

BAJA CALIFORNIA-INDIGENAS

VALLE DE LA TRINIDAD BC-MEXICO

MEXICO-VALLE DE LA TRINIDAD BC

KILIWAS-MEDICINA TRADICIONAL

BAJA CALIFORNIA

VALLE DE LA TRINIDAD

MEXICO-VALLE DE LA

KILIWAS-FOLK A.

**La enfermedad: causa, concepto y terapia en el Valle de la Trinidad**

49-57

por

JESÚS ANGEL OCHOA ZAZUETA y VIOLETA MARTÍ YÁÑEZ\*

**EL VALLE DE LA TRINIDAD**

La porción territorial a la que nos referimos, se encuentra ubicada entre las estribaciones sureñas de la Sierra de Juárez y el vertedero norte de la Sierra de San Pedro Mártir, en el Municipio de Ensenada, Estado de Baja California, conformando un vallecillo de tierras planas limosas, aptas para irrigación de aspersión para la horticultura y fruticultura. Esta superficie está rodeada por terrenos serranos de agostadero, propios para ganado.

Antes de la década 1930-1940, estos terrenos y los alrededores, pertenecían por posesión tradicional al grupo indígena *kiliwa*,<sup>1</sup> pero a raíz de los programas oficiales de colonización programados por la campaña reivindicatoria de Lázaro Cárdenas, la mayoría de los terrenos localizados al norte del paralelo 28° empezaron a pasar el usufructo o propiedad de los granjeros, ejidatarios, pequeños propietarios y ganaderos, iniciándose así para los indígenas, el episodio que quizá, en un tiempo breve, los lleve a la completa extinción de sus valores étnicos.

Sin embargo, a pesar de lo impactante que el contacto ha sido para los *kiliwas*, las expresiones culturales nativas siguen cohesio-

nando y pautando la vida social y cotidiana de sus grupos domésticos.

Los *kiliwas*, disputan con los *mjuali*<sup>2</sup> palmo a palmo territorio y cultura. El grupo indígena hace años se ha refugiado en Arroyo de León, en las cañadas de la Sierra de San Pedro Mártir, o en las comunidades de otros grupos indígenas bajacalifornianos, desde donde siguen produciendo respuestas de identificación cultural.

En el registro de lo que es la enfermedad, sus causas y sus conceptos, tanto para los grupos no indígenas como para los mismos indígenas, en una forma muy general, trataremos de dar una visión de como la oposición interétnica y las relaciones asimétricas no indígenas se reflejan en todas las fases de la vida.

**INDIGENAS Y NO INDIGENAS**

La sociedad no indígena, se encuentra asentada en comunidades con tendencia rectora, como lo son los núcleos de población de la Colonia Lázaro Cárdenas en el Valle de la Trinidad, el nuevo Centro de población Francisco R. Serrano en el Valle de San Matías, y en poblaciones como Leandro Valle, el ejido Tepí y El Alamo, así como por un gran número de pequeños asentamientos dispersos de característica cropuscular.

\* Departamento de Etnología y Antropología Social, Instituto Nacional de Antropología e Historia.

<sup>1</sup> Los *kiliwas* llaman al Valle de la Trinidad: *jasí*.

<sup>2</sup> Refiriéndose a los "extranjeros", a los que no son indígenas.

Los indígenas, desde su última migración interna procedente del Arroyo Grande, al norte del Valle de la Trinidad, hacia la Sierra de San Pedro Mártir, se han redistribuido en sitios como: San Isidoro, El Cuatro, El Jónico, La Joya, San Antonio, Bajío de Picachos, Aguaje del Coyote, Tepí, La Parra, La Parrita, Aguaje del Bule, Campo Caliente, Arroyo del Pleito, Aguaje del Burro, La Cieneguita, Agua Colorada, Los Encinos, Cerro Prieto, El Alamar, La Palizada,, en la misma Colonia Lázaro Cárdenas, en el Ejido Valle de la Trinidad, en Ensenada, en Tijuana, Valle de Mexicali, Sonora, Estados Unidos, Santa Catarina, Cañón de Guadalupe, San Telmo, San Felipe, La Paz, Santa Rosalía, Valle de Guadalupe, etc.

