

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA.
CENTRO DE INVESTIGACIONES CULTURALES – MUSEO.**



Tesis que para obtener el grado de Maestro en Estudios Socioculturales.

RUMOR DE LOCOS. HOSPITAL DE LA RUMOROSA, 1931-1958.

Presenta: Lic. Víctor M. Gruel.
Director de tesis: Dr. José Alfredo Gómez Estrada.

Lectores de tesis:
Dra. Cristina Sacristán.
Dr. Mario Alberto Gerardo Magaña Mancillas.

Noviembre de 2010.

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por la beca que permitió realizar esta investigación.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN, 5.

El lugar investigado: La Rumorosa, 14.

Debates sobre el Estado y los manicomios, 19.

La pregunta por el Hospital de La Rumorosa, 24.

CAPÍTULO PRIMERO.

SURGE UN HOSPITAL EN LA MONTAÑA: 1930-1935, 27.

José María Tapia: agraristas en las Islas Marías, 29.

Arturo Bernal: *mexicanizar* Baja California, 33.

Carlos Trejo Lerdo de Tejada: un gobernador “loco”, 35.

Agustín Olachea: represión militar, 45.

CAPÍTULO SEGUNDO.

MIGRANTES Y REPATRIADOS. ROSTROS TEMPRANOS DE LA LOCURA: 1936-1938, 60.

Lázaro Cárdenas en Baja California, 62.

Francisco Dueñas Montes: la mirada del médico local, 71.

Dos rostros de la locura: migrantes y repatriados en Baja California, 75.

Primer traslado de La Rumorosa a La Castañeda, 82.

“Desde que te vi salir de La Rumorosa...”, 86.

CAPÍTULO TERCERO.

SEGUNDA GUERRA MUNDIAL: LA TUBERCULOSIS ENTRÓ EN ESCENA: 1939-1948, 104.

Denuncias y enredos administrativos, 109.

Mantenimiento y reparaciones del hospital, 123.

Juan Felipe Rico Islas: segunda tentativa de traslado, 130.

Los recursos tореados de la asistencia pública, 139.

La “espada de Damocles” sobre Servicios Coordinados, 143.

CAPÍTULO CUARTO.

ESTUDIANTES DE MEDICINA EN EL HOSPITAL DE LA RUMOROSA: 1944-1947, 150.

La *Memoria* de Miguel Ángel Gómez Nieto, 153.

El *Servicio social* de Fernando Topete Romero, 160.

Saneamiento de La Rumorosa, por Francisco Díaz Gómez, 164.

CAPÍTULO QUINTO.

VIVIR Y MORIR EN LA RUMOROSA: 1949-1953, 171.

Muerte sin dolientes ni ataúd, 172.

Vivir el encierro, pensar en la fuga, 177.

Filantropía *chicana* en el Hospital de La Rumorosa, 186.

CAPÍTULO SEXTO.

EL FINAL: NUEVE PROSTITUTAS LOCAS: 1951-1958, 201.

Prostitución fronteriza, 207.

Segundo traslado de La Rumorosa a La Castañeda, 213.

Mujeres que escapan de casa y enloquecen, 217.

Mujeres que aman a otras mujeres, 226.
Vidas fragmentadas, 231.
Todos la vieron llorar: el caso de “La Llorona”, 240.
Cierre del Hospital de La Rumorosa, 243.

CONCLUSIONES, 251.

ANEXOS, 255.

FUENTES DE INFORMACIÓN, 257.

INTRODUCCIÓN.

El texto que el lector tiene ahora en las manos es una tesis de Maestría en Estudios Socioculturales. En las siguientes páginas abordaré un problema de conocimiento desde un punto de vista histórico y sociológico. El tema de esta investigación es una institución y los sujetos que vivieron en ella. Como el título lo sugiere, en esta tesis revisaré cómo se inscribe la historia del Hospital de La Rumorosa en la historia de la medicina de Baja California. Además de la mirada a la vida cotidiana que aquí ofreceré, también incluyo unas viñetas acerca de los “locos” que pasaron por este lugar. Mi lectura de este fenómeno de estudio surge de la literatura que desde principios de 1960, insiste que en algún momento del saber humano se cruzaron las historias de la “locura” y la del manicomio. A partir de este cruce, el proyecto psiquiátrico occidental construyó un quehacer científico, remitiéndose tanto al inmueble ocupado como a la “enfermedad mental” encerrada en este espacio.¹

En la extensa bibliografía sobre las historias locales de hospitales y psiquiátricos de nuestro país, encontré una perspectiva general. En México, este campo de investigación ocupa a un nutrido grupo de especialistas entrenados en disciplinas cercanas a la antropología y la interpretación cultural.² Por otro lado, resolver el presente problema de investigación también me exigió una perspectiva de estudio más particular. Esta exigencia surgió de la necesidad de ubicar mi tema de investigación en un proceso histórico amplio. Este escenario es la historia política de Baja California. A

¹ Tres son los textos clásicos sobre el problema histórico, filosófico y sociológico de la “locura” y el manicomio. Michel Foucault, *Historia de la locura en la época clásica*, 2 volúmenes, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 1993. Thomas Szasz, *The myth of mental illness. Foundations of a Theory of Personal Conduct*, Nueva York, Perennial Books, 2003. Erving Goffman, *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2004. A partir de esta bibliografía extraigo una cierta postura escéptica ante la locura y enfermedad mental, por ello tales términos aparecerán algunas veces entrecomillados.

² Cristina Sacristán, “Una valoración sobre el fracaso del Manicomio de La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944”, En: *Secuencia*, Distrito Federal, Instituto Mora, número 52, septiembre-diciembre 2001, 91-120. Andrés Ríos Molina, *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, Distrito Federal, Colegio de México, 2009, 254. Cristina Rivera Garza, *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio General. México, 1910-1920*, Distrito Federal, Túsquets editores, 2010, 331. A lo largo de esta investigación utilizaré un conjunto de artículos de estos autores.

la fecha ningún autor se ha ocupado de La Rumorosa; mucho menos de la institución custodial que existió en este poblado. Considero que si una investigación sobre el Hospital de La Rumorosa es válida será aquella que retome el concepto de “institución custodial”.³ Sólo desde ahí resultaría pertinente, a mi parecer, cualquier monografía sobre esta institución histórica de la península bajacaliforniana. La razón de esto último estriba sobre un punto particular: dada la variedad de personas que fueron ahí encerradas, el Hospital de La Rumorosa no funcionó completamente como psiquiátrico ni como casa de salud. Aunque este concepto resulta mucho más abierto, creo que contiene un mayor potencial analítico para entender el sentido que adquirió este espacio social.

El acceso a las fuentes de información relativas al Hospital de La Rumorosa representó un problema de orden práctico. En varias ocasiones me trasladé a otras ciudades: Tecate, Tijuana y el Distrito Federal. Una vez ahí, consulté varios archivos históricos. Para llegar al núcleo problemático de esta investigación seguí varias líneas del tiempo, busqué los nombres y apellidos de ciertos personajes que consideré centrales, y agoté las referencias toponímicas de La Rumorosa en múltiples ficheros y bases de datos. En el inter, reformulé un par de veces mi pregunta de investigación. Por momentos perdí de vista el aparato hipotético de mi protocolo, debido a que buscaba afanoso cualquier dato que diera mínimos informes sobre el contexto inmediato del Hospital de La Rumorosa. Desde luego, que la historia del hospital es bastante semejante a la del poblado. Existe un *continuum* entre los procesos sociales del hospital y de la comunidad alrededor de este. Por momentos, los “locos” de La Rumorosa anduvieron por las calles y casas del poblado sin las debidas precauciones de los vigilantes de la institución.

Antes de redactar estas páginas, cuando terminé de revisar y recopilar todas las fuentes de información pertinentes, me encontré con que disponía de varios campos analíticos. Por un lado, tenía descripciones generales del lugar, mismas que

³ “Institución custodial” sería aquella que, bajo ciertas condiciones de descuido médico e institucional, internó dentro de sí a los “enfermos mentales” y se limitó a custodiarlos antes que curarlos. Andrew Scull, *The most solitary of afflictions, Madness and society in Britain, 1700-1900*, Londres, Yale University Press, 1993, 284-289.

aparecieron en numerosos expedientes relacionados con la administración y funcionamiento del hospital. Por el otro, contaba también con las transcripciones literales de algunos expedientes clínicos de los internos de La Rumorosa, una vez trasladados al Manicomio General de La Castañeda. Las siguientes páginas son el resultado de la organización que impuse a dichos materiales. Pese a la oscuridad del tema jamás perdí de vista mi objetivo: estudiar el Hospital de La Rumorosa.

Para realizar esta investigación lidié con ciertas creencias y concepciones contemporáneas sobre la historia y geografía de La Rumorosa.⁴ Más allá de toda especulación sobre sí hubo allí un manicomio –“Casa de los Locos”, le llaman–, ningún testimonio ofrece evidencias de la institución que ahí existió. Hasta antes de estas páginas constituyó una incógnita el hecho de que este hospital funcionó desde la directriz médica o psiquiátrica. Nadie planteó una cuestión como tal. La “locura” resultó un exotismo mucho más atractivo. Como ya lo mencioné, tampoco existe literatura académica que ofrezca un análisis que confirme o rechace los supuestos de las leyendas y fantasías populares en torno a La Rumorosa.⁵ Algunos textos tan sólo se limitan a mencionar cuando Abelardo L. Rodríguez visitó ocasionalmente el poblado de 1924 a 1929,⁶ quizás el hombre más influyente que pisó Baja California por esta época. En cierto sentido, sin la construcción del complejo militar y habitacional que Rodríguez

⁴ Me refiero a las especulaciones que Cristina Rivera Garza ha escrito en torno a este hospital, al cual erróneamente llama “Campo Alaska”. Tanto en su blog personal como en su columna semanal del diario *Milenio*, escribe sin mayor fundamento acerca de supuestas visitas que emprendieron a este lugar Juan Rulfo y el artista plástico francés, Max Ernst. Sí bien esta autora se especializó en cierto periodo de La Castañeda, ello no implica que conozca sobre la historia de Baja California y mucho menos del Hospital de La Rumorosa. Por otro lado, depositó demasiada confianza en las creencias de los pueblerinos. No creo que la sensibilidad “etnográfica” funcione para el tema.

⁵ Al contrario, los académicos gustan e inspiran estas fantasías populares. Véase el cuento corto, dónde aparecen menciones acerca del Hospital de La Rumorosa, del sociólogo José Manuel Valenzuela Arce, “La ausencia de Diana”, En: *Tecateando el recuerdo: recuentos y recreaciones fronterizas*, Tijuana, Conaculta, 2007, 91-104.

⁶ El único libro fue escrito por un odontólogo: Ernesto Sosa Rocha, *Historia de La Rumorosa. La sierra misteriosa*, Volumen 1, editorial Portafolio, Mexicali, 2010, 96. Esta edición de autor es muy mala. El autodenominado “historiador” no hace más que reunir citas a documentos históricos sin reflexión alguna, así como no presentó algún tipo de análisis o aparato crítico. Sin embargo, proporciona unos cuantos datos valiosos, dada la presencia del autor durante los 20 años que fungió como dentistas del poblado. El texto contiene numerosas faltas ortográficas, mismas que ni los impresores corrigieron.

emprendió durante su gubernatura, y que entonces denominó “Campo Alaska”, el Hospital de La Rumorosa jamás hubiera existido. Son las redes y conexiones al poder político nacional, a través de la cercanía y amistad con Plutarco Elías Calles, aquellas que ponen el acento militar de las próximas secciones. En el capítulo primero de esta tesis el lector encontrará de la mano de los gobernadores revolucionarios en la región, una breve historia sobre el momento en que apareció dicho hospital en La Rumorosa. Si la inauguración del Manicomio General de La Castañeda fue todo un suceso para la ideología porfirista,⁷ el surgimiento del Hospital de La Rumorosa fue totalmente desapercibido en Baja California. Cuando Porfirio Díaz inauguró el Manicomio General ya había un numeroso contingente de “enfermos mentales” de los antiguos hospitales de San Hipólito y La Canoa, esperando estrenar los pabellones.⁸ En cambio, el Hospital de La Rumorosa fue llenándose poco a poco. En 58 años de funcionamiento, La Castañeda contó con más 60,000 pacientes. Sobre la institución custodial de La Rumorosa no existen, a la fecha, documentos de naturaleza estadística que permitan reconstruir el dato de cuántos pacientes hubo. La Castañeda cerró sus puertas en 1968; La Rumorosa, diez años antes.

La siguiente investigación es resultado del estudio del hospital ubicado en La Rumorosa, durante los años de 1931 y 1958. Esta institución fue uno de los primeros espacios en los cuales el gobierno local encerró a los “locos” y “locas” que habitaron Baja California. La magnitud del tema me condujo a escribir sobre el contexto en que se encontraban ciudades como Tijuana y Mexicali. Con tal de observar cómo se conformó una elite local, cercana al poder central, seguí algunas coyunturas y acontecimientos políticos. Luego entonces, observé en el capítulo primero unos episodios de franca represión política, mismos que ejemplifican el mecanismo seguido para encerrar a las personas indeseables del régimen. Si alguien estuvo interesado en mantener viva una institución como ésta fueron aquellos grupos que controlaron el aparato estatal. Un amplio ejemplo de este interés de control social constituye el militar

⁷ Rivera Garza, *La Castañeda...*, 56-62. Ríos Molina, *La locura...*, 15-27.

⁸ Sobre las 408 mujeres que estrenaron el pabellón femenino de La Castañeda: Alberto Carvajal, “Mujeres sin historia. Del Hospital de La Canoa al Manicomio de La Castañeda”, En: *Secuencia*, Distrito Federal, Instituto Mora, número 52, septiembre-diciembre 2001, 31-55.

sudcaliforniano Agustín Olachea, participante de la Revolución mexicana y amigo personal de Plutarco Elías Calles.

Cuidé que las impresiones de visitantes y habitantes de La Rumorosa no determinaran el curso de mi trabajo. Del mismo modo, ignoré las farsas y desvaríos místicos del personaje que vive en el edificio que otrora fue pabellón de dementes, ahora museo en custodia del Instituto Nacional de Antropología e Historia. Gracias a las precauciones anteriores jamás concebí esta institución como un manicomio, ni tampoco como cárcel o institución disciplinaria. En principio, porque no fue ninguna de estas cosas. Más bien, hubo detrás de este hospital una noción amorfa e informe sobre el significado de atender ciertas enfermedades “incurables” para la época. Nadie ni tampoco algún documento me sugirieron este último dato. Yo mismo deduje la inefable e implícita definición de usos y funciones de este espacio. Estoy seguro que nadie formalizó el devenir del Hospital de La Rumorosa, incluso recién fundando. Nadie escribió un reglamento, así como tampoco nadie llevó un registro pormenorizado de la población asilada en la institución. En su total informalidad, este hospital evidenció la brecha cultural y científica que distanció a Baja California del centro del país. Por ello, en esta tesis observo también el sistema de salud pública en torno a este hospital, poniendo especial énfasis en los pacientes encerrados ahí. Creo que una institución no se entiende sin el elemento humano que la practicó, día con día. Para las ciencias sociales, la “locura” no se entendería sin el referente o proyecto que la contuvo: el manicomio. Lo mismo sucedería con la enfermedad: tampoco se comprende sin el espacio físico que la confinó.⁹ Permitiré que los lectores juzguen la dimensión local de esta investigación.

Si existe un problema de conocimiento que revele las contradicciones entre natura y cultura, éste debe ser la “locura”. (Por ello, la locura fue uno de los principales temas que abordó el humanismo de Erasmo de Rotterdam). Basta decir que “locura” y “enfermedad mental” no son lo mismo, pero ambos deben coincidir para justificar un encierro. En ese sentido, la definición misma de enfermedad es una construcción

⁹ Kathleen Jones, “The culture of the mental hospital”, En: *150 years of British Psychiatry, 1841-1991*, German E. Berrios y Hugh Freeman (editores), Londres, Gaskell, 1991, 17-28.

cultural:¹⁰ es decir, una interpretación objetivada de la naturaleza biológica de la experiencia humana. Esto se evidencia en el caso de las “enfermedades mentales” que padecieron los internos e internas del Hospital de La Rumorosa. Estuvieron más bien asociadas a ciertas condiciones deterioradas de vida, interpretadas desde esquemas culturales, antes que científicos. El estigma social que sufrieron estas personas implicó ciertos significados sobre las “enfermedades mentales” asociadas con la “locura”.¹¹ En el Hospital de La Rumorosa encontré cuerpos contagiados de lepra, tuberculosis y diferentes casos de demencia y enajenación mental. Por esta segunda razón, jamás consideré a esta institución custodial como manicomio. Esto no descarta que documentara el modelo de manicomio, de hecho a partir de que enviaron a algunos pacientes de La Rumorosa a La Castañeda, incluí nociones generales sobre este asunto. Pero esto aparecerá hasta los capítulos sexto y tercero de esta tesis.

El problema de estudiar a los enfermos de La Rumorosa desde la perspectiva de la “enfermedad” significó un problema mayúsculo para esta investigación: Baja California contó con universidad hasta la mitad del siglo XX. La institucionalización local de la psiquiatría, por ejemplo, comenzó hasta finales de 1980.¹² De este modo, descarté la hipótesis de que el Hospital de La Rumorosa funcionó como un manicomio, por una razón simple: el manicomio fue un modelo exclusivo del saber psiquiátrico, y en La Rumorosa no hubo (ni hay) un solo psiquiatra. Quizás el manicomio sea un proyecto decimonónico de la medicina y psiquiatría, francesas para más señas, pero a fin de cuentas fundamentó su devenir en un conocimiento científico. En cambio, en Baja

¹⁰ Esto lo saben bien los antropólogos de la medicina, quiénes conciben la enfermedad desde sus aspectos simbólicos, véase: Ángel Martínez Hernández, *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*, Barcelona, Anthropos, 2008, 87-97. Para la concordancia entre “locura” y “enfermedad mental”: Ríos Molina, *La locura...*, 89.

¹¹ En mi investigación, me resultaron más útiles las “fachadas” asociadas al estigma del “loco” que conceptos tales como “carrera moral del paciente mental” o las “rutinas asilares”. Me refiero a los trabajos del sociólogo canadiense Erving Goffman, *Estigma. La identidad deteriorada*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2006, 170.

¹² Para una historia de la universidad de Baja California, véase: David Piñera y Maricela González Félix, *Historia de la Universidad Autónoma de Baja California, 1957-1997*, Mexicali, UABC, 1997, 632. En Mexicali, hubo hasta 1988 una primera generación de posgraduados de psiquiatría: Piñera y González Félix, *Historia de la Universidad...*, 383.

California nunca hubo una versión local, siquiera, de higiene mental.¹³ Estos hechos dificultaron mi investigación, pero encontré una salida adecuada al problema: documentar el intercambio entre el Distrito Federal y Baja California de médicos, políticas sanitarias, pero sobre todo, de pacientes. Este fue de los pocos recursos que permitieron existir durante años al Hospital de La Rumorosa: que los pacientes fueron trasladados al Manicomio General de La Castañeda, que eventualmente las instalaciones de este hospital fueron visitadas por médicos del centro del país, etcétera. En el capítulo cuarto de esta investigación, los lectores encontrarán algunas interpretaciones que hice a los textos que tres estudiantes de medicina escribieron, a modo de tesis, sobre su estancia en el Hospital de La Rumorosa. Las observaciones de estos estudiantes fueron entrenadas en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Con ellos, el centro echó una mirada a la periferia.

En los capítulos sexto y segundo de esta tesis, revisé dos tentativas para corregir el rumbo del Hospital de La Rumorosa. Ambas propuestas estuvieron ligadas a dos movimientos que involucraron a los pacientes del hospital. El gobierno llevó a estos “locos” hasta el Manicomio de La Castañeda. El primer movimiento sucedió en 1937, con el envío de 44 “enfermos mentales” a la Ciudad de México. Este tema lo reviso en el capítulo número dos. El segundo y más exitoso traslado, pues significó el cierre definitivo de la institución, ocurrió en 1958. En dicha ocasión, doce enfermas pasaron de un lugar a otro. Esto último movimiento se explica en el capítulo sexto. En los traslados de 1937 y 1958, el método seguido por el Estado bajacaliforniano fue casi el mismo: trasladar a los asilados de La Rumorosa directamente a La Castañeda. Los gobernantes pensaron que con esta medida el hospital desaparecería, o al menos sus problemas habrían de reducirse al máximo. A partir de esto, los asilados provenientes de la península recibieron un tratamiento médico en forma. También recibieron, por fin, un diagnóstico psiquiátrico que corroboró si fue (o no) una “enfermedad mental” el

¹³ Beatriz Urías Horcasitas, “Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario, 1920-1940”, En: *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, Madrid, volumen IV, número 2, 2004, 37-67. La higiene mental fue el discurso psiquiátrico previo al discurso contemporáneo sobre “salud mental”. Por otro lado, la higiene mental tomó aspectos provenientes de la eugenesia y el racialismo, con estas referencias pensó la degeneración mental de sujetos indeseables.

origen de sus trastornos. Como parte de los capítulos sexto y segundo observaré las circunstancias de estos dos envíos, pero sobretodo me interesa resaltar las estancias de los “enfermos mentales” de La Rumorosa en La Castañeda. Esta estrategia metodológica me arrojó datos imprescindibles: las opiniones y experiencias expuestas en retrospectiva de quiénes sufrieron los abusos proporcionados del personal de la institución custodial. Por otro lado, los perfiles y relatos de vida de estos pacientes me revelan los motivos por los cuáles fueron encerrados en La Rumorosa. En esta tesis incluiré diecinueve casos de las personas trasladadas a la Ciudad de México. Diez de ellos pertenecieron a la remesa de 44 enfermos que en 1937 fue enviada a la capital. El resto de este *corpus* perteneció al grupo de mujeres que el Estado envió en 1958.

Conocer la vida de estas personas reviste todo un interés teórico: responde a la pregunta de quiénes fueron los “locos” y porqué la sociedad bajacaliforniana los encerró en el Hospital de La Rumorosa. Una extraña simetría y morfología parece agruparlos bajo las categorías de “enfermos mentales”. Además de la posible anomalía orgánica detrás de la enfermedad, los padecimientos sufridos por estas diecinueve personas estuvieron ligados a ciertas condiciones de género y clase social. Por lo tanto, al revisar sus expedientes clínicos encontré elementos para debatir la situación de las mujeres y las clases populares en Baja California. En los capítulos primero y segundo de esta tesis ofrezco elementos para entender ambos contextos. Sobre todo, en la frontera norte ocurrió un acontecimiento que determinó la naturaleza urbana y demográfica de los estados norteños: me refiero a los movimientos migratorios asociados con la mano de obra mexicana en Estados Unidos. Sea con la intención de cruzar al territorio norteamericano, vía ciudades como Tijuana y Mexicali, o bien producto de una desafortunada deportación –conocida entonces como “repatriación”–, en algún episodio de la vida migratoria de estos hombres y mujeres cayeron en la “locura”. Una breve revisión de las causas psiquiátricas asociadas a la migración se encuentra en el capítulo segundo. En cambio, en el capítulo primero reviso algunas de las políticas en pro y contra de la repatriación en el ámbito bajacaliforniano.

El segundo acontecimiento histórico que determinó la vida de las ciudades fronterizas es el auge de casinos y prostíbulos propiciados por la Ley Seca. Este conjunto de

medidas prohibicionistas norteamericanas dirigidas contra el consumo de alcohol y otros enervantes, fomentaron que en ciudades como Tijuana y Mexicali surgieran toda clase de lugares de diversiones públicas, entre ellos, muchos prostíbulos. De los diecinueve casos revisados en esta tesis, nueve de ellos corresponden al capítulo sexto. Éstos registran las vidas de unas mujeres migrantes que se prostituyeron en Baja California y Estados Unidos. En el inter, también enfermaron. Los prejuicios y estereotipos de género¹⁴ definieron el sentido de la “locura” que las condujo a La Rumorosa y después a La Castañeda. En estos dos tipos de casos –el repatriado loco y la prostituta loca– la figura del Estado se vuelve central: el gobierno bajacaliforniano impulsó el encierro de estas personas.¹⁵

Por último, la población receptora de los servicios del Hospital de La Rumorosa fue diversa y atravesó varios momentos. Debido a que en este lugar aislaron también a ciegos, leprosos, reos federales y toda clase de personas diagnosticadas con tuberculosis o cualquier otra “enfermedad mental”, nunca quedó claro a cuál de estas patologías habría de abocarse este hospital. Uno de mis principales objetivos sobre la historia que a continuación me propongo contar fue conocer la vida de los pacientes ahí encerrados, de qué modo se escribió sobre ellos, cuáles imágenes se construyeron al describirlos. En el inter, descubrí algunos aspectos complementarios, por ejemplo, las anomalías de la administración del hospital, las políticas de salud pública que repercutieron en la vida cotidiana de los pacientes, etcétera. Las anomalías con que funcionó esta institución se describen ampliamente en el capítulo quinto. La siguiente tesis describe cómo la necesidad de recluir a personas indeseables en La Rumorosa, movilizó a todo el aparato político de Baja California. Esta trama duró casi treinta años, por ello el capitulado quedó estructurado de manera cronológica.

¹⁴ Un clásico de la antropología feminista es: Marcela Lagarde y de los Ríos, *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, UNAM, 2005, 831. Esta amplia etnografía defeña, poblana y mexiquense contempla dos condiciones de género que me sirven: las “putas”, 559-639 y las “locas”, 687-782.

¹⁵ Sobre la figura del gobernador en la historia cultural de la revolución mexicana, véase: William Beezley, “The role of State Governors in the Mexican Revolution”, En: *State Governors in the Mexican Revolution, 1910-1952. Portraits in conflict, courage and corruption*, Maryland, Rowman & Littlefield publishers, 2009, 1-19.

EL LUGAR INVESTIGADO: LA RUMOROSA.

En la actualidad los bajacalifornianos emplean un término despectivo para referirse a La Rumorosa: “La Remugrosa”. Parece que algunos prejuicios clasistas filtraron la percepción higiénica del lugar. En la región del noroeste del país, estos prejuicios han definido la historia reciente del poblado. Anteriormente gozó de cierto prestigio local, sobre todo asociado con leyendas y fantasías populares acerca de que el lugar tomó nombre de Agustín Lara. El hecho de que ocurrieran múltiples accidentes automovilísticos en la carretera que comunica a este poblado con la capital bajacaliforniana, dota al lugar de toda clase de misticismos y fantasmagorías. Para muchas personas, las montañas que rodean al poblado son miradores habituales de naves alienígenas. Desde principios del siglo XX, la gente de Mexicali huyendo del extremo calor del verano visita este lugar para descansar en cabañas. Por otro lado, durante el invierno el clima se recrudece tanto que las constantes nevadas son otra razón para visitar el poblado. Dentro del imaginario de los pensionados y profesionistas locales, adquirir un lote en La Rumorosa equivale a formalizar todo un patrimonio. Cuando muchos de estos profesionistas viajan a Tecate, Tijuana o Ensenada, se detienen en La Rumorosa para estirar las piernas. Compran pan, café, tamales. Almuerzan platillos regionales (machaca de costilla, perdiz en *barbecue*, etc.) en los restaurantes a la orilla de la carretera.

Recuerdo que la primera vez que visité La Rumorosa fue durante mi infancia, a principios de 1990. En la camioneta de mi abuelo paterno conocí gran parte de la geografía de Baja California. Este poblado no fue la excepción. Algunos de los paseos que emprendí con mi familia implicaron relatos históricos detallados sobre los sitios que visitábamos. Mi abuelo, quién pasó su infancia en Real del Castillo, pequeño poblado que albergó la primera capital de Baja California a mediados del siglo XIX, me enseñó las ruinas del Hospital de La Rumorosa. A través del parabrisas observé una serie de arruinados edificios de mampostería. Aquella imagen todavía la tengo impresa en la memoria.

Durante mi enseñanza básica jamás cursé una sola asignatura sobre el pasado de Baja California. Mi experiencia con la historia de esta región comenzó con una transgresión:

visitaba los almacenes de la primaria “Cuauhtémoc” cuando encontré un libro de texto sobre un ajado estante de madera. Entonces lo tomé prestado y nunca lo devolví. Nadie me dijo nada. Con el tiempo, mi interés por la filosofía y la literatura me llevaron a consultar las entradas de un diccionario enciclopédico sobre la península. Desde la secundaria hasta los años en el bachillerato tecnológico no avancé mucho en mis conocimientos históricos. Fue en la licenciatura cuando descubrí el potencial de Internet para localizar textos académicos sobre Baja California y los temas que entonces me llamaban la atención, como la historia de la medicina. Este descubrimiento me llevó a un proyecto de trabajo que seguiré largo tiempo: historiar las instituciones de la península, estudiar lugares perdidos en las montañas, en cuya historia cabían personas que enfermaron de “locura”. A partir de entonces y hasta el momento de poner punto final a esta tesis, no he interrumpido mi trabajo sobre el tema.

La primera ocasión que visité las ruinas del Hospital de La Rumorosa, éstas todavía no funcionaban como museo regional. Este uso vendría mucho después. Entre mi inquietud natural y mi apetito por conocer la historia de la península, pregunté a mis mayores sobre los motivos de que ahí existiera un lugar como ése. Mi padre me respondió que un gobernador construyó ahí una residencia y un cuartel militar, en dónde pasó los calurosos días de verano de la capital mexicalense. Me quedaron claras las razones por las cuales alguien escaparía del calor. Pero por otro lado, la forma fría y dura de la construcción mampostera me pareció una especie de fortaleza escondida. Nunca imaginé que conocer la historia del Hospital de La Rumorosa me exigiera una idea del significado de la “locura” y la “enfermedad mental”.

Creo que fue hasta mi vida de estudiante en la Universidad de Guadalajara, cuando camino a la Facultad de Sociología, observé a un “enfermo mental” por primera vez. Quiero decir, nunca antes había visto a un paciente psiquiátrico. Éste se acababa de fugar y comía un paquete de galletas. Su aspecto me pareció impresionante. Caminaba agitado por las calles, volteando para todos lados. Le encontré cierto parecido con Nietzsche. Me olvidé del asunto y seguí con los intereses normales de un futuro sociólogo, como por ejemplo leer las obras de Peter Sloterdijk y Jean Baudrillard. Llegó el momento de titularme y emprendí una investigación que presenté en forma de tesis.

Revisando los archivos históricos con los que esboqué una breve historia de la salud pública en Baja California, me encontré de nuevo con el Hospital de La Rumorosa. Fácilmente pasaron quince años entre un encuentro y otro. En ese momento, en mi mente se relacionaron las experiencias con mi abuelo y los conocimientos históricos a los llegué después de medio investigar el tema. La siguiente investigación es sobre el hospital que un día se instaló en La Rumorosa. Adjetivos tales como “La Remugrosa”, salen sobrando además de que poco significan para mí.

La primera escuela de Medicina en Baja California existió hasta principios de 1960, debido a que fue inaugurada algunos años después de la apertura de la Universidad Autónoma de Baja California. Las personas nacidas en Mexicali, Tijuana o Ensenada que estudiaron medicina tuvieron que hacerlo en Hermosillo, Guadalajara o la Ciudad de México. Hasta el decenio de 1930, comenzaron a llegar los primeros médicos bajacalifornianos. A su retorno, volvieron llenos de la ideología nacionalista. Por estas fechas se abrió como un proyecto fugaz y desarticulado el Hospital de La Rumorosa. Una vez desembarcados de la Ciudad de México, los médicos eran requeridos en plazas y hospitales mucho más importantes que La Rumorosa. Los recién llegados fueron enviados a hospitales más ligados al desarrollo urbano de la región. A tal grado fue la bienvenida de estos médicos que ocuparon direcciones y administraciones generales de hospitales en Tijuana, Mexicali o Ensenada. Comparando esta situación en retrospectiva, La Rumorosa conserva hoy en día el mismo carácter marginal: pocas actividades agrícolas e industriales florecieron en el poblado. Por ello, no fue (ni es) una gran plaza a ocupar. Una de las pocas actividades económicas que ahí existieron (y existen) es la modesta atención turística que ofrece. La historia de La Rumorosa depende de la historia de los caminos carreteros entre Mexicali y Tijuana. En las inmediaciones del poblado, también existieron unas cuantas minas de cal. A diferencia del clima desértico de Mexicali, o de ciudades costeras como Tijuana y Ensenada, La Rumorosa fue (y sigue siendo) una comunidad montañesa.

Un dato interesante sobre La Rumorosa es que no siguió los mismos patrones de poblamiento que el resto de la península de Baja California.¹⁶ Mientras las principales ciudades fronterizas fueron punto obligatorio de las trayectorias de múltiples flujos migratorios del noroeste mexicano y en menor grado, del interior de la república, La Rumorosa en cambio fue el lugar donde pararon las personas indeseables. Sin embargo, los atributos que ha recibido este poblado en poco menos de un siglo de historia, se enriquecen a partir de la geografía cultural que la rodea: múltiples sitios arqueológicos y toda clase de espacios con significado cultural.¹⁷ La misma montaña donde se construyó el poblado es un arquetipo dispuesto al imaginario y la representación.¹⁸ El promotor cultural jalisciense David Monay, asentado desde su infancia en la Colonia Orizaba, en Mexicali, escribió en 1997 un breve texto sobre La Rumorosa.¹⁹ Durante un par de ocasiones en la década de 1940, el antropólogo y periodista cultural Fernando Jordán escribió sobre este lugar y la institución custodial existente. Conviene destacar que el autor de *El otro México*, empleó este imaginario montañoso para hablar de la cultura de Baja California: escribió de un modo irónico acerca de que este hospital estaba a punto de convertirse en el Dávos mexicano. Fue efectiva la referencia a Thomas Mann y la novela *La montaña mágica*. Por otro lado, Fernando Jordán interactuó con los pacientes y concluyó que muchos de ellos fueron

¹⁶ Sobre las políticas de migración y población que impulsó el presidente Lázaro Cárdenas, para mexicanizar y fomentar el crecimiento demográfico de la península, véase: Norma del Carmen Cruz González, “El poblamiento de Baja California y la influencia de la política de población en el periodo cardenista”, En: *Estudios fronterizos*, Mexicali, UABC, volumen VIII, número 16, julio-diciembre de 2007, 91-122. En este artículo, la autora no reparó en poblados pequeños como La Rumorosa, sin embargo ofrece un útil marco para entender la dinámica poblacional de Baja California, durante la primera mitad del siglo XX.

¹⁷ Un inventario de espacios culturales de Baja California, con algunos de ellos muy cercanos a La Rumorosa, se encuentra en: Alberto Tapia Landeros, “Algunos geosímbolos de Baja California. Identidad y memoria colectiva de la ruralidad”, En: *Culturales. Revista del CIC-Museo*, UABC, Mexicali, volumen V, número 10, julio-diciembre de 2009, 146-148. El mismo autor refiere algunas experiencias en La Rumorosa, en: Alberto Tapia Landeros, *En el reino de Calafia*, UABC, Mexicali, 1998, 23-26.

¹⁸ Para el “imaginario ascensional” del símbolo de la montaña, véase: Gilbert Durand, *Las estructuras antropológicas del imaginario*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2004, 132-135.

¹⁹ David Monay, *La Rumorosa. Donde las piedras nos miran*, Tijuana, Gobierno del Estado, Instituto de Cultura de Baja California, 1997, 96. El género híbrido de este libro, entre fábula infantil y crónica histórica, documenta leyendas de contenido arqueológico. Sobre el Hospital de La Rumorosa no ofrece gran cosa, más bien parece censurar muchas de las cosas que el autor comenta en persona sobre este sitio.

soldados que enfermaron y una vez dentro de la institución, formaron un batallón inofensivo: sus armas fueron escobas y trapeadores.²⁰ Los textos literarios sobre La Rumorosa de autores como David Monay y Fernando Jordán confirman el escaso crecimiento urbano y demográfico del poblado. A través de la pluma de estos escritores, este lugar se convirtió en un universo cerrado.

