofensivo para ellos si nosotros poníamos *sage* o *sweetgrass* a *Mother Earth*. (Informante 3, mujer, 38 años)”.

En la actualidad, el *healing movement* mantiene que cualquier individuo contemporáneo de ascendencia indígena encarna una fuente natural y pura de sabiduría espiritual. En esta visión, todos los indígenas deben practicar un conjunto de creencias animistas; por tanto, el indígena contemporáneo debe construir una autoimagen como persona que debe comenzar su propio camino de revitalización y (re)conexión con las enseñanzas tradicionales. Este proceso de revitalización personal es conocido simbólicamente como *red road*:

“Pienso que si mi pueblo volviera a utilizar nuestras medicinas sagradas, si se comprometiera con el *red road*, eso les ayudaría, descubrirían su espíritu. La gente tradicional, la mayoría del tiempo, tenía que rezar al *Creator* y pasar tiempo en la naturaleza, donde el *Creator* creó todo lo que nosotros necesitamos. Ellos hacían lo que el *Creator* les dijo que tenían que hacer y ellos pasaban mucho tiempo en la naturaleza y con su propio espíritu. Ellos conseguían todas sus respuestas del *Creator*, de la naturaleza y de los espíritus. Hoy día la gente no pregunta, solo presume cómo son las cosas. Yo pienso que debemos pasar más tiempo en espíritu con el *Creator*, orando o en la naturaleza. Tú sabes quién eres tú, porque no hay nadie quien te diga quién eres o deberías ser. Tú solo eres porque el *Creator* te hizo a ti. Tú serás cualquier cosa. Hay diferentes niveles, diferentes fases en la vida. Todo el mundo tiene un rol. Nosotros hicimos lo que se suponía teníamos que hacer, tú tenías que alimentar a tu familia y siempre el *Creator* estuvo allí. Eso era vivir. La vida era simple, no teníamos citas, teléfonos... La gente tiene de todo, televisión, ordenadores, videojuegos. La gente tiene de todo menos tiempo para sentarse y hablar. No hay comunicación. Nosotros perdimos nuestro espíritu, nuestro mundo espiritual. (Informante 10, mujer, 42 años)”.

Red path o *red road* representa un viaje o recorrido vital para la esperanza y la curación y es el simbolismo político poscolonial y la metáfora clave que mueve a alguien al cambio conductual de la sobriedad y de la recuperación personal. En otras palabras, *red path* representa un proceso de reestructuración emocional, conductual y cognitivo dentro de un ámbito espiritual. *Red path* es la manera simbólica de llamar al proceso cultural por el cual una persona indígena busca la recuperación personal tras una vida marcada por problemas

psicosociales (adicciones, divorcio, separaciones, depresión...).

“Pero entonces yo empecé a descubrir el camino correcto. Yo empecé a asistir a ceremonias, porque mi madre empezó a hablarme de ceremonias que se celebraban y yo empecé a sentirme por primera vez conectado a las ceremonias, yo sentí mis raíces... yo sentí por primera vez que pertenecía a algo superior... Yo empecé a verme a mí mismo como anishinaabe... Hay buenas cosas en nuestras ceremonias, así que yo seguí mi *red road*. Yo paré de beber alcohol y tomar drogas a causa de mis responsabilidades como anishinaabe. Yo creo que esa es la razón de por qué yo necesitaba algo más en mi vida... Por eso yo voy a las ceremonias siempre. Yo estaba asustado de volver a mi modo de vida anterior... mi espíritu y mi identidad habían sido robados. Lo que yo necesitaba era curar mis heridas, era volver a mi espíritu que me había abandonado porque yo no seguía el camino correcto. Cuando yo era joven yo intenté averiguar quién era yo. Yo solía decir: “tiene que haber algo más, ¿quién soy yo?”. La iglesia tiene que ver mucho, yo creo. Yo creo que es de los internados y de los misioneros y cosas así... Ellos nos quitaron nuestras ceremonias, quienes nosotros éramos y ellos nos pusieron en la cabeza que teníamos que ser otra cosa... Como te dije, yo estaba intentando todo cuando era más joven, como ir a la iglesia y cosas parecidas... (Informante 4, varón, 41 años)”.

Para emprender el camino de regeneración espiritual, el sujeto debe internalizar las enseñanzas prescritas en el símbolo cultural conocido como *medicine wheel*. La rueda medicinal representa un potente símbolo dentro del *healing movement*, llegando a representar una teoría cultural del desarrollo humano y de la personalidad indígena. Dentro del movimiento, la gente cree que la tierra es la base de su identidad y que existe una conexión inseparable a la tierra que conforma los modos en los cuales un indígena

se relaciona diariamente. Puesto que creen que *Great Spirit/Creator* dio a los indígenas la tierra, ellos mantienen fuertemente la creencia que deben vivir sus vidas como cuidadores de la tierra. Muchos individuos hablaron de la importancia de respetar *Mother Earth*.