De acuerdo con nuestras estimaciones, los no indígenas en la demarcación de los Valles de la Trinidad y San Matías, forman un grupo mayor a los 7,000 individuos, mientras que los indígenas *kiliwas* con los que cotidianamente se relacionan, apenas suman 87 personas, de los 206 individuos que según las declaraciones de los ancianos constituyen el grupo.

### ENFERMEDADES Y CAUSAS

Tanto en los grupos indígenas como en los no indígenas, las enfermedades tienen su origen en la falta de higiene, en la mala alimentación y en lo extremo del clima, que en el invierno afecta más a los adultos y en la época calurosa más a los niños, según los informes del personal médico de la región.

Básicamente los cuadros patológicos de la región comprenden el gastrointestinal y el broncopulmonar, con afecciones tales como diarreas, parasitosis, asma, tos crónica, gripes, tuberculosis y micosis, observándose también varios casos de cataratas en ambos grupos. Es importante señalar que entre los *kiliwas*, como sucede con los cucapás y cochimís, sus dentaduras carecen de caries, aunque sus dientes están manchados. Este malestar que conlleva a la cristalización den-

tal se debe a "las vetas" provocadas por el Fluor y la gran variedad de sales contenidas en el agua.

### MORBILIDAD

Este tema será tratado más específicamente en el apartado relativo a enfermedades, sin embargo, auxiliados por los datos de la Dirección de Bioestadística de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con sede en la ciudad de México, en forma general enunciaremos que los principales cuadros de morbilidad para el Estado de Baja California Norte comprenden las siguientes enfermedades transmisibles: amigdalitis estrepto, ascariasis, blenorragia, bronconeumonía, chancro blando<sup>3</sup> disentería bacilar, disenterías no especificadas, erisipela, escarlatina, fiebre paratifoidea, fiebre reumática, fiebre tifoidea, gastroenteritis, giardiasis, hepatitis, impétigo, influenza, lepra, meningitis, micosis, moniliasis, neumonía, oxiuriasis, parasitosis múltiple, parasitosis no especificada, parotiditis, poliomieltitis, resfriados comunes, rubéola, salmonelosis, sarampión, sarna, sífilis, teniasis, tiña, tosferina, tricomoniasis, T. B. pulmonar y varicela.

De estas enfermedades las más comunes en el año de 1972 fueron: blenorragia, bronconeumonía, disentería amibiana, escarlatina, fiebres reumáticas, fiebre tifoidea, gastroenteritis, hepatitis, influenza, micosis, oxiuriasis, parotiditis, resfriado común, rubéola, sarampión, sífilis, tosferina, T. B. pulmonar y varicela.

Tal y como se presenta la distribución y la identificación de enfermedades transmisibles, en la comunidad indígena, como en la no indígena las enfermedades se agrupan básicamente por temporadas; en invierno y en verano, aunque entre los *kiliwas* se registran ciertas predisposiciones como lo son los casos de la T. B. pulmonar, enfermedad casi secular que no ha podido ser erradicada, o

<sup>3</sup> En la zona de Tijuana.

igualmente la gastroenteritis y las fiebres reumáticas.

### MORTALIDAD

Para tener una idea de las causas principales de mortalidad en el Estado de Baja California, señalaremos los diez principales rubros a nivel estatal así como el cuadro de causas de mortalidad en el Valle de la Trinidad, como un intento cuantificado y comparativo de sus características.<sup>4</sup>

RUBROS	No. de defunciones	Tasa total
		8.0
1. Influenza y Neumonía	1011	114.7
2. Accidentes, envenenamientos y violencia	839	95.2
3. Diarrea y Enteritis	732	83.0
4. Causas Perinatales	712	80.8
5. Enfermedades del corazón	673	76.3
6. Tumores Malignos	433	49.1
7. Enfermedades cerebro vasculares	247	28.0
8. Tuberculosis	246	27.9
9. Diabetes méllitus	206	13.7
10. Cirrosis Hepática	121	13.7

<sup>4</sup> Los datos de mortalidad en 1970 para el municipio de Ensenada son: 4822 nacimientos, 971 defunciones, índice de natalidad 41.2 y de mortalidad 8.3. Para el Estado de Baja California, la tasa total de mortalidad fue de 8.0, en Mexicali de 7.4, en Tecate de 6.4 y en Tijuana de 8.6.