Quizás La Rumorosa nunca conforme una historia como la de San José de La Gracia, ni tampoco habrá un Luis González y González que escriba algo así como *Pueblo en vilo* de este pueblo de paso. Pero el ejercicio de imaginación detrás de estos discursos desnuda la realidad: La Rumorosa fue un poblado minúsculo en donde todos se conocieron, pese a todo esto su encanto nunca mermó. De hecho, para el censo de 1921, La Rumorosa quedó registrada como “ranchería”. A partir del *Quinto censo general de población*, de 1930, adquirió la categoría de “campamento” y hasta la fecha, no aparece de otro modo en la integración territorial de Baja California. Los censos nacionales muestran un volumen de la población que subía y bajaba constantemente:

Tabla 1.

Censo	Baja California. Total habitantes.	La Rumorosa. Total habitantes.
1921.	23,537.	14.
1930.	48,327.	194.
1940.	78,907.	111.
1950.	226,965.	539.
1960.	520,165.	347.

Fuente: Elaboración propia, con base en el *Censo general de habitantes*, 1921; de los *Censos generales de población Quinto, Sexto y Séptimo* de 1930, 1940, 1950; y del *VIII Censo general de población*, 1960.

²⁰ Fernando Jordán, *Baja California. Tierra incógnita*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1996, 46-47. Fernando Jordán, *El otro México. Biografía de Baja California*, Distrito Federal, Gobierno del Estado de Baja California Sur, 1976, 130-131. La presencia en La Rumorosa del autor amerita un estudio aparte, en donde se contextualicen la autocensura política y la “autoridad etnográfica” del antropólogo. Véase: James Clifford, “Sobre la autoridad etnografía”, En: *Dilemas de la cultura*, Barcelona, Gedisa, 1995, 39-77.

Partiendo de un panorama como el anterior, el gobierno bajacaliforniano decidió no mandar a un profesional de la salud a un lugar tan aislado como el Hospital de La Rumorosa: había poca población que atender y la escasa que hubo estaba desahuciada. De todos modos, sólo encontré cifras de cuántos enfermos hubo en el hospital de manera esporádica y fragmentaria. El capítulo quinto explora, en parte, las dificultades del poblado de La Rumorosa para llevar un conteo de defunciones, indicador básico de la disciplina demográfica. Sin embargo, ateniéndome a los números con los que cuento, quisiera destacar dos momentos de dicha radiografía. Primero, en 1930, cuando el poblado pasó de ranchería a campamento, el número de habitantes creció más del 100%. Por otro lado, para la década de 1960 resulta evidente que el cierre del hospital en 1958, influyó también en la población local. Al parecer, una condición especial reunieron los pacientes que estuvieron internados en el Hospital de La Rumorosa. El complejo arquitectónico que habitaron se improvisó como institución hospitalaria. El pabellón de “dementes” de La Rumorosa, por ejemplo, se montó encima del cuartel militar del “Campo Alaska”.²¹ Aquellos que padecieron tuberculosis fueron encerrados en la “Casa de Gobierno”, misma que construyó Abelardo L. Rodríguez, gobernador del Distrito Norte de Baja California de 1924 a 1929.²² La desgracia de estos pacientes fue producto de la historia de la península. Sobre este tiempo histórico versaran las siguientes páginas.

DEBATES SOBRE EL ESTADO Y LOS MANICOMIOS.

La presente investigación se posiciona frente a dos debates historiográficos más o menos recientes: el posrevisionismo de la Revolución mexicana y las críticas al custodialismo del modelo manicomial. El primero de estos debates supone la postura teórica con la cual asumo los problemas ideológicos del régimen posrevolucionario de

²¹ Abelardo L. Rodríguez, *Memoria administrativa del gobierno del Distrito Norte de la Baja California, 1924-1927*, Mexicali, Secretaría de Educación Pública, Universidad Autónoma de Baja California, 1993, 241.

²² Curiosas paradojas existen sobre este espacio. Por ejemplo, Abelardo L. Rodríguez invitó a Plutarco Elías Calles a pasar un tiempo en “Campo Alaska”. Rodríguez describió todas las indulgencias y comodidades que en este lugar tendría el Jefe Máximo. Sin embargo, Plutarco Elías Calles no pudo asistir a Baja California. Véase: Fideicomiso Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca, (FAPECYFT, en adelante), carta de Abelardo L. Rodríguez a Plutarco Elías Calles, Fondo: Presidentes, Serie: 08, Expediente: 3, Inventario: 798, Legajo: 1, Foja: 36.

nuestro país. La corriente posrevionista que interpreta la revolución nacional surgió a partir de la supuesta polémica acerca del tipo de historia cultural que se práctica entre escritores mexicanos y estadounidenses. Este debate historiográfico, por ejemplo, ha sido protagonizado por el historiador británico Alan Knight y el estadounidense, Eric Van Young. Pese a que estos estudiosos trabajan periodos distintos de la historia mexicana, ambos han echado un vistazo al cómo se hizo la historia de la institución psiquiátrica mexicana por excelencia, es decir, a La Castañeda.

El segundo debate historiográfico en el cual se inscribe mi investigación gira entorno a las funciones y expectativas del manicomio como institución psiquiátrica. Esto equivale a decir que desde años recientes existe todo un conjunto de investigaciones que discuten la eficiencia de esta institución, como espacio de curación y tratamiento mental. El debate acerca del custodialismo de los manicomios cuestiona qué tanto funcionaron estos espacios, más allá de la pura asistencia asilar.²³ Gracias a esta última discusión logré conceptualizar al Hospital de La Rumorosa como una institución custodial. Al cuestionar el poder siempre restringido del manicomio, opté por articular ambos debates historiográficos a partir de la historia de la formación cotidiana del Estado.²⁴

Una postura posrevisionista del Estado tendría necesariamente que considerar como el poder político de una nación permanece en pugna entre varias elites y saberes.²⁵ En esta investigación esta figura política se encontró en un momento decisivo: el exilio de Plutarco Elías Calles ordenado por Lázaro Cárdenas. La historia de los diversos gobernadores que hubo en Baja California, muestra el momento en que el gobierno

²³ Cristina Sacristán, "La locura se topa con el manicomio. Una historia que contar", En: *Cuicuilco*. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, vol. 16, núm. 45, enero-abril 2009, 163-189. Ricardo Campos Marín, Rafael Huertas García-Alejo, "Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el desarrollo de la psiquiatría", *Arbor. Ciencia, Madrid, Pensamiento y cultura*, volumen CLXXXIV, número 2, 119-142.

²⁴ Gilbert M. Joseph y Daniel Nugent, "Cultura popular y formación del Estado en el México revolucionario", En: *Aspectos cotidianos de la formación del Estado*, México, Editorial Era, 2002, 31-52.

²⁵ José Alfredo Gómez Estrada, *Sonorenses. Historia de una camarilla de la elite mexicana*, Tesis doctoral, Centro de Investigaciones en Antropología Social- Occidente, Guadalajara, enero de 2010, 50.

local pasó de una simpatía por el grupo sonoreense a asumir los postulados del proyecto cardenista. En ese sentido, una definición corriente de Estado tendría que vincularse como productor de cultura entre funcionarios públicos y la sociedad civil bajacaliforniana.²⁶ Durante el abordaje teórico que realicé mientras hacía esta investigación, me pareció sumamente interesante el debate poscolonialista.²⁷ Este interés estuvo orientado a mejorar mi acercamiento a la “cultura popular”. Según yo, esta se encontraría como ruido de fondo en la vida de los “locos” de La Rumorosa. Incluso llegué a pensar en ellos como “subalternos”, motivado tal vez por las historias y presupuestos teóricos que otros han puesto en el papel.²⁸ No fue hasta que leí las críticas que Alan Knight dedicó a la historia cultural norteamericana que tomé nota de las implicaciones conceptuales de mi enfoque. Escribió el autor de *La revolución mexicana*: “Para darle simpleza a este asunto, si exageramos la “agencia” del sujeto de estudio, no obtendremos al subalterno”.²⁹ Pensar a los “locos” como subalternos implica valorar las estrategias de resistencia que pusieron al poder psiquiátrico. Pero si las hubo, estas siguieron móviles más bien simbólicos. Finalmente, entendí que aplicar, por ejemplo, los conceptos de James C. Scott tan sólo complicarían mi análisis.³⁰ Pero las cosas cambiaron. A propósito del polémico ensayo de Cristina Rivera Garza,³¹ Alan

²⁶ Gómez Estrada, *Sonorenses...*, 48.

²⁷ Sobre la asociación entre “enfermedad mental” y los procedimientos represivos en torno a la formación del Estado, véase: Frantz Fanon, *Los condenados de la tierra*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2001, 268-287. Sobre las aportaciones de Frantz Fanon al pensamiento poscolonial, consúltese: Homi Bhabha, *The location of culture*, Nueva York, Routledge, 2007, 75-93.

²⁸ Gayatri Chakravorty Spivak, “¿Puede hablar el subalterno?”, En: *Revista Colombiana de Antropología*, Bogotá, número 39, 2003, 297-364. Una historiadora sudafricana realizó una importante aplicación de esta propuesta a la experiencia psiquiátrica. Véase: Sally Wartz, “Can the clinical subject speak? Some thoughts on subaltern psychology”, En: *Theory & Psychology*, Londres, Sage, volume 15, número 4, agosto de 2005, 505-525.

²⁹ Alan Knight, “Subalterns, Signifiers, and Statistics: Perspectives on Mexican Historiography”, En: *Latin American Research Review*, Montréal, McGill University, volumen 37, número 2, 2002, 141. Traducción libre.

³⁰ Me refiero a los “discursos ocultos” y otras transgresiones que el antropólogo documentó en: James C. Scott, *Los dominados y el arte de la resistencia*, Distrito Federal, Editorial Era, 2000, 267. Este texto es una influencia indiscutible para el posrevisionismo: Joseph y Nugent, “Cultura popular...”, 32.

³¹ Cristina Rivera-Garza, “She neither Respected nor Obeyed Anyone”: Inmates and Psychiatrists Debate Gender and Class at the General Insane Asylum La Castañeda, Mexico, 1910-1930”, En: *Hispanic American Historical Review*, Durham, Duke University Press, volume 81, números 3-4, 653-688.

Knight advirtió a quienes se empeñan a estudiar manicomios y “locura” al margen del Estado mexicano. Escribió el historiador:

Acerca de la posibilidad de agencia de los sujetos de estudio, los investigadores que hacen la nueva historia cultural omiten la eficacia y ubicuidad de este concepto [...] Estos autores arribaron a la paradoja de que los subalternos, quienes son definidos precisamente por su condición de subordinados y carentes de status y poder, fueron quienes tomaron las decisiones (*calling the shots*). Los internos se han apoderado del asilo: literalmente, esta es la tesis de Cristina Rivera Garza acerca de la salud pública durante el porfiriato [...] En este caso, la escritora muestra cómo las prostitutas y los “locos” participaron plenamente de la creación, oposición, negociación y reformulación de los discursos medicalizados sobre el hospital y el manicomio.³²

Bastó un poco de introspección para aclararme que si por alguna razón buscaba incorporar la teoría poscolonial era con tal de obtener un marco teórico desde el cual acercarme a la cultura y conciencia popular. Pero leyendo entre líneas concluí que la idea misma de subalterno, desde el punto de vista de Gayatri Chakravorty Spivak, se encuentra en problemas, en principio porque para ella “la clínica” es sólo una “pantalla-alegoría que oscurece la lectura de las narrativas más amplias del imperialismo”.³³ En todo caso la idea del subalterno tendría que cotejarse con los procesos de dominación a los que el sujeto subalterno queda constreñido.³⁴ Una cosa es la subalternidad bajo el dominio del sistema de castas de la India y otra el caso mexicano. Concluí que no debía apegarme tanto al sentido literal de esta idea, sino permitir que este concepto me diera un norte a la hora de interpretar los expedientes psiquiátricos. De todos modos, subalterno es un concepto que exige adscribirse a las discusiones de la ideología capitalista o de la hegemonía burguesa. Estas últimas exigencias teóricas nada sirven a la investigación sobre el Hospital de La Rumorosa. Un primer acercamiento a la dominación que el Estado bajacaliforniano ejerció hacia las clases populares, se encuentra en el capítulo primero de esta tesis.

³² Knight, “Subalterns, Signifiers, and Statistics”, 142. Traducción libre.

³³ Spivak, “¿Puede hablar?”, 333.

³⁴ Eric Van Young, “Estudio introductorio. Ascenso y caída de una loca utopía”, En: *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, número 51, Ciudad de México, Instituto Mora, 2001, 15-19. Es por ello, que el autor enfatiza que considerar al “loco subalterno” es un instrumento para observar los mecanismos de subordinación de las clases populares.

Si en un aspecto de esta tesis redundan los debates historiográficos anteriormente citados, es en el modo en que concibo y emplearé las entrevistas psiquiátricas e historiales clínicos de los pacientes del Hospital de La Rumorosa. En principio, en Baja California jamás se elaboraron documentos semejantes en torno a estos “enfermos mentales”. Una vez que el gobierno territorial decidió enviarlos al Manicomio General de La Castañeda, en el Distrito Federal, éstos recibieron por primera vez una atención psiquiátrica. Por ello, algunos expedientes clínicos que los médicos de La Castañeda escribieron contienen fuertes críticas al Hospital de La Rumorosa. La situación anterior, pensé, ameritaba unas consideraciones interpretativas. La primera de ellas, es que los expedientes clínicos informan tan sólo sobre el proceso histórico de La Castañeda. Sobre La Rumorosa sólo lo hicieron en función de los pacientes provenientes de este lugar. Más allá de estas consideraciones metodológicas, si la literatura sobre la “locura” y los manicomios ha conceptualizado algo, es y será el encuentro e interacción social que ocurre entre médico y paciente. Andrés Ríos Molina escribió:

La relevancia analítica de las respuestas que los pacientes daban a sus médicos en el marco de la entrevista clínica no sólo radica en que nos exponen cómo percibirían la sociedad de su momento o cómo narraban su personal e íntima experiencia subjetiva frente a la locura [...] En dichas narrativas convergen tanto los significados médicos como sociales de la locura en el México de aquellos días [...] Los pacientes articulaban en sus narraciones el lenguaje y las expectativas de los médicos ya que así lograrían convencer a sus interlocutores de su cordura, expresar sus propias nociones de locura [...] [Esta estrategia metodológica, permite] percibir los criterios culturales que en aquellos días regulaban las ideas de lo normal y lo anormal, lo loco y lo cuerdo con base en las diferencias de clase y género.³⁵

Los argumentos de Andrés Ríos Molina son parecidos a los de Cristina Rivera Garza, sobre todo en las correcciones que la novelista hizo de su tesis doctoral (10 años empolvada) y que, en pleno furor comercial del bicentenario, Jean Meyer publicó.³⁶ Considerar a los “enfermos mentales” que entraron al Hospital de La Rumorosa y

³⁵ Andrés Ríos Molina, “Un mesías, ladrón y paranoico en el Manicomio de La Castañeda. A propósito de la importancia historiográfica de los locos”, En: *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea*, Distrito Federal, UNAM, volumen 37, número 037, enero-junio de 2009, 75-76. Una versión ampliada de este argumento se encuentra en: Andrés Ríos Molina, *Memorias de un loco normal. El caso de Goyo Cárdenas*, Distrito Federal, Debate, 56-59.

³⁶ Rivera Garza, *La Castañeda...*, 14-16.

después a La Castañeda como sujetos subalternos implica que tenga cuidado a la hora de interpretar los silencios del paciente psiquiátrico. En la construcción dialógica que supone la entrevista clínica, debo entender que el subalterno habla, pero lo hace en el marco interpretativo de quién clasifica la “locura” y las “enfermedades mentales”. Como estrategia metodológica estoy dispuesto a “sacar de las historias más partido que el estrictamente clínico”.³⁷ Los subalternos hablan, sí, pero cuando el psiquiatra lo permite y registra.³⁸ Estas son las consideraciones hermenéuticas que más o menos seguí para intentar responder a mi pregunta de investigación, partiendo de los expedientes clínicos.

LA PREGUNTA POR EL HOSPITAL DE LA RUMOROSA.

Desde el protocolo de investigación que firmé al finalizar el primer semestre de la Maestría en Estudios Socioculturales me pregunté por los motivos mediante los cuales el Estado bajacaliforniano encerró a ciertas personas en el Hospital de La Rumorosa. Entonces pensaba que los criterios de quién entraba a este hospital y quien no estuvieron influenciados por ciertas bases culturales que definen la “locura” y la “enfermedad mental”. En todo caso, tendría que existir una definición del cuerpo saludable. Desafortunadamente, después del trabajo de archivo, dicho esquema se movió a otro lado. Entendí que parte del devenir histórico del Hospital de La Rumorosa correspondió a dos contextos geográficos diferentes y a varios momentos históricos. Por encima de esta institución custodial, rumbo al norte, la vida cultural fronteriza con Estados Unidos definió parte del rumbo que siguió. Hacia el centro del país, figuras presidenciales como Plutarco Elías Calles, Lázaro Cárdenas, Adolfo Ruíz Cortines, destacan en esta historia por sus acciones. En la Ciudad de México, un papel importante lo jugaron dependencias de gobierno tales como Beneficencia Pública, después Secretaría de Salubridad y Asistencia: desde ahí se dictaron políticas que determinaron el funcionamiento del Hospital de La Rumorosa. Como este hospital

³⁷ A pesar de que el expediente clínico forma parte de la ciencia psiquiátrica, y en consecuencia, permite reconstruir el desarrollo de esta disciplina científica, es posible hacer cruces con la historia social de la “locura y sus instituciones”. Rafael Huertas, “Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría: posibles acercamientos metodológicos”, En: *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, Madrid, CSIC, volumen I, número 2, 2001, 22-23.

³⁸ Wartz, “Can the clinical subject speak?”, 506-510.

dependió del gobierno de Baja California, fueron los gobernadores los que decidieron a quiénes quienes serían trasladados a La Castañeda. Durante gran parte de esta investigación, la gubernatura de la península perteneció a militares entrenados en la Revolución mexicana. La figura del Estado monopolizó la dirección de las acciones emprendidas en pro y en contra del Hospital de La Rumorosa. A través de soldados y policías, de funcionarios públicos y estudiantes de medicina, el Estado entró en contacto con las personas que enfermaron de “locura” y otras demencias.

Desde su fundación, en 1931 a cargo del abogado porfirista (después revolucionario) Carlos Trejo Lerdo de Tejada, hasta su clausura definitiva en 1958, un acontecimiento cuestionó duramente la labor de los gobernadores que utilizaron el Hospital de La Rumorosa. Algunas organizaciones filantrópicas del suroeste norteamericano apoyaron a los enfermos de este hospital. Uno de estos grupos fue Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán Patronato Pro-Enfermos de La Rumorosa, mismos que escribieron a presidentes y gobernadores para exponerles el caso. En las cartas que enviaron entre 1951 y 1953, Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán cuestionaron las acciones del gobierno del Estado, denunciando los hechos ahí ocurridos. Entre sus argumentos se perfiló un cierto discurso y reflexión desde los derechos humanos que analicé casi al final de esta tesis. Finalmente, el Hospital de La Rumorosa fue cerrado por el primer gobernador del Estado de Baja California (antes fue territorio federal): Braulio Maldonado de quién hablare más adelante.

Cuando esboqué mi primera pregunta de investigación desconocía muchas cosas sobre el Hospital de La Rumorosa. A mitad del posgrado me reuní en Tecate con mi director de tesis. Una tarde discutimos cuáles serían las preguntas de investigación y surgieron las siguientes: *¿Por qué el gobierno de Baja California utilizó al Hospital de La Rumorosa como un espacio de encierro para “locos”, leprosos, tuberculosos y “enfermos mentales”?* *¿Por qué las autoridades locales confinaron en esta institución custodial a diferentes tipos de enfermos, tratándolos de manera indiferenciada?* Bosquejar las preguntas anteriores me obligaron a demostrar algunas cosas. Con el propósito de señalar la indiferencia estatal, el lector cuenta con los capítulos tercero y quinto. Por otra parte, debo exponer los medios en que el Hospital de La Rumorosa

tuvo un reconocimiento oficial por parte del Estado. Ello implica que debo probar cuál fue el perfil administrativo que el gobierno estatal le aseguró. El objetivo de esta investigación es demostrar cómo vivieron los pacientes en el Hospital de La Rumorosa. Para ello, dejo al lector con los siguientes seis capítulos en donde analizó el papel del Estado bajacaliforniano en la definición de “locura” y el encierro custodial. Porque sin “locos” no hay hospitales.

CAPÍTULO PRIMERO.

SURGE UN HOSPITAL EN LA MONTAÑA, 1930-1935.

Años antes de la creación del Hospital de La Rumorosa, algunos movimientos políticos e institucionales se condensaron en Baja California. En definitiva, este hospital fue una institución producto de su tiempo y espacio fronterizo. Su carácter ambiguo en plena montaña, demasiado represivo y desorganizado para alcanzar con total prudencia la categoría de “hospital”, pero lo bastante precario y restrictivo para operar como una “cárcel pública”, fueron circunstancias que permitieron que este espacio heterogéneo funcionara durante 27 años. Entonces, el entorno social bajacaliforniano estaba en pleno desarrollo. En esta época, el Estado tomó forma y las clases populares se aclimataron al momento histórico que vivieron. De todo el repertorio de estrategias gubernativas para el control de la población bajacaliforniana, el Hospital de La Rumorosa no fue el único espacio de la península que en su tiempo ofreció recluir, encerrar o aislar a las ciudadanas y ciudadanos indeseables. De hecho, mantener este hospital resultó un ejemplo más de cómo la clase política, entrenada en diferentes episodios de la Revolución mexicana, recurrió al ejercicio legítimo de la violencia.³⁹ El objetivo fue controlar diversos capitales y flujos de población en Baja California, cosa que lograron. El propósito de este capítulo es indagar las condiciones de posibilidad de las cuales emergió el Hospital de La Rumorosa. Es decir, en las siguientes páginas pretendo reconstruir el contexto histórico en que este oscuro hospital apareció en la geografía nacional.

Hecho común de los gobernadores del periodo que acoté para comprender el surgimiento del Hospital de La Rumorosa, fue que casi todos provinieron de la carrera militar. Sólo uno de ellos fue la excepción: Carlos Trejo Lerdo de Tejada. En este diplomático revolucionario radicó la voluntad de crear el Hospital de La Rumorosa. El resto de los políticos militares se limitaron a gobernar Baja California, impulsando medidas correctivas y punitivas cuando las fuerzas de lo social se alzaron. Las carestías derivadas de la crisis capitalista de 1929 originaron, en parte tales alzas de

³⁹ Max Weber, *El político y el científico*, Madrid, Alianza editorial, 1972, 83.

gente hambrienta y disconforme. Las siguientes páginas, en consecuencia, intentan focalizar una relación particular: la que mantuvieron los gobernantes y demás agentes estatales con las clases populares, campesinos y agraristas. En varios sentidos justificaré este foco. Algunos de estos campesinos, migrantes y repatriados, serán años después los “locos” internados en el Hospital de La Rumorosa. De la interacción entre sociedad civil y gobierno resultaron unos cuantos episodios de franca represión política. Ante el desacato colectivo, la solución que el poder ejecutivo brindó fue un tipo de encierro que no fue totalmente carcelario ni hospitalario. Cual coincidencia con la vida política mexicana, los orígenes del Hospital de La Rumorosa se relacionan con el ejercicio del pensamiento político estatal.

Otro objetivo del capítulo consiste en desmentir la versión oficial en torno a los orígenes del Hospital de La Rumorosa. Esta versión asegura que el gobernador José María Tapia convirtió el cuartel militar “Campo Alaska” en el Hospital de La Rumorosa. Para el efecto, expondré la trayectoria que recorrió éste político durante los años al frente del gobierno bajacaliforniano. A partir de la revisión de este personaje, seguiré el orden cronológico de los gobernadores que incorporaron a Tijuana y Mexicali dentro del proyecto nacionalista mexicano. Este último propósito busca rastrear la formación del Estado posrevolucionario.⁴⁰ En los momentos que lo amerite, me detendré en La Rumorosa. Por último, de la siguiente crónica gubernativa buscaré enfatizar aquellas prácticas y discursos que involucraron reclusión, encierro y aislamiento de los ciudadanos bajacalifornianos. Para conseguir este propósito, procuraré acentuar todos aquellos asuntos en que aparecieron las cárceles, hospitales y demás espacios donde las personas vivieron en reclusión. El conocimiento que trató de construir es determinar en qué fue diferente (o semejante) el Hospital de La Rumorosa, al resto de instituciones de reclusión formadas en el decenio de 1930. Quedan advertidos los lectores que esta construcción exige un ritmo particular y una cadencia paciente.

⁴⁰ Para un resumen de los periodos presidenciales del grupo sonoreense, de Obregón a Calles, véase: Jean Meyer, *La Revolución mexicana*, Distrito Federal, Túsquets editores, 2010, 133-178.

JOSÉ MARÍA TAPIA: AGRARISTAS EN LAS ISLAS MARÍAS.

Rodeado de una oscuridad biográfica que va de sus orígenes hasta los logros medianos de una carrera desapercibida, la vida de José María Tapia (1896–1969) comenzó en Nogales, Sonora. Amigo íntimo desde la infancia de Abelardo L. Rodríguez, ambos nacieron y crecieron en la misma villa del norte de Sonora, impregnándose por igual de la pragmática cultura norteamericana.⁴¹ A la corta edad de 20 años, siempre leal al proyecto político y militar de Plutarco Elías Calles, participó en los acontecimientos revolucionarios. Acompañó también a Abelardo L. Rodríguez en sus incursiones por la costa del Pacífico: Sinaloa, Nayarit y Oaxaca, convirtiéndose así en allegado de Rodríguez. En 1924, permaneció junto a él en el Distrito Norte de la Baja California, con motivo de la gubernatura y jefatura militar que Rodríguez ocupó en los siguientes cinco años.

Dos años después, en 1926, consiguió una diputación tras abatir en las urnas al médico Bernardo Bátiz, quién 10 años más tarde fue uno de los primeros médicos que presentó una de las primeras quejas sobre el Hospital de La Rumorosa. Apenas un año duró Tapia como diputado. Luego de su primer y único intento de unificar ambas partes de la península bajacaliforniana, con tal de fortalecer en consecuencia las finanzas de Rodríguez, desencantado renunció a las labores legislativas.⁴² Durante los siguientes tres años, “Pepe” como lo conocían los militares sonorenses, desempeñó algunas labores como encargado de la oficina de Pesca, ubicada en San Diego, California y después jefe del estado mayor presidencial. En 1929, su suerte cambió de rumbo. Desde noviembre y diciembre, Plutarco Elías Calles y Abelardo L. Rodríguez cabildearon con Emilio Portes Gil y Pascual Ortiz Rubio, para que designasen a José María Tapia como gobernador del Distrito Norte de la Baja California. Su administración comenzó en enero de 1930.

Brazo derecho de Abelardo L. Rodríguez, José María Tapia permaneció al frente del gobierno del Distrito Norte de la Baja California durante siete meses. De no ser por otro

⁴¹ José Alfredo Gómez Estrada, *Sonorenses. Historia de una camarilla de la elite mexicana*, Tesis doctoral, Centro de Investigaciones en Antropología Social- Occidente, Guadalajara, enero de 2010, 127.

⁴² Gómez Estrada, *Sonorenses...*, 157.

de los subalternos de Rodríguez, Francisco Javier Gaxiola Zendejas, Tapia no hubiese sobrellevado la gubernatura. No obstante la brevedad del cargo, fue igualmente degradante para el sonoreense. Al abogado toluqueño, Gaxiola Zendejas le correspondió la Secretaría General de Gobierno. Mediante escasos recursos económicos, Tapia intentó gobernar el distrito. Con tal de obtener mayores ingresos, trabajó en varias propuestas fiscales que derogaban la venta y el consumo de la gasolina y las bebidas embriagantes.⁴³ Pese a toda la experiencia jurídica de Gaxiola Zendejas, no consiguió convencer al presidente Pascual Ortiz Rubio.

No hay ninguna certeza de que José María Tapia encerrara a los “locos” del Hospital de La Rumorosa. Lo que sí, es relativo a la represión política que se procuró durante su gubernatura, haciendo frente a un movimiento agrarista local que apenas daba sus primeros pasos, él mismo o alguien de su gabinete les mandó encerrar a otro espacio igualmente aislado. En un ambiente de “entreguismo” para con el capital norteamericano, el gobernador debatió una alza en los sueldos de los empleados de la Colorado River Land Company. Con la empresa norteamericana no obtuvo nada, con las clases populares tampoco: entonces, hubo descontento en todos lados. En esos días, los grupos campesinos mexicalenses fortalecieron sus nexos con el anarcosindicalismo y con el dirigente del Partido Liberal Mexicano, Francisco J. Mújica. En el Valle Imperial, un español elaboró propaganda que se distribuyó por todo el Valle de Mexicali, especialmente en Sesbania, Cerro Prieto y Álamo Mocho. Con motivo de la denuncia social al “feudalismo” de la Colorado River Land Company, se representaron obras de teatro y en dicho panfleto, uno de los artículos equiparó al coronel Tapia con un “simio” y le denominó “porfirista”.⁴⁴ Para el mes de abril, dichos apodos le costaron el encarcelamiento a los grupos responsables de tal caricatura. El movimiento continuó, esta vez a cargo de doña Felipa Velázquez. Entonces, siguieron siendo intensas las críticas hacía José María Tapia.

⁴³ Marco Antonio Samaniego López, “El impacto de la gran depresión, 1929-1933”, En: *Mexicali, una historia*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1991, 38.

⁴⁴ Samaniego López, “El impacto”, 38-40.

Tal y como comentan los cronistas, los “agitadores e incendiarios” fueron encarcelados en unas “mazmorras” montadas dentro del mismo Valle de Mexicali. En esas cárceles improvisadas, los opositores fueron despojados de sus derechos fundamentales. Entre los últimos días del mes de mayo y los primeros de junio, se les simuló un juicio político, pero en realidad los condenaron sin considerar marco jurídico alguno. El supuesto proceso concluyó cuando trasladaron por barco a las Islas Marías a estos campesinos insurrectos.⁴⁵ Una vez en la isla María Madre fueron recibidos por el militar michoacano Francisco J. Mújica, entonces director de la colonia penal, quién los atendió hasta que el asunto llegó a oídos del presidente Pascual Ortiz Rubio. El 27 de octubre de ese mismo año quedaron en libertad, tras una investigación realizada por el secretario de Gobernación, coronel Carlos Riva Palacio.⁴⁶ Las investigaciones sobre la realidad del Distrito Norte de la Baja California no cesaron. Esta vez, por las circunstancias de los poblados de Mexicali y Tijuana con relación a los prostíbulos y cantinas. El Secretario de Comunicaciones, Juan Andreu Almazán, escribió sus impresiones fronterizas en los principales diarios del país. Poco a poco, la camarilla de Abelardo L. Rodríguez entró en una temporada de desprestigios y calumnias, de la cual se recuperó hasta un par de años después.

Para el mes de julio de 1930, y a unas cuantas semanas de que José María Tapia fuera depuesto, ocurrió uno de los últimos eventos oficiales en el Campo Alaska. Esta vez para homenajear a otro caudillo sonoreense: Álvaro Obregón, militar y político mexicano de quien Abelardo L. Rodríguez también fue allegado.⁴⁷ Se trató de una “velada literario-musical”, en la cual glorificaron “la memoria del insigne encausador de nuestra Revolución y preclaro estadista”. La velada se efectuó el domingo 27 de julio, dirigida por el Jefe Mayor del Destacamento del “Campo Militar de Alaska, Baja California: Agustín Fernández Morales”. Hubo piezas de música, recitales de poesía y la concurrencia cantó el Himno Nacional al unísono.⁴⁸

⁴⁵ Celso Aguirre Bernal, *Compendio histórico-biográfico de Mexicali*, 1539-1966, Mexicali, 1966, 317. Samaniego López, “El impacto”, 41.

⁴⁶ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 318.

⁴⁷ Gómez Estrada, *Sonorenses...*, 176-215.

⁴⁸ FAPECYFT, Fondo: Archivo Joaquín Amaro, Legajo: 2/6, Año: 1930, Serie: 031405, Homenajes rendidos al general Álvaro Obregón, número de invitación y foja: 146.

Justo en esos mismos días, muy lejos de La Rumorosa, en la capital de la República, Gaxiola Zendejas se reunió con Pascual Ortiz Rubio. La audiencia fue en Chapultepec. El experimentado abogado negoció con el presidente michoacano la no-destitución de José María Tapia. Ortiz Rubio se comprometió a ello.⁴⁹ Días después, Abelardo L. Rodríguez recién desembarcado de su viaje por Medio Oriente y Europa, citó a Gaxiola Zendejas en el Hotel Regis, a unos pasos de la Alameda Central. Ahí, Rodríguez anunció que habían sido cesados de sus funciones tanto el gobernador como el secretario general del gobierno del Distrito Norte de la Baja California. El presidente de la República ya había tomado la decisión de reemplazar a Tapia. Para ello, recurrió a uno de sus paisanos, el general Arturo Bernal.

Un par de años después, otra coyuntura volvió a enfrentar al grupo sonorense con el michoacano Pascual Ortiz Rubio. Ocurrió entre 1932 y 1934, cuando Abelardo L. Rodríguez fue presidente interino de la República Mexicana. A partir de junio de 1932, José María Tapia ocupó la jefatura de Beneficencia Pública del Distrito Federal.⁵⁰ Además de dirigir la Lotería Nacional, parte de las funciones que desempeñó consistieron en procurar y mantener un presupuesto para el Manicomio General de La Castañeda, entre otros hospitales. Durante su estancia en los respectivos puestos, tocó a Tapia y Rodríguez lidiar con una polémica: en los principales diarios capitalinos apareció la noticia de que en La Castañeda se instaló un casino de juego y las enfermas se prostituyeron con la clientela y los psiquiatras. Tras las acusaciones obvias al grupo sonorense, una investigación reveló que, al parecer, el jefe anterior de Beneficencia Pública toleró esta situación.⁵¹ Finalmente Francisco Ortiz Rubio, hermano de Pascual Ortiz Rubio, fue responsabilizado por dicha falta a la ética de los establecimientos hospitalarios.⁵²

⁴⁹ Gómez Estrada, *Sonorenses...*, 231.

⁵⁰ Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (AHSSA, en adelante), Sección: Hemeroteca, Ubicación: 350-MISbF, DSP, "Memoria de las labores realizadas durante el año fiscal", julio 1931-junio 1932, 19.

⁵¹ Cristina Sacristán, "La locópolis de Mixcoac", en una encrucijada política: reforma psiquiátrica y opinión pública, 1929-1933", En: *Actores, espacios y debates en la historia de la esfera pública en la ciudad de México*, Cristina Sacristán y Pablo Piccato (coord.), Instituto Mora-Instituto de Investigaciones Históricas-UNAM, 2005, 213-216.

⁵² Sacristán, "La locópolis", 212.

ARTURO BERNAL: MEXICANIZAR BAJA CALIFORNIA.