“Ojalá más gente en la reserva estuviera más implicada en la vida ceremonial tradicional. Muchos han perdido su conexión a nuestra cultura, a nuestra conexión con *Mother Earth*. En cierto modo, yo estuve desconectado mucho tiempo hasta que volví a mi conexión con *Mother Earth*. Ahora creo en el *Creator*, en el poder curativo de nuestra medicina, de *Medicine Wheel*, sabes. A veces nuestra propia gente nos critica y piensan que hacemos magia negra... ¿magia negra? Son nuestras ceremonias tradicionales, nuestras ceremonias dependen del círculo [*Medicine Wheel*] y deberíamos respetar nuestra unión como una nación unida otra vez... Yo creo que muchos de nuestros problemas con el alcohol o las drogas de prescripción tienen que ver con la pérdida de nuestras ceremonias; nosotros hemos reducido nuestra relación espiritual a la tierra, todo esto seguro que afecta, seguro, nosotros necesitamos más ceremonia, más *Mother Earth*, más *sweat lodge*, más actividades tradicionales como cazar y pescar para conseguir nuestro alimento de la tierra, no del supermercado... yo disfruto comiendo la carne de un alce que cazamos... es más saludable que todo lo que comemos comprándolo. Yo creo que todo eso es lo que necesitamos para curarnos de todo lo que nos pasa aquí, tenemos problemas de adicciones porque no seguimos nuestro *red road*, no pasamos tiempo en el mundo natural. (Informante 18, mujer, 31 años)”.

Dentro de la tradición arcádica del discurso primitivista, la armonía entre las “sociedades primitivas” y el medio ambiente ha sido interpretado como inherentemente terapéutico, incluyendo una cierta capacidad

protectora respecto a la salud mental (BRASS, 2008; BRADY, 1995; WALDRAM, 1997). Por otro lado, todos los grupos indígenas en Canadá son representados compartiendo ciertas características como, por ejemplo, una historia de desplazamiento, la experiencia de opresión y otros desafíos contemporáneos al modo de vida tradicional. La creencia de que los indígenas en Canadá fueron, y siguen siendo, un pueblo “holístico” ha sido definida como un valor fundamental para las sociedades indígenas, caracterizándolas con una visión del mundo muy diferente a la mantenida por los europeos. La idea es representada por el argumento, que las sociedades indígenas creyeron y todavía creen, de que la mente y el cuerpo, además de entidades como el medio ambiente, la sociedad y el cosmos, existen como un todo integrado, un sistema que es simultáneamente físico y metafísico. El holismo ha llegado a ser un elemento retórico dentro del discurso poscolonial arcádico y ha servido, sobretodo, para diferenciar a los pueblos indígenas oponiendo su enfoque sobre salud y bienestar en un contexto sociopolítico de fuerte cuestionamiento del sistema biomédico caracterizado por su naturaleza impersonal y burocrática (KIRMAYER, 1988; LOCK; SCHEPER-HUGHES, 1996).

“Es increíble oler el aroma del tabaco y la salvia quemada flotando en el aire mientras mi corazón puede sentir y comunicar con el *Creator* y *Grantfathers*. *Smudging*¹⁸ nos ayuda cada día a estar más cerca del mundo espiritual. *Smudging* nos cura nuestro espíritu si se realiza frecuentemente. Ahora sé, realmente, que necesito cada día la fragancia de la salvia o el tabaco para mantener la cultura tradicional viva. *Smudging* también proporciona oportunidades para practicar nuestras enseñanzas. Yo quiero infundir valores y pensamiento tradicional *ojibwe* en mi trabajo, incluso

en un contexto clínico como este. A la persona *cree* le fue concedido el don de poderse curar con las medicinas sagradas y el conocimiento de cómo vivir en armonía y equilibrio con el mundo natural. Tenemos que volver a nuestro verdadero camino, a las fuentes de nuestro conocimiento ancestral. Es importante que el *Creator* sea central en nuestra vida para practicar las creencias tradicionales y nuestro modo de vida. No hay que avergonzarse de nuestros modos tradicionales, de encender nuestra salvia, encender nuestro *sweetgrass*, de ofrecer tabaco a *Mother Earth*. Este es el camino que el *Creator* nos ha dado para vivir en equilibrio, armonía y en salud. (Informante 6, mujer, 49 años)”.