En el Valle de la Trinidad<sup>5</sup> el Cuadro de las diez principales causas de enfermedad y el número de casos en un año, se presenta de la siguiente forma:

RUBROS	No. de defunciones
1. Bronquitis	77
2. Gastroenteritis	63
3. Influenza	29
4. Escabiasis	27
5. Faringeo-Amigdalitis	18
6. Colitis Amibiana	12
7. Sarampión	10
8. Oxiuriasis	9
9. Parotiditis	8
10. Varicela	4

En el grupo indígena, el Cuadro de causas de mortalidad varía un poco. De acuerdo a los registros en la localidad de Arroyo de León, las causas de muerte son: 1. Influenza y neumonía, 2. Envenenamientos, 3. Diarrea y enteritis, y 4. Partos difíciles. Los *kiliwas*, como el resto de los grupos indígenas de Baja California, padecen tuberculosis, pero de esta enfermedad contagiosa, nadie se muere.

### MEDICINA PREVENTIVA

Las campañas temporales de la Secretaría de Salubridad y Asistencia contribuyen a la prevención de enfermedades como el sarampión, rubéola, poliomielitis, tifoidea, tosferina, tétanos y difteria, gracias a las vacunas que aplican y con reuniones que organizan con madres de familia, ofreciendo pláticas de

<sup>5</sup> Los datos anteriores fueron tomados del informe anual (agosto de 1970-agosto de 1971) del médico Anatolio Hernández Castro asignado como pasante en la comunidad de la Colonia Lázaro Cárdenas.

higiene pre y post natal y sistemas adecuados de alimentación.

Los no indígenas dependen en forma determinante de los médicos, estando como grupo, totalmente marginados de los servicios asistenciales gubernamentales. Los indígenas prefieren las formas de curación tradicional en base al conocimiento de las propiedades de las plantas medicinales de la región, pues como es clásico, tienen un amplio repertorio y una gran experiencia en el uso herbolario, resultante de la relación que tienen en el medio ambiente en que viven.

Los indígenas tienen por costumbre toda una actividad preventiva de las enfermedades físicas, de las físicas espirituales, y de las espirituales, que atienden de distinta forma. Esta prevención es parte de la conducta cotidiana y social comprendiendo todas las fases del ciclo de vida desde el recién nacido hasta la ancianidad.

### LESIONES

En el Valle de la Trinidad, este aspecto es amplísimo, y su investigación una tarea fuera de nuestro alcance, el médico encargado de la unidad móvil de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que atiende este tipo de curaciones en el edificio de la clínica adventista, señaló que las lesiones se diferencian por edad y sexo, pues los niños se lesionan más jugando y los hombres por lo regular trabajando en sus rudas actividades.

Para los indígenas hay dos tipos de lesiones, las producidas por el complejo y misterioso mundo sobrenatural en el que se encuentran inmersos y al que su propia cultura le da vida y las ocasionadas en accidentes propios de sus quehaceres en la serranía.

### CONCEPTO SOBRE LAS ENFERMEDADES

Los no indígenas, a pesar de considerarse entre ellos mismos como civilizados, en contraposición al denominado por ellos "salvajismo" de los indígenas *kiliwas*, han mante-

nido también todo un sistema de creencias mágico-religiosas relativas al origen y al concepto de las enfermedades, la mayoría de los habitantes del Valle de la Trinidad proceden o son hijos de individuos que en años pasados emigraron a la región desde el centro de la República, atrayendo consigo como bagaje cultural todo aquel acervo relativo a lo sobrenatural que en las familias campesinas mexicanas es notorio.