El 4 de septiembre de 1930, Arturo Bernal (1886–1945) llegó a Mexicali y de inmediato tomó posesión de la gubernatura que días atrás dejó José María Tapia.⁵³ La polémica estuvo presente en su entrada y en su salida. Sin más preámbulos, el gobernador anunció su plan de acción tendiente a “mexicanizar” Baja California. Operación cultural, distinta a la demográfica emprendida por Lázaro Cárdenas más tarde, que consistió en modificar algunos de los bienes simbólicos fronterizos: prohibir la circulación del dólar y traducir al español todos los afiches que estuvieran escritos en inglés. La misma campaña también contempló la prohibición de la migración asiática a la península, pero este rubro apenas fue otro de los objetivos del malogrado proyecto que impulsó Pascual Ortiz Rubio.⁵⁴ Estas medidas absurdas cuyo presupuesto fue una suerte de pureza cultural, asociada con la mexicanidad, obtuvo varias disgustadas respuestas populares, además del escarnio público al nuevo gobernador. Una de estas respuestas contuvo toda la ironía y comicidad popular: los locatarios tradujeron en sentido literal los nombres de sus establecimientos, creando un efecto adverso en el regordete gobernante. Arturo Bernal pasó de la satisfacción nacionalista al disgusto tiránico. Un ejemplo ocurrió en Tijuana: la cantina “Frank Place” se convirtió en “El Lugar De Paco”. “The Merry Go Round” se tradujo como: “Qué Siga El Vacile”, según anotó el corresponsal Rafael Ibarra.⁵⁵

En los hechos, Arturo Bernal estuvo más comprometido con el secretario de Guerra y Marina, Joaquín Amaro, que con el presidente Ortiz Rubio. Al militar zacatecano, rindió informes detallados de todos y cada uno de sus movimientos por el Distrito. Incluso le ofreció una “norma de conducta” específica: velar por los intereses del ejército nacional, mismo que entonces fue objeto de una reforma emprendida por el propio Amaro.⁵⁶ En

⁵³ Samaniego Gómez Estrada, *Sonorenses...*, 232. Samaniego López, “El impacto”, 44. Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 318.

⁵⁴ FAPECYT, Fondo: Aja, Serie: 0313, Expediente: 95, Inventario: 406, Legajo: 40, Prensa El Universal, Foja: 1933, “El Universal”, México, D.F. a 21 de septiembre de 1930.

⁵⁵ FAPECYT, Fondo: Aja, Serie: 0313, Expediente: 95, Inventario: 406, Legajo: 43, Prensa El Universal, Foja: 2108, “El Universal”, México, D.F. a 22 de octubre de 1930.

⁵⁶ Sobre la vida y trayectoria política y militar de Joaquín Amaro véase: Martha Beatriz Loyo Camacho, *Joaquín Amaro y el proceso de institucionalización del Ejército Mexicano, 1917-1931*, Distrito Federal, FCE, IIH-UNAM, INEHRM, FAPECYT, 2003.

uno de los primeros informes de Bernal, discutió lo relativo a un “Hospital Militar [que] se encuentra en pésimas condiciones, pues es un jacal de madera que desprestigia la Jefatura de Operaciones [Militares]”.⁵⁷ No se trataba del Hospital de La Rumorosa, pero sí conservó condiciones semejantes. Ubicado en Mexicali, este hospital carecía de médicos, de ahí que el gobernador solicitó se trasladaran galenos de la Ciudad de México. Esto resultó imposible, sin embargo los informes continuaron. Con motivo de la inspección general que Arturo Bernal realizó por todo el territorio, escribió a Amaro:

Hace quince días que me hice cargo del Gobierno y Jefatura de Operaciones del Distrito Norte de la Baja California y me voy dando cuenta de la situación que prevalece y de las anomalías existentes en todos los ramos de la administración pública, pues educado por usted en la escuela de la acción y del esfuerzo; personalmente he visitado las Colonias Agrícolas, las escuelas, hospitales, cuarteles, fábricas...⁵⁸

En el resto de la misiva, el gobernador no mencionó a qué escuelas, cuarteles y hospitales asistió. Tampoco escribió cuáles eran las principales problemáticas de estas instituciones. Lo cierto es que consecuente con la política de “mexicanización” acordó con Joaquín Amaro fortalecer los puntos de vigilancia fronteriza. Sobre todo, en algunos lugares estratégicos de Tecate, Los Algodones y Compuertas. Para el efecto, dijo que dispondría de los 75 hombres con que contó el batallón de Tijuana. Entre sus principales intereses estaba entrevistarse con Agustín Olachea, Jefe de Operaciones Militares del Distrito Sur de Baja California, con el propósito de reparar “la carretera longitudinal” que comunicaba ambos distritos.

Un miembro del gabinete de Arturo Bernal, Rubén Saucedo reveló en una serie de cartas al general Joaquín Amaro algunas de las contradicciones nacionalistas de Bernal. El miércoles 17 de septiembre de 1930, con motivo de la publicación de una revista de ideales nacionales, Saucedo informó acerca de algunas actividades deportivas realizadas por las tropas de la región. Entre ellas, la de comprar equipo para

⁵⁷ FAPECYFT, Fondo: Archivo Joaquín Amaro; Serie: 16, Legajo: 5/7, Inventario: 134, Bernal Navarrete, Arturo, Foja: 370/517, Carta del 5 de septiembre de 1930, de Arturo Bernal a Joaquín Amaro.

⁵⁸ FAPECYFT, Fondo: Archivo Joaquín Amaro; Serie: 16, Legajo: 5/7, Inventario: 134, Bernal Navarrete, Arturo, Foja: 381/517, Carta del 18 de septiembre de 1930, de Arturo Bernal a Joaquín Amaro.

jugar polo en Phoenix, Arizona. Este deporte fue altamente promovido por Joaquín Amaro en el ejército mexicano. Otra cosa que también escribió Saucedo al secretario de Guerra fue lo siguiente:

Hace unos días visitamos la cercana población de Alaska [La Rumorosa] y mi General Bernal, dispuso la mejora de un cuartel que se encuentra en dicha población. Esto mismo hace hecho en esta, emprendiendo desde la formación de planos para abrir campos deportivos. En estos momentos se está agenciando la compra de un terreno cercano al campo de aviación, que se destinará al juego de polo y al acondicionamiento de un buen campo de golf, y una magnífica alberca.⁵⁹

Como se contempla en la cita anterior, Arturo Bernal tuvo otros propósitos muy distintos para el Campo Alaska. En principio, en ningún momento pensó en convertirlo en hospital, pero sí pretendió convertirlo en un campo militar deportivo. Meses después, la administración de Bernal concluyó –junto a la presidencia de Pascual Ortiz Rubio– entre el descontento de los mexicalenses. Conviene destacar una constante histórica: con tan sólo siete años de haber sido construido, el Campo Alaska fue un complejo arquitectónico que ya exigía serias reparaciones.

CARLOS TREJO LERDO DE TEJADA: UN GOBERNADOR “LOCO”.

Carlos Trejo Lerdo de Tejada (1876–1945) arribó a Mexicali el día 27 de diciembre de 1930.⁶⁰ Su llegada estuvo enmarcada por una serie de protestas populares frente a Palacio de Gobierno. La percepción al llegar a Baja California no fue muy distinta a la de Arturo Bernal: ambos echaron de menos las raíces culturales de lo mexicano y eso resultó alarmante, de acuerdo a los intereses partidistas. Tal vez la única diferencia entre uno y otro estribó en que Trejo no tuvo el descaro de publicar su desprecio por lo fronterizo. En lugar de “mexicanizar” Baja California optó por el verbo “nacionalizar” donde el sentido de intervenir sobre la vida cultural quedó neutralizado. Más bien, el desprecio que siempre sintió por las afinidades norteamericanas lo reservó para su escritura, siempre adornada con vituperios hacia los vecinos “yanquis”. En *Norte contra*

⁵⁹ FAPECYT, Fondo: Archivo Joaquín Amaro, Serie: 0302, Expediente: 1, Inventario: 227, Legajo: 90/98, Carta de Rubén Saucedo a Joaquín Amaro.

⁶⁰ Samaniego López, “El impacto”, 45. Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 318.

sur, libro producto de su gubernatura de Baja California, este abogado formado durante el porfiriato, reiteró en cada página la enemistad histórica con los Estados Unidos.

Pese a lo diferentes que resultaron ante sus ojos, no cabe duda que Carlos Trejo Lerdo de Tejada lidió con las clases populares con absoluta benevolencia. Desde su primer contacto con ellas, ese 27 de diciembre, intentó agradecerlas y responder a sus demandas. En plena crisis económica, calmó a las multitudes manifestantes comprando todos los sacos disponibles de maíz y frijol que había en Mexicali y Caléxico. Después repartió los cereales entre todos.⁶¹ Luego de brindarles alimentos a esas 3,000 personas hambrientas, el político y diplomático les dirigió un primer discurso, dedicado especialmente a los campesinos y obreros del Territorio Norte de la Baja California. Cerrado este episodio, Carlos Trejo se dispuso a recorrer de cabo a rabo las ciudades bajacalifornianas, con tal de rendir un detallado informe al presidente Pascual Ortiz Rubio. Este recorrido le llevó un mes. Tiempo suficiente para redactar un primer informe de 27 páginas.⁶²

Las actitudes de Arturo Bernal y Carlos Trejo Lerdo de Tejada fueron diferentes también en lo que respecta a los encargos personales que les hizo Pascual Ortiz Rubio. Mientras al primero le solicitó “mexicanizar” Baja California, en abstracto, a Carlos Trejo Lerdo de Tejada le ordenó algo más concreto: ligado al núcleo nacionalista del proyecto original. Como resultado de las absurdas medidas emprendidas por Bernal, Trejo concluyó algo más interesante: no serían los bienes simbólicos los que reducirían la perniciosa influencia estadounidense, más bien tendría que trabajar directamente sobre las condiciones de vida de la población bajacaliforniana. Fue así como Carlos Trejo Lerdo de Tejada llegó con un objetivo explícito: construir y culminar los caminos y carreteras de Baja California. De lo que se trató fue de incorporar a la península a la geografía nacional a través de mejorar las redes de comunicación. Así que realizó un viaje acompañado por Juan Andreu Almazán, a la cabeza de la

⁶¹ Carlos Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur. Obregón-Calles-Ortiz Rubio. Ensayo de sociología política mexicana*, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, Mexicali, 2007, 190. Samaniego López, “El impacto”, 45.

⁶² Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Autónoma de Baja California (IIH-UABC, en adelante), Fondo: Pascual Ortiz Rubio, Expediente IIH: 2.81, Fojas: 40, Informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio.

Secretaría de Comunicaciones.⁶³ El secretario conoció bien la península, por lo tanto resultó ser el mejor guía para el nuevo gobernador.

Las repercusiones de ese viaje en Carlos Trejo Lerdo de Tejada determinaron la naturaleza de los juicios e impresiones que escribió al presidente. Dicha escritura derivó de las ideas que en torno a la geografía el gobernador ensayó en aquella carta oficial. En el discurso del político aparecieron toda suerte de referencias relativas al pensamiento racista y romantizó la disposición de las “razas humanas” para con el proyecto nacionalista mexicano. Escribió: “El panorama histórico de una raza es siempre en el fondo un corolario de su panorama geográfico”.⁶⁴ El discurso racial que Carlos Trejo construyó no sólo se explicó por las variables ecológicas que observó durante el viaje a través de Baja California. Para él, el nacionalismo “no sólo es un patriotismo hereditario”, si no que en todo caso es una conducta aprendida, producto de la educación que el Estado ofrece y la cultura nacional moldea. En materia de administración pública, el autor privilegió el conocimiento situado: la gobernación de un lugar se debería realizar con base en los criterios del lugar mismo. Es por ello, que tal vez acuñó la frase célebre: “Qué vivan en Mexicali los que de Mexicali viven”. También presentó una versión de la frase, adecuada para cada ciudad del Territorio y las formó en letreros que colgaron de la entrada de cada oficina de gobierno.⁶⁵

Tras recorrer personalmente la geografía estatal e inspeccionar las diferentes delegaciones y subdelegaciones, el gobernador concluyó que “una enorme burocracia consumía por completo los ingresos”.⁶⁶ En consecuencia, procedió a despedir a casi trescientos burócratas, justificando esta acción con otro de los hallazgos de su efímera administración. Relativo también a asuntos fiscales y presupuestales, Carlos Trejo Lerdo de Tejada encontró que el Territorio Norte de la Baja California estaba endeudado con los bancos norteamericanos del Valle Imperial. El responsable fue el gobernador anterior, Arturo Bernal. Comenzó así una serie de medidas hacendarias

⁶³ *Ibíd.*

⁶⁴ Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur...*, 83.

⁶⁵ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 318.

⁶⁶ IIH-UABC, Fondo: Pascual Ortiz Rubio, Expediente IIH: 2.81, Fojas: 4/40.

que concluyeron con el ajuste total de cuentas, al finalizar su mandato en el mes de noviembre de 1931.

Las consideraciones racistas y geográficas que articuló Carlos Trejo Lerdo de Tejada son importantes para comprender el significado que tuvo para él crear el Hospital de La Rumorosa. De hecho, tras leer detenidamente su discurso parece criticar al sistema centralista y la sinécdoque territorial intrínseca. Escribió:

Nuestros gobiernos han seguido cometiendo hasta la fecha [...] los mismos errores trascendentales y funestos de estrangular muchas regiones de la república por querer gobernarlas desde un salón de Palacio Nacional [...] Las diferentes regiones del país son tan distintas geográficamente, tan antagónicas a veces unas de otras que por lo tanto, sus necesidades, intereses y problemas locales tienen que serlo [...] Aplicar obstinadamente al Territorio Norte de Baja California el mismo sistema de organización y funcionamiento gubernativo que al Territorio de Quintana Roo, es como darle a un tuberculoso los mismos medicamentos que a un enfermo de fiebre tifoidea.⁶⁷

En ninguno de los textos que Carlos Trejo Lerdo de Tejada escribió sobre Baja California aparece una reflexión epidemiológica. La referencia endémica a estas enfermedades fue resultado de un tropo, de la metáfora con la que comparó la situación periférica de ambos extremos peninsulares de nuestro país. Nada más. Sin embargo, sorprende la capacidad que tuvo para percatarse de que la tuberculosis representó el principal problema sanitario en la región.⁶⁸ En el silencio y la discreta creación del Hospital de La Rumorosa quizás se encuentre la solución que gestionó para la tuberculosis y otras enfermedades de los pobladores de Baja California.

En lo que respecta a los caminos y carreteras que evaluó a petición del presidente, Carlos Trejo Lerdo de Tejada encontró algunos puntos problemáticos. Omitiendo un diagnóstico serio y amplio, propuso y resolvió cuáles serían las medidas emprendidas, a partir de su propio concepto. En calidad de urgente consideró construir las vías de ferrocarril que conectarían Mexicali con Puerto Isabel, en el Golfo de Cortés, de tal manera que la costa del Pacífico tendría conexión con el resto del país. No obstante esta propuesta, las prioridades fueron los tramos carreteros de Mexicali a Tijuana y de

⁶⁷ Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur...*, 84. El destacado es mío.

⁶⁸ Véase en esta tesis el capítulo: “El Hospital de La Rumorosa durante la Segunda Guerra Mundial”, especialmente el apartado: “La “espada de Damocles” sobre Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia”.

este poblado a la bahía de Ensenada.⁶⁹ En algún punto intermedio de la primera ruta se encontró La Rumorosa, en calidad de campamento militar. Carlos Trejo Lerdo de Tejada supo que Esteban Cantú a finales de 1918 concluyó la construcción del Camino Nacional, carretera que conectó maltrechamente a Tijuana y Mexicali. Sin embargo, observó el estado en bruto de este camino, y entonces planteó la necesidad de procurarle dobles carriles y evitar los derrumbamientos de piedras. Carlos Trejo Lerdo de Tejada testimonió lo siguiente:

Para que el lector se forme una idea exacta de la fuerza de mis argumentos, debo expresar y aclarar que la carretera [de] Mexicali [a] Tijuana es tan accidentada como el tramo del Ferrocarril Mexicano que corre de Esperanza a Córdoba [...] *Todo movimiento de Mexicali a Tijuana se hace por el lado americano, utilizando la carretera estadounidense que sí es un camino verdadero, comercial y transitable.*⁷⁰

Pese al antiimperialismo yanqui manifiesto de sus convicciones, Carlos Trejo Lerdo de Tejada se vio obligado a transitar por Estados Unidos para ir de un extremo a otro de la península que gobernó. Desafortunadamente, no ofreció cifra alguna sobre el tránsito entre Mexicali y Tijuana. Lo cierto es que su lenguaje fue contundente: “Todo movimiento de Mexicali a Tijuana se hace por el lado americano”, ello significa que si pocos automóviles siguieron esa carretera, escasas fueron las personas que pasaron por el poblado de La Rumorosa. He aquí uno de los primeros criterios que Carlos Trejo Lerdo de Tejada siguió indirectamente al establecer el hospital en ese poblado: exponer lo menos posible a los ciudadanos a un probable contagio o agresión de los “enfermos mentales” ahí ubicados. Al disponer de La Rumorosa para crear ahí una institución custodial, Carlos Trejo Lerdo de Tejada procuró aislar a los enfermos, lo cual constituye un primer indicio de ingeniería sanitaria. Lo inaccesible del lugar fue una ventaja, antes que un perjuicio para el pensamiento de este diplomático mexicano.

Si bien no reflexionó en sus escritos en términos epidemiológicos sobre Baja California, mucho menos presentó una discusión demográfica sobre la realidad bajacaliforniana. Como buen estadista, más bien sintió un vivo interés por la política práctica, concreta. En este caso, fueron dos asuntos los que más le preocuparon: el quehacer político

⁶⁹ IIH-UABC, Fondo: Pascual Ortiz Rubio, Expediente IIH: 2.81, Fojas: 7-9/40.

⁷⁰ Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur...*, 89. El énfasis es mío.

entorno a la repatriación y la colonización de la península. En lo que respecta a la segunda, todo lo realizado anteriormente representó un “verdadero fracaso”: poco serviría colonizar Baja California, pensó el mandatario, cuando todo (o casi todo) era propiedad norteamericana.⁷¹ El agua potable, la propiedad tierra, los recursos energéticos y alimenticios... los “yanquis” eran propietarios de todo. En cuanto al tratamiento de los repatriados del país vecino, Carlos Trejo Lerdo de Tejada tuvo mayor margen de acción. De hecho, ofreció a los repatriados la opción de quedarse a colonizar Baja California o en su defecto, retornar a sus lugares de origen.⁷² Estas alternativas resultan significativas al considerar que el erario público no estaba en su mejor momento, debido a la crisis capitalista de 1929 y el endeudamiento que generó Arturo Bernal.

La segunda alternativa que Carlos Trejo Lerdo de Tejada brindó a los repatriados exigió resolver de inmediato el problema de la vivienda popular. ¿En dónde alojaría a tantas familias? En principio, como parte de su política habitacional, este gobernador promovió un estilo arquitectónico austero. Además, creó múltiples colonias obreras y agrícolas en Baja California, donde albergó a algunas familias desposeídas. Con respecto de los ciudadanos que retornaron a México “siguió un camino un poco dictatorial pero práctico”.⁷³ Harto y desengañado de la planificación especializada y ante el inconveniente de que en Baja California no existía un fondo legal, permitió que “los pobres se apoderen de las tierras ociosas”. Justificó esta medida arbitraria con el hecho de que tanto el Estado como estas familias se ahorrarían varios años de trámites burocráticos para obtener un pedazo de tierra. Al respecto, sostuvo otro comentario de naturaleza ideática:

La moral profesional del médico ha progresado más que la del arquitecto: el médico ha reaccionado contra el charlatanismo, impone a su clientela en forma de más enérgica los dictados de su moral profesional, mientras que el arquitecto alquila todavía demasiado sus conocimientos para no perder negocio, funciona más como artesano que como un orientador y educador estético de la sociedad como debería serlo.⁷⁴

⁷¹ IIH-UABC, Fondo: Pascual Ortiz Rubio, Expediente IIH: 2.81, Fojas: 6/40.

⁷² Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 319.

⁷³ IIH-UABC, Fondo: Pascual Ortiz Rubio, Expediente IIH: 2.81, Fojas: 13/40.

⁷⁴ Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur...*, 143.

Por ello, no consultó a ningún ingeniero o urbanista para fraccionar las tierras que repartió entre las clases populares. Sin embargo, y pese a la alta estima que sintió por quiénes practicaban la medicina, tampoco recurrió a los servicios de un médico para establecer el único hospital que durante su administración instituyó en Baja California. Dicha medida supone que Carlos Trejo Lerdo de Tejada toleró la imagen de personas hacinadas en lugares colectivos sin previa planificación ni asesoría profesional. Esta estampa resulta familiar a través de la historia que el Hospital de La Rumorosa nos mostró: enfermos junto a enfermos, en un espacio que sufrió un sobrecupo permanente (porque nunca debió ocuparse). Debido a su comportamiento ideático y la interacción constante que vivió con las clases populares, Carlos Trejo Lerdo de Tejada se ganó varios mote en su estancia en Baja California. A través de las siguientes palabras, se apropió de uno de ellos y lo justificó en carne propia:

“El loco”, me llamaban los logreros de la politiquería, que no podían conformarse, con esa política que degolló la burocracia, para realizar de verdad obras públicas, netamente revolucionarias [...] Tal vez tengan razón. La ética es locura para los degenerados, y confieso que llegué, en este sentido, a enajenarme tanto, que cuando veía que mis “locuras”, contra todas las intrigas y obstáculos se iban haciendo realizaciones, llegué a soñar, y con inmensa satisfacción, en que con un poco de voluntad y honestidad gubernativa, podría llegar muy pronto el día en que todos los pobres tuvieran la tranquilidad y la alegría compensadora de tener ya un hogar definitivo, digno y culto.⁷⁵

Resulta significativo que llamaran “El loco” al creador del Hospital de La Rumorosa. Otro apodo que recibió fue una paráfrasis literal de su nombre completo: “Carlos Trajo Larga la Tajada”, le apodaron las clases populares.⁷⁶ Este mote tal vez se originó en las labores diarias que desempeñó con éstas, a las que Carlos Trejo Lerdo de Tejada nombró “los sin trabajo” o “los pobres”. Ante las condiciones de pobreza y desempleo que el gobernador entrevió, dispuso otra de sus políticas. El gobierno territorial empleó a las clases populares en la reparación de los poblados de Tijuana y Mexicali, destinándoles una pequeña suma de dinero, además de la acostumbrada distribución de alimentos gratuitos. Detrás de esta estrategia hubo una razón:

⁷⁵ Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur...*, 217-218.

⁷⁶ AHEBC, Fondo: Pablo L. Martínez, Caja: 7, Expediente: 47, Pedro F. Pérez y Ramírez, “Así era don Carlos”.

La expulsión de miles y miles de mexicanos que salen de Estados Unidos, hacían llegar a Mexicali y a Tijuana diariamente muchas familias que acampaban extenuadas en las calles y plazas, durmiendo en mantas viejas y desgarradas, tirados en el suelo, a la intemperie, y sufriendo los rigores de aquel clima inhospitalario y mortífero. Y no eran pocos esos repatriados, sino centenares, que constituían siempre problemas múltiples y difíciles para mi gobierno.⁷⁷

El problema de los “sin trabajo” significó para Carlos Trejo Lerdo de Tejada, “un dolor de cabeza muy serio si no tenemos ninguna previsión”.⁷⁸ Luego de observar un numeroso contingente de repatriados tras otro, el gobernador identificó la clara política norteamericana: las repatriaciones no se detendrían. La expulsión de los paisanos no cesó. Justo en este momento, el autor no escribió en *Norte contra sur* más páginas sobre el tema. Sobre lo que no pudo hablar, mejor calló. Finalmente, tras enumerar las 37 acciones que efectuó durante su gubernatura, la acción número 16 resultó la más relevante para esta investigación. Escribió, en los meses posteriores a su destitución oficial: “Creación del hospital para *enfermos infecciosos, tuberculosos y leprosos* en La Rumorosa, pequeño pueblito situado en la serranía, a la mitad de la carretera Mexicali a Tijuana”.⁷⁹ No ofreció mayores detalles sobre La Rumorosa en las 13 páginas restantes del libro. Sería injusto no reconocer las ideas que Carlos Trejo Lerdo de Tejada poseyó en materia de beneficencia pública. De hecho, sobre este tema publicó un libro. En 1920, escribió en coautoría con Manuel Urquidi: *Estudio y Proyecto de organización de la Beneficencia Pública*. El texto fue resultado de su participación en la Comisión Reorganizadora de la Beneficencia Pública, convocada por Álvaro Obregón.⁸⁰

Quizás no fue el gran conocedor de los sistemas de salubridad pública, lo cierto es que estuvo al tanto de la legislación en materia del código penal mexicano. La creación del Hospital de La Rumorosa estuvo enmarcada por una renovación de dicho instrumento legislativo. De hecho, mientras Carlos Trejo Lerdo de Tejada gobernaba, apareció en el *Diario Oficial* del territorio bajacaliforniana una copia del Código Penal de 1931, mismo que reglamentó “el Distrito y Territorios federales en materia de fuero común y para toda la República en materia de fuero federal”. Tal vez en algún momento Carlos Trejo

⁷⁷ Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur...*, 223.

⁷⁸ IIH-UABC, Fondo: Pascual Ortiz Rubio, Expediente IIH: 2.81, Fojas: 18/40.

⁷⁹ Trejo Lerdo de Tejada, *Norte contra Sur...*, 255.

⁸⁰ Claudia González Gómez, “Carlos Trejo Lerdo de Tejada y su idea nacionalista para Baja California”, texto introductorio en: *Norte contra Sur...*, 22. El subrayado es mío.

Lerdo de Tejada descansó de sembrar árboles junto a los mexicalenses y para seguir ejercitando su intelecto leyó una copia del *Diario Oficial*, sentado en su escritorio de Palacio de Gobierno. Entonces, encontró un párrafo que poderosamente llamó su atención:

Los locos, idiotas, imbéciles o los que sufran cualquiera otra debilidad, enfermedad o anomalía mentales y que hayan ejecutado hechos o incluidos en omisiones definidos como delitos, serán recluidos en manicomios o en departamentos especiales, por el tiempo que necesario para su curación y sometidos con actuación del facultativo, a un régimen de trabajo.⁸¹

En el Capítulo V de este código penal, dónde también se incluyeron las reglas para tratar a los sordomudos del territorio, Carlos Trejo Lerdo de Tejada leyó el fragmento anterior. Entonces, preguntó a sus secretarios por los “departamentos especiales” de Baja California y estos le respondieron que no había uno solo en la región. Aprovechando la existencia del Hospital de La Rumorosa, internó a los primeros “enfermos mentales” del territorio. Beatriz Urías Horcasitas escribió como, durante esta época, este instrumento legal fue motivo de polémica entre juristas nacionales y los psiquiatras de La Castañeda. El doctor Alfonso Millán encontró que este Código Penal era adecuado para aquellos sujetos “que sin ser considerados locos eran socialmente disfuncionales”.⁸² Sin embargo, consideró que este código adolecía de una cosa: la poca apertura que hacía el conocimiento contemporáneo, entonces, de las ciencias psiquiátricas. Lamentó que “el internamiento hospitalario de los delincuentes alienados mentales era una medida de seguridad, y no una pena que evitaría que se cometieran actos contra la sociedad”. Por ello, Alfonso Millán propuso crear una Ley General de Alienados. Nadie lo escuchó.⁸³

La referencia exacta a la creación del Hospital de La Rumorosa en el libro *Norte contra sur* por parte de Carlos Trejo Lerdo de Tejada, me reveló un dato hasta ahora

⁸¹ Archivo Histórico Municipal de Mexicali, Periódico Oficial, 10 de enero al 30 de diciembre de 1931, Tomo XLIV, volumen 20, números del 1 al 36, Referencia: 29.AHM/111.711931, 11.

⁸² Beatriz Urías Horcasitas, *Historia secreta del racismo en México, 1920-1950*, 2007, México, Túsquets editores, 134-135.

⁸³ De hecho, no sólo Alfonso Millán propuso leyes como esta. Varios psiquiatras de La Castañeda también lo hicieron, en diferentes momentos, véase: Cristina Sacristán, “¿Quién me metió al manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglo XIX y XX”, En: *Relaciones. Colegio de Michoacán*, Zamora, año/vol. XIX, número 074, primavera 1998, 214-220.

imprevisto: el hecho de que originalmente el hospital estuviese destinado para enfermos de lepra y tuberculosis, discrepa con el horizonte de “locura” que obtendría años después. Esto equivale a que en algún momento, motivado tal vez por el Código Penal de 1931, el gobierno estatal agudizó la vigilancia de las clases populares y comenzó a distinguir a otros sujetos: encerró a quiénes creyó eran “locos”. Por otro lado, sospecho que sí en sus orígenes este hospital tuvo funciones de lazareto y leprosería fue porque debió existir un elevado número de leprosos en Baja California. Según estimaciones del Registro Nacional de Hansenianos, dependencia que a partir de 1930 efectuó varios conteos de la población enferma, hubo en la parte norte de la península un número total de 20 casos.⁸⁴ Desconozco si ese número justificó la creación de un lazareto. Carlos Trejo Lerdo de Tejada pudo conocer, en teoría, las funciones de las instituciones hospitalarias, pero la creación del Hospital de La Rumorosa implicó darle seguimiento médico y administrativo, faena que nunca realizó este político mexicano.

La polémica actuación de Carlos Trejo Lerdo en Baja California llegó a la Cámara de Diputados. Justo en este recinto se debatió el papel que desempeñó en la península el otrora diplomático, cónsul mexicano en Chile, Cuba y Argentina. Durante la sesión legislativa del 23 de septiembre de 1931, se pasó de un somero análisis de su administración al juicio que definió su destitución oficial.⁸⁵ Primero, los legisladores reunieron una serie de documentos que testimoniaron el deficiente ejercicio de su gobierno. Los memoriales, manifiestos, escritos oficiales y las fotografías fueron reunidas por dos diputados quienes inspeccionaron Tijuana y Mexicali: Ocampo N. Bolaños y el político sudcaliforniano que casi 30 años después clausuró definitivamente el Hospital de La Rumorosa, Braulio Maldonado. El diputado José María Dávila, acusante principal del gobernador, presidió la junta. La culpabilidad de Carlos Trejo Lerdo de Tejada se dividió en varios cargos: violación a las leyes, cargos políticos e incapacidad administrativa. Citaré los motivos de este último cargo imputado:

⁸⁴ Roberto Hernández Galicia, “Vigilancia epidemiológica de la lepra en México”, En: *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Distrito Federal, Número: 69, Volumen: 3, septiembre 1970, 229-237.

⁸⁵ Cámara de diputados, Debate del 23 de septiembre de 1931, Diario de debates número 6, Primer periodo de sesiones ordinarias del segundo año de ejercicio, XXXIV Legislatura, disponible en: <http://cronica.diputados.gob.mx/DDebate/>, consultado 31/03/2010, s/p.

[Carlos Trejo Lerdo de Tejada] en vez de dedicarse a hacer obras de necesidad ingente en aquel Territorio, como son: saneamiento de ciudades, aprovisionamiento de agua potable, escuelas, hospitales, cárceles, penitenciarias, edificios para las oficinas públicas, caminos, líneas telefónicas y telegráficas a los aislados pueblos del Sur, parques y jardines dentro de las ciudades, estadios, puertos marítimos, líneas de navegación, planificación del Territorio, etcétera [...] lo hecho por el licenciado Trejo es tan fútil, efímero e inútil.⁸⁶

El Hospital de La Rumorosa fue una obra que pasó desapercibida por los diputados, por ello descartaron que en la administración de Carlos Trejo Lerdo de Tejada se aprovisionaron “escuelas, hospitales, cárceles”. Los legisladores también inculparon al gobernador saliente por adjudicarse ciertas obras públicas de administraciones anteriores. Tal fue el caso de una planta de agua en Mexicali, que fue construida cuando Abelardo L. Rodríguez, según argumentó Braulio Maldonado. Resentido y avergonzado, el gobernador “loco” jamás regresó a Baja California.

AGUSTÍN OLACHEA: REPRESIÓN MILITAR.

El general sudcaliforniano Agustín Olachea (1890–1973) asumió la gubernatura y jefatura militar del Territorio Norte de la Baja California el 7 de noviembre de 1931, en la ciudad de Tijuana.⁸⁷ Este movimiento significó el retorno de elementos militares al gobierno peninsular, luego de diez y medio meses que duró en el poder Carlos Trejo Lerdo de Tejada. Debido a que los problemas de Baja California se mantuvieron intactos, las políticas de un administrador a otro no quedaron interrumpidas. La diferencia fue que durante los siguientes cuatro años, la mano del gobernador se endureció sin más rodeos. En toda la extensión de la palabra, se construyó un Estado militar en Baja California. Oportunista ejemplar, Agustín Olachea contactó a todos los miembros del PNR que fueron despedidos de la función pública durante el gobierno anterior, y les ofreció empleo en el nuevo gabinete que armó.

Con relación a los repatriados, el gobierno de Agustín Olachea ofreció alternativas semejantes a las de Carlos Trejo Lerdo de Tejada. El gobernador apoyó a quienes desearon retornar a sus lugares de origen, alentando también la colonización con las

⁸⁶ Cámara de diputados, Debate del 23 de septiembre de 1931, *Op.cit.*, s/p.

⁸⁷ Samaniego López, “El impacto”, 50. Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 324.

personas que desearon quedarse en Baja California a poblarla. Alrededor de 3,300 familias fueron embarcadas a sus lugares de origen y cerca de 2,000 personas frecuentaron los comedores que el gobierno facilitó.⁸⁸ De hecho, a partir de ese momento y hasta 1932, la Secretaría de Gobernación fortaleció toda una política de repatriación: en menos de un año, 124,894 personas regresaron a México. Tan sólo en la alimentación para los repatriados, el gobierno federal gastó 73,404 pesos.⁸⁹

Si algo caracterizó al gobierno de Agustín Olachea fue el establecimiento del orden público mediante el ejercicio estatal de la violencia. Sometió la versión local del Estado a su acepción militar. Al igual que su antecesor, el despido de numerosos burócratas continuó, esta vez fueron los detractores, que exigieron un gobierno de intereses y elementos autóctonos. En cuanto a las dependencias de gobierno fusionó los departamentos de Fomento, Colonización, Economía rural y Trabajo a sólo uno: Obras Públicas y Catastral.⁹⁰ La reducción del personal administrativo no sólo incumbió a oficinistas, sino también a la mayoría de policías de los centros urbanos de Baja California. En cambio, militarizó la vigilancia pública, eliminando por completo algunas delegaciones y subdelegaciones. Reorganizó el nuevo cuerpo policiaco solamente con soldados. A ellos encomendó la misión de vigilar con el mismo ímpetu los entornos urbanos y rurales.⁹¹

Al realizar un balance del gobierno de Agustín Olachea, el cronista Celso Aguirre Bernal comparó a este personaje con José María Tapia. Al igual que en 1930, con la reclusión de los agraristas en las Islas Marías permitida por el sonoreense, para 1932 los “actos represivos tuvieron la virtud de fortalecer los vínculos de solidaridad” de los

⁸⁸ Samaniego López, “El impacto”, 50.

⁸⁹ Fernando Saúl Alanís Enciso, *Que se queden allá. El gobierno de México y la repatriación de mexicanos en Estados Unidos (1934-1940)*, El Colegio de la Frontera Norte y El Colegio de San Luis Potosí, Tijuana, 2007, 54.

⁹⁰ AGN, Fondo: Dirección General de Gobierno, Expediente: 2.310(30)8.c.68/1, 1932, Referencia IIH: 17.43, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932 Fojas: 1/8.

⁹¹ Catalina Velázquez Morales, “El proceso de mexicanización, 1933-1935”, En: *Mexicali: una historia*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1991, 65.

agricultores del Valle de Mexicali.⁹² Esos “actos represivos” señalados por Celso Aguirre Bernal, incluyeron redadas inscritas en quizás la obra más significativa del mandato del general: los denominados “Campos Agrícolas”. La lógica de estos espacios es la misma que la de los campos de concentración que la humanidad experimentó durante gran parte del siglo XX: espacios donde el estatuto de la vida humana es tan inicuo, que a cambio de una jornada completa de trabajo forzado sólo se reciben alimentos raquíuticos.⁹³ Otro cronista de Mexicali también refirió este desafortunado asunto. Escribió Pedro F. Pérez y Ramírez:

Los llamados Campos Agrícolas del gobierno, [fueron] tierras [...] cultivadas mediante “cuerdas” o “razzias”, que eran integradas en las calles y establecimientos públicos, condenándose a ciudadanos pacíficos y laboriosos a quince días de trabajos forzados a cambio de miserables raciones alimenticias. En la práctica de esos abusos sufrieron una lamentable equivocación con un diputado de San Luis Potosí, que procedente de Los Ángeles con destino a su lugar de origen se le ocurrió tomarse algunas cervezas, las que le costaron más de una semana de “faena” hasta que alguien le identificó y la soldadesca le ofreció sus disculpas.⁹⁴

Siguiendo el informe que Agustín Olachea presentó al presidente, originalmente estos “Campos” servirían con el propósito de resolver el problema de la repatriación. Sobre todo, entre aquellos que decidieron quedarse a poblar Baja California y no tenían ningún medio de subsistencia. En esos “Campos” más de 4,000 personas (33 mayordomos y 856 adultos con sus familias) obtuvieron vivienda y trabajo.⁹⁵ El poblado de San Quintín fue uno de los primeros “Campos Agrícolas” que Olachea echó andar con relativo éxito en Baja California. La organización del mismo se realizó mediante “la cooperación de los elementos militares”.⁹⁶ De hecho, con tal de resolver dicho asunto

⁹² Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 323.