La retórica discursiva del *healing movement* trata de cultivar en el individuo una presencia espiritual ancestral que siempre ha estado latente en él, guiándole en el camino de recuperación espiritual y re-conexión con la cultura animista y enseñándole los preceptos que son fundamentales a cualquier *anishinaabe/cree*: cuidar, compartir, humildad y respeto. Para sostener esta comunidad imaginada, los miembros que aceptan los presupuestos animistas panindígenas deben aprender e internalizar un léxico que actúa como mecanismo retórico: *Mother Earth*, *Creator*, *the circle*, *the community*, *the medicines*, *the medicine wheel*, *Grandfathers*, *the sacred fire...*, para cultivar un imperativo moral en el sujeto sobre su verdadera identidad, invocando un propósito espiritual común entre los residentes de la reserva. El yo *anishinaabe/cree*, desde el punto del *healing movement*, debe ser “despertado” y “renacido”, liberándolo de una vida alienada canadiense y restituyendo su yo ancestral y espiritual. Como se observa en los fragmentos seleccionados, la gente llega a narrar y experimentar fenomenológicamente sus vidas en términos de

las afirmaciones discursivas encontradas en la retórica panindígena del *healing movement*.

Dentro del discurso de *cultura tradicional* como tratamiento curativo, la “tradición” apela a la gloria del pasado y existe actualmente como una metáfora para una cultura pre-contacto no contaminada, una tradición entendida como una propiedad inmemorial de los pueblos indígenas, una “cosa” que puede ser poseída, practicada o perdida, algo que puede curar. Sin embargo, la “curación” parece ser una metáfora para el cambio sociopolítico además de para la regeneración individual. La tradición mira al pasado, la curación mira a un futuro prometedor. (BRUNER, 1986). Ambos, pasado y futuro son combinados en modos dramáticos para construir la identidad indígena en el presente como opuesto a la identidad no indígena en el campo sociopolítico, subrayando la visión oposicional de holismo indígena versus dualismo europeo. (ADELSON, 2004). La curación indígena, enfatizando la diferencia entre holismo/dualismo acaba reproduciendo constructos teóricos dentro del discurso primitivista del siglo XIX y principios del siglo XX, reemplazando dicotomías tradicionales como naturaleza/cultura, salvaje/civilizado o mente/cuerpo. Discusiones actuales sobre las soluciones a cuestiones de salud, implicando llamamientos a la “cultura tradicional”, ha llegado a ser generalizado como si lo *tradicional* representara elementos culturales no cambiados, proporcionando soluciones milenarias a problemas contemporáneos. No debemos pasar por alto que la “tradición” como un constructo cultural es una representación selectiva del pasado, creada en el presente, políticamente instrumental y sensible a prioridades y agendas contemporáneas. (BRADY,

1995). Según Waldram (2004), el enfoque poscolonial en la ideología cultural del *healing movement* utiliza la historia en términos reduccionistas al representar una historia uniforme de la experiencia colonial. Waldram llega a preguntarse cómo es posible que, en pleno siglo XXI y tras siglos de cambios y transformaciones socioculturales, con una historia de desorden mental y estrés emocional, al caer dentro de un abismo acultural, según la tesis sostenida durante décadas en el paradigma sociológico de aculturación, las sociedades indígenas contemporáneas han sido capaces de retener enfoques ancestrales de curación para tratar el desorden y el estrés de muchos individuos en el presente. Para Waldram, existe una carencia de razonamiento teórico para explicar por qué algunos elementos culturales parecen haber sido perdidos completamente y otros no, o por qué algunos elementos culturales son el problema y otros elementos culturales, la solución.

La historia colonial ha llegado a ser un símbolo cultural que ha conformado una narrativa de trauma arquetípica en las poblaciones indígenas norteamericanas. Cuando los individuos sufren de alcoholismo u otras adicciones, depresión, son violentos, desatienden sus responsabilidades familiares o, incluso, se comprometen en actividades delictivas, todas estas conductas son, frecuentemente, articuladas de acuerdo a la creencia de que la colonización europea es la única causa de las disfunciones sociales de la vida indígena. (DURAN; DURAN, 1995). Para este movimiento de regeneración cultural, las adicciones indígenas se conceptualizan como un modo de “automedicalización” para escapar de los sentimientos de ira, rabia, inferioridad, soledad y estados mentales

de confusión y paralización, debido al trauma histórico intergeneracional provocado por el colonialismo (véase Figura 1). La verdadera causa de las patologías sociales descansa en un trauma intergeneracional que sufren los nativos por siglos de colonización y aculturación. La consecuencia directa de este “trauma” ha sido vivir con un “espíritu roto” que se manifiesta en el individuo indígena a través de una vida llena de problemas afectivos, depresión, consumo de alcohol y otras drogas.... Por tanto, la manera correcta de interpretar la historia personal y los problemas con las drogadicciones es que el espíritu personal llegó a estar desconectado de uno mismo, tras este evento traumático significativo.