Es importante reconocer, que aunque es sabido en este sector una comprensión del origen de las enfermedades causadas por los microbios, también es evidente que hay una conducta social, quizá tan compleja como la de los mismos *kiliwas*, que le da una función a la idea de un origen sobrenatural de la enfermedad, visión ligada generalmente a un "Dios dirá" que está implicando una creencia ferviente en un futuro ya escrito.

Los indígenas, parecen no atribuir las enfermedades del cuerpo a los castigos de la deidad, sin embargo, entre ellos se maneja a creencia en la existencia de ciertas fuerzas y seres que pueden influir y decidir en el estado espiritual del individuo. De acuerdo a lo anterior, el mundo está organizado por fuerzas calientes y fuerzas frías, fuerzas que son buenas y malas, y que están en constante oposición. Es necesario para el control de estas fuerzas el configurar todo un patrón de conducta social en la que se involucran costumbres como la de "escalpar" ceremonialmente a individuos no *kiliwas*, para realizar en vida el aseguramiento espiritual perpetuo.

Los *kiliwas*, y esta idea está relacionada con la visión estructural que tienen del universo, piensan que la tierra está organizada en zonas buenas y malas, siendo una de las zonas buenas la tierra que desde antaño han poseído, vivir en una zona mala, es suicidarse; pasar por una zona mala es buscar o atreverse a retar a las fuerzas que en la zona se refugian y originan.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Este dato debe interesarle a los Funcionarios del Departamento de Asuntos Agrarios y Colonización quienes por lo general pretenden "dotar" a los indígenas de tierras que "no se desean", aunque éstas sean de la mejor calidad.

Por esto, los *kiliwas*, tienen demarcadas sus rutas de tránsito y sus parajes de habitación y paseo.

Según una mujer mexicana incorporada al grupo *kiliwa*, las enfermedades que se les presentan a los "indios" son porque tienen el cerebro débil, la sangre mala o que tienen muy poca sangre, además de que no comen bien, son flojos y todo lo tienen regado en el suelo, o sea que se enferman porque son "cochinos". Es de suponerse que esta persona se relaciona críticamente con los indígenas, llegando la oposición a tal grado que los *kiliwas* la han marginado.

### HECHICERIA Y BRUJERIA

Datos sobre la presencia de hechiceros y brujos entre los no indígenas del Valle de la Trinidad, del Valle de San Matías, o de los alrededores, no encontramos, pareciendo identificarse este tipo de actividad según opiniones de algunos informantes no indígenas del Valle, como una costumbre "de los indios de la sierra". Opinión fincada al parecer en un interés de desprestigio de lo indígena, antes que en un conocimiento de su realidad cultural, misma que verdaderamente es desconocida por los vecinos no indígenas.

Entre los *kiliwas*, anteriormente había bastantes individuos con conocimientos de la brujería, pero según los informantes, los brujos o curanderos llamados *ké-mei* o *pa'a'cutsepatai* ya no existen, los *ké-mei* o *pa'a'cutsepatai* fueron profesionales de tiempo parcial que tanto podían realizar una buena curación como provocar consecuencias lamentables.

De acuerdo con la encuesta organizada en entrevista abierta, nuestros informantes *kiliwas* coincidieron en declarar que tanto la hechicería como la brujería, a las que no le encuentran diferencia, son actividades de gente de mal corazón. Los *kiliwas* son muy cuidadosos en no confundir al brujo, al llamado *ké-mei* o *pa'a'cutsepatai* con el "encargado" de cuidar y vigilar la seguridad de las reliquias patrimoniales de los indígenas. De

acuerdo con unos datos recogidos en nuestras charlas, algunas de las plantas venenosas usadas para los menesteres de estos *ké-mei*, fueron: el brebaje del toloache que atonta, es peligroso y mortal si se revuelve con el caldo de las viudas negras o de las tarántulas, insectos arácnidos que en la zona abundan. También identifican a una hierba como *ñibokuó-jamás* o *ibokuojma*, de eficacia fatal si se ingiere más de lo debido, esta hierba tiene efectos estimulantes comparados a los del tabaco coyote o *i'jip miltí*.