⁹³ Véase la obra de Giorgio Agamben, *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida*, tomo I, Valencia, Pre-textos, 2003, sobretodo la tercera parte del libro: “El campo como paradigma biopolítico moderno”.

⁹⁴ AHEBC, Fondo: Pablo L. Martínez, Caja: 7, Expediente: 75, Pedro F. Pérez y Ramírez, “Depresión económica de 1929”.

⁹⁵ AGN, Fondo: Dirección General de Gobierno, Expediente: 2.310(30)8.c.68/1, 1932, Referencia IIH: 17.43, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, Fojas: 5/8.

⁹⁶ AGN, Fondo: Dirección General de Gobierno, Expediente: 2.310(30)8.c.68/1, 1932, Referencia IIH: 17.43, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, Fojas: 4/8.

de raíz, Olachea se reunió con el gobernador republicano de California, James Rolph Jr. Primero en Los Ángeles, después en la feria del Valle Imperial, dónde discutieron las condiciones en que los mexicanos serían devueltos al país.⁹⁷ Durante estos primeros años, la postura que tomó Agustín Olachea fue la misma que la federal: dar la bienvenida a todos los repatriados. Como más adelante lo mostraré, esta postura cambió con el tiempo.

Antes de concluir el segundo año del periodo ordinario de sesiones, Baja California volvió a ser centro de un debate en la Cámara de diputados. El 21 de diciembre de 1931 la misma Legislatura que optó por destituir a Carlos Trejo Lerdo de Tejada, tomó otra de las decisiones que repercutieron en la historia del Hospital de La Rumorosa. En esa ocasión, los diputados discutieron el plan que Agustín Olachea les propuso en materia presupuestal para beneficio de Baja California. En la minuta del día se leyó lo siguiente: “Se ha creado una partida para sostener un Hospital en el lugar llamado “La Rumorosa”, *destinado a dementes, leprosos y tuberculosos*, a los que no se les daba el propio aislamiento y atención”.⁹⁸ Con la mayoría de votos a favor, el Congreso aprobó el presupuesto para la península, entre otras cosas para sostener un hospital en medio de la nada. Fue oficial. Por primera vez, el Hospital de La Rumorosa recibió un visto bueno federal.

Agustín Olachea reanudó el proyecto de hospital en La Rumorosa, mismo que Carlos Trejo Lerdo de Tejada sentó meses antes de salir. Entre la nota que éste último escribió en su libro *Norte contra sur* y el fragmento que los diputados leyeron en la sesión legislativa, observo algunas diferencias semánticas que conviene subrayar. La primera diferencia corresponde a la población receptora de los servicios del Hospital de La Rumorosa. De un texto a otro, lepra y tuberculosis fueron la constante de ambos discursos. En cambio, el segundo discurso sustituyó un elemento del primer escrito: la

⁹⁷ AGN, Fondo: Dirección General de Gobierno, Expediente: 2.310(30)8.c.68/1, 1932, Referencia IIH: 17.43, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, Fojas: 3/8.

⁹⁸ Cámara de diputados, Debate del 21 de diciembre de 1931, Diario de debates número 39, Primer periodo de sesiones ordinarias del segundo año de ejercicio de la XXXIV Legislatura, véase en: <http://cronica.diputados.gob.mx/DDebate/>, consultado 31/03/2010, s/p. El énfasis es mío.

“demencia” suplantó a las “enfermedades infecciosas”. En el rubro de “Obras públicas”, Olachea informó que además de reparar un par de escuelas del Territorio, “acondicionó el antiguo Hospital Militar, para destinarlo a enfermos infecto-contagiosos, con un costo de \$17,759.36”.⁹⁹ El texto no especificó fecha o lugar. Ignoro si se trató del Hospital de La Rumorosa, o del ubicado en Mexicali descrito por Arturo Bernal. Lo cierto es que no queda claro, en ningún momento, si al concluir la administración de Carlos Trejo Lerdo de Tejada, el hospital estaba funcionando. También resulta incierto sí el Hospital de La Rumorosa fue reactivado o echado a andar de nuevo, con el presupuesto que Olachea procuró para Baja California.

Quizás alguien de la oficina del presidente llamó la atención del gobernador Olachea, quien proveniente de la carrera militar, desconocía entonces las formas burocráticas porque para el siguiente informe de gobierno desplegó la información de manera distinta, esta vez por ciudades. El 16 de octubre de 1933 presentó el segundo informe de su administración.¹⁰⁰ Con este texto algunas cosas cambiaron. Tras la lectura del informe anterior de 1932, los titubeos del gobernador fueron perceptibles. Dados los antecedentes, nunca pensó que duraría otro año más al frente de la administración de Baja California. Por ejemplo, escribió con relación a un proyecto de colonia penal en la Isla de Guadalupe (a 300 kilómetros de la costa del Pacífico), que el mismo planteó a la Secretaría de Gobernación: “Es seguro que el nuevo Gobernante continuará los trabajos de organización necesarios”.¹⁰¹ Un año después, y pese a que adquirió mayor confianza en su ejercicio gubernativo, hasta abandonó a un conjunto de prisioneros en esta isla convertida en cárcel.¹⁰² Por fin, en este segundo informe resulta palpable el efecto de fusionar varias dependencias: las acciones de gobierno se leen tal y como fueron emprendidas, sin la mediación de otra instancia burocrática. El informe se

⁹⁹ AGN, Fondo: Dirección General de Gobierno, Expediente: 2.310(30)8.c.68/1, 1932, Referencia IIH: 17.43, Fojas: 1/8, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, Fojas: 7/8.

¹⁰⁰ IIH-UABC, Fondo: Abelardo L. Rodríguez, Expediente: 577/2, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, Fojas: 5.

¹⁰¹ AGN, Fondo: Dirección General de Gobierno, Expediente: 2.310(30)8.c.68/1, 1932, Referencia IIH: 17.43, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, Fojas: 6/8.

¹⁰² Desde luego, este tema también ha sido descuidado por los estudios históricos de Baja California. Al respecto, he emprendido una investigación que pronto dará frutos.

organizó según dos ejes: uno delegacional y el otro por la acción concreta que se emprendió en la delegación mencionada. A diferencia de los escritos elaborados por Carlos Trejo Lerdo de Tejada, con mucho discurso y figuras retóricas, Olachea iba al grano cuando escribía o dictaba el texto a sus secretarios. Eliminó el contexto en que los problemas sociales emergieron. A pesar de que persistió el afluente de repatriados, las referencias a estos desaparecieron por completo del discurso gubernamental.

En el texto, el gobernador Olachea comenzó primero con los “problemas urgentes” de la capital bajacaliforniana. El Hospital de Mexicali se encontraba en un aprieto: dentro de éste, la población de “indigentes” aumentó considerablemente. Con tal de imponer un orden al nosocomio, el gobernador justificó la creación de dos pabellones, uno para cada sexo.¹⁰³ Ante el apuro de la internación de “indigentes” con antecedentes penales, el gobernador tuvo que gestionar un tercer pabellón, debido a que “aparte de que actualmente se utilizan los servicios de la policía para la vigilancia de estos individuos, las evasiones de los mismos, son frecuentes”. En cuanto a la cárcel pública mexicalense el problema fue básicamente el mismo:

Este establecimiento penal cuenta en la actualidad únicamente con dos pequeñas salas para sentenciados y procesados, ocasionando lo anterior, que los reclusos, con perjuicio de su salud, no dispongan de suficiente espacio. Por lo tanto, se considera imperiosa la necesidad de ampliarlas y construir, tres departamentos que se destinarán: uno para taller [...], otro, para escuela y el último para alojar a los menores delincuentes.¹⁰⁴

La sobrepoblación carcelaria también fue una dificultad que aquejó a Tijuana. En el hospital tijuanaense no fueron los “indigentes” sino las “clases menesterosas” aquellas que lo pusieron al tope.¹⁰⁵ Ensenada, en cambio mantuvo una situación un poco más marginal. No existía un hospital civil, sin embargo, el gobernador proyectó uno junto con los ensenadenses, quiénes cooperaron para brindar dicho servicio a la comunidad. El informe tan sólo anunció el comienzo de las obras. En la penitenciaría de la bahía

¹⁰³ IIH-UABC, Fondo: Abelardo L. Rodríguez, Expediente: 577/2, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, Fojas: 2/5.

¹⁰⁴ IIH-UABC, Fondo: Abelardo L. Rodríguez, Expediente: 577/2, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, Fojas: 3/5.

¹⁰⁵ IIH-UABC, Fondo: Abelardo L. Rodríguez, Expediente: 577/2, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, Fojas: 4/5.

existían las peores condiciones posibles, debido a que “el local destinado para cárcel es propiedad particular”.¹⁰⁶ El gobierno anterior subarrendó el espacio, por lo tanto, Olachea demandó la cifra de \$25,000 pesos para dar inicio a las reparaciones del mismo, las cuales de antemano eran “inadecuadas”.

El gobierno del militar sudcaliforniano estimó cantidades relativamente semejantes para las cárceles y hospitales de las tres delegaciones. Las cárceles de Tijuana y Ensenada requirieron una cantidad de \$30.000 pesos, en cambio, en Mexicali requirió un poco más: \$5,000 pesos adicionales. El hospital al que se invirtió mayor dinero fue, nuevamente, el de Mexicali con \$45,000 pesos. Paradójicamente, el hospital más ruinoso fue el que recibió una menor inversión: a Ensenada se destinaron \$25,000 pesos. Cifras más, cifras menos, así de escueto fue el informe de gobierno de 1933.

En 1935, Agustín Olachea cambió el formato en los últimos informes de gobierno que dirigió al presidente Lázaro Cárdenas. Fueron telegramas de más de tres páginas, a través de los cuales envió el recuento de sus labores. Dada la economía de lenguaje que requieren estos mensajes, en ellos se eliminó por completo toda entrada o formalidad diplomática. En los documentos, las acciones aparecieron sin mayor soporte que la proposición que las materializó. Por ejemplo, en el primer informe dónde empleó este recurso, logró una panorámica de los movimientos que gobierno y sociedad civil realizaron en ese tiempo y ese espacio.¹⁰⁷ El gobernador telegrafió información de índole de religiosa, afirmando que el fanatismo bajacaliforniano era exclusivo de las mujeres y de las corridas de toros dominicales, las cuales fueron todo un éxito en Tijuana. Se abrieron 16 kilómetros más de la carretera entre la costa del Pacífico y el golfo de Cortés. En el Hospital Civil de Ensenada se interrumpieron las reparaciones.

¹⁰⁶ IIH-UABC, Fondo: Abelardo L. Rodríguez, Expediente: 577/2, Informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, Fojas: 5/5.

¹⁰⁷ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: 606.3/2, Expediente IIH: 18.64, Telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 31 de enero de 1935, Fojas: 13/44.

Entonces, la prioridad fue la construcción de los Parques Obreros Deportivos de las tres delegaciones políticas.¹⁰⁸ Tal interés obedeció a una razón particular:

Considerando este Gobierno la importancia trascendental de la educación física y deseando que impártase de la mejor manera no sólo en las escuelas, sino en todos los medios, a todas las edades y como enemiga del alcoholismo, [he] creado la Dirección de Educación Física del Territorio.¹⁰⁹

Este ánimo temperante facilitó que la campaña antialcohólica que se promulgó durante el régimen cardenista funcionase en Baja California.¹¹⁰ Una imagen surge en mi cuando reflexiono en las medidas que Agustín Olachea dispuso: trató de disciplinar los cuerpos de los bajacalifornianos de acuerdo a los referentes militares que conoció personalmente. Incluso hasta los niños e infantes del Territorio participaron en la campaña, pues hicieron propaganda higiénica en sus escuelas y comunidades. El interés por disciplinar a la infancia bajacaliforniana fue tal que el general sudcaliforniano construyó una Escuela de Orientación para Varones. En este informe, Olachea escribió que con el producto de sus trabajos agrícolas apenas fue posible comprarles uniformes.¹¹¹ Esta institución en realidad fue un tutelar para “menores delincuentes”. Su lógica fue semejante a la de los “Campos agrícolas” y el Hospital de La Rumorosa. Los internos permanecieron encerrados en un sitio retirado de los centros urbanos, ahí trabajarían en su propia corrección y para subsistir “dignamente”. En el mismo documento, aparecieron las siguientes palabras: “Principióse acondicionamiento Hospital de La Rumorosa”. Detrás de este enunciado se reveló un hecho: que 8 días, 4 meses y 3 años después de que la Cámara de Diputados aprobó la partida para el

¹⁰⁸ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: 606.3/2, Expediente IIH: 18.64, Telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 31 de enero de 1935, Fojas: 14/44.

¹⁰⁹ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: 606.3/2, Expediente IIH: 18.64, Telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 31 de enero de 1935, Fojas: 15/44.

¹¹⁰ Sobre las ideas políticas detrás de estas campañas antialcohólicas, véase: Beatriz Urías Horcasitas, “De moral y regeneración: el programa de “Ingeniería social” posrevolucionario visto a través de las revistas masónicas mexicanas, 1930-1945”, En: *Cuicuilco*, Distrito Federal, Escuela Nacional de Antropología e Historia, volumen 11, número 32, septiembre-diciembre 2004, 105-106.

¹¹¹ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: 606.3/2, Expediente IIH: 18.64, Telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 31 de enero de 1935, Fojas: 16/44.

sostenimiento del Hospital de La Rumorosa, Agustín Olachea apenas comenzó con el “acondicionamiento” del lugar. Naturalmente, la incógnita es sí durante estos tres años hubo dementes, leprosos y tuberculosos internados en La Rumorosa.

El acondicionamiento del Hospital de La Rumorosa quizás se retrasó porque la agenda de Agustín Olachea estuvo colmada de actividades. Por ejemplo, para febrero de 1935 el debate sobre la repatriación volvió a estar en la mesa. En esta ocasión Agustín Olachea siguió órdenes estrictas del presidente Lázaro Cárdenas. Entonces, volvió a entrar en contacto con el gobernador de California, Frank Merriam. Visitó las comunidades de mexicanos en Los Ángeles, San Francisco y San Diego, California. Entonces, el presidente Cárdenas ordenó que personal técnico evaluaran las colonias agrícolas que funcionaron en Tamaulipas. El plan cardenista de repatriación se interrumpió, ocasión que sirvió al gobernador para negociar algunas cosas. Principalmente, “*se opuso a que los indigentes fueran llevados a alguna parte de Baja California porque [...] según él, serían una carga para la población del lugar*”.¹¹² Olachea sólo recibiría a “mexicanos con experiencia en trabajos agrícolas que tuvieran dinero”.

En última instancia el plan sistemático de repatriación cardenista no se llevó a cabo en Baja California, pese a que se proyectaron otras colonias agrícolas en el Valle de Mexicali. Lázaro Cárdenas consideró la región en varios decretos como el lugar propicio para repatriar a los migrantes mexicanos pero no funcionó hasta años después, cuando impulsó el reparto agrario y la propiedad ejidal.¹¹³ El éxito del proyecto agrarista de 1937 ocurrió dos años después de que Agustín Olachea dejó la gubernatura de Baja California. Por varios motivos, la relación entre el gobernador y el presidente Cárdenas se debilitó poco a poco. A continuación revisaré uno de los episodios clave.

En marzo y mayo de 1935 una serie de mensajes telegráficos evidenciaron las condiciones inclementes que prevalecían en la Cárcel Pública y la Escuela de Orientación para Varones. La problemática de las dos instituciones mexicalenses

¹¹² Alanís Enciso, *Que se queden allá...*, 122. El énfasis es mío.

¹¹³ Alanís Enciso, *Op.cit.*, 128-130.

comenzó con la denuncia por parte de los internos de las deficiencias alimenticias que ahí sufrían. Estas misivas dañaron la imagen pública de Agustín Olachea y posiblemente repercutieron en su carrera al frente del gobierno. Uno de los personajes involucrados en esta coyuntura fue el militar poblano, Rodolfo Sánchez Taboada (1895-1955), quien tan sólo un año después comenzó su gubernatura, misma que duró más de lo normal: 7 años.

Todo el asunto comenzó cuando un funcionario público del gobierno territorial, se rehusó a pagar el sueldo de los cocineros de la Cárcel Pública de Mexicali. El 7 de marzo de 1935, Rodolfo Sánchez Taboada envió a Agustín Olachea un telegrama cuyo asunto fue del interés presidencial. El mensaje transcribió un texto que fue enviado desde la prisión municipal. En el telegrama se mencionó: “[El] lunes pasado [nos] declaramos [en] huelga de hambre [en] esta prisión por [la] inhumana alimentación”.¹¹⁴ Una línea abajo, los firmantes anónimos solicitaron que se llamase la atención del “Secretario de la Cámara de Trabajo”, pues éste “acaparó” el contrato para abastecer y preparar los alimentos de la penitenciaría.

De inmediato, el general Agustín Olachea respondió a la demanda local que Sánchez Taboada canalizó desde el centro del país. Fue contundente la respuesta que ofreció: ese “incidente” quedó solucionado satisfactoriamente, “en virtud de que los presos [...] eligieron persona [de] su gusto [para] encargarse [en lo] sucesivo proporcionarles alimentación”.¹¹⁵ Posteriormente, poco a poco la credibilidad del gobernador fue perdiéndose. El 9 de marzo Sánchez Taboada respondió a Agustín Olachea: “[El] Presidente [de la] República quedó enterado haberse arreglado satisfactoriamente [el] asunto [de la] alimentación [de los] presos”.¹¹⁶ Sin embargo, la satisfacción no fue del todo duradera. A tan sólo un mes de los acontecimientos, la Oficina de Quejas de Palacio Nacional recibió un segundo telegrama, nuevamente enviado desde Mexicali. Ahora, los cocineros de la cárcel denunciaron al “Secretario de la Cámara de Trabajo”,

¹¹⁴ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama número 1466, del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, Fojas: 1/33.

¹¹⁵ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama s/n, del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, Fojas: 3/33.

¹¹⁶ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama número 4285, del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, Fojas: 5/33.

quién respondió al nombre de Jesús Sobarzo. El móvil de la acusación fue porque no podían cobrar sus sueldos.¹¹⁷ El proceso se reanudó. Sánchez Taboada remitió una copia de la queja a Olachea, o en su defecto a Antonio E. Banuet, secretario de Gobierno del Territorio,¹¹⁸ y alguno de los dos debió responder un párrafo escueto como: “ya quedaron cubiertos por deudor Jesús Sobarzo, [los] sueldos [de que] trátase”.¹¹⁹

Fue simultáneo el descontento en la cárcel pública de Mexicali y la Escuela de Orientación para Varones, ubicada esta última en las afueras de la capital bajacaliforniana. Existió un lapso de un mes entre una queja y la otra. Luego entonces, la Oficina de Quejas volvió a recibir los telegramas de la población afectada por las instituciones que Agustín Olachea erigió y descuidó. En esta ocasión, los expositores enviaron cuatro telegramas consecutivos. Con esta demanda, el anonimato quedó atrás. Cada demandante firmó un mensaje y en consecuencia demandó en lo específico cada conflicto, logrando en conjunto una petitoria total. Hubo un párrafo introductorio que desmintió muchas de las cosas que Agustín Olachea informó al presidente. A saber:

Uno. Suscritos menores delincuentes sentenciados [a] sufrir condena [en] Escuela correccional. [De] hecho no existe [tal] Escuela correccional. [Se nos tiene en] rancho [de] nueve millas”.¹²⁰

El carácter agrícola que Agustín Olachea atribuyó a la Escuela y que comunicó al presidente, informe tras informe, fue falso. Uno de los “menores delincuente” reveló la verdadera situación del lugar:

¹¹⁷ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama de Trinidad Morales, Ramón Ruíz y Vicente Pierce Vault, del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, Fojas: 6/33.

¹¹⁸ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama s/n, del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, Fojas: 7/33.

¹¹⁹ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama comercial número 38, de Alejandro Villa Escusa, del 7 de marzo de 1935, Fojas: 13/33.

¹²⁰ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama comercial número 38, de Pedro Rivera, 6 de mayo de 1935, Fojas: 14/33.

Dos. Retirado [de la] ciudad, completamente aislados, cuidados [por un] presidiario. Trabajamos excesivamente [en] remover tierra [y nos ponen a] hacer adobes dándonos mala [y] escasa alimentación.¹²¹

La disciplina que el gobernador pregonó detrás del proyecto educativo y regenerativo de la Escuela de Orientación para Varones fue refutada por los internos. Estas fueron las palabras:

Tres. Nosotros mismos cocinamos, carecemos de atención médica [pues esta] distante [de la ciudad, el] sitio [de] nuestra reclusión, [en] concreto [aquí] no hay escuela a pesar [de] estar muchos.¹²²

A partir de los siguientes dos mensajes, la queja no ocultó la posible asesoría e influencia que recibieron los demandantes de algún adulto. No obstante, entre todos articularon una petición bastante simple y significativa: “Cuatro [...] Pedimos atentamente Sr. Presidente trato [que] merecemos como humanos”. Tanto la demanda de reos menores y mayores de edad fue congruente entre sí. Ambos apelaron por un tipo de reclusión que contemplara un cierto sentido de humanidad, apelación legítima para la época y el espacio que ocuparon. En el último telegrama que enviaron a la Oficina de Quejas de Palacio Nacional se leyó:

Cinco. [Una] escuela [de] verdad donde el medio [se haga] estudio [de] artes y oficios. [Donde] podamos aprovechar [el] tiempo [de] nuestro cautiverio, [y así] ser útiles [a] nuestra patria [el] día [de] mañana.¹²³

Debido a lo frecuente del problema alimenticio de las instituciones punitivas bajacalifornianas, Rodolfo Sánchez Taboada no pasó por alto los telegramas. Dos días después, Lázaro Cárdenas se dio por enterado de la situación. Quizás porque en su decidido interés por reformular la educación nacionalista al calor de lo que sus asesores entendieron por “socialista”, junto con las múltiples escuelas militares que fundó en el país, se construyó en el contexto una noción general de niñez e infancia.¹²⁴

¹²¹ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama comercial número 39, de Fabián Rivera, 6 de mayo de 1935, Fojas: 15/33.

¹²² IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama comercial número 40, de José García, 6 de mayo de 1935, Fojas: 16/33.

¹²³ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama comercial número 41, de Octavio Acosta, 6 de mayo de 1935, Fojas: 16/33.

¹²⁴ Durante la época posrevolucionaria se transformó el concepto de “niño”. Hubo una ruptura con la representación porfirista que atribuyó a los infantes nociones tales como “pureza” e

La sensibilidad de Lázaro Cárdenas ante la infancia (incluso la extranjera), lo condujo a dar asilo a cientos de niños huérfanos españoles y construir para ellos un orfanatorio en Morelia, Michoacán. El 8 de mayo de 1935, Rodolfo Sánchez Taboada escribió un oficio para Agustín Olachea.¹²⁵ En este documento, se resumieron las cinco denuncias provenientes de Alejandro Villa, José García, Octavio Acosta, Pedro y Fabián Rivera, internos de la Escuela de Orientación para Varones. Después de dicho resumen, Sánchez Taboada concluyó la carta con lo siguiente: “lo que [...] me permito comunicar a usted para su conocimiento [...] con la súplica muy atenta de [...] informar al propio Primer Magistrado la resolución que dé”.¹²⁶ La cosa siguió complicándose para Agustín Olachea. El último día del mes de mayo la madre de los hermanos Rivera, desde Tijuana dirigió el siguiente telegrama al presidente Cárdenas:

Hijos menores [de edad], Fabián [y] Pedro Rivera [fueron] remitidos directo [al] correccional [de] Mexicali. [Ahí] ocupanlos [en] trabajos algodoneros, [y] frijoles sin sal azotándolos trabajan doce horas, [...] [le suplico] investigar crueldades.¹²⁷

Obviamente, la madre de los hermanos Rivera ignoró que las labores agrícolas de la Escuela de Orientación para Varones eran un montaje, mismo que calificó de “cruel”. Ahí, en realidad, emplearon a sus hijos en una adobería. En consecuencia, no fue necesaria una investigación de los abusos y “crueldades” sufridas por los “menores delincuentes”. Tan sólo en los tres meses anteriores, la Oficina de Quejas de Palacio Nacional reunió quejas y evidencias suficientes como para no averiguar nada más al respecto. Durante los siguientes meses el estado de cosas se mantuvo en permanente

“inocencia”. Acontecimientos del siglo XX, tales como el deseo de Victoriano Huerta por militarizar toda la educación para jóvenes varones, además de la irrupción pública de organizaciones laborales infantiles, como los “limpiabotas” y “costureras”, contribuyeron a construir un *imago* diferente del “niño”. Véase: Alberto Castillo Troncoso, “Imágenes y representaciones de la niñez en México a principios del siglo XX”, En: *Historia de la vida cotidiana en México. La imagen, ¿espejo de la vida?*, tomo V, volumen II, Aurelio Reyes (coord.), Distrito Federal, El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, 83-115.

¹²⁵ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Oficio número 7190, de la Oficina de Quejas, del 8 de mayo de 1935, Palacio Nacional, Fojas: 18/33.

¹²⁶ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Oficio número 7190, de la Oficina de Quejas, del 8 de mayo de 1935, Palacio Nacional, Fojas: 19/33.

¹²⁷ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: Q/021/421, Expediente IIH: 23.30, Telegrama comercial número 12.35. de Mariana Flores, 31 de mayo de 1935, Fojas: 22/33.

tensión. El presidente Cárdenas todavía no tomó ninguna medida extrema; aún no expulsaba a Plutarco Elías Calles y a sus allegados del gobierno federal.

Agustín Olachea tuvo el tiempo suficiente para escribir un último informe de gobierno.¹²⁸ Fue entonces cuando los asuntos pendientes en materia de hospitales, cobraran una resolución definitiva. Tal fue el caso del Hospital de Ensenada. El único retraso de este fueron las paredes interiores, las exteriores ya tuvieron su mano de emplaste.¹²⁹ El problema de la creación hospitalaria en Baja California fue la nula perspectiva administrativa, incapaz de comprender las necesidades de un hospital, más allá de la infraestructura inmobiliaria. Por eso, aunque Agustín Olachea anunció la culminación de las obras de los hospitales en Ensenada y La Rumorosa, las quejas no cesaron en los años siguientes. Por lo pronto, escribió en el último informe de gobierno: “Se terminó la reparación y acondicionamiento del Hospital para enfermos infecto-contagiosos, ubicados en “La Rumorosa”, habiendo importado [...] la cantidad de \$2,620.00”.¹³⁰ Esta es la última referencia que recibió el Hospital de La Rumorosa durante el periodo que Olachea permaneció en el poder.

Lázaro Cárdenas finalmente destituyó a Agustín Olachea. Entre las posibles razones quizás estuvo la polémica de los “Campos agrícolas”, la cual oscureció la imagen pública del militar sudcaliforniano en el centro del país. El 6 de septiembre de 1935 ocurrió la destitución.¹³¹ Agustín Olachea corrió con suerte de que su nombre no se involucrara con la polémica detrás del Hospital de La Rumorosa. De hecho, hasta estas páginas es la primera vez que alguien le responsabiliza por lo que ahí ocurrió. Cuando las primeras noticias sobre los abusos cometidos en La Rumorosa aparecieron en los medios oficiales, gobernaba el Territorio Sur de Baja California. Tan cerca y tan lejos.

¹²⁸ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: 606.3/2, Expediente IIH: 18.64, Telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 9 de junio de 1935, Fojas: 20/44.

¹²⁹ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: 606.3/2, Expediente IIH: 18.64, Telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 9 de junio de 1935, Fojas: 28/44.

¹³⁰ IIH-UABC, Fondo: Lázaro Cárdenas, Expediente AGN: 606.3/2, Expediente IIH: 18.64, Telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 9 de junio de 1935, Fojas: 22/44.

¹³¹ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 324. Velázquez Morales, “El proceso”, 72.

Como si realmente hubiera adquirido experiencia suficiente en la creación y administración de hospitales, Agustín Olachea construyó varios de ellos en Baja California Sur, durante los diez años en que gobernó a sus paisanos. En Todos Santos y San José del Cabo construyó hospitales de medicina general, y en la bahía paceña fundó un “antituberculoso”.¹³² Ignoro todo lo relativo a estas instituciones, excepto que Olachea recibió financiamiento internacional del Instituto de Enfermedades Tropicales, patrocinado por la Fundación Rockefeller.¹³³

¹³² Pablo L. Martínez, *Historia de Baja California. Edición crítica y anotada*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 2005, 528.

¹³³ Véase: Armando Solórzano, “La influencia de la Fundación Rockefeller en la conformación médica mexicana, 1921-1949”, En: *Revista Mexicana de Sociología*, Distrito Federal, Universidad Nacional Autónoma de México, volumen 58, número 1, enero-marzo de 1996, 173-203. Médicos revolucionarios como Gustavo Baz, quien cumplió un papel determinante en el desarrollo del Hospital de La Rumorosa, salieron beneficiados de este proyecto binacional.

CAPÍTULO SEGUNDO.

MIGRANTES Y REPATRIADOS. ROSTROS TEMPRANOS DE LA LOCURA, 1936-1938.

Un episodio clave para comprender cómo y en qué momento comenzó a funcionar el Hospital de La Rumorosa lo constituye la gubernatura de Agustín Olachea. Cuando el presidente Lázaro Cárdenas lo destituyó del cargo, éste no tuvo ningún inconveniente para continuar trabajando en su carrera política y militar. De hecho, hasta su vejez ocupó puestos de primer nivel. La Revolución mexicana (en la que participó) vaya que le hizo justicia. Inmediatamente después de gobernar Baja California, dirigió una importante región militar en Jalisco y alrededores. En los siguientes años, gobernó su natal Baja California Sur, dónde emprendió toda clase de mejoras materiales. Una década después, en la segunda mitad de 1950, presidió el Partido Revolucionario Institucional.¹³⁴ En los años posteriores a ser depuesto del gobierno de Baja California contaba todavía con toda clase de apoyo y lealtades en el territorio bajacaliforniano. Parte del clamor popular hacia Olachea radicó en que nació en la península y eso reafirmó la identidad local de los ciudadanos que lo apoyaron. Cuestiones tales como la dureza con que obró fueron pasadas por alto. De su particular estilo de gobernar, el cual consistió en no pensar dos veces antes de aplicar la fuerza del Estado, quedaron algunos resabios en algunas dependencias de gobierno. El Hospital de La Rumorosa no fue la excepción.

El siguiente capítulo, como su título lo señala, intenta revisar una primera serie de problemáticas en torno al Hospital de La Rumorosa. Muestra como los criterios de encierro que tuvo el Estado con respecto de esta institución custodial, no sólo fueron contradictorios, sino paradójicos: muchos de los “locos” de La Rumorosa ni siquiera padecieron una “enfermedad mental”. Las causas de su internamiento se relacionaron con problemas de orden público en Baja California: el Estado buscó controlar a la población migrante y repatriada que corrió el riesgo de volverse indigente una vez en la península. Más que unas medidas correctivas, las acciones que emprendió el gobierno

¹³⁴ Arturo Sánchez Gutiérrez, “Los militares en la década de los cincuenta”, En: *Revista Mexicana de Sociología*, Distrito Federal, Universidad Nacional Autónoma de México, volumen 50, número 3, julio-septiembre 1988, 282.

bajacaliforniano muestran una carga punitiva. Por otro lado, en este capítulo también se revisan los problemas que dieron pie a las primeras denuncias sobre las deficiencias del Hospital de La Rumorosa. Estas páginas concluyen con el traslado de 44 enfermos al Manicomio General de La Castañeda. Desafortunadamente nada más cuento con 10 expedientes clínicos para representar estos acontecimientos. Con tal de entender lo que ocurrió en una época, en estas páginas menciono en qué consistieron las políticas cardenistas de migración y poblamiento. En este caso, la figura del Estado estuvo detrás de cada movimiento. Ya sea aceptando o restringiendo los espacios en dónde vivieron los migrantes y pobladores de Baja California, las imágenes en torno a la “locura” que este capítulo ofrece están vinculados a los prejuicios clasistas que sufrieron los pacientes del Hospital de La Rumorosa.

Este capítulo continúa la revisión que hago de los gobernadores militares en Baja California. Dicha revisión además de tener un carácter sucinto, se propone develar el contexto en que fueron aislados los “enfermos mentales” que cayeron en el encierro custodial de La Rumorosa. Por otro lado, esta estrategia metodológica arrojó magníficos resultados: documenta los orígenes del Hospital de La Rumorosa, objetivo central de este trabajo. Antes de presentar las viñetas biográficas de estos asilados, resumiré las discusiones que emprendieron los psiquiatras mexicanos con relación al fenómeno migratorio. Entonces erigieron una nueva etiqueta psiquiátrica de “enfermedad mental”: psicosis del repatriado, la llamaron. A propósito, escribió Andrés Ríos Molina: “la psicosis del repatriado nos habla de dos procesos sociales: la repatriación de mexicanos desde Estados Unidos en las décadas 1920-1940 y la relación entre migración y enfermedad mental”.¹³⁵ Espero que tras la lectura de este capítulo, el lector obtenga una idea general de los procesos que el Estado orquestó alrededor de La Rumorosa. Por último, este capítulo introduce en el escenario local una imagen característica del periodo de entreguerras: la pobreza e indigencia surgidas a partir de la crisis económica de 1929 y que llenó las calles del mundo occidental de personas desgraciadas.

¹³⁵ Andrés Ríos Molina, “La psicosis del repatriado. El caso de los braceros en el Manicomio La Castañeda en la Ciudad de México, 1920-1945”, artículo en prensa, 25. Agradezco al autor el gesto de proporcionármelo

LÁZARO CÁRDENAS EN BAJA CALIFORNIA.

La gubernatura de Agustín Olachea, ya revisada en el capítulo anterior, es importante para comprender el momento en que Lázaro Cárdenas despojó al grupo sonoreense del control de Baja California. Después de quitar a Agustín Olachea del gobierno bajacaliforniano y exiliar a Plutarco Elías Calles, Lázaro Cárdenas encargó el gobierno de la península a varios participantes de las facciones más antagónicas de la revolución (zapatistas y carrancistas, en el mismo grupo). Todos estos gobernadores tuvieron una característica en común: apoyaron el proyecto cardenista. Sin embargo, ninguno de estos efímeros gobernantes realizó tantas mejoras materiales del Hospital de La Rumorosa como Rodolfo Sánchez Taboada. Quizás porque este militar poblano estuvo sensibilizado por haber intentado estudiar medicina militar,¹³⁶ promovió un proyecto de salud pública importante para Baja California. Quizás sólo siguió las políticas cardenistas, pero con sus acciones no sólo benefició a los enfermos de La Rumorosa, sino a todo el estado en su conjunto. A continuación expondré en qué momento arribó Sánchez Taboada a la gubernatura del norte de la península. Con el fin último de relacionar estos acontecimientos con la historia del Hospital de La Rumorosa, reseñaré las acciones emprendidas por los gobernadores que estuvieron antes que él.