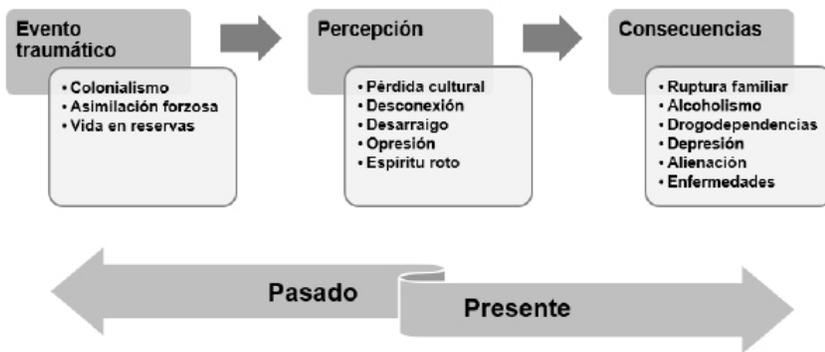


Figura 1: Modelo etiológico para explicar problemas psicosociales contemporáneos en las reservas indígenas canadienses. Fuente: Marquina, Ruiz-Callado y Virchez. Elaboración propia.

Esta racionalización cultural, al presentar una explicación estructural (causas históricas como asimilación, colonización...) y focalizar la atención a nivel colectivo, más que centrarse en individuos y sus problemas

psicosociales, ofrece un nuevo relato cultural sobre la raíz de sus problemas totalmente distinto al enfoque clínico de la biomedicina. Las creencias animistas *midewiwin*¹⁹, por ejemplo, están siendo recuperadas para construir y “curar” simbólicamente a la “comunidad” *oji-cree*, ofreciendo una explicación causal y moral de los problemas psicosociales indígenas que está más allá de la psique de individuos “patológicos”. Por tanto, el foco de la “curación” es la “comunidad”, además de las necesidades psicológicas de individuos o familias particulares que están experimentando problemas personales y sociales. Contrario al enfoque clínico, el *healing movement* es un movimiento de renovación comunitaria e identitaria que se desarrolla a nivel local mediante encuentros ceremoniales. Al focalizar la atención sobre la “comunidad”, más que, exclusivamente, sobre los individuos con problemas conductuales, el movimiento de curación implícitamente ofrece un relato cultural de la raíz del problema distinto y complementario al enfoque psiquiátrico dominante en Canadá para tratar problemas psicosociales. Sin rechazar una preocupación por las dificultades particulares que afrontan los individuos con problemas conductuales, el movimiento social, *healing movement*, toma la postura de que es el grupo local quien necesita curación espiritual. Estas iniciativas curativas al ser dirigidas a la reserva como “comunidad”, como una totalidad, son esencialmente formas de construcción comunitaria dirigidas a reforzar y renovar relaciones sociales locales, aunque corre el peligro de generar una identidad indígena esencialista y romántica.

Conclusiones

A pesar de los cambios culturales enormes y la variabilidad intracultural que han experimentado las sociedades indígenas, la idea dominante y persistente en el discurso indígena contemporáneo en Canadá sobre la existencia de una unidad psíquica y valores inherentemente indígenas ha servido para la emergencia en la década de 1990 de un movimiento panindígena centrado en el concepto de “aboriginalidad” o “indianidad” para el tratamiento de los problemas de salud mental contemporáneos, asociando el concepto de “cultura tradicional” con curación. La psique indígena parece ser por “naturaleza” grupal, colectiva, holística y espiritual, presentando una increíble resistencia al cambio por fuerzas sociohistóricas. Según esta visión, el individuo indígena no tendría clase social, solo parece tener una cultura única y “natural”. Por tanto, la persistencia de una personalidad indígena básica ha llegado a traducirse en nuestros días en una narrativa cultural ampliamente compartida. Así que una forma moderna, y discursivamente moldeada, de “curación tradicional” ha sido puesta en marcha en muchas reservas indígenas canadienses en las últimas dos décadas.

Los problemas sociales y de salud que afrontan las sociedades indígenas actualmente, junto con las representaciones discursivas modernistas basadas en un “yo devaluado” o “alteridad devaluada” indígena, han provocado un contexto cultural de *reflexividad narrativa*. (Crawford, 1994). La creación de la identidad del “yo moderno” funcionó protegiendo o reformulando las fronteras, reforzando imágenes y

reimaginando al indígena que venía produciéndose desde el siglo XVIII. (COMAROFF; COMAROFF, 1992). Actualmente, el contenido retórico de la espiritualidad panindígena, o neotradicionalismo animista, al usar nociones de identidad personal y colectiva como un medio para la curación, recuperación y reintegración de individuos con problemas psicosociales, ofrece un discurso potente y persuasivo facilitador de una representación selectiva y genérica de lo que significa ser una persona indígena en la sociedad canadiense contemporánea. Las imágenes devaluadas y estigmatizadas de lo “indígena”, “aborigen”, “primitivo”, es decir, la representación discursiva del evolucionismo, sirvió para forjar un yo social moderno, el cual necesitó esta alteridad. (FABIAN, 2006; KUPER, 2005). Desde la década de 1970 se asiste a un proceso social de inversión discursiva de la identidad “primitiva” por parte de sujetos de ascendencia indígena. La concepción indígena de la salud mental ha llegado a ser un importante dominio simbólico para crear y recrear la noción del yo y la construcción social de una identidad colectiva. “Llegar a ser indígena”, es decir, llegar a ser una persona y una nación sana poscolonial, puede ser entendido como un ritual de regeneración personal y colectiva por el que la identidad indígena contemporánea es socialmente construida. En el corazón de las políticas culturales sobre la salud contemporánea entre la población indígena reside una impugnación del significado del yo. En ese sentido, durante el trabajo de campo de esta investigación no se observó “cultura indígena”, sino “sujetos modernos” tratando de construir/reconstruir un sentido valorado del yo. Los teóricos de la modernidad reflexiva han afirmado que la gente *moderna* debe “producirse a sí misma”