Realmente los actuales *kiliwas* desprecian al individuo que práctica la hechicería o la brujería, por lo que de ninguna forma confunden al curandero con el brujo o hechicero, habiéndose dado el caso de que ya una vez expulsaron de su territorio a una persona de origen no indígena, porque intentó matar a una mujer *kiliwa*, con una planta llamada *tabachín* o *tabaquillo*, árbol de cuya nervadura se saca un producto lechoso muy venenoso, es tan poderoso este veneno que las curaciones indígenas no dieron resultado y tuvieron que recurrir a los médicos de Enseñada para salvar a la mujer víctima del veneno, que se debatió entre la vida y la muerte por un largo tiempo mayor a los 15 días.

### TERAPIA MAGICA Y MENTAL

Según los médicos adscritos al Valle de la Trinidad, por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la terapia mental en el grupo no indígena juega un papel fundamental para el control de cierto tipo de enfermedades, como es el caso de adultos griposos o calenturientos, que con la idea de que "es una cosa pasajera" salían al campo a desempeñar sus labores habituales. Entre los *kiliwas*, la terapia mágica y mental es muy importante, los esfuerzos terapéuticos individuales indígenas están envueltos en un ambiente místico e hierático de fácil detección. Según los conceptos religiosos de los *kiliwas*, en el pelo humano se conjuga la esencia de la fortaleza y de la experiencia humana, ellos conservan entre sus reliquias una capa de pelo de mujer

llamada *i?pa chigou*, la que debe ser protegida y constantemente conservada por los adultos mayores de 40 años, esta capa elaborada con pelo de mujer viva, tiene en poder de los *kiliwas* de Arroyo de León, más de 200 años, fecha cuando la anterior fue destruida. Si un individuo adulto, masculino, mayor de cuarenta años, aporta a la capa un mechón de cabellos de mujer, el *kiliwa* puede estar seguro que ha adquirido cierta protección por determinado tiempo.

El fumar tabaco coyote o *i'jip miltí* en las tradicionales pipas llamadas por ellos *i'jip? chou* también tiene mucho de concepción terapéutica mágica. Si se participa en una ceremonia, en donde las reliquias de la tribu son expuestas y tocadas, se fuma tabaco coyote y además se escucha música en las flautas sagradas o *nñjá iphji*, los resultados terapéuticos mágicos serán mejores. Esta gradación benéfica se aumenta si todo este ceremonial se realiza frente a la imagen de la deidad principal *kiliwa* conocida como *Maik-cuyak*, deidad identificada con el sol.

Parece que los adultos varones necesitan estar más protegidos que las mujeres adultas, porque a éstas se les está prohibido ver y tocar las reliquias de la tribu, esto quizá pueda explicarse en función de la antigua actividad bélica de los *kiliwas* y la necesidad de que los hombres, antes de salir a una campaña tuvieran la necesidad de protegerse. Los indígenas son introvertidos, conducta que se presta mucho al auto análisis y el enjuiciamiento personal de los valores étnicos. Dos veces al año, los *kiliwas* mayores de 40 años visitan formalmente y con ánimo de celebrar una ceremonia, la caverna donde se encuentran las reliquias, en estas ocasiones es cuando se usa la parafernalia del sacerdote, se practican los exorcismos tradicionales, se propicia a la deidad y se le ofrenda, como medio para buscar la seguridad del grupo. Don Braulio Espinoza, que fue capitán de la tribu, es el anciano encargado de vigilar el recinto y el estado de las reliquias de la tribu, mientras que los jóvenes son los encargados de vigi-

lar que ningún extraño se acerque a esa zona.