Las políticas de Estado que Lázaro Cárdenas emprendió en su periodo sexenal tenían varios antecedentes. Entre 1932 y 1934, durante la campaña presidencial que el militar michoacano emprendió por todo el territorio nacional, entró en contacto con la realidad de Baja California.¹³⁷ Lázaro Cárdenas se percató de la moral relajada que imperó en ciudades como Tijuana y Mexicali. La economía norteamericana apenas se repuso de la crisis capitalista de 1929, cuando las diversiones públicas funcionaron de nuevo en la frontera. (Quizás nunca se interrumpieron). Para entonces, Cárdenas visitó el casino de Agua Caliente, en Tijuana: nada le gustó lo que vieron sus ojos. Mucho menos, porque sabía del enriquecimiento del grupo sonoreense, al que conocía muy bien. En El Sauzal, al norte de Ensenada, en una de las propiedades de Abelardo L. Rodríguez, Lázaro

¹³⁶ Lawrence Douglas Taylor Hansen, "Tightening the Reins of Control over the Country's Borders: The Role of Governor Rodolfo Sánchez Taboada in the Implementation of the Plan Cardenista in Baja California", artículo mimeografiado, 4.

¹³⁷ Paul J. Vanderwood, *Juan Soldado, violador, asesino, mártir y santo*, San Luis Potosí, Colegio de Michoacán, Colegio de la frontera norte, Colegio de San Luis, 2008, 188.

Cárdenas conversó con Plutarco Elías Calles. Esta conversación tal vez fue determinante algunos años después, cuando decidió expulsar del país al Jefe Máximo de la revolución. “El chamaco”, como Plutarco Elías Calles apodaba a Lázaro Cárdenas, también paseó en el yate de un importante empresario chino. En todo este recorrido por Baja California, Rodolfo Sánchez Taboada acompañó al candidato presidencial. Bastó esta breve visita para que Cárdenas cayera en cuenta de las enormes desigualdades económicas que sufría la sociedad bajacaliforniana.¹³⁸

El 30 de noviembre de 1934, al momento en que Lázaro Cárdenas protestó como nuevo presidente, uno de los temas que tocó en la cobertura radiofónica de ese primer acto oficial, fue precisamente el cierre definitivo de los casinos. Esta decisión, con motivo de que dichos clubs “eran una atracción desagradable y un ejemplo repulsivo para los mexicanos de la clase trabajadora”,¹³⁹ por ello debían suprimirse pensó el revolucionario michoacano. Seis meses después de asumir la presidencia, entre enero y julio de 1935, Lázaro Cárdenas decretó el cierre de todos los casinos en el territorio nacional. Finalmente, el Hipódromo de Agua Caliente, en Tijuana, cerró sus puertas y acabó con el negocio en el que Abelardo L. Rodríguez invirtió durante casi una década.¹⁴⁰ Años más tarde, el gobierno cardenista fundó en las instalaciones del casino la primera preparatoria federal del país.¹⁴¹ Estas acciones provocaron toda clase de reacciones, principalmente entre los empresarios norteamericanos. Sin embargo, quiénes resintieron más esta política fueron los empleados mexicanos de los casinos, ya que fueron despojados de sus únicas fuentes de ingresos. El descontento popular comenzó a engendrarse. Toda Tijuana pensó que el turismo estadounidense había llegado a su fin. Se equivocaron. Finalmente, para finales de septiembre de 1935, Cárdenas destituyó a Agustín Olachea, poniendo en su lugar al general zapatista Gildardo Magaña. Numerosos problemas enfrentó este nuevo gobernador. Cuando

¹³⁸ Taylor Hansen, “Tightening the Reins...”, 5.

¹³⁹ Vanderwood, *Juan Soldado...*, 189.

¹⁴⁰ Sobre la participación de Abelardo L. Rodríguez como inversionista del complejo turístico de Agua Caliente y de los juegos de azar ahí practicados, véase: José Alfredo Gómez Estrada, *Gobierno y casinos. El origen de la riqueza de Abelardo L. Rodríguez*, Distrito Federal, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto Mora, 2002, 192-197.

¹⁴¹ Heriberto Yépez, *Tijuanologías*, Distrito Federal, Universidad Autónoma de Baja California, Libros del Umbral, 2006, 26.

llegó a Mexicali, por ejemplo, lo recibieron múltiples protestas frente a Palacio de Gobierno. Tan sólo cinco meses duró en la gubernatura, pero vaya que intentó arreglar los asuntos tal y como Lázaro Cárdenas lo hubiera deseado.¹⁴²

Para octubre de 1935, Gildardo Magaña estableció la Comisión Mixta Intersecretarial. La misión de esta dependencia consistió en estudiar y proponer cuáles serían las políticas que el gobierno cardenista implementaría para mejorar la situación económica de la península.¹⁴³ Entonces, era oficial. Sin saberlo, comenzó la segunda fase del polémico proyecto de “mexicanización” de Baja California. En esos momentos, las acciones de la Comisión Mixta tenían carácter de urgente. Definitivamente, el cierre de Agua Caliente devastó al erario público.

[Gildardo] Magaña y su equipo diseñaron un plan de recuperación para Tijuana. Los casinos ya no contribuían al presupuesto local [...] La ciudad tenía un déficit de casi 100 mil dólares [...] Por otro lado, [Gildardo] Magaña encontró que la ciudad tenía serias carencias que sólo podían remediarse con una enorme inversión en proyectos públicos: la escuela [Álvaro] Obregón necesitaba ser pintada y reparada, y lo mismo ocurría con el Palacio Municipal, el cuartel policial, la cárcel y el rastro. Ya había cerrado una escuela rural por falta de fondos. Era necesario construir otras dos escuelas primarias, así como un parque deportivo y un edificio para el Jardín de Niños. Las nuevas colonias carecían de agua potable y electricidad.¹⁴⁴

Gildardo Magaña pensó que la mejor manera de remediar la situación sería la reapertura del casino. No batalló para convencer a los habitantes de Tijuana, el problema consistió en persuadir al presidente Cárdenas. Por ello, viajó a la Ciudad de México, con destino a Chapultepec. Tan no logró el objetivo, que meses después fue destituido de la gubernatura de Baja California. El 15 de febrero de 1936, llegó a Mexicali quien lo remplazaría: el general Gabriel Gavira. Este militar veracruzano formó parte de las tropas de Venustiano Carranza. Justo en el momento en que arribó a Mexicali, la “familia bajacaliforniana” sufría una cruenta división entre “callistas” y

¹⁴² Celso Aguirre Bernal, *Compendio histórico-biográfico de Mexicali*, 1539-1966, Mexicali, 1966, 324.

¹⁴³ Taylor Hansen, “Tightening the Reins...”, 9.

¹⁴⁴ Vanderwood, *Juan Soldado...*, 190-191.

“cardenistas”.¹⁴⁵ Esta situación dificultó algunas de las acciones que Gabriel Gavira anhelaba para la península. Para junio de 1936, Cárdenas envió al territorio bajacaliforniano al secretario de Gobernación, el político jalisciense y rector de la Universidad de Guadalajara, Silvano Barba. Ambos, gobernador y el secretario de gobierno federal, recorrieron Baja California con el propósito de informar al presidente la situación “real” del territorio en materia política. Con franca hostilidad y desconfianza “fueron recibidos por algunos líderes tijuanenses”.¹⁴⁶ Los problemas sindicales en el Valle de Mexicali, también explotaron en la cara del gobernador.

La historia del Hospital de La Rumorosa comienza a vincularse con el asunto relativo a los problemas migratorios y demográficos de Baja California, mismos que Gabriel Gavira intentó resolver de manera torpe. De hecho, el meollo de la campaña de “mexicanización” consistió en controlar estos flujos humanos, en beneficio de la ideología nacionalista y revolucionaria que echó a andar Lázaro Cárdenas. En el marco de los problemas que el gobernador Gavira tuvo con los habitantes de Tijuana y Mexicali, ofreció a los desempleados y repatriados, la cantidad de

diez dólares para que se fuesen de Baja California y buscasen suerte en otro lado. Su propuesta de despoblar el territorio se produjo en un momento en el que el congreso de Estados Unidos [analizaba] una iniciativa para comprar toda la península. Los trabajadores se alzaron contra el gobernador: ¿No entendía Gavira que si los mexicanos abandonaban Baja California esta sería más vulnerable a la voracidad territorial norteamericana? [De inmediato,] Gavira [...] ofreció su renuncia al presidente.¹⁴⁷

Es obvio que la propuesta de Gabriel Gavira contradujo los ideales que Lázaro Cárdenas albergaba para la frontera norte. Por ello aceptó su renuncia. Mientras tanto, se atravesaba la expulsión de Plutarco Elías Calles. La decisión del presidente en cuanto a quién ocuparía la gubernatura del norte de la península sería estratégica por una razón: Calles se exilió en una residencia de la calle Uppas, número 1212, en el centro de San Diego, California. Es decir, permaneció a escasos kilómetros de la línea divisoria internacional. Plutarco Elías Calles representó una amenaza para el régimen

¹⁴⁵ AHEBC, Fondo: Pablo L. Martínez, Caja: 7, Expediente: 21, “1936. Gobierno del general Gabriel Gavira”, Escrito de Pedro F. Pérez y Ramírez, del 30 de septiembre de 1979, 1.

¹⁴⁶ AHEBC, Fondo: Pablo L. Martínez, Caja: 7, Expediente: 21, *Op. Cit.*, 3.

¹⁴⁷ Vanderwood, *Juan Soldado...*, 192.

cardenista. Por esta última razón, el 15 de agosto de 1936 el presidente Cárdenas nombró gobernador de Baja California y jefe de operaciones militares de la segunda zona militar, al general Rafael Navarro Cortina. De hecho, este militar (también michoacano) se encargó de arrestar y desterrar a Plutarco Elías Calles.¹⁴⁸

A los pocos días de asumir la gubernatura de Baja California llegaron al escritorio de Rafael Navarro Cortina unos oficios relativos al Hospital de La Rumorosa. Desde el mes de agosto anterior, tanto pacientes como empleados del hospital presentaron una queja ante Gabriel Gavira acerca de las condiciones alimenticias que vivían. Para septiembre, esta queja se repitió. En una estrategia que será frecuentada por el gobierno bajacaliforniano en los siguientes años, éste pagó los servicios de ciudadanos comunes y corrientes de Tijuana y Mexicali quienes proporcionaron alimentos a todas las personas que vivieron en el Hospital de La Rumorosa. Los quejosos señalaron a Miguel Delgado Montes como el contratista que pocas veces se aparecía en La Rumorosa. La impúdica ausencia de este personaje en la cocina y alacenas de la institución se debió a razones políticas: en agosto de 1932 presidió el comité municipal del Partido Nacional Revolucionario, en Mexicali. Probablemente sus nexos y credenciales del partido oficial lo protegieron de cualquier denuncia. De hecho, nunca ocultó sus simpatías por el régimen de Agustín Olachea, tal como lo demostró enviándole al presidente Abelardo L. Rodríguez un telegrama ensalzando la figura del militar sudcaliforniano.¹⁴⁹ Lo más seguro es que el propio Olachea lo contrató para trabajar en el Hospital de La Rumorosa. El 4 de septiembre de 1936, Raymundo Acevedo, enfermero y administrador del hospital, escribió a Rafael Navarro Cortina acerca de la visita de cierto funcionario público a La Rumorosa. Citaré el comentario en toda su extensión porque cada enunciado es invaluable para esta investigación:

El señor Delgado desde que se hizo cargo de la alimentación no ha cumplido con sus obligaciones como es debido, diariamente los enfermos [me] exponen sus quejas [...] refiriéndose a los alimentos escasos y malos, varias veces se le

¹⁴⁸ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 324.

¹⁴⁹ Secretaría de la Defensa Nacional, Departamento de Archivo, Correspondencias e historia, Archivo de pensionistas, Expediente: XI/III/I-549, General de División Agustín Olachea, Tomo: 3, Telegrama del 12 de agosto de 1932, de Miguel Delgado a Abelardo L. Rodríguez, Fojas: 697-698.

he llamado la atención al mencionado contratista, concretándose a decir solamente que como no le cubre la tesorería general la cantidad que arrojan las papeletas, para proporcionar éstos, le es imposible dar suficientes y variados alimentos. Además los enfermos y empleados que en la actualidad prestan sus servicios en el Hospital, informan que este señor en época pasada estuvo al frente del Hospital desempeñando los cargos de administrador, proveedor y subdelegado del gobierno y se vio en la necesidad de renunciar debido a que la Comisión Investigadora que mandó el gobierno del Sr. Gral. [Gildardo] Magaña, le comprobó el mal manejo de fondos y los abusos de autoridad que cometió tanto con los vecinos de este lugar como con los mismos enfermos, cuando desempeñaba tales cargos, y únicamente esperó el cambio de gobierno para solicitar nuevamente la proveeduría, habiéndosela conferido el señor Gral. [Gabriel] Gavira.¹⁵⁰

La situación de Raymundo Acevedo era comprometedor. Como enfermero se encontró con la necesidad de buscar recursos con los cuales alimentar a los asilados del Hospital de La Rumorosa. Encontró estos recursos entre los vecinos del hospital. Desesperado por la demora del gobernador, Raymundo escribió al secretario de gobierno del Estado. Las noticias que expuso en su carta resultaron más alarmantes: los asilados y empleados comenzaron a sospechar que ambos, Miguel Delgado y Raymundo Acevedo estuvieron en contubernio.¹⁵¹ Lo peor del caso es que desde la carta del día 4 de septiembre, Miguel Delgado sólo se apareció en La Rumorosa un par de veces. La pequeña ración que les dejó fue de “frijoles y arroz, de leche solamente [dio] 15 litros para 52 individuos que hay en la actualidad recluidos”. Hambrientos, la salud de los enfermos quizás se agravó a la par de que el clima invernal se posicionó sobre el poblado. El enfermero y administrador el hospital solicitó encarecidamente arreglaran esta situación. Entonces, el gobierno de Rafael Navarro Cortina buscó en Mexicali a una persona que se encargara de la alimentación de la institución custodial. Los funcionarios dieron con una mujer del Valle de Mexicali, especial para esta empresa: Luz Zamora fue su nombre. A diferencia de Miguel Delgado, esta mujer transparentó su plan de trabajo elaborando “un presupuesto aproximado de gastos que

¹⁵⁰ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 218, Expediente: 1, Alimentación de enfermos La Rumorosa, Carta del 4 de septiembre de 1936, de Raymundo Acevedo al general Rafael Navarro Cortinas.

¹⁵¹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 218, Expediente: 1, Alimentación de enfermos La Rumorosa, Carta del 25 de septiembre de 1936, de Raymundo Acevedo al secretario general de gobierno del Territorio Norte de Baja California.

se requieren para proporcionar alimentación mixta a 50 enfermos”.¹⁵² En este presupuesto, anotó también una suerte de dietética, de régimen alimenticio adecuado para el hospital: “En cuanto a los enfermos de dieta se les atenderá de acuerdo con la prescripción del médico”. Lo malo es que estas prescripciones nunca llegaron a La Rumorosa. Pese a esto, Luz Zamora bosquejó un menú. En el desayuno: café, huevos, pan blanco y avena con leche; en la comida: frijoles, tortillas de harina, caldo con verduras, chuletas con legumbres, y como postre ofrecería una taza de tapioca; en la cena: pan dulce y champurrado. ¿Qué supo Luz Zamora sobre la relación entre un tratamiento médico y una dieta rica en carbohidratos y proteínas animales?¹⁵³ Tal vez nada.

Mientras que Rafael Navarro Cortina y su equipo de trabajo estudiaron el presupuesto que entregó Luz Zamora, las cosas en La Rumorosa se salieron de control. El 24 de noviembre de 1936, Raymundo Acevedo se trasladó hasta Mexicali y se dirigió a la oficina de Miguel F. Guerra, jefe de Obras Públicas de Baja California. Raymundo, enfermero y administrador del Hospital de La Rumorosa informó que Miguel Delgado tenía una semana sin asistir al hospital, esto es, una semana en la que los asilados no comieron a costa del presupuesto destinado para la institución custodial. Entonces, Miguel F. Guerra solicitó a Martín V. Mendoza, empleado de Obras Públicas, que asistiera al poblado y comprobara estos rumores. El resultado de esa visita fue un largo informe que a continuación citaré en dos entregas:

Hoy en la mañana visité a todos y cada uno de los asilados, los cuales suman entre hombres y mujeres, 40, quienes me manifestaron, que su alimentación es escasa y pobre, componiéndose esta de frijoles y tortillas de harina sin manteca y muy rara vez una escasísima ración de carne. La única persona que está conforme con la alimentación es la enferma [Paulina R.] y de los empleados del mismo hospital lo está la lavandera Lugarda Angulo; el demás personal [...] protestan por la mala alimentación que les ministra el Sr. Delgado, y afirman que con frecuencia se agotan las provisiones y tiene que recurrir a los vecinos pidiendo provisiones prestadas o a su crédito, y manifiestan también, que el

¹⁵² AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 218, Expediente: 1, Alimentación de enfermos La Rumorosa, Presupuesto del 10 de noviembre de 1936 firmado por Luz Zamora C., Mexicali, Baja California.

¹⁵³ Para un acercamiento a la historia grecolatina del concepto médico de “régimen alimenticio”, véase: Michel Foucault, *Historia de la sexualidad. El uso de los placeres*, Tomo II, Distrito Federal, Siglo XXI editores, 2001, 94-100.

contratista Sr. [Miguel] Delgado, da algunas “vueltas” al mes pero sin las provisiones y cuando lleva, las entrega para 20 días, no siendo suficientes.¹⁵⁴

En este informe que el secretario de Obras Públicas transcribió, enseguida se señalaron las cantidades exactas de alimentos que proporcionó Miguel Delgado para veinte días. Si debo creerle a este informe, cabe destacar que entre un momento y otro se redujo la población del hospital. Aunque a decir verdad, nunca quedó claro cuál fue la verdadera dinámica demográfica del poblado y la institución custodial. No obstante, aquí no terminaron las impresiones de la visita de Martín V. Mendoza a La Rumorosa. También sucedió que:

Se suscitó un ligero altercado entre los señores Miguel Delgado y Raymundo Acevedo, diciendo el primero al segundo, que todas sus quejas eran motivadas por la envidia y que para terminar con ellas le proponía cambiar de empleos, siempre que Acevedo se comprometiera a darle tres pesos diarios al obtener el Contrato de Alimentación, cosa que Delgado se compromete con Acevedo a conseguir de la Superioridad (el cambio de nombramientos). Acevedo protestó diciendo que no eran envidias, que está conforme con su empleo y sólo procura cumplir con su deber y que por eso ha ido a poner la queja de las anomalías a [...] Obras Públicas. Ya para venirme [escribió Martín V. Mendoza], hice un nuevo recorrido por el Hospital y en este pude enterarme de dos cosas: *que la noche anterior había fallecido el soldado del 14º. Batallón Melquiades Orozco, habiéndoseme informado por algunos enfermos, que en su agonía pedía que comer y no hubo absolutamente nada que darle.* Y segunda: de dos dementes encalabozados estando uno de ellos en un periodo de conciencia bastante despejada, por lo que ordené que lo sacaran a tomar sol. *El administrador me informó que los tiene encerrados porque son locos furiosos y cuando están sosegados les da por irse, es por ello que siempre los tiene en el calabozo.*¹⁵⁵

Hasta ese punto llegó el informe de Martín V. Mendoza, empleado de Obras Públicas que desenmascaró los conceptos de Raymundo Acevedo sobre la “locura furiosa”: carente de toda lógica psiquiátrica, un “loco furioso” en La Rumorosa fue aquel que estuvo encerrado en una mazmorra. Hasta aquí llegó el testimonio dónde se sugiere que vivir encerrado en La Rumorosa, en algunos casos, equivalió a morir de hambre. Por un lado, entiendo que Martín trabajó para una dependencia que en realidad se

¹⁵⁴ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 218, Expediente: 1, Alimentación de enfermos La Rumorosa, Carta del 26 de noviembre de 1936, de Miguel F. Guerra al secretario general de gobierno del Territorio Norte de Baja California, Fojas: 1-2.

¹⁵⁵ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 218, Expediente: 1, Alimentación de enfermos La Rumorosa, Carta del 26 de noviembre de 1936, de Miguel F. Guerra al secretario general de gobierno del Territorio Norte de Baja California, Fojas: 2-3. El énfasis es mío.

encargó de carreteras e inmuebles de gobierno. Nada qué ver con la medicina y la asistencia pública... pero sí ellos se encargaron de un asunto de esta naturaleza, se debe a que Agustín Olachea fusionó las dependencias de gobierno en una sola. Por otro lado, entiendo también que Martín V. Mendoza contó con cierta sensibilidad que conviene destacar. Frases como “periodo de conciencia bastante despejada” revelan ciertas concepciones en torno a la “enfermedad mental”. Martín no fue un psicólogo, pero detentó la autoridad necesaria para ordenar un tratamiento más humano de los asilados. De todos modos, nadie lo escuchó.

El extenso informe de Martín V. Mendoza así como las quejas de Raymundo Acevedo fueron eventos referidos y transcritos para el gobernador Rafael Navarro Cortina. La persona encargada de enviar esta carta fue el jefe de Obras Públicas de Baja California, Miguel F. Guerra cuya labor fue mínima. Sin embargo, también externó sus opiniones al respecto. El jefe de Obras Públicas escribió que las “deficiencias” del Hospital de La Rumorosa “lesionan hondamente a los enfermos que se encuentran asilados en ese establecimiento y muy directamente lastiman la reputación del gobierno”.¹⁵⁶ Miguel F. Guerra sabía que la responsabilidad de un lugar como este recayó en el gobierno de Baja California. Por ello, solicitó al gobernador que dispusiera de lo necesario para componer algo sobre el caso. Al parecer la carta fue exitosa, porque justo al día siguiente, Rafael Navarro Cortina comenzó los trámites para asignarle a Luz Zamora los recursos y enseres necesarios para dar de comer a los “locos” de La Rumorosa.¹⁵⁷

Celso Aguirre Bernal escribió que el gobierno de Rafael Navarro Cortina adquirió cierto significado entre la población bajacaliforniana, “por sus abusos y su falta de tacto para tratar los asuntos públicos”.¹⁵⁸ Quizás lo que refirió el cronista fue al hecho de que este gobernador permitió que reanudasen los juegos de azar. Lo cierto es que las actividades de los casinos redundaron en obra pública para Baja California. Por

¹⁵⁶ *Ibíd.*

¹⁵⁷ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 218, Expediente: 1, Alimentación de enfermos La Rumorosa, Contrato del 27 de noviembre de 1936, entre Luz Zamora C. y Rafael Navarro Cortinas, para preparar alimentos en el Hospital de La Rumorosa, Fojas: 4.

¹⁵⁸ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 324 y Vanderwood, *Juan Soldado...*, 193-194.

ejemplo, meses antes de su destitución, el gobernador Navarro Cortina invirtió 26 pesos en el poblado de La Rumorosa. Quizás le remordió la conciencia la imagen del militar que murió de hambre. El recibo respectivo facturó 26 pesos “por importe del alquiler de un automóvil” en donde se trasladaron “seis ataúdes para el Hospital de aquel propio lugar”.¹⁵⁹ El documento no especifica la urgencia de los féretros, ¿llegaron a La Rumorosa para armar una reserva de ataúdes, o tal vez para que los muertos que esperaban sus santas sepulturas por fin fuesen enterrados?

FRANCISCO DUEÑAS MONTES: LA MIRADA DEL MÉDICO LOCAL.

En vida, el médico mexicalense Francisco Dueñas Montes ejerció varios puestos de importancia para Baja California. En su biografía se reúnen, a decir de apologistas y cronistas municipales, atributos honorables. Recuerdan, por ejemplo, cuando estudió medicina en la Universidad Nacional Autónoma de México gracias a una beca de Abelardo L. Rodríguez. Recuerdan cuando fundó las escuelas de Enfermería y Pedagogía de la UABC. También que fue uno de los primeros diputados constitucionales de Baja California, cuando ésta adquirió la categoría de Estado libre y Soberano en 1953.¹⁶⁰ En cambio, otros cronistas le otorgan el oficio de historiador, debido a que trabajó en el Centro de Estudios Históricos “Pablo L. Martínez”, mismo que el gobierno estatal financió entre 1970 y 1980.¹⁶¹ Solo unos pocos escritores refieren las observaciones que plasmó sobre el Hospital de La Rumorosa.¹⁶² Pero en ellos, la vida de Dueñas Montes todavía adquiere un carácter anecdótico, aún fascinado por el “éxito” profesional del médico. Tal como lo apunté en mi tesis de licenciatura, si algún rasgo del discurso de Francisco Dueñas Montes resulta relevante,

¹⁵⁹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 232, Expediente: 9, Planta de Agua de La Rumorosa, Libramiento 69 del 28 de enero de 1937, por \$26.00 a nombre de Manuel Mayoral.

¹⁶⁰ Lawrence D. Taylor, “El papel de los comités Pro-Estado en la creación del Estado de Baja California”, En: *Región y sociedad*, Hermosillo, Colegio de Sonora, volumen XI, número 17, enero-junio de 1999, 89-91.

¹⁶¹ Para información biográfica más extensa y una reseña de los principales textos que escribió, además de un listado de las cosas que se han escrito sobre este médico, consúltese mi tesis de licenciatura: Víctor M. Gruel, *Régimen sanitario en Baja California, 1913-1948*, Universidad de Guadalajara, Facultad de Sociología, 2008.

¹⁶² Ernesto Sosa Rocha, *Historia de La Rumorosa. La sierra misteriosa*, Volumen 1, editorial Portafolio, Mexicali, 2010, 54-55.

es cómo se apropió de cierta versión del discurso degeneracionista a la hora de hacer medicina social.

En dos diferentes momentos, Francisco Dueñas Montes escribió sobre el Hospital de La Rumorosa. La primera ocasión fue con motivo de la tesis de medicina social que presentó para obtener el grado de médico cirujano. Corría el año de 1936 cuando siendo un simple estudiante de medicina estudió los problemas sanitarios del Valle de Mexicali. Al observar que muchos de los agraristas fueron a parar enfermos a La Rumorosa, decidió documentar más los hechos. Por ello, aunque este tema lo sacó de la región que estudiaba, dedicó un par de comentarios al respecto:

A 50 kilómetros de la ciudad de Mexicali, en plena sierra, se encuentra un lugar de reclusión para enfermos incurables llamado La Rumorosa. Este lugar, situado a una altura de 2,000 metros sobre el nivel del mar, tiene un clima templado y agradable durante la época de calores y un frío glacial en invierno [...] El hospital tiene como 40 enfermos, de los cuales la octava parte son tuberculosos; el resto nerviosos (paralíticos generales, epilépticos, neurópatas, dementes, psicópatas, etc.) Fue creado el mencionado hospital para alojar tuberculosos, lo que prueba que gobiernos pasados se dieron cuenta del problema existente y quisieron remediarlo de esta forma.¹⁶³

En este primer comentario, la pluma del médico se caracterizó por la corrección política. Antes de cuestionar la función y ubicación del hospital, elogió los esfuerzos del gobierno estatal que lo convirtió en becario. De hecho, el estudiante ignoró el nombre del gobernador que convirtió el Campo Alaska en Hospital de La Rumorosa. A través de estas líneas se revela como tan sólo volvió a casa para redactar su documento de tesis. Después regresó en calidad de profesionista titulado. Francisco Dueñas Montes tuvo múltiples problemas para obtener fuentes de información y aseveró cosas tales como que La Rumorosa se encontró a 50 kilómetros de Mexicali (en realidad, la distancia es de 89 kilómetros) o que la altitud era de 2,000 metros sobre el nivel del mar (cuando tan sólo son 1250 metros). Ernesto Sosa, supuesto historiador de La Rumorosa, fechó en 1937 un segundo viaje que Dueñas Montes emprendió a la

¹⁶³ AHEBC, Fondo: Hemeroteca, Estante: 2C-1587, Número de ejemplar: 21, Francisco Dueñas Montes, "Problemas higiénicos en el Valle de Mexicali, Territorio Norte de la Baja California", Tesis que para obtener el título de médico general, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, 1936, 36-37.

institución custodial.¹⁶⁴ Más de cuarenta años después, trabajando como investigador del centro histórico Pablo L. Martínez, un Dueñas Montes ya anciano escribió el 6 de julio de 1985 un amplio texto sobre sus experiencias en el poblado.¹⁶⁵ Esta escritura derivó en una suerte de ensayo retrospectivo, que después el periódico publicaría, divulgando así la labor de los investigadores. En este texto, el médico no dejó de citar la *Memoria administrativa* de Abelardo L. Rodríguez. En un ejercicio de esclarecimiento de las cuentas públicas, el médico mostró la cantidad exacta que costó la construcción del “Campo Alaska”. El médico desplegó sus escasos conocimientos de arquitectura y explicó los materiales y las dimensiones del complejo que Rodríguez construyó a orillas del Camino Nacional. Dueñas Montes también comentó los infructíferos planes de Rodríguez para construir un centro turístico ahí.

En este segundo texto, el médico tuvo la oportunidad de corregir algunos de los errores de su tesis de licenciatura cincuenta años después. Por ejemplo, rectificó la distancia entre Mexicali y La Rumorosa. Por otro lado, retomó la versión oficial: atribuyó a José María Tapia la fundación del hospital.¹⁶⁶ Luego, expresó algunas de las enormes dificultades para llegar a La Rumorosa. Destacó el aislamiento del poblado, a partir de las peligrosas e inaccesibles carreteras:

Cada 10 días salía un *pick up* con alimentos y medicinas para los enfermos [del Hospital de La Rumorosa]. En algunas ocasiones el chofer se hacía acompañar de un médico para atender a los enfermos y para dar las medicinas necesarias a los reclusos tanto pulmonares, como a los psiquiátricos. [...] En aquella época había necesidad de utilizar la carretera antigua, sumamente angosta y peligrosa por los precipicios y su suelo rocoso [...] En el informe que se rindió cuenta que había unos 36 enfermos tuberculosos, algunos en muy malas condiciones de salud; en cuanto a los enfermos psiquiátricos, se informó que la higiene era desastrosa y había necesidad de trasladarlos a Guanajuato con gastos pagados por el gobierno local. Pero también esta sugerencia convenía para los enfermos pulmonares, y se propuso que se enviaran a Huipulco [...] En aquella época se tenía el criterio de que los enfermos pulmonares habrían de atenderse en

¹⁶⁴ Ernesto Sosa Rocha y Salvador Vizcarra Schumm, “El campamento “Alaska” y el Camino Nacional”, En: *Siñer. Boletín del AHEBC*, Mexicali, Gobierno del Estado de Baja California, invierno 1998, 15. En comunicación personal, Ernesto Sosa me dijo que en realidad Salvador Vizcarra Schumm no escribió nada: la coautoría del texto fue espuria.

¹⁶⁵ AHEBC, Fondo: Pablo L. Martínez, Caja: 4, Expediente: 33, “Campo Alaska, hospital”, Escrito de Francisco Dueñas Montes del 6 de julio de 1985, Mexicali, 3.

¹⁶⁶ Sosa Rocha y Vizcarra Schumm, “El campamento”, 13.

lugares de temperatura templada, y por eso fueron llevados a la montaña, donde se concentraron enfermos de todo el Estado.¹⁶⁷

Estas fueron las dificultades que Miguel Delgado, contratista, sufrió al llevarles alimentos a los internos del Hospital de La Rumorosa. Por otro lado, me sorprende como el propio Francisco Dueñas Montes contribuyó a la confusión sobre los orígenes y funciones de esta institución custodial. En principio, en su narrativa incurrió en el anacronismo de confundir campamento con hospital. Por otro lado, con el afán de mostrarse profesional emitió juicios imprecisos: como que los pacientes eran “psiquiátricos”. ¿Por qué escribió esto, cuando nunca hubo un solo psiquiatra que vigilara a los cuerpos y *psiques* enfermas? El texto concluyó mencionando un alto índice de mortalidad asociado con la tuberculosis. Sin embargo, Ernesto Sosa complementó el informe que el médico olvidó citar en 1985:

El campamento para los enfermos psicóticos del lugar llamado Campamento “Alaska” se encontró en muy malas condiciones de aseo; la atención de los enfermos mentales era muy deficiente pues sólo había una enfermera que en ocasiones los visitaba. Veinticinco enfermos tenían por hospital un galerón en muy malas condiciones de higiene. *La mayoría de los pacientes tenían sus expedientes formulados por los psiquiatras que los consultaron en las comunidades de procedencia y no volvieron a verlos; los enfermos carecían de medicamentos y de la atención elemental para su tratamiento.*¹⁶⁸

Más allá de la constante higienista del discurso, que enfatizó la situación del Hospital de La Rumorosa, encuentro en este fragmento evidencia de la vida migratoria de los pacientes de esta institución custodial. La parte de la cita que subrayé resulta reveladora. Muestra varias cosas. Primero: en La Rumorosa no se produjo ningún expediente clínico. Los únicos que existieron fueron formulados por psiquiatras ubicados fuera de Baja California, “en las comunidades de procedencia” de los enfermos. En este punto queda entredicho el estatus de los “pacientes” del Hospital de La Rumorosa. Este hecho significa que quienes contaron con un expediente fueron migrantes. Esto es cierto. Gustavo Baz, secretario de salubridad durante la presidencia de Manuel Ávila Camacho, por ejemplo, recibió múltiples expedientes clínicos de

¹⁶⁷ AHEBC, Fondo: Pablo L. Martínez, Caja: 4, Expediente: 33, “Campo Alaska, hospital”, Escrito de Francisco Dueñas Montes del 6 de julio de 1985, Mexicali, 2-3.

¹⁶⁸ Sosa Rocha, *Historia de La Rumorosa...*, 55. Sosa Rocha y Vizcarra Schumm, “El campamento”, 15. El énfasis es mío.

braceros que enloquecieron en Estados Unidos y llegaron a La Castañeda.¹⁶⁹ Esto supone que el propio doctor Francisco Dueñas Montes, director del Hospital Civil de Mexicali, apenas revisó a los “enfermos mentales” de La Rumorosa. Tal vez lo miró de reojo y ya. Jamás hubo un diagnóstico psiquiátrico o cardiológico de por medio. Después, escribió alarmado que en el Hospital de La Rumorosa ningún médico arregló sus expedientes clínicos. En consecuencia, no hubo un psiquiatra que los atendiera y les brindara algún servicio farmacéutico. Como se observa, estos rasgos descartan nuevamente la hipótesis de que el Hospital de La Rumorosa fue un manicomio. Una frase destacada del médico mexicalense es cuando dice, a propósito de los “enfermos mentales” de La Rumorosa, “y no volvieron a verlos”. Finalmente, Dueñas Montes fijó la paradoja esencial de esta institución custodial: tuberculosos y “enfermos mentales” permanecieron en un hospital que a siete años de fundado careció de una función básica: curar y tratar a los pacientes. Migrantes y repatriados para ser más precisos.

DOS ROSTROS DE LA LOCURA: MIGRANTES Y REPATRIADOS EN BAJA CALIFORNIA.

Múltiples motivos tuvo Lázaro Cárdenas para destituir a Rafael Navarro Cortina de la gubernatura de Baja California. El principal fue desobedecerlo en lo relativo a la prohibición federal de los casinos en suelo mexicano. Tras un brillante desempeño en la Oficina de Quejas de Palacio Nacional, Rodolfo Sánchez Taboada llegó al gobierno de Baja California en marzo de 1937. En este puesto permaneció hasta 1944.¹⁷⁰ Esto equivale a que el régimen que llevó a cabo en el norte de la península duró hasta después del sexenio cardenista y gran parte de Manuel Ávila Camacho. Géneros literarios como la crónica histórica y las historias de bronce dedicadas a la península bajacaliforniana, enfatizan la presencia de Cárdenas en el Valle de Mexicali como si fuera una epopeya de confección local. En el acontecimiento denominado “El Asalto a las tierras”, el militar michoacano expropió los terrenos de la empresa norteamericana Colorado River Land Company, misma que poseyó gran parte del suelo mexicano. Rodolfo Sánchez Taboada fue quizás el elemento más importante del proyecto agrario

¹⁶⁹ Ríos Molina, “La psicosis del repatriado”, 4.