y todos reconocen que se trata de una tarea onerosa. La modernidad confronta al individuo con una diversidad compleja de elecciones y, puesto que ninguna elección es fundacional, en el sentido que todas las certezas son sometidas a revisión sobre la base de nuevas evidencias, la modernidad ofrece poca ayuda sobre qué opción debería ser seleccionada. La reserva indígena donde se llevó a cabo el estudio de caso ha llegado a ser una arena discursiva donde los individuos deben optar por diferentes caminos para afrontar sus aflicciones personales, es decir, diferentes caminos sociales para configurar sus identidades contemporáneas.

El movimiento social panindígena en el norte de Ontario defiende que los indígenas canadienses han experimentado generaciones de trauma no resuelto y han internalizado conductas y emociones disfuncionales hasta el punto que han llegado a ser normativas. La historia colonial ha llegado a ser fundamental en los programas de salud mental indígena, donde neotradicionalistas dentro de las reservas utilizan esta narrativa de desposesión y nostalgia. Este paradigma de trauma poscolonial ayuda al individuo a contextualizar sus problemas liberándolo o aliviándole de sentimientos negativos como ansiedad, depresión, sentimiento de marginalidad o culpabilidad. A pesar de que la experiencia colonial para los grupos indígenas en Canadá no puede ser caracterizada como una experiencia homogénea, sino que presenta una considerable variabilidad regional, el relato de desposesión, opresión y nostalgia empleado en la tesis de trauma poscolonial tiene la virtud de ofrecer un marco interpretativo capaz de reestructurar un yo devaluado socialmente. Por tanto, la tesis del trauma poscolonial, como explicación etiológica única, dota al individuo

de un marco de respuesta ante la imagen negativa y fuertemente arraigada en la sociedad canadiense del indígena borracho y vago.

Referencias

ADELSON, Noemi. *“Being Alive Well”: Health and the Politics of Cree Well-Being*, Toronto: University of Toronto Press, 2004.

ÁLVAREZ ROLDÁN, Arturo. *La memoria amenazada*, Granada: Ayuntamiento de Puebla de Don Fabrique, 2008.

BENTON-BANAI, Edward. *The Mishomis Book: the voice of the Ojibway*, St. Paul, MN: Red School House, 1988.

BERMAN, Tressa. *Circle of Goods: Women, Work, and Welfare in a Reservation Community*, Albany: State University of New York Press, 2003.

BERNARD, Russell. *Research Methods in Anthropology: Qualitative and Quantitative Approaches*, Fourth edition. Walnut Creek, CA: Altamira Press, 2006.

BONES, Robert. *The Geography of the Canadian North*, Oxford University Press, 2003.

BRADY, Maggie. “Culture in treatment, culture as treatment. A critical appraisal of developments in addictions programs for indigenous North Americans and Australians”, *Social Science and Medicine*, 41, p. 1487-1498, 1995.

BRASS, Gregory. “Respecting the Medicines: Narrating an Aboriginal Identity”, en L. Kirmayer y G. Valaskakis (Ed.), *Healing Traditions: The Mental Health of Aboriginal Peoples in Canada*, Vancouver: University of British Columbia Press, 2008.

BRUNER, Edward. “Ethnography as narrative”, en V. Turner y E. Bruner (eds.), *The Anthropology of Experience*, Urbana: University of Illinois Press, 1986.

_____. (Ed.) (1984): *Text, Play and History: The Construction and Reconstruction of Self and Society*, American Ethnological Society.

CANADIAN INSTITUTES OF HEALTH RESEARCH. *Guidelines for Health Research Involving Aboriginal People*, Ottawa: CIHR, 2007.

CHIEFS OF ONTARIO. *Take a stand. Prescription Drug Abuse Strategy Final Report*, Toronto: Chiefs of Ontario, 2010.

CLIFFORD, James. *The Predicament of Culture: Twentieth Century Ethnography, Literature and Art*, Cambridge: Harvard University Press, 1988.

COMAROFF, John; COMAROFF, Jean. *Ethnography and the Historical Imagination*, Boulder: Westview Press, 1992.