### PSICOTERAPEUTAS

El grueso de la población no indígena es seguro que desconoce este tipo de asistencia médica, entre los no indígenas, al ver a un psiquiatra, o al psicoanalista, se considera un desprestigio, pues no están culturalmente preparados para ello. Los *kiliwas*, en este aspecto están más avanzados, el trabajo especializado psicoterapéutico, como sucede en esta clase de grupos, juegan un papel de gran importancia, pareciendo llegar a ser la vértebra etnocéntrica de la comunidad.

### TERAPIA MEDICA

La medida de la diferenciación de la medicina y la terapia mágica y mental, cuando menos en nuestra experiencia de campo no ha sido posible identificarla claramente, pues para eso sería indispensable penetrar y dominar el cosmos idiomático y cultural de los grupos estudiados, trátase de sociedades no indígenas ó sociedades indígenas. Sin embargo, se ha observado que entre los indígenas, o la diferenciación de la terapia mágica y la terapia médica no existe. Quien tiene conocimientos para curar, los tiene para enfermar, y quien sabe hacer estas dos cosas, tiene un poder distinto al del resto de los hombres. Los *kiliwas* viven en un mundo cultural influenciado enormemente por sus sistemas mágicos religiosos, siendo materialmente imposible tratar de entender sus expresiones culturales cotidianas o sociales si no se toma en cuenta lo anterior. Fundamentos en ello, los *kiliwas* son afectos a la automedicación tradicional o sea los remedios caseros, para eso cuentan con dos especialistas: Braulio Espinoza y Josefa Espinoza con residencia en el Cuatro y el Alberchigo respectivamente.

Entre estos *kiliwas*, los remedios se preparan para curaciones específicas, pero como las enfermedades son de tres tipos, hay tres medios fundamentales para su curación. Las

enfermedades provocadas por las fuerzas no amigas que habitan en ciertas zonas de la sierra, sólo se previenen, siendo muy difícil su curación, pero las enfermedades del cuerpo, no del espíritu, sí se pueden atender con éxito, habiendo todo un recetario al respecto. Ayudados por los informantes indígenas y con los datos que fue posible aprovechar sobre las plantas medicinales que publicó Meigs (1939) hemos elaborado la siguiente lista con algunas de las recetas *kiliwas*: 1. Para la estatura: Carne poco cocida, sangre caliente de mamífero, 2. Para esputo: Corazón de órgano tipo flor de "cinco pétalos" hervido y tomado como agua de uso. 3. Para las caries, usar varitas de cola de zorra para limpiarse la dentadura después de los alimentos. 4. Diarreas: Té de yerbabuena o manzanilla tres veces al día. 5. Estreñimientos: Nuez, bellota o cobena antes de los alimentos. 6. Para la tos: Friegas de manteca, petróleo o aceite en la espalda y el pecho, para los adultos se recomienda fumar tabaco coyote *i'jip miltí*. 7. Para los parásitos: Semillas de calabaza tostada, atole de maíz tostado. 9. Para las calenturas de medio cuerpo: Curarse como si se tratara del estómago. 10. Calentura de cuerpo entero; cataplasma de *i'jip miltí* en el cerebro, té de romero. 11. Para la flacidez vaginal: Baños de asiento de agua hervida con romero. 12. Cuerpo cortado: Elote de maíz molido, atoles. 13. Heridas con hemorragia: Aplicación o baños de agua hervida con corazón de órgano de "pétalos de cinco hojas", cataplasma de sábila en el lugar de la herida, beber el agua hervida de órgano como agua de uso, repetir esta operación hasta que la temperatura sea normal y cierre la herida. 14. Infecciones: baños de agua hervida con oregano o sábila. 15. Incapacidad sexual en el hombre: cebolla en cantidades considerables. Bebedizo de dátil. 16. Caspa baños de agua hervida con gobernadora. 17. Reúmas: cataplasmas de *i'jip miltí* y si es posible frotaciones de esta planta y alcohol. 18. Para el dolor de huesos beber yerba del alamo. 19. Dolor de cabeza: tomar café. 20.