¹⁷⁰ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 332-352.

en Baja California.¹⁷¹ Después, procedió al reparto y fraccionamiento ejidal entre colonizadores de todas partes de la república mexicana. Lo cierto es que hay un aspecto de este relato en el que nadie reparó: qué migrar o ser repatriado en Baja California, significó un choque cultural y éste propició la “locura” de los individuos que no negociaron los códigos simbólicos de la vida fronteriza. En las siguientes páginas mostraré como algunos de los pacientes del Hospital de La Rumorosa “enfermaron” durante este importante momento histórico. Quizás se trató de una consecuencia imprevista de la política cardenista. O al menos esta impresión me parece clara tras la lectura de los expedientes clínicos que en este capítulo muestro. Antes de describir estos casos, conviene brindar elementos del contexto en que sucedió este tipo de encierro.

En el tránsito del gobierno callista al cardenista varias cosas cambiaron en México y Baja California. Este contexto determinó el rumbo del Hospital de La Rumorosa. El régimen de Rodolfo Sánchez Taboada se caracterizó por aplicar al pie de la letra las políticas cardenistas, entre ellas todo un plan agrario y poblacional. Sánchez Taboada llevó a cabo las ideas cardenistas acerca de cómo y dónde recibir a los mexicanos que retornaron a casa. Lázaro Cárdenas pensó que estados de la frontera norte mexicana como Tamaulipas, Chihuahua o Baja California serían territorios adecuados para hasta 50,000 personas.¹⁷² En 1935, antes de destituirlo, Lázaro Cárdenas se reunió con Agustín Olachea en Mexicali, Baja California entonces tenía antecedentes en materia migratoria. Desde los días de Carlos Trejo Lerdo de Tejada, creador del Hospital de La Rumorosa, ciudades como Tijuana se llenaron de repatriados que dormían en las calles. Según lo documentó el historiador Fernando Saúl Alanís Enciso entre 1919 y 1924, llegaron a Baja California 10,000 migrantes provenientes de Baja California Sur, principalmente del poblado minero de Santa Rosalía. La segunda ola migratoria alcanzó un elevado número de repatriados (que nadie registró, aclara el historiador)

¹⁷¹ Taylor Hansen, “Tightening the Reins...”, 13.

¹⁷² Taylor Hansen, “Tightening the Reins...”, 16-18. Fernando Saúl Alanís Enciso, “La colonización de Baja California con mexicanos provenientes de Estados Unidos, 1935-1939”, En: *Frontera Norte*, Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, volumen 13, número 26, julio-diciembre de 2001, 141-167.

quienes arribaron a Baja California entre 1931 y 1934, reclamando tierras.¹⁷³ Por ello, la postura de Agustín Olachea fue negativa ante la repatriación y en consecuencia poco toleró a los migrantes pobres viviendo en las calles. Como si esto fuese poco, parte de los prejuicios clasistas del militar sudcaliforniano se expresaron a través de una argumentación que recurrió a ciertos términos culturales:

Olachea afirmó que podría recibir a los mexicanos con experiencia en trabajos agrícolas y con dinero para sostenerse, pero se opuso a que los indigentes fueran repatriados a alguna parte de Baja California, porque no era un lugar adecuado *para llevar acabo su asimilación*, pues no existía un mercado viable [...] Ante la situación poco favorable en las ciudades fronterizas bajacalifornianas, el gobernador, al igual que algunos funcionarios federales, tenía el temor ante el problema que representaría el arribo de compatriotas indigentes, ya que serían una carga para el gobierno y para la población local.¹⁷⁴

Lo cierto es que hasta 1936, el gobierno de Lázaro Cárdenas fijó el criterio que convertiría a la península de territorio (categoría que compartió con Quintana Roo y Baja California Sur) en Estado Libre y Soberano. Demógrafos, entre ellos Gilberto Loyo, cifraron una cantidad mínima necesaria para otorgarle la categoría de entidad federativa: subir la población hasta 80 mil habitantes.¹⁷⁵ Pero a fin de cuentas el rechazo hacia el proyecto de colonización de Baja California con repatriados tampoco prosperó, incluso con el gobierno de Rodolfo Sánchez Taboada. En esta ocasión, convencidos tal vez por los argumentos de Agustín Olachea, fueron los bajacalifornianos nativos quienes rechazaron la propuesta. El argumento de la “asimilación” fue retomado por los opositores de esta política de poblamiento. Escribió el historiador canadiense Lawrence Douglas Taylor Hansen, en el único artículo que revisa la participación del militar poblano al gobierno de Baja California:

Muchas personas vieron con suspicacia a los repatriados, a partir del hecho de que como vivieron cierto tiempo en Estados Unidos [...] pensaron que sus hijos no se identificarían con la cultura mexicana [...] [Ciertos grupos de la región] se opusieron a Rodolfo Sánchez Taboada y a las políticas cardenistas, particularmente aquellas relativas al establecimiento de los ejidos con los

¹⁷³ Alanís Enciso, “La colonización...”, 145.

¹⁷⁴ Alanís Enciso, “La colonización...”, 142-143. El énfasis es mío.

¹⁷⁵ Norma del Carmen Cruz González, “El poblamiento de Baja California y la influencia de la política de población en el periodo cardenista”, En: *Estudios fronterizos*, Mexicali, UABC, volumen VIII, número 16, julio-diciembre de 2007, 102.

repatriados. Con el tiempo, estas resistencias se incrementaron e incluso solicitaron la destitución de Rodolfo Sánchez Taboada.¹⁷⁶

El contexto histórico anterior describe un punto particular: se prefiguró en la arena social de ciudades como Tijuana y Mexicali cierto discurso contrario a los repatriados. Las actitudes de desprecio hacia los mexicanos deportados se intensificaron y estas atravesaron por igual a gobernadores y habitantes fronterizos. Sin embargo, estas actitudes no fueron exclusivas de Baja California. Los psiquiatras del Manicomio General de La Castañeda también crearon un aparato discursivo con el cual dar la bienvenida a los mexicanos que salieron de casa. Pero estos discursos los revisare un poco más adelante.

El pintor y migrante Martín Ramírez¹⁷⁷ quizá sea uno de los “enfermos mentales” mexicanos más conocidos en Estados Unidos de todo el siglo XX. Sobre todo, el mundo del *outsider art* se encargó de darle fama. En 1895, nació en Rincón de Velázquez, poblado del municipio de Tepatlán, Jalisco. Creció en el entorno cultural de Los Altos de Jalisco, entre pistolas, animales salvajes y domésticos e iglesias plagadas de imágenes religiosas. Más adelante, cuando su estado esquizofrénico se agravó, todos esos objetos fueron representados en sus impresionantes dibujos. En septiembre de 1925, viajó de Jalisco hasta El Paso, Texas, de donde partió hasta su destino final: el norte del estado de California. Una vez en el área del Valle de San Joaquín, California, trabajó en la minería y en la construcción de las vías del ferrocarril. Circunstancias como la depresión económica de 1929 y el azote de la guerra cristera en El Bajío mexicano, influyeron para que jamás regresara a México.¹⁷⁸ El 9 de enero de 1931, Martín Ramírez ingresó al Stockton State Hospital y no volvió a salir de los hospitales psiquiátricos del área de Sacramento, California. Entre los motivos señalados por los policías que lo detuvieron, fue que escribió en una pared lo siguiente: “El día de hoy lloverá”. Su estado de salud empeoró hasta que los psiquiatras californianos lo consideraron enfermo incurable. (Otros como el psicólogo Tarmo Pasto *curaron* su obra y organizaron las primeras exposiciones en el vestíbulo del

¹⁷⁶ Taylor Hansen, “Tightening the Reins...”, 19-21. Traducción libre.

¹⁷⁷ Víctor M. Espinosa y Kristin M. Espinosa, “The life of Martín Ramírez”, En: *Martín Ramírez*, Brooke Davis (editor), Seattle, Marquand Books, 2007, 19-39.

¹⁷⁸ Espinosa y Espinosa, “The life of Martín...”, 21-22.

psiquiátrico). Fumador compulsivo, los cerillos con que encendió sus cigarrillos cumplieron una función central en sus pinturas: con ellos delineó fondos y figuras. Martín Ramírez falleció en el Hospital Dewitt a las 6 de la mañana del 17 de febrero de 1963, producto de un edema pulmonar.¹⁷⁹ Su vida en nada se pareció a la de los migrantes que ingresaron al Hospital de La Rumorosa. Quizás la clave estriba en un punto señalado por el sociólogo de la migración, autor de *El dilema del retorno*, Víctor M. Espinosa:

[Martín] Ramírez tomó la decisión de no regresar a México en un escenario tan adverso para los migrantes, en donde los escasos trabajos eran tomados por ciudadanos norteamericanos. Este contexto causó altos niveles de desempleo e “indigencia” entre los migrantes mexicanos. El gobierno de California respondió a este problema deportando a un numeroso contingente de mexicanos, incluso gente que sólo “aparentó” ser mexicana, incluyendo ciudadanos americanos con orígenes mexicanos.¹⁸⁰

La diferencia entre Martín Ramírez y la gente de La Rumorosa consistió en que el pintor jalisciense se aferró a su situación: jamás salió de Estados Unidos. Permaneció en suelo extranjero hasta el día de su muerte. Quizás en California, los migrantes mexicanos compartieron las condiciones de vida que los llevaron a enfermarse como Martín. De hecho, existe un historiador que reconstruyó el número de pacientes mexicanos que hubo en los psiquiátricos californianos entre 1906 y 1929: 44 casos.¹⁸¹ Afirma Andrés Ríos Molina que los migrantes vivieron condiciones sumamente incómodas, por ejemplo, habitaron los vagones de los ferrocarriles, llevando “una vida cotidiana muy al margen de la sociedad americana”.¹⁸² Entre trenes abandonados, comieron mal y bebieron mucho alcohol. Por ello no fue descabellado que la deportación tuviera por motivo todos los síntomas psiquiátricos que desarrollaron con el tiempo. Quizás la vida y obra de Martín Ramírez sea la excepción a la regla. Creo que su caso ejemplifica

¹⁷⁹ Espinosa y Espinosa, “The life of Martín...”, 24.

¹⁸⁰ *Ibíd.*, traducción libre.

¹⁸¹ Richard W. Fox, *So far disordered in mind. Insanity in California, 1870-1930*, Londres, University of California Press, 1978, 92-94. El autor emprendió una muestra representativa de 1,229 casos. El universo total de “enfermos mentales” que el Estado de California registró es de 12,510, de 1906 a 1929. Supongo que después de la crisis, el número se redujo aún más. Fueron los irlandeses, seguidos de los estadounidenses, quiénes más poblaron los manicomios californianos.

¹⁸² Andrés Ríos Molina, “La psicosis del repatriado”, 3.

como no existe un poder absoluto del Estado ante la “locura”: no fue repatriado, los otros “enfermos” sí lo fueron. Por otro lado, los prejuicios clasistas en torno a la migración también estuvieron presentes antes de la deportación a Baja California. El hecho de que los mexicanos en Estados Unidos fueron considerados como “mano de obra barata”, escondió una trampa: fueron hombres explotables a quienes el gobierno estadounidense deportó en cualquier momento. En el inter, hubo diferencias culturales que construyeron cruentos prejuicios.

Aumentaron las humillaciones para con los mexicanos, impidiéndoles la entrada a restaurantes, tiendas y limitándoles la compra de propiedades; la asociación entre mexicano y crimen se agudizó mientras los desempleados comenzaron a poblar las cárceles.¹⁸³

Para el caso de los mexicanos en Los Ángeles, California, este amplio contexto fue documentado por la historiadora Emily K. Abel. Lo que las investigaciones de esta autora revelan es que antes de que los mexicanos terminaran de poblar las cárceles y hospitales del sur de California, el móvil de la expulsión fue otro: sanitario antes que migratorio. Desde principios del siglo XX, los médicos californianos comenzaron a sospechar que los mexicanos fueron propensos a contraer enfermedades respiratorias, principalmente tuberculosis.¹⁸⁴ Tarde o temprano los censos y conteos que estadistas californianos emprendieron, condujeron a toda clase de argumentaciones racialistas en torno a los cuerpos enfermos de los mexicanos.¹⁸⁵ Al igual que el discurso de Olachea, autoridades estadounidenses argumentaron que la migración de mexicanos enfermos, cada vez más penalizada, representó una enorme carga pública. Todas estas ideas permitieron que el número de deportaciones ascendiera de 1,751 tuberculosos en 1925 a 15,000 enfermos en 1929.¹⁸⁶

¹⁸³ Ríos Molina, “La psicosis del repatriado...”, 8.

¹⁸⁴ Emily K. Abel, “From exclusión to expulsión: mexicans and tuberculosis control in Los Angeles, 1914-1940”, En: *Bulletin of the History of Medicine*, Baltimore, John Hopkins University Press, volumen 77, número 4, invierno de 2003, 823-824.

¹⁸⁵ Situación que me recuerda poderosamente la novela de John Fante, *Ask the dust* (1939). En esta trama ubicada en plena crisis económica de la década de 1930, la novia del autor fue una mexicana que además de fumar marihuana, padeció tuberculosis.

¹⁸⁶ Abel, “From exclusión to expulsion...”, 834-835.

Me parece que la constante de todas estas políticas de exclusión y expulsión se reduce a un prejuicio común. Pero este no resultó claro para nadie justo en ese momento. Muchos menos entre californianos y bajacalifornianos quienes sin saberlo, compartieron temores y argumentos semejantes de rechazo a la indigencia. Creo que este prejuicio construyó una serie de actitudes públicas fundadas en la aversión de los indigentes mexicanos. El hecho de que el mecanismo de encierro detrás del Hospital de La Rumorosa fue ocultar a los repatriados sin dinero ni conocimientos agrícolas especializados (tal como lo deseó Agustín Olachea), me coloca nuevamente en el análisis cultural. Martha Lilia Mancilla señaló como a finales del siglo XIX el discurso psiquiátrico se avocó a entender el padecimiento mental de vagabundos y alcohólicos. Si la indigencia propició una cierta “enfermedad mental”, ello equivale a que “los padecimientos y los diagnósticos se definen de acuerdo a pautas sociales y culturales de la época”.¹⁸⁷ En sí mismas, “indigencia y miseria, eran parientes cercanos de la locura recluida”.¹⁸⁸ Para el siglo XX, Andrés Ríos Molina señaló que durante el porfiriato las razzias y redadas fueron cada vez más comunes: así llegaron muchos de los “psicóticos” y “alcohólicos” de La Castañeda en el periodo revolucionario.¹⁸⁹ Estos actos en contra de las personas consideradas indigentes sólo revelan como detrás del discurso de las “enfermedades mentales” muchas veces se escondieron los prejuicios de las clases dominantes.

Los criterios usados por la policía, las demarcaciones y los gobiernos municipales para definir quién debía ingresar al manicomio no eran precisamente médicos. Más bien, la locura a encerrar se definía en función del orden público, razón por la cual una cantidad notable de pacientes eran dados de alta después de un breve periodo de encierro.¹⁹⁰

A fin de cuentas, la “locura” de los indigentes es tan sólo una fachada. Como señala Andrés Ríos Molina, la mayoría de migrantes y repatriados considerados como indigentes, en realidad no lo fueron. Pero ante la mirada escrutadora del Estado vaya

¹⁸⁷ Martha Lilia Mancilla Villa, *Locura y mujer durante el porfiriato*, Distrito Federal, Círculo Psicoanalítico Mexicano, 2001, 43.

¹⁸⁸ Mancilla Villa, *Locura y mujer...*, 249.

¹⁸⁹ Andrés Ríos Molina, “Indigencia, migración y locura en el México posrevolucionario”, En: *Historia Mexicana*, Distrito Federal, Colegio de México, volumen LIX, número 4, junio 2010, 1317.

¹⁹⁰ Ríos Molina, “Indigencia, migración y locura...”, 1314.

que lo eran. El papel de los psiquiatras, en cambio, fue contrario al gobierno. En un primer momento, una incertidumbre total se levantó entre los médicos de La Castañeda acerca de las “enfermedades mentales” de repatriados y migrantes. Al arribar centenares de estos a las puertas del Manicomio General, el Estado evidenció que recurrió al encierro por motivos más allá de los científicos: evitar el desorden público. Teniendo dentro del manicomio a los sujetos y las variantes de la enfermedad, los médicos se pusieron a trabajar. La “psicosis del repatriado” fue objeto de reflexión de psiquiatras como Alfonso Millán, Leopoldo Salazar Viniegra, Santiago Ramírez y Edmundo Buentello. La conclusión a la que llegaron fue que la migración, la repatriación y la indigencia no constituyeron un tipo de “locura”, pero podrían propiciarla bajo ciertas condiciones.¹⁹¹ Incluso estos psiquiatras capitalinos, junto con el filósofo Samuel Ramos, sentaron precedentes para las denominadas Filosofías del Mexicano. Debate sobre el papel de la cultura como formadora de sociedad e individuos.

Con los elementos anteriores resulta más fácil comprender la actitud de Agustín Olachea, misma que he venido delineando desde el capítulo anterior. Cuando Rodolfo Sánchez Taboada arribó al poder en Baja California, el Hospital de La Rumorosa quizás ya estaba lleno de sujetos que llenaron categorías tales como migrante, indigente y repatriado. La explicación que presento a continuación supone que estas personas “enloquecieron” en algún momento de su trayectoria migratoria. Es por ello que Agustín Olachea los encerró en este lugar. Una vez en La Rumorosa ningún médico los atendió, cobrando sus respectivas enfermedades terribles secuelas orgánicas.

PRIMER TRASLADO DE LA RUMOROSA A LA CASTAÑEDA.

Durante la gubernatura del general poblano Rodolfo Sánchez Taboada, en pleno periodo cardenista, se gestó la idea de trasladar a varios pacientes del Hospital de La Rumorosa a La Castañeda.¹⁹² Esta fue una de las típicas políticas de centralización de

¹⁹¹ Ríos Molina, “Indigencia, migración y locura...”, 120-123.

¹⁹² Los siguientes datos han salido del Archivo Histórico del Estado de Baja California, (AHEBC, en adelante), del expediente “Alimentación de enfermos hospital La Rumorosa”, Fondo Gobierno del Estado, Caja 218, Expediente 1. Se citarán los diversos documentos contenidos en el expediente siguiendo una cronología de acontecimientos.

salud pública que Lázaro Cárdenas impulsó, tal vez, en el periodo en que el régimen posrevolucionario más trabajó por la población.¹⁹³ Con esta propuesta, se pensó, quedarían resueltos los múltiples problemas de esta institución custodial, tales como un sobrecupo del espacio hospitalario, una nula atención médica y psiquiátrica, y un largo etcétera. El director del Hospital Civil de Mexicali, Dr. Rafael Bátiz, quien años antes contendió con José María Tapia por una diputación, escribió una serie de cosas donde aseguraba, *in extenso*:

que el Hospital de la Rumorosa fue creado con la idea de recluir en ese lugar a los enfermos atacados de tuberculosis pulmonar exclusivamente. Ahora bien, y en el tiempo que llevo al frente de éste hospital, he podido darme perfecta cuenta que el funcionamiento de dicho establecimiento deja mucho que desear en vista que en la práctica se ha transformado en manicomio, al grado que en la actualidad el 90% de los asilados son enajenados.

Como estos pacientes son generalmente incurables en un medio como el nuestro, en que se carece de los elementos indispensables para su correcto tratamiento y atención vengo por medio del presente a proponer a Ud. el traslado de ellos al Manicomio General de la Castañeda en México D.F., ya sea efectuando su viaje embarcándolos de Ensenada a Mazatlán Sin., o bien por ferrocarril.¹⁹⁴

El doctor Rafael Bátiz, quien por las mismas fechas denunció a las autoridades norteamericanas el tráfico de drogas mexicanas,¹⁹⁵ dirigió su oficio al gobernador Sánchez Taboada el miércoles 5 de mayo de 1937. Afirmó este médico que de realizarse esta acción se trataría de una “medida humanitaria”, que albergaría más tuberculosos (y no a tantos locos) en el Hospital de La Rumorosa. Al día siguiente, Sánchez Taboada solicitó a la presidencia enviar a la capital de la república a 50 enfermos, pues el erario no estaba en condiciones de construir otro hospital. El viernes 7 de mayo de 1937, el Teniente Ricardo Ramírez, de la oficina de la presidencia de la república, recibió el telegrama. Entre las cosas mencionadas en dicho mensaje, fue el

¹⁹³ Cristina Sacristán, “Una valoración sobre el fracaso del Manicomio de La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944”, En: *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, número 51, 2001, Ciudad de México, Instituto Mora, 111-113.

¹⁹⁴ AHEBC, Oficio escrito por Dr. Rafael Bátiz al gobernador del territorio norte, 5 de mayo de 1937, En: “Alimentación”, Fondo Gobierno del Estado, Caja 218, Expediente 1.

¹⁹⁵ Luis Astorga, *Drogas sin fronteras*, Distrito Federal, Grijalbo, 2003, 39-40.

“penoso caso” de que un “demente llegará a matar a enfermos”.¹⁹⁶ El viernes 18 de junio de 1937, el presidente Lázaro Cárdenas y Sánchez Taboada sostuvieron una conferencia telefónica tras la cual el gobernador ordenó que se alistaran los “dementes”, para trasladarlos de inmediato al Manicomio General.¹⁹⁷

El 28 de junio de 1937, el doctor Rafael Bátiz envió al gobierno de Baja California una primera lista de internos que necesitaron ser trasladados a la capital. Eran 38 enfermos: 27 hombres y 11 mujeres, de diferentes edades, siendo el más joven de 18 años y la persona más vieja de 80.¹⁹⁸ El viernes 2 de julio de 1937, este primer listado de locos bajacalifornianos fue enviada al Distrito Federal, a petición del presidente Lázaro Cárdenas. Tiempo después, se añadieron seis pacientes más a la lista, producto de la inspección estatal a través de elementos policíacos municipales que buscaron “enajenados mentales”, dentro de los centros urbanos y rurales del estado. Se contempló y cotizó trasladarlos de La Rumorosa al desierto de Altar, en Santana, Sonora, para de ahí enviarlos en ferrocarril a su último destino.¹⁹⁹ Ni estas ni otras posibilidades funcionaron. Finalmente, a las 16 horas del jueves 2 de septiembre de 1937, a bordo del vapor “Ensenada” salieron 44 locos con rumbo a Manzanillo, Colima.²⁰⁰ Sin embargo, las oficinas del Manicomio General sabían desde el lunes 31 de agosto que 42 enfermos llegarían al puerto. Muchos de los enfermos mentales bajacalifornianos remitidos a La Castañeda llevaron la rudimentaria etiqueta kraepeliana de enajenación mental o demencia precoz.²⁰¹ Sin embargo, esta categoría se modificó. El Dr. Mario Fuentes, quien revisó a muchos de estos “locos”, dispuso un equipo de profesionales para recogerlos. El enfermero primero, Macedonio Guzmán y

¹⁹⁶ Archivo General de la Nación (AGN, en adelante), Telegrama de Rodolfo Sánchez Taboada a Lázaro Cárdenas, fondo: Lázaro Cárdenas del Río, expediente 423.2/17.

¹⁹⁷ AGN, Fondo: Lázaro Cárdenas del Río, Expediente: 423.2/17, Telegrama enviado por Tte. Corl. Rodolfo Sánchez Taboada a la presidencia de la república, 6 de mayo de 1937.

¹⁹⁸ AGN, Fondo: Lázaro Cárdenas del Río, Expediente: 423.2/17, Oficio escrito por Dr. Rafael Bátiz al gobernador del territorio norte, 28 de junio de 1937.

¹⁹⁹ AGN, Fondo: Lázaro Cárdenas del Río, Expediente: 423.2/17, Oficio escrito por el Tte. Corl. Rodolfo Sánchez Taboada al secretario de gobernación, 2 de julio de 1937.

²⁰⁰ AGN, Fondo: Lázaro Cárdenas del Río, Expediente: 423.2/17, Telegrama enviado por José María Gutiérrez al Secretario de Gobernación, el 2 de septiembre de 1937.

²⁰¹ Para comprender el origen de estos conceptos psiquiátricos, véase: Germán E. Berrios, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, Fondo de Cultura Económica, 2008, México, pp. 478-480.

los vigilantes Odilón Flores, Pedro Castillo, Emilio Quezada, Leonardo Oropeza y Pedro Castillo estarían ahí para conducirlos al hospital del sur del Distrito Federal.²⁰² La mayoría de enfermos mentales que desembarcó en Manzanillo jamás regresó a la península. Encontraron la muerte, tras largos años de reclusión, en La Castañeda.

El sábado 11 de septiembre de 1937, tras nueve días de viaje, llegaron a La Castañeda 44 pacientes provenientes del Hospital de La Rumorosa.²⁰³ Conocidos como los del “grupo de Baja California” o “como la remesa de Baja California”, a cada uno se le practicó una entrevista psiquiátrica que abrió el respectivo expediente clínico, tal vez para muchos fue su primer expediente. Dicho documento venía acompañado de una matrícula que les acompañó como si fuese una cadena perpetua. Conforme se atendían cada uno de los 44 enfermos, la numeración fue asignada de un modo secuencial. Posteriormente, en correspondencia al padecimiento sufrido, se distribuyeron los enfermos en los diferentes pabellones del Manicomio General. A lo mucho pasó una semana antes de que fuesen asignados a un pabellón. En La Castañeda, este procedimiento fue el mismo antes y después de los locos del Hospital de La Rumorosa, los psiquiatras capitalinos no dieron concesiones especiales. Todos los nuevos internos, en mayor o menor medida, informaron algo acerca de sus síntomas y procedencia. A continuación presentaré una tabla con las características generales de los casos que documentaré en este capítulo:

Tabla 2.

Nombre y número de paciente.	Edad.	Estado civil.	Diagnóstico.	Lugar de nacimiento.	Tiempo de reclusión en La Rumorosa.
1.- “Ramiro”, 20920.	37	Soltero.	Esquizofrenia avanzada.	Mazatlán, Sinaloa.	10 años.
2.- “Heriberto”, 20921.	32	Soltero.	Parálisis general.	Santiago, Baja California Sur.	Lo olvidó.
3.- “Fernando”, 20922.	30	Soltero.	Psicosis alucinatoria.	San José del Cabo, Baja California Sur.	4 años.

²⁰² AHSSA, Oficio de Dr. Mario Fuentes al Gobernador del Territorio de la Baja California, Rodolfo Sánchez Taboada, fondo: manicomio general, sección: archivos administrativos, caja 32, expediente 5.

²⁰³ Información basada en investigación en el AHSSA, Fondo Manicomio General, Sección Expedientes clínicos.

4.- "Filiberto", 20925.	28	Soltero.	Esquizofrenia heboidefrénica.	Santa Rosalía, Baja California Sur.	5 meses.
5.- "Bruno", 20926.	44	Casado.	Neurosífilis.	Valle de Santiago, Guanajuato.	6 meses.
6.- "Pablo", 20927.	45	Soltero.	Demencia.	Mexicali, Baja California.	8 años.
7.- "Genaro", 20929.	52	Casado.	Sin trastorno mental.	Santa María de los Ángeles, Jalisco.	Lo olvidó.
8.- "Ulises", 20932.	39	Soltero.	Delirio persecutorio.	Los Terrenos, Sinaloa.	4 meses.
9.- "Sergio", 20933.	25	Soltero.	Amencia.	Hermosillo, Sonora.	2 meses.
10.- "Andrés", 20946.	43	Soltero.	Sin trastorno mental.	Acapulco, Guerrero.	Lo olvidó.

Fuente: Elaboración propia con base en los expedientes clínicos consultados en: AHSSA, Fondo: 8Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396. Expedientes: 14,15, 16, 19, 20, 21, 23, 26, 27 y 40.

"DESDE QUE TE VI SALIR DE LA RUMOROSA..."

"Fernando" llegó a La Castañeda a sus 30 años de edad. El número de paciente que le correspondió fue el 20922. "Fernando" fue un agricultor sudcaliforniano que como muchos de sus paisanos, a principios del siglo XX, migró a Mexicali en búsqueda de trabajo. Mencionó al psiquiatra que en 1933 ingresó al Hospital de La Rumorosa porque "estaba enfermo del estómago". Otro de los padecimientos que lo condujeron hasta ese lugar fue que "se trastornó de la vista". Este último síntoma se originó por estrabismo, según apuntó el entrevistador. Cada vez que cerraba los ojos veía "sus tierras del sur, sus animales, las gentes de allá que le hablan, como de muy lejos".²⁰⁴ Cuando la enfermedad de "Fernando" nublabla su vista acontecían tales ensoñaciones calisureñas. Retornos mentales al terruño que fueron juzgadas como "alucianaciones visuales y auditivas", por parte del discurso científico. El reconocido Dr. Edmundo Buentello lo examinó en calidad de paciente número 20922. Concluyó el psiquiatra que el de "Fernando" era un caso de "degeneración orgánica", de tal manera que debía estudiarse de inmediato el carácter hereditario de su enfermedad.²⁰⁵ Sin embargo, lo

²⁰⁴ AHSSA, Fondo Manicomio General, Sección Expedientes clínicos, expediente número 20922, Caja 396, Expediente: 16, Hoja de ingreso. El corchete es mío, destacado original.

²⁰⁵ Un estudio clásico sobre la teoría de la degeneración en el mundo europeo constituye Rafael Huerta, *Locura y degeneracionismo. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, Cuadernos Galileo de Historia de la ciencia, 1987. Para una aproximación nacional del fenómeno consúltese la obra de Beatriz Urías Horcasitas, en especial: "El fantasma de la locura

que parece más interesante de la entrevista psiquiátrica vino algunos meses después. El Dr. Enrique Bulman también entrevistó a “Fernando” e indagó sobre el estado que guardaba el Hospital de La Rumorosa. Bulman, quien trabajó y publicó ampliamente sobre el trastorno oligofrénico y las pruebas de inteligencia,²⁰⁶ deseó conocer el estado del paciente cuando estuvo internado en Baja California, pero obtuvo otra cosa. Lo siguiente se registró en el historial clínico:

Explica [“Fernando”] rudimentariamente lo que es “La Rumorosa”: “Una casa, cuatro o cinco más, allí mandan a los que quieren en Mexicali, a los que no tienen que hacer [...], ahí les dan de comer gratis, tiene una *pompa* para el agua”, indudablemente se trata de una amencia.²⁰⁷

La cita anterior confirma lo dicho por Fernando Jordán: la gente debajo de la montaña, en Mexicali o Tijuana debió sentirse aliviada sin la presencia de estos “locos”.²⁰⁸ Este discurso acotado y filtrado desde la subjetividad psiquiátrica construyó un punto de vista entre las percepciones del “enfermo mental” y los signos que el médico consideró anómalos. Era cierto. El Hospital de La Rumorosa fue el lugar a dónde mandaron “a los que quieren en Mexicali”. Indudablemente, la conjugación impersonal de la palabra *querer* no significó un modo de afectividad. Si en Mexicali realmente los hubieran “querido”, no tendrían que alejarlos de su seno. Más bien, a través de La Rumorosa funcionó un mecanismo deliberado de expulsión de las personas indeseables, aquellas que fueron aisladas de la sociedad en el hospital más ruinoso del territorio. El martes 16 de enero de 1945, “Fernando” fue enviado para beneficio de su propia rehabilitación a San Pedro del Monte, Guanajuato. Las autoridades de La Castañeda decidieron trasladarlo a la denominada granja de recuperación de El Bajío, quizás porque la gravedad de su padecimiento no empeoró con los años. La administración del Manicomio General ignoró el paradero de los familiares de “Fernando”. Los administrativos tampoco indagaron ni avisaron a nadie más sobre este traslado.

exorcizado por la psiquiatría y la «higiene mental» en los años treinta”, En: *Historia secreta del racismo en México, 1920-1950*, 2007, México, Túsquets editores, 125-145.

²⁰⁶ Laura Suárez y López Guazo, *Eugenésia y racismo en México*, Distrito Federal, UNAM, 2005, 216.

²⁰⁷ AHSSA, Fondo Manicomio General, Sección Expedientes clínicos, expediente número 20922, Caja 396, Expediente: 16, Hoja de ingreso. Destacado original.

²⁰⁸ Fernando Jordán, *Baja California. Tierra incógnita*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1996, 46.

Tampoco hubo petición alguna de trasladarlo de vuelta a Baja California, debido quizás a que el gobierno bajacaliforniano se desentendió de este personaje desde el momento en que llegó a la Ciudad de México. Desconozco el desenlace de “Fernando”.²⁰⁹

En cambio, conozco el desenlace del único sujeto de esta historia que nació en Mexicali. “Pablo”, reconocido también con el número 20927, llevó una vida rica en desgracias. Al igual que sus compañeros de viaje, ingresó a La Castañeda el sábado 11 de septiembre de 1937 y fue dado de alta el martes 12 de agosto de 1958. Sólo que no regresó a Mexicali y sus restos fueron entregados a la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Autónoma de México. Su primer encierro en el Hospital de La Rumorosa no fue producto de un malestar estomacal, sino que entró a la institución custodial “para curarse de una lastimada en el pie izquierdo”. El deterioro físico de este maderero resultó evidente para el doctor Edmundo Buentello, cuando lo atendió.²¹⁰ Debido a la precisión de sus respuestas y que su estado demencial tan sólo fue “aparente”, el psiquiatra dudó que fuese un “enfermo mental”. Estudios clínicos posteriores demostraron su avanzado estado sifilítico, además de múltiples atrofas y mutilaciones que sufrieron sus miembros. El cuerpo de “Pablo” fue una colección personal de heridas y cicatrices. Por ejemplo, durante su estancia en el Manicomio General en más de una ocasión ameritó intervenciones quirúrgicas. Una primera cirugía que le practicaron fue causada por los puntapiés que recibió de otro interno. El malicioso agresor se concentró en patearle las piernas gangrenadas. Las labores médicas en el quirófano fueron en vano: perdió algunas partes de sus miembros. Otra de las razones por las cuales después se le atribuyó a “Pablo” un malestar mental fue porque presentó síntomas de la denominada “desorientación cronopsíquica”.²¹¹ Desde la primera entrevista psiquiátrica apareció esta confusión en los términos espaciotemporales. Al principio, el paciente confundió por cosa de ocho años su estancia en el Hospital de La Rumorosa, pero a medida que comenzó el tratamiento psiquiátrico fue recordando que en ese lugar sólo permaneció “un año y medio por

²⁰⁹ AHSSA, Fondo Manicomio General, Sección Expedientes clínicos, expediente número 20922, Caja 396, Expediente: 16. El corchete es mío, destacado original.

²¹⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja 396, Expediente: 21, Hoja de ingreso del paciente 20927. El corchete es mío, destacado original.

²¹¹ *Ibíd.*

encontrarse un poco enfermo del cerebro y de un pie”. El mismo día en que murió, la dirección del manicomio dirigió un oficio al cónsul mexicano en San Diego, California. En el texto diplomático se solicitaron informes acerca de la familia de “Pablo”, debido a que éste confesó que sus padres vivieron en Estados Unidos y lo abandonaron en Mexicali. El certificado de defunción sólo se utilizó para justificar el donativo del cadáver a la ciencia médica. Sólo así, el Manicomio General no acarreó consecuencias legales. De todos modos, los padres de “Pablo” ya no estaban presentes para reclamar aquella profanación en pos del desarrollo científico.