CRAWFORD, Robert “The Boundaries of the Self and the Unhealthy Other: Reflections on Health, Culture and Aids”, *Social Science & Medicine*, 38, p. 1347-1365, 1994.

CRESWELL, John. *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2003.

CRUIKSHANK, Julie. "Reinscribing Meaning: Memory and Indigenous Identity in Sakha Republic (Yakutia)", *Arctic Anthropology*, 37(1), p. 96-119, 2000.

_____. *The Social Life of Stories: Narrative and Knowledge in Northern Canada*, Lincoln: University of Nebraska Press and Vancouver: UBC Press, 1998.

_____. *Life Lived Like a Story: Life Stories of Three Yukon Native Elders*, Lincoln: University of Nebraska Press and Vancouver: UBC Press, 1990.

CSORDAS, Thomas. *Language, Charisma and creativity*, Berkeley y Los Angeles: University of California Press, 1997.

DOW, Fraser. *Envisioning Sustainable Forestry Communities in Northern Ontario*. Tesis Máster. University of Waterloo, 2008.

DURAN, Eduardo; DURAN, Bonnie. *Native American Postcolonial Psychology*, Albany: New York Press, 1995.

DYCK, Noel; WALDRAM, James B. (Ed.) *Anthropology, Public Policy, and Native Peoples in Canada*, Montreal & Kingston: University Mc-Gill-Queen Press, 1993.

FABIAN, Johannes. "The other revisited. Critical afterthoughts", *Antropological Theory*, 6 (2), p. 139-152, 2006.

FAST, Phyllis. *Northern Athabaskan survival: Women, community, and the future*, Lincoln, NE: University of Nebraska Press, 2002.

FLANAGAN, Tom. *First Nations? Second Thoughts*, Montreal: McGill-

Queen's University Press, 2008.

GARRO, Linda; MATTINGLY, Cheryl. (Ed.) *Narrative and the Cultural Construction of Illness and Healing*, Berkeley y Los Angeles: University of California Press, 2000.

GOOD, Byron. "Illness Representations in Medical Anthropology: A Reading of the Field". In: B. Good, *Medicine, Rationality, and Experience*, Cambridge University Press, 1994.

GROBSMITH, Elizabeth. *Reassessing Revitalization Movements: Perspectives from North America and Pacific Island*, Lincoln/London: University of Nebraska Press, 1994.

HEALTH CANADA. *A Report on Mental Illnesses in Canada*, Ottawa: Public Health Agency of Canada, 2008.

HUNT, Linda. *Strategic Suffering. Illness Narratives as Social Empowerment among Mexican Cancer Patients*. In: GARRO, L.;

MATTINGLY, C. (Ed.), *Narrative and the Cultural Construction of Illness and Healing*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 2000.

INDIAN AND NORTHERN AFFAIRS CANADA [INAC]. *Registered Indian Population by Sex and Residence*, Ottawa: Department Aboriginal Affairs and Northern Development Canada, 2010.

JONES, David. *Rationalizing Epidemics: Meanings and Uses of American Indian Mortality since 1600*, Cambridge: Harvard University Press, 2004.

KAMAT, Vinay. “This is not our culture! Discourse of nostalgia and narratives of health concerns in post-socialist Tanzania”, *Africa*, 78, p. 359-383, 2008.

KIENZLER, Hanna; PEDERSEN, Duncan. *Using Qualitative and Quantitative Research Methods in the Study of Mental and Trauma-related Disorders*, Douglas Mental Health University Hospital: Research Centre McGill University, 2007.

KING, Malcolm; SMITH, Alexandra; GRACEY, M. “Indigenous health part 2: the underlying causes of the health gap”, *The Lancet*, 374, p. 76-85, 2009.

KIRMAYER, Laurence; VALASKAKIS, Gail (Ed.) *Healing Traditions: The Mental Health of Aboriginal Peoples in Canada*, Vancouver: University of British Columbia Press, 2008.

KLEINMAN, Arthur. *The illness Narratives: suffering, healing, and the human condition*, New York: Basic Books, 1988.

KUPER, Adam. *Cultura. La versión de los antropólogos*, España: Paidós, 2005.

KUZEL, Anton. “Sampling in qualitative inquiry”. In: CRABTREE, B.; MILLER, W. (Ed.), *Doing qualitative research*, New Delhi: Vistaar Publications, 1999.

LINDE, Charlotte. *Life Stories: The Creation of Coherence*, New York: Oxford University Press, 1993.

LOCK, Margaret; SCHEPER-HUGHES, Nancy. “A critical-interpretative approach in medical anthropology: Rituals and routines of discipline and dissent”, In: SARGENT, C.; JOHNSON, T. (Ed.), *Handbook of medical*

anthropology: Contemporary theory and method, United Kingdom: Greenwood Press, 1996.

MILES, Matthew; HUBERMAN, Michael. *Qualitative data analysis*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1994.