Debilidad: comer carne de iguana, hueso molido hervido en agua con pezuñas de cabra. 21. Ojos llorosos: aplicación constante de lavados de agua hervida con flor de chamizo blanco con tintura de mezquite tatemada. 22. El *i'jip miltí* o tabaco coyote, también sirve para desalojar rápidamente las flemas, el cansancio y el agotamiento, esta hoja también se mastica o fuma supliendo en la época de escasez al cigarrillo de tabaco industrial, provocando estados eufóricos, alertantes o de relajamiento. La planta denominada *kupasimilka'up* (*peucephyllum*) sirve para lavados medicinales del cuerpo, hierba del manzo o *M'jal* (*anemopsis californica*) es adecuada para curar las vías respiratorias lo mismo que el *pasiu* (*Larrea tridentata*) arbusto que en ocasiones se utiliza para estimular la circulación. El guatamote (*baccharis glutinosa*) sirve para luxaciones, ronchas, moretes, granos y engusanamientos, la yerba hechicera, la yerba del pasmo y la yerba del manzo para los dolores menstruales, la yerba de la lentisca sirve para apresurar el trabajo de parto.

#### ATENCIÓN MÉDICA

Entre las familias no indígenas del área, se nota cierta desidia para acudir con sus enfermos a los sitios de consulta, trátense de clínicas locales o de unidades móviles, aunque cuando afrontan una enfermedad no doméstica, siempre procuran consultar a los médicos, pues al parecer esto les da cierto prestigio.

Ningún médico va a la tierra de los *kiliwas* a proporcionar atención médica, ya que si los indígenas desean una consulta o una curación especial, tienen que bajar al Valle de la Trinidad para que los médicos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia o de la clínica adventista los atiendan. Los *kiliwas* a este respecto están totalmente abandonados de las autoridades.

En cierta temporada de "campana de salud" unos médicos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, les dijeron a los *kiliwas*,

que les iban a llevar unos frascos, para que se recogiera el esputo de las personas que presentaron tos crónica, pero esto nunca se realizó. En una ocasión avisaron que el domingo siguiente iría al Valle de la Trinidad un médico oftalmólogo y que si algún *kiliwa* estaba enfermo de los ojos podía, si quería, ir a consultar al médico, pero el capitán de la tribu no les avisó a los demás, porque su mujer, le dijo, "que a los indios no les interesaban esas cosas". Esta actitud evitó la comprobación de la asistencia del oftalmólogo en el Valle.

En otra oportunidad, en el Valle de la Trinidad, sugerimos al responsable de la unidad móvil de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que visitara a los *kiliwas*, ya que para éstos es difícil bajar al Valle; el médico dijo que no tenía autorización para mover la "unidad móvil". Pero que iría en una unidad particular, pero realmente este médico nunca llegó a su destino. Después nos enteramos que "se había extraviado". A los *kiliwas* sí les interesa el tratamiento médico profesional en enfermedades que su ciencia tradicional no puede curar, como es el caso de don Trinidad Ochurte que estaba ciego a causa de unas cataratas, y gracias a que los médicos de la clínica adventista, lo operaron en Estados Unidos y le adaptaron unos lentes, ahora ve perfectamente, recobrando la vista, todo esto sin que él pagara un solo centavo.

### PERSONAL MEDICO

Entre los no indígenas del Valle de la Trinidad y alrededores, el personal médico es de cuatro categorías: en el Valle de la Trinidad, residen desde hace mucho tiempo los médicos del grupo religioso Adventista del Séptimo Día, así como los médicos de la brigada de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, otro tipo de personal médico es aquel que inspecciona y realiza giras por la región, que levantan cuestionarios, preguntan, comentan, hacen informes que nunca se sabe donde se archivan y no regresan jamás a la zona, por último el personal

médico no profesional, entre las que se cuentan, las enfermeras empíricas, las comadronas, las rinconeras y los curanderos. Para los indígenas los tipos de personal médico difieren en cuanto se trata del curandero tradicional o el médico no indígena, ambos tienen un gran prestigio y a ambos se acude para la atención de sus males.