“Ulises”, oriundo del estado de Sinaloa, residió en Mexicali como agricultor hasta que las circunstancias de su vida migratoria lo enfermaron. En el historial clínico, mismo que le asignó el número de paciente 20932, se describió el pretexto de su internamiento. Escribió el psiquiatra que lo entrevistó:

Que hace cuatro meses un sujeto lo quiso matar, intentándolo varia veces [...] que todo fue por un disgusto por una “pompa” para sacar agua que estaba muy escasa. Que luego lo pasaron a la cárcel de Mexicali y después a La Rumorosa, al hospital, que él no sabe si fue o no efecto de las medicinas, pero estaba “volado” de la cabeza [...] *Que lo metieron a la cárcel porque no pertenecía a ningún sindicato ni cosas y que él cree que por eso también, le quitaron el trabajo.*²¹²

Migrante, a fin de cuentas, “Ulises” ignora que el corporativismo se convertiría en una de las fuerzas más portentosas del México posrevolucionario. Probablemente no supo como fueron ascendiendo en Baja California organizaciones tales como la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM).²¹³ De por sí, encarcelar a alguien por no pertenecer a ningún sindicato “ni cosas” como esas, constituye una arbitrariedad, “Ulises” aparenta indiferencia ante la política de masas que dictó el

²¹² AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 26, Hoja de ingreso del 20932.

²¹³ Marco Antonio Samaniego López, “Formación y consolidación de las organizaciones obreras en Baja California, 1920-1930”, En: Mexican Studies/Estudios mexicanos, Los Ángeles, University of California Press y UNAM, volumen 14, número 2, verano 1998, 329-330 y 347. El historiador describe como en el Valle de Mexicali sólo hubo dos opciones sindicales: la CROM y los grupos anarcosindicalistas. En este y otros trabajos el autor destaca como en los tiempos de Abelardo L. Rodríguez y José María Tapia hubo una intensa persecución de los elementos anarquistas, principalmente en Mexicali.

gobierno cardenista. Sin ningún empleo fijo, este agricultor quedó expuesto a la mirada que encontraba en cada desempleado un indigente. En un escenario como este, encerrar a alguien no sindicalizado en la confederación oficial, no sólo pudo equivaler a encerrar a un detractor del sistema, sino a un posible degenerado social, en caso de que albergara ideas acráticas. El historiador español José Luis Peset documentó como los grupos anarquistas fueron investigados desde el pensamiento de la “degeneración racial innata” del criminólogo italiano Cesare Lombroso.²¹⁴ Por otro lado, el medicamento pernicioso que “Ulises” ingirió en La Rumorosa, además de ser otra de las posibles “causas” de su “locura”, me recordó el caso de otro de los enfermos remitidos a La Castañeda.

Se trata de “Andrés”, con número de paciente 20946 y diagnóstico de “paralítico general”. Este pescador acapulqueño cambió la costa guerrerense por Ensenada. Nadó a las “islitas” de la bahía y días después padeció trastornos gástricos producto de una “borrachera”. Consultó a un médico japonés debido a las fiebres y entumecimientos que sintió. No encontró alivio con los métodos alternativos del nipón. Entonces, “se tomó una porquería de aguas que le recetaron curanderos con los cuales se puso peor”. Durante toda su estancia en La Castañeda, nunca le diagnosticaron a “Andrés” una “enfermedad mental”, así como tampoco recordó sus experiencias en el Hospital de La Rumorosa. No obstante este desconocimiento absoluto de vida y enfermedades, su historial clínico señaló que permaneció en La Castañeda hasta su muerte, el martes 9 de febrero de 1960.²¹⁵ Por otro lado, “Ulises” sufrió una suerte similar a la de “Andrés”, además de padecer en carne propia los estragos de un tratamiento farmacéutico mal administrado. Tan sólo hubo tres días entre la muerte de uno y otro, “Ulises” falleció el viernes 12 de febrero de 1960. Lo último que supieron en Baja California de estos dos personajes, fue que salieron de La Rumorosa y llegaron al Manicomio General. No hubo más.

²¹⁴ José Luis Peset, *Ciencia y marginación. Sobre negros, locos y criminales*, Madrid, Grijalbo, 1983, 160-161. Cesare Lombroso personalmente mandó internar a muchos anarquistas en manicomios. *El hombre anarquista*, título de uno de sus libros, era para el antropólogo criminal una especie de hombre prehistórico.

²¹⁵ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 40, Hoja de ingreso del paciente 20946.

Los expedientes clínicos de “Andrés” y “Ulises” mostraron diagnósticos diferentes. “Parálisis general”, fue la etiqueta que clasificó la vida de “Andrés”. En cambio, “Ulises” fue diagnosticado con una “psicosis paranoide”. Cual presagio del teorema de Thomas, el paciente sinaloense que quizás nunca perteneció a ningún sindicato mexicalense, vaya que resintió la lógica persecutoria de las relaciones sociales. Con la distancia de un año, las cartas que la administración del Manicomio General recibió en los meses de octubre de 1937 y 1938, alteraron sobremanera a “Ulises”. En ellas, los remitentes cuestionaron al administrador de La Castañeda por el paradero de “Ulises”. La primera carta llegó firmada por un teniente coronel de la zona militar de Tepic, Nayarit. Escrita el jueves 14 de octubre de 1937, daba “fe que [“Ulises”] es una persona normada”.²¹⁶ Casi un año después, la segunda misiva fue enviada por una compañía mexicalense de importaciones, propiedad del teniente ya mencionado. Nuevamente, en la epístola se preguntó si “Ulises” permanecía aún en el manicomio. Además de preguntar por su estado de salud, comentó la estima que el teniente sentía por el paciente. Once días después, la dirección del manicomio respondió a los dos llamados. Sin embargo, de todo este juego epistolar la carta que el interno escribió con su puño y letra me parece más interesante. En ella, se confabularon unos cuantos significados personales. Desde su hoja de registro, el paciente advirtió que tenía un medio hermano en Sinaloa. A éste pariente dirigió las siguientes palabras:

Hermano te envió la presente con el fin de saludarte y deseando goces de salud completa y después decirte lo siguiente[:] estoy internado en el Manicomio General de Mixcoac y deseo mandes o vengas por mi pues ya estoy aliviado pero me paso la desgracia de perder una pierna [...] te digo que el general [...] me quito un caballo con silla y espuelas y quiero que le cobres[,] son \$2.50 de caballo y 2.25 de la silla.²¹⁷

“Ulises” no sólo olvidó los precios del mercado ecuestre, sino incluir el nombre y dirección del destinatario, de ahí que este texto se conservó dentro del expediente

²¹⁶ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, expediente número 20932, Caja: 396, Expediente: 26, Carta del 14 de octubre de 1937 del teniente coronel Rafael M. Clamont a “Ulises”.

²¹⁷ AHSSA, Fondo Manicomio General, Sección Expedientes clínicos, expediente número 20932, Caja 396, Carta del sábado 8 de febrero de 1943 escrita por “Ulises”.

clínico. Este último parece ser el destino de muchas cartas y dibujos de los internos e internas de La Castañeda. Sin acentuar el carácter incompleto de la correspondencia, concibiendo esta carta como un simple ejercicio de escritura, entreveo a un sujeto que discernió su propio devenir. Si alguna función se encuentra en padecimientos tales como la “paranoia”, esta debe pensarse desde el peso que las relaciones sociales imponen a los individuos, en cualquier contexto, sea fuera o dentro de un manicomio²¹⁸ o institución custodial. Relacionarse con el “otro” implica una reciprocidad de atenciones. Esta atención recíproca implica para los más suspicaces una lógica persecutoria. En este caso, mi conjetura radica en que el “general” que arrebató el caballo a “Ulises”, fue el mismo militar que desde Nayarit y Mexicali escribió al director de La Castañeda. Creyendo hacerle un bien, testimonió a favor del paciente, asegurando el “carácter normado” del asilado. La noticia que estas cartas imprimieron en la conciencia de “Ulises”, naturalmente, fomentó un estado paranoico previo. Años después siguió insistiendo a los psiquiatras con delirios semejantes. En posteriores entrevistas psiquiátricas, los médicos lo consideraron “un anciano querellante”. El “delirio persecutorio” diagnosticado cuando ingresó al manicomio, existió en su cuerpo los siguientes trece años. El sábado 8 de mayo de 1950, en el examen clínico que le practicó el doctor Mauro Castro, el paciente dijo: que “un individuo (proporciona el nombre) trata matarme, me anda buscando, una vez [me] arrastró por el suelo”. Arrastrado o no, diez años más tarde, “Ulises” falleció de neumonía.

Las vidas de “Filiberto” (20925) y “Genaro” (20929) tienen algo en común, más allá de que coincidieron en el Hospital de La Rumorosa. A diferencia de “Ulises”, estos dos pacientes sí que contaron con el apoyo de sus respectivas organizaciones sindicales. Los sindicatos a los que pertenecieron “Filiberto” y “Genaro” se movilizaron para encontrarlos, una vez que salieron de Baja California. Ambos agraristas migraron a Mexicali de lugares y en momentos distintos. También tuvieron diferentes edades. Al

²¹⁸ Sobre los orígenes psicoanalíticos de la paranoia, véase el testimonio múltiplemente citado e interpretado de Daniel Paul Schreber, *Memorias de un enfermo de nervios*, Distrito Federal, Editorial Sexto Piso, 2003. Una lectura minuciosa destacaría como este jurista prusiano del siglo XIX, al permanecer en el manicomio interactuó y se relacionó desde el sol hasta con psiquiatras, de quienes estuvo embarazado varias veces. En el texto, vaya que se leen los delirios... pero detrás de estos delirios “reales” se encuentra tal médico, tal enfermera, el propio padre de Schreber.

momento de ingresar a La Castañeda, “Filiberto”, sudcaliforniano, contó con 28 años. Genaro, jalisciense, 52 años. Sus expedientes clínicos narran las circunstancias de su encierro. Al igual que su paisano “Fernando”, “Filiberto” también padeció “alucinaciones visuales y auditivas”. Sobre estos y otros síntomas escribió el médico que le atendió:

Hace cinco meses que empezó a estar enfermo: presentaba dolor de cabeza, se trastornó, hablando solo, veía la luna y las estrellas y oía que le hablaban diciéndole groserías [...] Se le pregunta por ejemplo cómo empezó a estar enfermo y contesta: cuando yo vine al mundo, muy chiquito, mis padres me querían mucho, muchísimo y a los 28 años perdí la brújula de mi cabeza y los perdí.²¹⁹

Vaya metáfora utilizó “Filiberto” para expresar las experiencias de una vida errante: extravió la “brújula de [su] cabeza” y en consecuencia, perdió el sentido y la dirección de su hogar. Sin casa, no sólo careció de familia, sino que fue blanco fácil del ojo que encontró un indigente en cada desgraciado. El diagnóstico: esquizofrenia hebidofrénica. Casi al cumplir dos meses de encierro, La Liga de Comunidades Agrarias y Sindicatos Campesinos del Territorio Norte de la Baja California, dirigió un comunicado al director de La Castañeda. En el oficio, preguntaron por “el camarada Filemón”, quien trabajó en el Ejido Jiquilpan, una de las zonas del Valle de Mexicali donde el proyecto cardenista tuvo más impacto. El director del Manicomio General, doctor Alfonso Millán respondió a la carta quince días después. Informó a los agraristas sobre el estado esquizofrénico del paciente y aclaró que fue registrado con el nombre de “Filiberto” y no de “Filemón”.²²⁰ En la breve carta que dirigió a los agraristas, el doctor Millán quien promovió años después una infructífera Ley a favor de los enfermos mentales,²²¹ no profundizó sobre la salud mental del paciente, tan sólo utilizó frases como “el paciente es tranquilo”, “come y duerme bien”. Ante este hermetismo, el sentido común siempre requiere algún dato adicional sobre el paciente. Una explicación

²¹⁹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 19, Hoja de ingreso del paciente 20925.

²²⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 16, Cartas del miércoles 4 de noviembre de 1937 y del miércoles 18 de noviembre de 1937, de la Liga ejidal Jiquilpan al doctor Alfonso Millán.

²²¹ Urías Horcasita, *Historia secreta...*, 135. Cristina Sacristán, "Una valoración sobre el fracaso del manicomio de La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944", En: *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, Distrito Federal, Instituto Mora, 2001, 102.

mucho más amplia y convincente de la “locura”. Un año después los ejidatarios escribieron de nuevo al director del Manicomio General. Esta vez solicitaron:

Se sirva darnos informes del paradero del paciente “Filiberto” [...] a la vez hacemos de su conocimiento que dicho paciente fue llevado de la capital [de Baja California] a La Rumorosa [...] A la vez comunicamos a Ud. que ya se ha comunicado telegráficamente [que] no hemos tenido ninguna contestación referente de dicho compañero y por tal motivo deseamos saber lo más pronto posible el paradero de dicho compañero.²²²

La correspondencia entre ambas partes siguió hasta el mes de julio de 1939. La administración del manicomio quedó “extrañada” de que las respuestas que redactó, al parecer, nunca fueron recibidas o asimiladas. Pese al cambio de medio y formato, de carta escrita a telegrama, las respuestas tampoco llegaron al Ejido Jiquilpan. De cualquier forma, en 1945, en vísperas de su traslado a San Pedro del Monte, Guanajuato, “Filiberto” salió del manicomio para no volver más. Aprovechó que los mozos de su pabellón le permitieron sacar un cesto de basura y se fugó. Su escape tomó por sorpresa a más de un vecino de Mixcoac. A partir de este punto, no tengo ninguna evidencia.

Las experiencias de “Genaro” son más reveladoras de una vida en reclusión. El diagnóstico que recibió a su llegada al Manicomio General fue producto de un debate entre dos personalidades psiquiátricas. El doctor Leopoldo Salazar Viniegra cuestionó la supuesta “demencia senil” que el doctor Edmundo Buentello atribuyó al paciente en un primer chequeo. El primero argumentó que “Genaro” estaría mejor en casa.²²³ Quizás desistió de este propósito cuando descubrió que el paciente no tenía casa ni familia, por lo que se convirtió en un pensionado más de La Castañeda. Aunque no estuviera *tan* enfermo, el *dictum* fenomenológico de la psiquiatría prescribió que se explorasen todos los aspectos de la vida del sujeto. Este método dio con una vida llena de carencias y desventuras. El paciente comentó haber “sufrido mucho desde chico”, en el pueblo de Los Altos de Jalisco donde nació. Con el tiempo migró a Estados

²²² AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 19, Carta del lunes 8 de agosto de 1938 de Nolverto Peres [sic] al doctor Alfonso Millán.

²²³ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 23, Hoja de ingreso del paciente 20929.

Unidos y le repatriaron a Baja California. “Genaro” no especificó ninguna fecha de su movimiento migratorio. Después de mucho buscar, encontró trabajo en un hospital de Mexicali. Los motivos de su ingreso al Hospital de La Rumorosa fueron igual de erráticos:

Lo llevaron por “loco” a La Rumorosa; sus recuerdos son imprecisos sólo sabe que una noche que se quedó sólo en el rancho que cuidaba, *oyó rumores fuera, notó que lo perseguían, incluso ya que estaba en el hospital [...]* Refiere que en Mexicali estuvo trabajando, conectando su trabajo en el de campesino hasta 12 horas diarias y comiendo mal por lo que se le fue el sueño y empezó a ver monitos. Por ese motivo lo llevaron a La Rumorosa en dónde estuvo internado en el hospital de allí y en dónde todavía veía los monitos. En el mismo hospital, uno de los enfermos que estaba furioso, lo atacó.²²⁴

La vida de “Genaro” es el ejemplo de otra persona más que buscó cómo emplearse y sobrevivir en el mundo capitalista. Su vida es testimonio de un factótum más en la frontera norte. También retrató la escasa seguridad social y servicios médicos que los repatriados recibieron cuando arribaron a Baja California. Con casos como el de Genaro, de 52 años, el Hospital de La Rumorosa adquirió las funciones básicas de un geriátrico. Del mismo modo que “Filiberto”, los compañeros de “Genaro” tarde o temprano lo encontraron. Su suerte comenzó a cambiar cuando la gente del Ejido Veracruz lo localizó en La Castañeda. Una carta bastó para ponerle fin a su, de por sí, breve encierro en la Ciudad de México. La simple pregunta sobre la salud de “Genaro” propició la siguiente respuesta del doctor Alfonso Millán:

[“Genaro”] ha venido siendo observado con todo empeño, habiendo llegado a la conclusión de que dicho paciente *no sufre trastornos mentales*. Ya en algunas ocasiones se le ha sugerido la conveniencia de que se dirija a sus familiares para manifestarles la opinión expuesta anteriormente a fin de que le envíen recursos suficientes para que regrese a su lugar de procedencia.²²⁵

En principio queda claro que el criterio empleado en Baja California para definir la “locura” de “Genaro” e internarlo en La Rumorosa fue errado: careció de toda base

²²⁴ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 23, Observaciones psiquiátricas al paciente 20929 correspondientes al 11 de septiembre y 30 de octubre 1937. El énfasis es mío.

²²⁵ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 23, Carta del martes 25 de enero de 1938 dirigida al aparatado número 121 del Ejido Veracruz, Mexicali. El destacado es mío.

científica y exaltó las creencias y significados culturales en torno a la conducta humana “anormal”. Tras ser observado durante una temporada, los psiquiatras descubrieron que “Genaro” no padeció ninguna “enfermedad mental”. Por ello, facilitaron su salida del Manicomio General. Entonces, el doctor Alfonso Millán solicitó a la gente del Ejido Veracruz que se pusieran en contacto con los familiares del paciente. Quizás no los encontraron, porque los agraristas no volvieron a escribirle al director del manicomio. Tres meses después, “Genaro” redactó una carta a un amigo suyo, quien se encontraba en el pueblo alteño. Le solicitó los 70 pesos de una antigua deuda. Al recibir el dinero, cuatro semanas después, “salió solo el 9 de mayo 1938”. No hubo más noticias de él en el Valle de Mexicali. Quizás pasó el resto de sus días viendo el quiosco de Santa María de los Ángeles, Jalisco.

A los 44 años de edad “Bruno”, con número de registro 20926, ingresó a La Castañeda. Igual que “Fernando” migró de Baja California Sur a Mexicali para trabajar en la agricultura. Entre las anotaciones que el psiquiatra hizo en la hoja de ingreso de “Bruno”, se dijo lo siguiente:

Explica con toda claridad que hace seis meses, mientras estaba en la pizca de algodón cayó una nevada y a partir de ese momento sufre dolor muy considerablemente de la nuca y de la cabeza, que entonces tuvo también dolores en la espina y que se puso como loco, hablaba mucho, constantemente y de muchas cosas, porque allá no lo examinó nadie.²²⁶

Es probable que el extraordinario evento atmosférico que “Bruno” describió sea cierto. Durante toda la década de 1930, se registraron múltiples nevadas en los valles de Imperial y Mexicali. Una de las más importantes ocurrió entre los días 12 y 13 de diciembre de 1932. Según anotó *El Imperial Valley Press*, cuatro pulgadas de nieve cubrieron los campos agrícolas de la región. Las pérdidas materiales fueron mínimas: líneas telefónicas y algunos caminos del Valle de Mexicali, pero los agricultores temían que estas nevadas persistieran porque apenas se recuperaban de la crisis capitalista

²²⁶ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 20, Hoja de ingreso del paciente 20926.

de 1929.²²⁷ Un evento de esta naturaleza quedó registrado en la memoria colectiva, dado el contraste entre clima y paisaje creado en unas conciencias agotadas por el calor: frío y nieve en pleno desierto. A pesar de que “Bruno” refirió un acontecimiento climatológico semejante en alguna fecha entre 1935 y 1936, las características entre una nevada y otra debieron ser similares. En todo caso, la importancia de este testimonio radica en que el paciente psiquiátrico citó este hecho para enmarcar el comienzo de su padecer: “Se puso como loco, hablaba mucho, constantemente y de muchas cosas, que aún persiste el dolor de la nuca, porque allá no lo examinó nadie”. Creo que este fragmento es clave para entender cómo se construyó culturalmente la idea de “Bruno” loco. El agricultor conoció las raíces orgánicas del malestar que padecía. Por otro lado, el símil que acompañó al estigma (el “se puso *como loco*”) demuestra la concepción vaga y arbitraria que había de “locura” en Baja California, y en consecuencia de un tipo de encierro custodial, que por su definición misma, careció de un tipo de atención médica. Aun así, persiste la incertidumbre de si el psiquiatra transcribió literalmente la frase, o la compuso retomando los comentarios del paciente.

El expediente clínico de “Bruno” conservó una evidencia que ninguno de los casos revisados en esta tesis contiene. Al ser uno de los pocos casos de asilados de La Rumorosa que estuvieron casados, en su expediente encontré varias cartas enviadas por su esposa. Las imágenes que describió “Teresa” resultan bastante conmovedoras. Me parece.

Muy estimado y fino esposo,
Sin ninguna tuya a que referirme pongo estos cuantos renglones para saber cómo te encuentras, pues *desde que te vi salir de La Rumorosa* me encuentro con mucho pendiente, por no tener ni una letra tuya [...] [“Bruno”] quiero me hagas el favor de contestarme [lo] más pronto posible para saber de tu salud, yo me encuentro muy desesperada pues ni salgo a ninguna parte por estar esperando algunas letras tuyas.

El doctor me escribió pero no me enteró de nada de tu salud, así es que contéstame lo más pronto posible. Si necesitas dinero mándame decir.²²⁸

²²⁷ Judith Ley García y Georgina Calderón Aragón, “De la vulnerabilidad a la producción del riesgo en las tres primeras décadas de la ciudad de Mexicali, 1903-1933”, En: *Región y sociedad*, Hermosillo, Colegio de Sonora, volumen XX, número 41, 2008, 167.

²²⁸ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 20, Carta del 3 de enero de 1938 de “Teresa” al doctor Alfonso Millán.

“Teresa” mantuvo una amplia correspondencia con el doctor Alfonso Millán, director de La Castañeda. Pero ninguna de las cartas que el psiquiatra escribió la dejó tranquila. De hecho, ni siquiera entendió las palabras del médico. El doctor Millán siempre respondió en los siguientes términos: “Por el estado de agitación en que se encuentra su esposo [...] no fue posible que se enterara del contenido de su carta”. A partir de este punto, el expediente clínico de “Bruno” ya no presentó descripciones de su estado psicopático, y en cambio, todo el desarrollo de su “enfermedad mental” quedó ilustrado por la correspondencia entre “Teresa” y el director del Manicomio General. Desesperada, la esposa de “Bruno” ofreció pagar a los psiquiatras cantidades exageradas de dinero. Se comprometió a ir a la Ciudad de México para recoger a su marido, pero el doctor Millán la contuvo diciendo que el paciente se encontraba muy grave. El psiquiatra informó a esta ama de casa como “Bruno” destrozaba los sofás y colchones del manicomio. Las cartas se interrumpieron el día 8 de febrero de 1939, cuando informó a “Teresa” del fallecimiento de su marido. Escribió el director de La Castañeda:

El 15 de enero [...] en este Manicomio General, según diagnóstico del C. Médico encargado del Servicio en que se encontraba dicho enfermo, éste padecía trastornos mentales correspondientes a psicosis demencial luética, habiendo fallecido a consecuencia de artritis.²²⁹

“Teresa” no volvió a escribir a la dirección de La Castañeda, en Mixcoac. Alfonso Millán la contactó para expirar el certificado de defunción. En la fosa número 69, “Bruno” fue inhumado en el panteón del manicomio.

“Sergio”, el más joven de esta primera remesa de “locos” con 25 años, tuvo un destino semejante: al fallecer ocupó la cripta 469. Este sonoreense que migró a Baja California para trabajar como “algodonero”, según señala su hoja de ingreso a La Castañeda, ingresó directamente al pabellón de oligofrénicos. Ahí fue atendido por Leopoldo Salazar Viniegra, quien escribió en la primera entrevista psiquiátrica practicada el 12 de septiembre de 1937, a un día de su arribo a la Ciudad de México:

²²⁹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 20, Carta del 8 de febrero de 1939 del doctor Alfonso Millán a “Teresa”.

Tipo amente. Hace un relato simplista y un poco prolijo sobre que estaba pizcando algodón y se puso atarantado de la cabeza. [Su] comprensión [es] muy limitada. El problema de buscarle una ocupación adecuada; se trata de un amente y nada se puede hacer por la falta de antecedentes. Algunos indicios indicarían reacción esquizofrénica.²³⁰

En principio, la similitud con el relato de “Bruno” me parece clara: ambos trabajaron de peones en la industria algodonera. Por ende, las razones de sus “locuras” estuvieron asociadas con su clase social, con los riesgos intrínsecos del trabajo agrícola en una de las regiones más calurosas del país. Sin embargo, una de las frases que escribió Leopoldo Salazar Viniegra me parece interesante: “El problema de buscarle una ocupación adecuada”. Creo que significa que a pesar de que “Sergio” no mostró fuertes síntomas de “enfermedad mental”, quedaría en La Castañeda en calidad de no pensionado. Y así fue. Cinco días después, la entrevista arrojó mayores resultados. Dicha información no correspondió al discurso clínico, anatómico y patológico, que buscaría cualquier médico, sino a otro de índole cultural. “Sergio” habló más ampliamente de quién era. Quizás en sus preferencias sexuales estribó el carácter de “enfermedad mental” que la sociedad de Baja California le atribuyó. Escribió Leopoldo Salazar Viniegra:

[“Sergio”] viene con los del grupo de Baja California [...] Hace como diez meses que empezó a estar enfermo, empezando [con] un dolor en la cabeza muy intenso [...] Estuvo en el Hospital de La Rumorosa como 2 meses y mejoró de su amencia. El enfermo guarda una actitud como de beatificación o de pena. *Siempre ha practicado el mariconear, haciendo hasta 3 poluciones en el día, tiene afecto especial por los hombres (“las mujeres sólo le gustan para bailar”). Varias veces ha practicado el coito con individuos del mismo sexo.*²³¹

Pareciera que además de sus preferencias sexuales, las creencias de los mexicanos en torno a la masturbación definieron a “Sergio” como loco. El uso inadecuado del miembro viril fue motivo de un estigma de “locura”. Tres eyaculaciones al día fueron consideradas como un despilfarro seminal, dentro de un discurso conservador que sólo

²³⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 27, Hoja de ingreso del paciente 20933.

²³¹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 27, Hoja de ingreso del paciente 20933. El énfasis es mío.

concibió la vida sexual como exclusiva para la reproducción humana. Ahí quizás radicó la “anormalidad” de “Sergio”. El onanismo, es entonces, uno de los prejuicios psiquiátricos y de medicina legal más antiguos. Michel Foucault en *Los anormales* desmonta el discurso psicopatológico que encontró en la vida sexual un campo de conocimiento.²³² El simple acto masturbatorio, todo un tabú dentro de la cultura occidental, fue reinterpretado por los médicos a través del mito bíblico de Onán, quien al casarse con la viuda de su hermano y copular con ella, eyaculó fuera de la vulva. Todo desperdicio de semen es repudiado por la moral cristiana que Occidente adoptó. Por ello, algo andaba mal en el comportamiento de “Sergio” y fue a parar al Hospital de La Rumorosa. Sin embargo, las prácticas homosexuales de “Sergio”, nacido en Hermosillo, Sonora,²³³ también revistieron todo un significado cultural en Mexicali. “Varias veces ha practicado el coito con individuos del mismo sexo”, escribió el psiquiatra, convirtiendo el espacio clínico en un espacio de confesión, cercano al sacerdocio.²³⁴ El teórico *queer* Raúl Balbuena Bello argumentó sobre cómo la homosexualidad supone un aprendizaje basado en prejuicios de origen heteronormativo. Entre la base de oprobio e insultos que recibe la persona homosexual, la sodomía ocupó un papel importante en el discurso psiquiátrico que insistió en concebir la homosexualidad masculina como una perversión.²³⁵ De hecho, la palabra “homosexual” comenzó a utilizarse ampliamente en el discurso psiquiátrico de un médico alemán: Richard von Krafft-Ebing.²³⁶ Nociones como “loca”, además de

²³² Michel Foucault, *Los anormales. Curso en el Collège de France, 1974-1975*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2000, 215-245. El filósofo francés en la conferencia dictada el 5 de marzo de 1975, comentó extensamente las obras de los “teóricos de la masturbación” como Balthasar Bekker, Samuel Tissot y Léopold Deslandes.

²³³ Una extensa etnografía sobre el sexo entre varones en Hermosillo y la sierra de Sonora, se encuentra en: Guillermo Núñez Noriega, *Masculinidad e intimidad: identidad, sexualidad y sida*, Distrito Federal, UNAM, Porrúa y El Colegio de Sonora, 2007, 368. El libro retrata, a través del análisis cultural del chiste, mucha del habla popular sonorenses, como por ejemplo la anécdota de “se van las nalgas más buenas de Guaymas”, en la página 292.

²³⁴ Véanse las bases confesionales del discurso médico sobre la sodomía, en: Foucault, *Los anormales...*, 178-179.

²³⁵ Raúl Balbuena Bello, “La construcción sociocultural de la homosexualidad. Enseñando a vivir en el anonimato”, En: *Culturales. Revista del CIC-Museo*, UABC, Mexicali, volumen VI, número 11, enero-junio de 2010, 65.

²³⁶ En nuestro país, dentro del Manicomio General, trabajó Francisco Núñez Chávez condecorador de las propuestas suizas y alemanas de esterilización de los “degenerados sociales”, principalmente prostitutas y homosexuales. Suárez y López Guazo, *Eugenesia...*, 205-207.

enfaticar la supuesta “anormalidad” del sujeto homosexual, afirmó Balbuena Bello,²³⁷ surgen de creencias e ideas populares en torno a la “locura”.

Después de esta sesión, Leopoldo Salazar Viniegra no volvió a entrevistar a “Sergio”. Quizás el psiquiatra dejó el caso porque el esquema del repatriado psicótico, enloquecido muy cerca de la frontera norte, fue un estereotipo que no coincidió con el cuadro psiquiátrico. La identidad sexual del paciente definió procesos mucho más complejos que la experiencia migratoria a Estados Unidos. En diciembre de 1938, “Sergio” falleció debido a complicaciones originadas por su estado sifilítico.

Extrañamente, los últimos casos revisten un tono distinto. Aunque “Ramiro” (20920) y “Heriberto” (20921) fueron migrantes que llegaron a Baja California para trabajar en el campo, hubo algo en la vida de ambos que los distinguió del resto de “locos”: la búsqueda que sus madres emprendieron para encontrarlos. Incluso, “Ramiro” fue adoptado. A sus 37 años, seguía soltero. A su ingreso a La Castañeda recibió observaciones tanto de Leopoldo Salazar Viniegra y Edmundo Buentello. Ambos describieron el caso en los siguientes términos:

Llegó procedente de la Baja California, sin el menor antecedente. Su conducta en el pabellón es de completa indiferencia, cuando se le interroga responde con gran lentitud, apático, desinteresado, no cree estar enfermo de nada; tiene ciertas estereotipas [...] se trata de un cuadro de esquizofrenia avanzada. No hay lugar para retenerle más en este servicio [...] Diez años al parecer en La Rumorosa. Dice que después arregló los años del tiempo, de suerte que era un año en La Rumorosa que estuvo trastornado del cerebro, que tuvo golpes en la cabeza y el cuerpo. Lo más importante parece ser la bradipsiquia, [...] ataxia, las contestaciones incoherentes. El cuadro es de esquizofrenia antigua.²³⁸

No es posible que al momento de ingresar al Manicomio General, “Ramiro” cumpliera 10 años encerrado en el Hospital de La Rumorosa, en principio porque este hospital funcionó hasta finales de 1931. Sin embargo, el propio paciente “arregló los años del tiempo” y concluyó que estuvo “un año en La Rumorosa”. Quizás dentro del esquema de percepción asilar un año de encierro equivalga a diez años en cautiverio. No pasó

²³⁷ Balbuena Bello, “La construcción”, 78-79.

²³⁸ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 14, Hoja de ingreso del paciente 20920.

un mes, cuando “Enriqueta” envió una carta a la dirección de La Castañeda el 6 de octubre de 1937. La madre adoptiva de “Ramiro”, quien escribió consternada durante los siguientes meses, aportó mayores detalles sobre el paciente: “Mi hijo adoptivo el señor [Ramiro], quien por encontrarse demente fue enviado del Hospital de La Rumorosa de este territorio, en compañía de otros más e internado a ese hospital a su digno cargo”.²³⁹ “Enriqueta” vivió entre Tecate y Tijuana, y al parecer no tuvo ningún problema económico porque preguntó al director del manicomio si su hijo necesitaba ropa o dinero. Leopoldo Salazar Viniegra recordó que “Ramiro” padecía una enfermedad “probablemente incurable. Podría estar en casa si sus familiares quieren atenderle, le sería útil recibir un overol, zapatos de tenis y ropa interior”.²⁴⁰ Tal vez la madre adoptiva del paciente en los siguientes meses falleció, porque no volvió a escribir a La Castañeda.

El caso de “Ramiro” es excepcional. Desencajó del horizonte de migración y repatriación psicótica. La razón es muy sencilla, ante un caso como este, la dirección del Manicomio General de La Castañeda acudió a los familiares del asilado para decidir cuánto tiempo y hasta qué momento estaría internado. Estos hechos ya fueron explorados ampliamente por Andrés Ríos Molina, concluyendo que: “las familias de los locos no eran un férreo aparato de control sobre la conducta. Más bien, hicieron uso del Manicomio, justamente por la debilidad de sus estructuras de poder”.²⁴¹ Por ello, aunque “Ramiro” fue seleccionado para ingresar a la Granja de Recuperación de San Pedro del Monte, en Guanajuato, no lo enviaron. Sin consentimiento de los familiares no habría traslado. El director de La Castañeda escribió para autorizar este movimiento y como no recibió alguna respuesta de “Enriqueta”, tampoco lo trasladó a Guanajuato. Qué diferente fue cuando los psiquiatras conocieran a un familiar de un interno, en cambio, si se trató de un repatriado el manicomio tomó decisiones por él: por ejemplo,

²³⁹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 14, Carta del 6 de octubre de 1937 de “Enriqueta” al doctor Alfonso Millán.

²⁴⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 14, Carta del 26 de octubre de 1937 del doctor Leopoldo Salazar Viniegra a “Enriqueta”.

²⁴¹ Andrés Ríos Molina, *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, Distrito Federal, Colegio de México, 2009, 147.

el caso de “Fernando”. Un año después, el 25 de enero de 1945, Gustavo Abascal escribió a la dirección que proporcionó la señora la primera ocasión:

Me permito comunicar a usted que el asilado en este establecimiento de nombre [“Ramiro”] ya se encuentra dado de alta por remisión de su padecimiento por el médico que lo ha tratado, lo que hago de su conocimiento para que sirva pasar a recogerlo en un plazo de 10 días o autorizar a persona residente de esta ciudad para que lo puede entregar, en la inteligencia de que al hacerlo así, se dejará solo.²⁴²

Pese a que nadie llegó a la cita, la dirección del manicomio no dejó a “Ramiro” solo en las calles de la Ciudad de México. Diez años después, falleció en el pabellón de trabajadores de La Castañeda. “Ramiro” no salió de La Castañeda, porque los psiquiatras no pudieron tomar una decisión sin consultar a la familia, por lo que pasó a formar filas del numeroso grupo de asilados del manicomio de Mixcoac. El expediente clínico de “Ramiro” no especificó las circunstancias de su muerte.

Por último, “Heriberto” nació en Santiago, Baja California Sur y tenía 32 años cuando llegó a La Castañeda. Fue diagnosticado con neurosífilis y un “estado demencial” generalizado. Fue incapaz de hablar sobre sí mismo. El deterioro mental era irrefutable desde cualquier diagnóstico. Su expediente no contó más que una breve carta de una mujer a quien la madre de “Heriberto”, quien vivió en Estados Unidos, solicitó preguntara por él. Los psiquiatras respondieron que el paciente padeció un tipo de “esquizofrenia incurable” y que por el momento no podían ofrecer más razones. “Heriberto” no interactuó con nadie durante su estancia en La Castañeda: la “parálisis general progresiva” se lo impidió. Entonces, no fue el poder psiquiátrico ni el peso de la familia para dirigir el destino de un sujeto imposibilitado para cuidar de sí mismo, mucho menos el papel del Estado bajacaliforniano. Fue su propia finitud, su muerte inaplazable. Al cumplir exactamente cinco meses fuera de La Rumorosa y dentro de La Castañeda, falleció el 11 de enero de 1938.²⁴³

²⁴² AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente: 14, Carta del 25 de agosto de 1945 de Gustavo Abascal a “Enriqueta”.