O'NEILL, Theresa. *Disciplined Hearts. History, Identity, and Depression in an American Indian Community*, Berkeley, CA: University of California Press, 1998.

PICKERING, Kathleen. *Lakota Culture, World Economy*. Lincoln: University of Nebraska Press, 2000.

POLLETA, Francesca et al. "The Sociology of Storytelling", *Annual Review of Sociology*, n. 37, p. 109-30, 2011.

QUINTERO, Gilbert "Nostalgia and Degeneration: *The Moral Economy of Drinking in Navajo Society*", *Medical Anthropology Quarterly*, n. 16, p. 3-21, 2002.

ROGERS, Edward; SMITH, Donald (Ed.) *Aboriginal Ontario. Historical Perspectives on the First Nations*, Toronto: Dundurn Press, 1994.

ROHNER, Ronald; BETTAUER, Evelyn C. *The Kwakiutl: Indians of British Columbia*, Prospect Heights: Waveland Press, 1970.

RUIZ-CALLADO, Raúl. "Comentarios a propósito del trabajo de campo", *Estudios Metodológicos*, 1, p. 70-71, 1999.

SAHLINS, Marshall. "Goodbye to Tristes Tropes: Ethnography in the Context of Modern World History," *The Journal of Modern History*, v. 65 (1), p. 1-25, 1993.

SIOUX LOOKOUT FIRST NATIONS HEALTH AUTHORITY. *Chiefs forum on social issue: answering the call for help: reducing prescription drug abuse in our communities*, Sioux Lookout, ON: Sioux Lookout First Nations Health Authority, 2009.

SPICER, Paul. "Narrativity and the representation of experience in American Indian discourses about drinking", *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 22, p. 139-169, 1998.

STROMBERG, Peter. *Language and self-transformation: a study of the Christian conversion narrative*, Cambridge: Cambridge University Press, 2008.

TANNER, Adrian. "The origins of Northern Aboriginal social pathologies and the Quebec Cree Healing Movement". In: KIRMAYER, L.;

VALASKAKIS, G. (Ed.), *Healing Traditions: The Mental Health of Aboriginal Peoples in Canada*, Vancouver: University of British Columbia Press, 2008.

VÍRCHEZ, Jorge; FAUCHEUX, Maricela. "Life in the James Bay Lowland. Past, Present and Future", *Revista Mexicana de Estudios Canadienses*, n. 22, p. 29-53, 2012.

_____. ; BRISBOIS, Ronald. "A Historical and Situational Summary of Relations Between Canada and the First Nations: The Case of the Community of Kashechewan in Northern Ontario", *Revista Mexicana de Estudios Canadienses*, n. 14, p. 87-100, 2007.

WALDRAM, James; HERRING, D.; YOUNG, T. *Aboriginal health in Canada: Historical, cultural and epidemiological perspectives*, Toronto: University of Toronto Press, 2006.

_____. *Revenge of the Windigo: The construction of the mind and mental health of North American Aboriginal peoples*, Toronto: University of Toronto Press, 2004.

_____. *The way of the pipe: Aboriginal spirituality and symbolic healing in Canadian prisons*, Peterborough: Broadview Press, 1997.

WARRY, Wayne. *Unfinished Dreams: Community Healing and the Reality of Aboriginal Self-Government*, Toronto: University of Toronto Press, 1998.

YAHN, Janis. *Impact of the Ontario Works Program on the Quality of Life of Aboriginal People Living on Reserve in Northern*. Tesis Doctoral. Lakehead University, 2009.

Notas finales

- 1 Una versión de este artículo fue presentada en el Grupo de Trabajo 10 Sociología de la Salud, en el marco del XI Congreso Español de Sociología Crisis y Cambio: Propuestas desde la Sociología, celebrado en los días 10, 11 y 12 de julio de 2013, en la Universidad Complutense de Madrid, España.
- 2 PhD. Research Associate. Applied Sociocultural Studies Research Group. Department of Social Anthropology, University of Granada, Campus de la Cartuja. Granada, Spain. ammarq@ugr.es.
- 3 PhD. Associate Professor, Department of Geography, University of Laurentian, 935 Ramsey Lake Road, Sudbury, Ontario, Canada. jvirchez@laurentian.ca.