### ELEMENTOS E INSTRUMENTAL MEDICO

En el Valle de la Trinidad, en la colonia Lázaro Cárdenas, se cuenta con elementos necesarios para realizar curaciones y operaciones sencillas. El grupo religioso adventista ha edificado un magnífico edificio-clínica, instalando en ella cuanto instrumental quirúrgico les ha sido posible trasladar de Estados Unidos. La brigada de la Secretaría de Salubridad y Asistencia cuenta con una unidad móvil, atendida por médicos pasantes y enfermeras. Los indígenas están totalmente marginados de estos servicios, los médicos adventistas, al percatarse que los *kiliwas* tardarán para convertirse a "la verdadera religión" que ellos enseñan, se han olvidado un poco de ellos, mientras que las brigadas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, ni siquiera tiene en sus programas de servicio a la comunidad indígena.

### BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, Ila, 1967. "Chepa: a kiliwa". *Pacific Coast Archeological Society Quarterly*, VIII, No. 1, pp. 41-44.
- Alvarez Padilla, Georgina y José G. Valenzuela, 1960. *Geografía del Estado de Baja California*. Editora Cultural Objetiva, S. A. México, 2a. Edición 155 pp.
- Cook, S.F., 1943. "The Conflict Between the California Indian and white civilization". *Ibero-Americana*, XXI, 1-194 y XXIV, 1-28.
- Chacón Chávez, Manuel, 1972. "La comunidad del Valle de la Trinidad". Informe de Servicio Social. Servicios Coordinados de Salubridad Pública del Estado de Baja California. Mexicali, Baja California. (Copia mecanoescrita) 21 pp.



- Hernández Castro, Anatolio, 1972. "Estudio realizado en la comunidad del Valle de la Trinidad, Delegación de El Alamo, municipio de Ensenada, B.C., durante el periodo correspondiente del 1o. de agosto de 1970 al 15 de agosto de 1971 por el pasante de medicina en servicio social..." *Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Guadalajara*. Guadalajara, Jalisco, (copia mecanoscrita), 45 pp.
- Hinton, Thomas y Roger, C. Owen, 1957. Some Surviving yuman groups in northern Baja California". *América Indígena*. Instituto Indigenista Interamericano. México. XVII, No. 1, enero, pp. 87-101.
- Martínez, Pablo L., 1956. *Historia de Baja California*. Libros Mexicanos. México, 591 pp.
- Massey, William C., 1949. "Tribes and Languages of Baja California. *Southwestern Journal of Anthropology*. Alburquerque, III, pp. 272-307.
- "The cultural distinción of aboriginal, Baja California" *Homenaje a Pablo Martínez del Río*. Instituto Nacional de Antropología e Historia. México. 1961. pp. 41-422.
- Meigs, Pevenil, 1939. "The kiliwa of lower California". *Ibero Americana 15*, University of California Press. California. VIII, 88 pp.
- North, A.W., 1908. "The native Tribes of lower California". *American Anthropologist*. N.S. Menasha, Wiss, X, pp 236-250.
- Owen, Roger C., 1969. "Contemporary Ethnophy of Baja California, México". *Handbook of Middle American Indians*. Ethnology, part. 2, University of Texas Press. Austin. VIII, pp. 871-878.
- Robles Uribe, Carlos. 1965. "Investigación lingüística sobre los grupos indígenas del Estado de Baja California". *Anales del Instituto Nacional de Antropología e Historia*. Tomo XVII, No. 45, pp. 275-302.
- Rodríguez García, Víctor Angel y Roberto Barronechea Molina, 1972. "Informe de Trabajo sobre la investigación realizada en el Valle de la Trinidad, estado de Baja California", Instituto Nacional Indigenista México. (Copia mecanoscrita), 21 pp.
- Stanley Gardner, Erle, 1968. *México's Magic Square*. William Morrow & Company Inc. New York. 205 pp.