- 4 PhD. Associate professor, Department of Sociology I, University of Alicante, Edificio Ciencias Sociales, Alicante, Spain. raulruiz@ua.es
- 5 AMM diseñó el estudio, emprendió revisión de literatura, llevó a cabo trabajo de campo (junto a JV), realizó el primer proceso de codificación y escribió el manuscrito. RRC y JV participaron en el diseño del estudio, proporcionaron orientación en el análisis temático, interpretación de los resultados y revisaron el manuscrito. Las ideas y materiales aquí expuestos han sido debatidos en un seminario de trabajo en la Universidad de Alicante durante el mes de marzo de 2013, dentro de la iniciativa de investigación interdisciplinar Research Initiative for Population, Environmental Health and Culture (RIPEHC) desarrollada por los autores.
- 6 Con la aprobación del Acta India en 1876, las poblaciones indígenas fueron declaradas una responsabilidad del estado canadiense (YAHN, 2009). La sedentarización de las poblaciones indígenas ocurrió mediante la aplicación del llamado sistema reserva, un nuevo sistema de organización social cuyo propósito fundamental fue establecer la asimilación de las poblaciones indígenas. El sistema reserva fue un instrumento legal para regular jurídicamente la vida social, económica y política de las poblaciones indígenas canadienses.
- 7 Ontario es la provincia con mayor población de ascendencia indígena, con un 22,7% del total de la población indígena canadiense (INAC, 2010).
- 8 Desde la década de 1980, el norte de Ontario ha perdido de forma constante población respecto al sur de la provincia. Prospectivas poblacionales señalan que esta tendencia continuará por lo menos hasta el año 2026. (YAHN, 2009).
- 9 Como en cualquier grupo indígena que reside en el norte de la provincia, la totalidad de los miembros contemporáneos de la reserva pertenecen a los dos grupos lingüísticos mayoritarios de habla algonquina llamados cree y ojibwe (anishinaabe) (VÍRCHEZ; BRISBOIS 2007; ROGERS; SMITH, 1994). Debido a sus vínculos lingüísticos, culturales y comerciales, ambas poblaciones conformaron un nuevo dialecto y formación étnica denominada oji-cree.
- 10 La aprobación del Indian Act, actualmente en vigencia, supuso la creación de la figura jurídica del indian status. Indian status (estatus indio) es el derecho que tiene una persona en Canadá, cuyos ancestros firmaron alguno de los tratados que se llevaron a cabo durante el siglo XIX y XX y cuyo nombre aparece en el indian register (registro indio) del Departamento Federal de Asuntos Indígenas. Tener indian status otorga a la persona el derecho a participar en las decisiones comunitarias, al usufructo de la tierra cedida a la reserva y a los servicios y programas gubernamentales. Jurídicamente, el indian status, al residir en una reserva contemporánea, tiene derechos civiles y oportunidades especiales, y también desventajas, que cualquier canadiense no tiene: está exento de gravámenes fiscales sobre sus ingresos salariales o propiedades, la educación postsecundaria es

completamente gratuita a igual que los servicios sanitarios especializados y la vivienda... (FLANAGAN, 2008). Estos derechos especiales están sujetos a la residencia en la reserva como miembro afiliado.

- 11 Actualmente, la reserva tiene un jefe y seis consejos de banda que son elegidos colectivamente por un periodo de dos años, ejerciendo el tipo de autoridad formal que poseían los agentes indios hasta la década de 1960. Las reservas indígenas canadienses están implicadas en un proceso de reconquistar el derecho al autogobierno indígena para acabar con la desigualdad estructural de control institucional sobre la regulación administrativa de distintos ámbitos de la vida en la reserva.
- 12 Aunque estos discursos contemporáneos pretenden cohesionar y afirmar una identidad común, también revelan un mundo social indígena polarizado, lleno de desacuerdos y conflicto intergeneracional. Las doctrinas católicas y anglicanas son las dos confesiones religiosas dominantes en la reserva. En este sentido, los conflictos culturales surgen en la reserva porque hay individuos que no conocen, no aceptan o incluso rechazan el modelo cultural de sobriedad y personalidad anishinaabe/cree que propone el healing movement.
- 13 Mother Earth es la imagen cultural simbólica para referirse a la naturaleza o a la Tierra.
- 14 Entre los símbolos culturales y espirituales dentro del healing movement, destaca una entidad espiritual supranatural central referida como el Creator o Great Spirit. Sin embargo, esta entidad suprema primordial puede haber surgido como resultado de la influencia de las doctrinas cristianas, católicas y anglicanas, en el periodo de contacto colonial (TANNER, 2008).
- 15 El sweat lodge es una forma de sauna “ritualizada”. Hoy día, esta ceremonia es considerada como un símbolo cultural fundamental dentro del movimiento curativo panindígena contemporáneo en Norteamérica.
- 16 En *Mishomis Book*, Benton-Banai (1988) publica por primera vez la profecía *Seventh Fire*, que ha llegado a ser un símbolo central en la revitalización identitaria y regeneración cultural en las poblaciones indígenas en Estados Unidos y Canadá.
- 17 Hierbas consideradas sagradas y medicinales para comunicar con el mundo espiritual. Simbólicamente son llamadas Sacred Medicines.
- 18 Ritual que tiene como propósito purificar el cuerpo, espacios, cotidianos o sagrados, y objetos ceremoniales (sonajeros, tambores, vestimentas, plumas...).
- 19 Tradición médico-religiosa ancestral animista e histórica de las sociedades cazadoras algonquinas del norte boreal canadiense, llamada midewiwin o grand medicine society.