²⁴³ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 396, Expediente 15, Hoja de ingreso del paciente 20921.

CAPÍTULO TERCERO.

SEGUNDA GUERRA MUNDIAL: LA TUBERCULOSIS ENTRÓ EN ESCENA, 1939-1948.

Cuando el ingeniero británico William Denton adquirió el rancho de Jacumé a finales del siglo XIX, no apareció ninguna referencia de La Rumorosa en la cartografía de Baja California. Denton compró el terreno a dos mujeres mexicanas por 500 pesos. En 1872, el juez que celebró dicha transacción desde La Paz, Baja California Sur, no encontró otro referente geográfico más que la antigua misión dominica de Santa Catarina.²⁴⁴ En esos días, los poblados fronterizos de Tijuana y Mexicali tampoco existieron. (Jacumé estuvo cerca de un tercer sitio, justo al otro lado de la línea internacional: Jacumba. Entrado el siglo XX, este centro ceremonial del grupo étnico diegueño, se convirtió en un lujoso hotel que albergó a importantes estrellas de Hollywood). William Denton falleció en 1907 pero su familia administró el rancho hasta que el presidente Lázaro Cárdenas comenzó su plan agrario en Baja California. Éste y otros planes de la política de masas cardenista en Baja California, los llevó a cabo la administración política y militar de Rodolfo Sánchez Taboada.²⁴⁵ Este político poblano, jugó un papel importante en la expropiación de Jacumé y del desarrollo del Hospital de La Rumorosa.

En el primer trimestre de 1939, un grupo de supuestos agraristas del Valle de Mexicali se proclamó en contra de la familia Denton. La propiedad que les perteneció desde un siglo atrás fue objeto de fuerte disputa. Los agraristas acusaron a William Denton de traficar con licores desde los años de la “Ley Seca”. El *Periódico Oficial* fue el medio

²⁴⁴ University of California, San Diego (UCSD, en adelante), Mandeville Special Collections Library, Denton Ranch Collection, Número de colección: MSS0115, Transfer of title to Jacume executed in La Paz, Baja California 1872, Caja: 1, Folder: 1. No es descabellado que el juez tuviese tal punto de referencia, pues la misión de Santa Catarina abarcó la actual “Laguna Hanson, en la sierra granítica de Juárez”, véase: Peveril Meigs III, *La frontera misional dominica en Baja California*, Mexicali, UABC, 2005, 215. Para un acercamiento completo a la historia misional dominica, consúltese: Mario Alberto Magaña Mancillas, *Poblamiento e identidades en el área central de las Californias, 1769-1870*, Tesis doctoral, Colegio de Michoacán, 2009, 627.

²⁴⁵ Lawrence Douglas Taylor Hansen, “Tightening the Reins of Control over the Country’s Borders: The Role of Governor Rodolfo Sánchez Taboada in the Implementation of the Plan Cardenista in Baja California”, artículo mimeografiado, 1-38.

que emplearon para solicitarle al presidente la expropiación de Jacumé,²⁴⁶ y de paso acusaron a estos “extranjeros” cuya única falta fue poseer unas cuantas hectáreas de suelo mexicano en el inoportuno momento de la furia xenofóbica.²⁴⁷ Esta acusación caló profundamente en el honor de la familia Denton. Los herederos de este ingeniero inglés que trabajó en el fraccionamiento agrícola de Sonora en el siglo XIX, en cada carta repitieron eso que consideraron un “insulto”.

Durante el verano de 1939, una de las nietas de William Denton llevó a cabo los preparativos de la batalla legal contra el Estado mexicano: se trató de Sara Denton Viuda de Scott. En colaboración con abogados de San Diego, California y Tijuana, Baja California, Sara enlistó doce puntos a su favor, mismos que evidenciaron todas las irregularidades tocantes al despojo de la familia Denton. Verdadero trabajo de investigación, en esa lista los defensores descubrieron que los susodichos agraristas no eran mexicanos sino habitantes de Brawley, pequeño poblado del Valle Imperial, en California. El punto número cuatro, a partir del cual comienza a tener sentido esta historia, señaló lo siguiente: “La Rumorosa tiene ocho habitantes y dista de Jacumé catorce millas”.²⁴⁸ Desconozco el número de habitantes para 1939,²⁴⁹ pero sé que fue mayor de 8 personas. Por otro lado, ignoro si con éste Sara y el abogado que le ayudó a redactar el listado, redujeron la población de La Rumorosa a los habitantes que no estuvieron internados en el hospital. Lo cierto es que esa lista no trascendió más allá del archivero de Sara Denton, como tampoco repercutió en ningún documento oficial.

²⁴⁶ Archivo Histórico del Municipio de Mexicali, Volumen: 28, Tomo: XLII, Periódico Oficial del Territorio Norte de Baja California del 10 de enero al 30 de diciembre de 1939, entrada del 20 de abril de 1939, 16-17.

²⁴⁷ Pablo Yankelevich, “Extranjeros indeseables en México (1911-1940). Una aproximación cuantitativa a la aplicación del artículo 33 constitucional”, En: *Historia Mexicana, El Colegio de México*, Distrito Federal, año/vol. LIII, número 003, enero-marzo de 2004, 693-744. Consúltese también: José Jorge Gómez Izquierdo, *El camaleón ideológico. Nacionalismo, cultura y política durante los años del presidente Lázaro Cárdenas (1934-1940)*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008.

²⁴⁸ UCSD, Mandeville Special Collections Library, Denton Ranch Collection, Número de colección: MSS0115, “Cuestiones en que se funda la defensa seguida en contra del fraccionamiento Agrario del rancho Jacumé”, Caja: 1, Folder: 25.

²⁴⁹ En el censo de 1930, La Rumorosa contó con 194 habitantes. Para el siguiente conteo nacional de 1940, hubo 111 personas. Véase la introducción de esta tesis.

De hecho, meses después remedió este error y registró información más precisa sobre lo que ocurría en el Hospital de La Rumorosa.

El 31 de octubre de 1939, Sara Denton escribió una carta al todavía presidente Cárdenas. En ella, la heredera denunció todas las irregularidades que sufrió su familia. Más alarmante aún, fue que mencionó que en las cuatro ocasiones en que Rodolfo Sánchez Taboada la citó en el Palacio de Gobierno, en Mexicali, éste nunca se apareció. Sara Denton argumentó que sus familiares jamás utilizaron el rancho para la agricultura, en principio por la estéril condición infértil de las tierras. La familia Denton, desde siempre, se dedicó a la ganadería. Sara argumentó todo esto, porque el móvil del conflicto con los supuestos agraristas fue el enriquecimiento ilícito de extranjeros a costa del suelo mexicano. En los meses siguientes, no recibió respuesta alguna de Lázaro Cárdenas o de alguno de sus colaboradores. Para diciembre, Sara optó mejor por escribir al consulado estadounidense en el Distrito Federal. Esta fue la primera de las acciones que emprendió con las autoridades de su país. La heredera intentó crear un problema diplomático internacional, semejante al que en otras partes de México sostuvieron otros compatriotas suyos, al serles despojados sus bienes e intereses. La opinión acerca de La Rumorosa que Sara Denton comunicó al cónsul estadounidense, resulta invaluable para mi investigación. Citaré todo el comentario:

Pero lo más sensible del relacionado procedimiento [fue] que el señor gobernador no tomó en cuenta con exactitud, lo solicitado por los denunciantes del rancho Jacumé sino que en vez de dar la dotación a Tecate [...] esta se dio por el mismo señor gobernador a *La Rumorosa, o sea, a un lazareto dedicado a enfermos que padecen males contagiosos y enajenados o locos, y que solo atienden a unas cuantas personas de esta naturaleza*; sin embargo, el censo o núcleo de población se hizo ascender a un ciento y tantos de personas, que no son agricultores, y además los límites de la relacionada Rumorosa con los límites del rancho Jacumé [son] de más de 20 kilómetros, ya que La Rumorosa no es más que un punto de tránsito, pues no existe agricultura alguna en sus inmediaciones, ni hay agricultores [...] no llega a ninguna categoría de villa, congregación [...] o ciudad.²⁵⁰

²⁵⁰ UCSD, Mandeville Special Collections, Library, Denton Ranch Collection, Número de colección: MSS0115, Carta del 12 de diciembre de 1939, al cónsul norteamericano en México, Distrito Federal, Caja: 1, Folder: 25. El énfasis es mío.

Creo que lo más sencillo para Sara hubiese sido diferenciar las funciones que cumplió La Rumorosa en esos días: es decir, poblado y hospital. Pero de hecho, las dos definiciones que ofreció en este texto resultan contradictorias. Primero comentó que La Rumorosa era “un lazareto”, y después: “un punto de tránsito”. Insisto, distinguir el hospital del espacio geográfico le hubiese facilitado las cosas. Mejor suerte corrió su otro argumento: era cierto, La Rumorosa no llegó a categorías tales como “villa”, “congregación”, y qué decir “ciudad”, porque se inscribió en la geografía y estadísticas nacionales como un “campamento”. Pero de entrada, esta mujer parece desconfiar de los instrumentos censales de la época, sobre todo si el Estado mexicano los manejó. Dónde Sara Denton acertó fue en el carácter escasamente agrícola del lugar. Cuando el geógrafo mexicano Ángel Bassols Batalla visitó La Rumorosa se percató de inmediato de su nulo potencial agronómico.²⁵¹ Mediante la desafortunada frase donde Sara Denton sugirió que alguien proporcionó datos erróneos sobre los habitantes del poblado, parece ignorar la extraordinaria dinámica demográfica de La Rumorosa. Tal vez alguno de sus peones le hubiese informado que los habitantes del poblado contiguo iban y venían de Tecate y Mexicali, que la población de La Rumorosa fuera flotante y que al interior de esta mancha poblacional, el hospital jugó un papel preponderante.

De la carta de Sara Denton, escrita en perfecto español, deduzco que el Estado bajacaliforniano proyectó otros planes para La Rumorosa. Que a pesar de que el gobierno ya contaba con una institución custodial ahí, también fijó otra clase de intereses. Para julio de 1940, la Secretaría de Defensa Nacional cedió al gobierno de Baja California los derechos del cuartel militar de La Rumorosa, edificio que el pabellón de dementes del hospital ocupaba entonces.²⁵² Esta acción corrigió algunos aspectos de la tenencia de la tierra. Primero, implica que en 1931 cuando Carlos Trejo Lerdo de

²⁵¹ Ángel Bassols Batalla, *Segunda exploración geográfico biológica en la península de Baja California*, Distrito Federal, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, julio-diciembre de 1961, 28.

²⁵² Archivo General de la Nación, Fondo: Dirección General de Gobierno, Serie: 2.000(30)27620, Caja: 58, Expediente: 19, Tomo: I/12, Referencia Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Autónoma de Baja California (IIH-UABC, en adelante): [9.81]. Oficio 11048 del 11 de agosto de 1941, del Esteban Flores Díaz, secretario de gobierno del Territorio Norte de Baja California, al secretario de gobernación en el Distrito Federal.

Tejada convirtió este edificio en hospital, ni consultó ni avisó su decisión a la Secretaría de Defensa. También supone que durante los 9 primeros años de funcionamiento del Hospital de La Rumorosa, el gobierno de Baja California no arregló el fundo legal del suelo ocupado. Creo que los administradores y demás empleados tuvieron otras preocupaciones más prioritarias, por ejemplo lidiar con los asilados y pensar en darles de comer o con qué medicamentos habrían de sedarlos. La entrega del edificio sucedió en los siguientes términos:

Por acuerdo del C. Secretario del Ramo [de Defensa Nacional], estimaré a usted librar sus órdenes, a fin de que la Comandancia de la 2/a. Zona Militar, ponga a disposición del Gobierno del [Territorio] Norte de la Baja California, el Cuartel llamado Rumorosa, que se encuentra sobre la carretera Tijuana-Mexicali.²⁵³

Supongo que la Secretaría de Defensa Nacional se libró del cuartel de La Rumorosa, porque una vez que comenzó la Segunda Guerra Mundial varias cosas cambiaron para Baja California, en relación con las fuerzas armadas. A pesar de que este acontecimiento repercutió de manera devastadora en Europa, por ejemplo, los historiadores argumentan que el desarrollo regional y económico de Baja California fue notable a partir de esta guerra.²⁵⁴ En 1940, Manuel Ávila Camacho nombró al ex presidente Lázaro Cárdenas, jefe militar de la región del Pacífico.²⁵⁵ Aunque la base general estaba en Mazatlán Sinaloa, Cárdenas ubicó una sub-jefatura en la zona de Ensenada.²⁵⁶ Varios puntos del puerto fueron estratégicos: en El Ciprés (al sur) se estableció una base aérea; al norte, en El Sauzal la base marítima, y el cuartel de la segunda zona militar en el lujoso Hotel Riviera, frente al Océano Pacífico. Teniendo estas últimas instalaciones, ¿quién deseó organizar la defensa del territorio nacional desde la incomunicada y distante Rumorosa? En este capítulo responderé a la pregunta de qué paso en el Hospital de La Rumorosa durante la Segunda Guerra

²⁵³ *Ibíd.*

²⁵⁴ Lawrence Douglas Taylor Hansen, "El papel de los comités Pro-Estado en la creación del Estado de Baja California", En: *Región y sociedad. El Colegio de Sonora*, Hermosillo, vol. XI, número 17, enero-junio 1999, 98.

²⁵⁵ Enrique Krauze, *La presidencia imperial. Ascenso y caída del sistema político mexicano (1940-1996)*, Distrito Federal, Túsquets editores, 1997, 25.

²⁵⁶ José Luis Flores Silva, "Tijuana durante la Segunda Guerra Mundial", En: *Visión Histórica de la Frontera Norte de México, Tomo V, De la Revolución a la Segunda Guerra Mundial*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Editorial Kino, El Mexicano, 1994, 229-230.

Mundial. Un rasgo característico de este episodio consistió en la imagen que proyectó indirectamente este hospital con mayor insistencia: ésta fue la tuberculosis, ocultándose así el rostro de la “locura” y las “enfermedades mentales” encerradas ahí. Pareciera que a partir del inicio de la guerra, caducó la imagen que Sara Denton describió: desaparecieron todos los rasgos del “lazareto” y los “enfermos que padecen males contagiosos” crecieron exponencialmente, lo cual hasta cierto punto es cierto. Cristina Sacristán señaló como hasta la Segunda Guerra Mundial comenzó a caducar el modelo psiquiátrico del manicomio.²⁵⁷ Aunque el Hospital de La Rumorosa nunca fue un manicomio, algo perdió en el inter. En las siguientes páginas expondré las dificultades que tuvo este hospital para ingresar a un régimen de cobertura sanitario. Además, documentaré algunos aspectos de la vida cotidiana y las constantes dificultades para su funcionamiento. Por último, mostraré como a pesar de coexistir en un escenario adverso, el Hospital de La Rumorosa siguió funcionando durante algunos años más.

DENUNCIAS Y ENREDOS ADMINISTRATIVOS.

Desde sus orígenes hasta el último día que funcionó, el Hospital de La Rumorosa fue una institución de asistencia pública. Dependió del gobierno del Estado bajacaliforniano tanto para definir sus funciones como en la asignación de recursos. Pese a que en sus últimos años de existencia recibió el apoyo de particulares, el capital privado nunca lo tuteló. El gobierno de Baja California detentó las instalaciones y los empleados que ahí trabajaron fueron servidores públicos a quienes pagó un sueldo. El régimen de internamiento fue de encierro involuntario,²⁵⁸ es decir, los asilados ingresaron contra su voluntad. En consecuencia, cada enfermo entró al Hospital de La Rumorosa bajo instrucciones del gobierno del Territorio Norte de Baja California. Esta entrada se efectuó sin algún documento médico o psiquiátrico que mediara o justificara el ingreso. Muchos de los problemas que surgieron derivaron de que la administración del hospital

²⁵⁷ Cristina Sacristán, “La locura se topa con el manicomio. Una historia que contar”, En: *Cuicuilco. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*, vol. 16, núm. 45, enero-abril 2009, 165.

²⁵⁸ Cristina Sacristán, “¿Quién me metió al manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglo XIX y XX”, En: *Relaciones. Colegio de Michoacán*, Zamora, año/vol. XIX, número 074, primavera 1998, 201-233.

acató órdenes de cualquier nivel de gobierno: desde los locales hasta los federales. En consecuencia, la trama burocrática detrás de este hospital se enmarañó. La década de 1940 engendró políticas sanitarias que repercutieron en La Rumorosa de un modo paradójico. Gran parte del funcionamiento anómalo de la institución se debió a la ineficaz burocracia en que se sumergió el Estado posrevolucionario.

La historia del Hospital de La Rumorosa es un ejemplo de cómo el mismo Estado mexicano permaneció en pugna entre diversos grupos de poder y conocimiento. Este fenómeno de confrontación social ya forma parte de la cultura política: cada grupo de agentes sociales gestiona un liderazgo específico en la búsqueda de conquistar el Estado nacional.²⁵⁹ A través de los enredos que revisaré, se muestra como incluso dentro de la política sanitaria hubo posturas antinómicas y proyectos institucionales diferentes. Pese a esto, las opiniones de los médicos que conocieron este hospital fueron más o menos las mismas: todos quedaron horrorizados y enfatizaron las fallas en que incurrió el gobierno bajacaliforniano al mantener un espacio como éste. No obstante, no todos los médicos intentaron contrarrestar la situación del Hospital de La Rumorosa. De hecho, los pequeños cambios ocurridos durante este periodo dependieron de la voluntad de los gobernantes locales quienes intentaron acabar con los numerosos problemas de esta institución. Algunos aportaron soluciones originales, otros sencillamente siguieron sin más los dictados del régimen nacional, el cual tuvo una postura de franca indiferencia por La Rumorosa.

No todo el ejercicio de poder alrededor del Hospital de La Rumorosa se apegó a las leyes vigentes y a los reglamentos sanitarios. Como parte de una estrategia de descentralización de la política de salud pública, se crearon los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia. Con ellos, se extendió la atención sanitaria a la provincia.²⁶⁰ En Baja California, ocurrió algo semejante entre el sector salud y las instituciones

²⁵⁹ Gilberto Gímenez, "Cultura política e identidad", En: *Estudios sobre la cultura y las identidades sociales*, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Instituto Tecnológico de Estudios Superiores Occidente, Distrito Federal, 2007, 195-214.

²⁶⁰ Ana María Carrillo, "Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud", En: *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902 a 2002*, Organización Panamericana de la Salud, UNAM, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, Distrito Federal, 2002, 46.

educativas: pese al interés de Manuel Ávila Camacho de proporcionar autonomía administrativa a estados y territorios, durante su sexenio surgieron múltiples antinomias que ahorcaron a las respectivas dependencias de gobierno, ya que todos su presupuesto fue federal y esto ralentizó los procesos locales.²⁶¹ Esta coordinación tampoco funcionó para el caso de La Rumorosa: según el momento, surgieron toda clase de líos y confusiones sobre a qué instancia de gobierno quedó adscrito el hospital. Los médicos y funcionarios públicos que dictaron estas políticas de salud pública desconocieron las condiciones en que se encontraba La Rumorosa. Incluso, este desconocimiento privó entre algunos ciudadanos de Baja California.

Después de una década de fundado, la organización del Hospital de La Rumorosa enfrentó varios obstáculos. En octubre de 1941, cuando el gobernador Rodolfo Sánchez Taboada autorizó la visita del doctor Mario Núñez Bassó a varias ciudades del territorio,²⁶² este representante legal de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, visitó los hospitales civiles y los jardines de niños de Mexicali, Tijuana y Ensenada, “así como [...] el Hospital para dementes ubicado en La Rumorosa”. Rodolfo Sánchez Taboada giró toda clase de instrucciones entre el Departamento de Obras Públicas y la tesorería de gobierno para facilitar el recorrido del agente sanitario. Un par de meses después esta visita dio resultados inesperados.

En el mes de marzo de 1942, el médico tabasqueño Gustavo A. Roviroso, funcionario de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, dirigió un telegrama al gobernador de Baja California. En el mensaje, el médico rogó a Rodolfo Sánchez Taboada que designara un nuevo médico residente para el Hospital de La Rumorosa, ya que resultaba “imposible [el] funcionamiento [de] dicha institución sin contar [con el] facultativo”.²⁶³

²⁶¹ María del Rosario Maríñez, “Los patronatos pro educación en el Territorio Norte de la Baja California”, En: *Frontera Norte. Colegio de la Frontera Norte*, Tijuana, vol. 22, núm. 44, julio-diciembre de 2010, 188-189.

²⁶² Archivo Histórico del Estado de Baja California (AHEBC, en adelante), Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Acuerdo del 17 de octubre de 1941, entre el Coronel Rodolfo Sánchez Taboada y el doctor Mario Núñez Bassó.

²⁶³ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 2, Servicios Coordinados Sanitarios, Telegrama ordinario 59 del 21 de marzo de 1942, del doctor Gustavo A. Roviroso al gobernador del Territorio Norte de Baja California.

Según las instrucciones, el militar poblano primero debió encontrar al incumplido y después despedirlo: sus numerosas faltas justificarían esta acción. La persona que a continuación respondió el telegrama de Gustavo A. Rovirosa, no fue el gobernador ni el secretario de gobierno: fue el capitán Eduardo Garza Senande. El militar respondió el asunto debido a razones circunstanciales: nadie más se encargó de ello. Algún sentimiento albergó este simple oficinista porqué se preocupó demasiado por el hospital. En realidad, no le correspondió hacer nada al respecto, más que comunicar el mensaje a sus superiores. Lo cierto es que se involucró en el asunto durante los siguientes meses. Eduardo Garza Senande escribió que Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia del territorio, quedó “enterado de su solicitud para que sea designado médico que resida en el Hospital [...] de La Rumorosa”.²⁶⁴

En mayo de 1942, la Secretaría de Salubridad y Asistencia contempló que por fin había quedado resuelto el problema del médico faltante en La Rumorosa. Entonces, la secretaría estuvo dirigida por el doctor Gustavo Baz Prada, quien recientemente había concluido su labor como rector de la Universidad Nacional Autónoma de México. Además de colaborar con el ejército zapatista durante su juventud, la trayectoria política de este catedrático de la Escuela Nacional de Medicina lo llevó a dos puestos de importancia: fue senador y gobernador del Estado de México.²⁶⁵ Es por ello que Gustavo A. Rovirosa al igual que Mario Núñez Bassó, fueron colaboradores menores del proyecto político y sanitario de Gustavo Baz Prada. Mientras tanto, y a pesar de que aún no se encontraba un médico cuya residencia fuese permanente en La Rumorosa, el doctor Rovirosa tuvo la brillante idea de involucrar al encargado del dispensario antituberculoso del Hospital Civil de Mexicali. La secretaría sorprendió al doctor Gonzalo Espinosa Valle, asignándole una tarea bastante particular. El doctor Rovirosa encomendó lo siguiente:

²⁶⁴ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 2, Servicios Coordinados Sanitarios, Memorándum 4038 del 25 de marzo de 1942, Eduardo Garza Senande, firmó por ausencia del Secretario General de Gobierno, a Gustavo A. Rovirosa.

²⁶⁵ Salvador Maldonado Aranda, “Poder regional en el Estado de México. Entre “Grandes Hombres” y “Pequeños Caciques”, En: *Relaciones. Colegio de Michoacán*, Zamora, año/vol. XXIV, número 096, otoño 2003, 79-123.

En tanto que la superioridad designe médico residente en el Sanatorio Antituberculoso de La Rumorosa, Baja California, sírvase trasladar[se] periódicamente los días domingos al mencionado hospital, en donde dará usted consulta a los enfermos y vigilará la alimentación de los mismos, dictando las medidas que considere convenientes.²⁶⁶

La distancia geográfica entre el Distrito Federal y Baja California se siente a través de esta carta. Como es común en el sistema político mexicano, la decisión tomada desde el centro del país pocas veces reparó en las condiciones periféricas nacionales. Primero, en cuanto a la denominación que empleó Gustavo A. Roviroso sobre el Hospital de La Rumorosa: en ella pareciera que solamente se atendían tuberculosos. Además, cuando el texto define al hospital como un “sanatorio”, en realidad le otorgó un fin que nunca consiguió: el de curar o sanar a sus pacientes. Aun así, al describirlo en los términos de un “Sanatorio Antituberculoso de La Rumorosa”, ¿dónde quedan los leprosos y los enfermos mentales?

Quizás debido a que siempre un halo de informalidad rodeó al sitio, se explica el hecho de que ningún funcionario conociera cabalmente quiénes (o cuántas personas) estuvieron encerrados en el Hospital de La Rumorosa. Así como tampoco manejaron una denominación única y oficial de la institución. Por otro lado, tal y como se enunció el perfil médico gestionado por la secretaría, no incluyó las necesarias nociones de psiquiatría que el Hospital de La Rumorosa necesitó. Segundo, el médico tabasqueño Gustavo A. Roviroso comprometió el fin de semana del doctor Gonzalo Espinosa Valle. Para la época, viajar a La Rumorosa exigía recorrer más de 90 kilómetros desde Mexicali. Nada más en ir y venir la faena equivalía a casi una jornada laboral completa. Desde los días del Camino Nacional, las condiciones de dicha carretera no fueron las mejores. El médico también sacrificaría gran parte de su día de asueto, porque su estancia en La Rumorosa dependería del número de asilados de ambos pabellones. Dados los elementos anteriores, juzgaré como poco exitosa la medida tomada por el doctor Gustavo A. Roviroso. La infrecuente figura del médico residente tardó varios años en llegar a La Rumorosa: llegó en calidad estudiantil (véase capítulo cuarto).

²⁶⁶ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 328, Expediente: 2, Servicios Coordinados Sanitarios, Oficio 131/9 del 9 de mayo de 1942, Gustavo A. Roviroso a Gonzalo Espinosa Valle.

Para mayo de 1942, nuevamente la burocracia sanitaria confundió la instancia de gobierno de la que dependía el Hospital de La Rumorosa. Un escrito que llegó a manos del presidente Manuel Ávila Camacho pretendió aclarar por completo la situación de los nosocomios en Baja California. En el fragmento que encontré, la secretaría informó al presidente sobre dos hospitales concretos: el Hospital Civil de Mexicali y el de La Rumorosa. Por cuestiones prácticas, dicho informe comparó al hospital más equipado del territorio bajacaliforniano con el más precario. Seguramente, parte de la información de este escrito de carácter presidencial surgió del informe que rindió Mario Núñez Bassó a la Secretaría de Salubridad, en el otoño de 1941. El documento con fecha del 15 de mayo de 1942, es parte de un expediente mucho más extenso, donde se explicó la situación nacional de las instituciones de asistencia pública.²⁶⁷ En cuanto al hospital de Mexicali se anotó pues, además de que contar con 66 camas y un “arsenal quirúrgico”, todo estuvo en perfecto orden. Luego de una minuciosa inspección general y al cumplir con cada criterio, por fin se le incorporó a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, es decir, la cobertura del Hospital Civil de Mexicali estuvo asegurada a través de dos niveles de gobierno: federal y territorial. Esto no fue así para La Rumorosa, cuyas características fueron más caóticas que las del hospital de Mexicali. En la oficina del presidente Ávila Camacho se leyó lo siguiente:

Se le informa que el Hospital de [La] Rumorosa, Baja California, no depende de esta Secretaría ni directamente ni a través de la Coordinación de Servicios con aquel Territorio Norte, de tal manera que no ejercemos sobre dicho hospital control de ninguna especie.²⁶⁸

A pesar de que este desconcertante extracto documental no llevó ninguna firma, quien lo escribió empleó la papelería oficial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública. Esta incertidumbre en torno a qué instancia dependió el Hospital de La Rumorosa sólo puede ser producto de un momento contradictorio en las políticas de centralización de los servicios de salud pública. O quizás la contradicción se ubicó en

²⁶⁷ Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (AHSSA, en adelante), Fondo: Beneficencia pública, Subdirección, Legajo 17, Expediente 6, Extracto del acuerdo presidencial informativo con número de clasificación 162'42'', 15 de mayo de 1942.

²⁶⁸ *Ibíd.*

otro plano. Probablemente Gustavo A. Roviroso se enfrentó al resto de funcionarios de la secretaría. Tal vez sólo en la voluntad del doctor Roviroso existieron las ganas de ayudar a los asilados del Hospital de La Rumorosa, no así en Gustavo Baz Prada o Mario Núñez Bassó. Desde este momento se prefiguró el perenne abandono y paradojas administrativas del Hospital de La Rumorosa.

Durante el resto de 1942, se evidenció que el Hospital de La Rumorosa no sólo necesitó cualquier clase de atención médica y psiquiátrica, sino cosas más elementales y básicas. El 15 de junio, Amalia Jaime, afanadora del hospital, escribió una queja sobre sus condiciones de trabajo. Mientras que en el mes de marzo se discutía quién sustituiría al médico de La Rumorosa, Amalia carecía de los enseres indispensables para realizar su quehacer: limpiar los dos pabellones. De hecho, ni siquiera contó con cosas tan primarias como

leña, tinas, pues estos implementos son proporcionados de su propio sueldo, acto que perjudica a sus raquíticas condiciones económicas ya que anteriormente se le proporcionaba todo [...] Que se le obliga a recoger la ropa de los distintos apartamentos de los enfermos, ya que esta ropa no es entregada en conjunto y por lista, a fin de cumplir y se vea una organización en este sentido, pues piensa que con los otros trabajadores deben entregarle la ropa que se va a lavar y por lo mismo cree no le corresponde recoger a cada enfermo el material de que se habla.²⁶⁹

Amalia escribió esta queja en tercera persona y la dirigió directamente a Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, en Mexicali. Los problemas de esta carta son múltiples, lo cual no merma su carácter testimonial de primera fuente. De entrada, envió su demanda a una dependencia inadecuada, tanto que no tomó cartas sobre el asunto ni premeditó la raíz del problema. Por otro lado, una lectura simple del comentario enfatizaría que la empleada temió entrar a los “apartamentos” de los enfermos. Esta interpretación no resulta tan descabellada, dado el miedo al contagio de las enfermedades respiratorias o a los accesos de furia de los “enfermos mentales”. Sin embargo, creo que en Amalia subyació otro móvil más fuerte: denunciar a sus compañeros de trabajo, quienes no se reportaron en sus labores. Lo cierto es que

²⁶⁹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Carta s/n del 15 de junio de 1942, de Amalia Jaime al jefe de Servicios Sanitarios Coordinados, en Mexicali.

Amalia tuvo motivos mucho más personales para no temer o asquearse frente a los asilados de La Rumorosa. Escribió:

Que en el departamento de dementes tiene un hijo y que el personal encargado de aplicar las medicinas como inyecciones, siempre se ha reusado a hacerlo y si lo hace es a base de reproches e insultos a estos enfermos *que ninguna culpa tienen que el destino los [haya] colocado en esta situación*; ya que para los dolientes es muy triste y penoso recibir tratos indirectos de personas que deben tener un comportamiento más social y humano con la gente que de ellos pide un servicio.²⁷⁰

Amalia explicó en sus propios términos la negligencia estatal que seguramente agravó los padecimientos de los asilados del Hospital de La Rumorosa. Sin mayores rodeos esta mujer escribió su opinión, y por fin me enfrento con un conjunto de valores y creencias que denunciaron las desgracias de este hospital descuidado por el Estado de Baja California. Además, la importancia del texto de Amalia radica en que su crítica es una respuesta inmediata a los atropellos ocurridos. A través del discurso simple de esta afanadora emergió el esquema de la cultura occidental que asoció el discurso trágico de la “locura” con el de la “enfermedad mental”.²⁷¹ Esta misma tragedia es la causa aparente de que ciertos humanos, aquellos denominados como “locos”, concluyan sus vidas *fuera de sí mismos*. Entonces, se vuelve posible explicar este cuadro de tragedia humana como la caída a un “destino” maldito: la enfermedad.²⁷² Para una mentalidad ajena a los planteamientos neurológicos y psiquiátricos, la etiología de este desorden se encontró en los terrenos de lo inexplicable e incognoscible. Al momento de esbozar su discurso en términos laicos, Amalia substituyó los ideales providenciales que predestinaron a las personas a enfermar. Pasó del esquema que comprende la desgracia como resultado de la calidad moral de la persona, a un concepto más aleatorio y orgánico. Amalia explicó desde un punto de vista más secularizado. A través de éste, concluyó que los asilados “no tuvieron la culpa” de enfermarse. Gracias a las pautas empáticas que le proporcionó la maternidad, el discurso de Amalia absolvió y humanizó a los asilados. En consecuencia, la afanadora de los pabellones demenciales

²⁷⁰ *Ibíd.* El énfasis es mío.

²⁷¹ Michel Foucault, *Historia de la locura en la época clásica*, tomo I, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 70.

²⁷² Roy Porter, *Madness: A brief review*, Nueva York, Oxford University Press, 2002, 14.

y tuberculosos descalificó las conductas de los empleados del hospital, quienes insultaban y maltrataban a los pacientes que debían servir. Dudo que los “enfermeros” a quienes Amalia denunció, hubiesen conocido la vida y obra de Florence Nightingale: reformadora de la enfermería a partir de ciertas ideas sanitarias y sobre el respeto del paciente.²⁷³

El 9 de agosto de 1942, el subdelegado de La Rumorosa, Alfonso Lepe Covarrubias visitó el hospital de su jurisdicción, siguiendo las órdenes del gobernador Rodolfo Sánchez Taboada. El subdelegado calificó de “amigable” su visita, sobre todo por el trato que recibió de las convivencias y conversaciones con los enfermos.²⁷⁴ En este contexto, “amigable” podría ser cualquier cosa que no implicase abusos e insultos. Además de las desgracias que encontró en los enfermos, el mismo subdelegado se percató:

De las necesidades que ellos sufren, como es: carencia de ropa, lo que corresponde a drenaje en pésimas condiciones, falta atención médica [...] Me dirigí a la señora administradora a tomar informes de la persona que se sepultó sin ataúd y me expuso la necesidad que tuvo para proceder en una forma, por carecer de madera.²⁷⁵

Al parecer nunca llegó el pedido de dicho material y la práctica de enterrar cadáveres sin ataúd, será un hecho común durante las siguientes décadas en el Hospital de La Rumorosa.²⁷⁶ Para el mes de agosto, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia acumuló varios pendientes sobre el estado material del hospital. Para avivar el descontento que se vivió en La Rumorosa, los mismos asilados escribieron una carta a Servicios Coordinados, en la cual revelaron sus condiciones de vida. La queja de ellos fue frontal y directa: se quejaron del trato que recibían por parte del personal del

²⁷³ Charles Rosenberg, “Florence Nightingale on contagion: The hospital as moral universe”, En: *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*, Nueva York, Cambridge University Press, 1992, 90-108.

²⁷⁴ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Oficio 47 del 10 de agosto de 1942, de Alfonso Lepe Covarrubias al gobernador del Territorio Norte de Baja California.

²⁷⁵ *Ibíd.*

²⁷⁶ Consúltese en esta tesis el capítulo quinto: “Vivir y morir en el Hospital de La Rumorosa, 1948-1953”.

hospital.²⁷⁷ Utilizaron palabras bastante elocuentes: “la [administradora] nada ha hecho por llevar a cabo la buena marcha del hospital”. A diferencia de los anteriores documentos que circularon entre la capital del país y Mexicali, los quejosos no emplearon una máquina de escribir. Registraron sus experiencias en un texto manuscrito que después todos y cada uno de los 9 pacientes firmaron.

Nosotros, como ya le hemos dicho a usted en otra ocasión, necesitamos una mejor alimentación porque la [que] nos esta[n] suministrando es pésima pues la señora administradora está de acuerdo con la proveedora de la alimentación. Por lo cual se nos da de comer la comida más barata [...] *Desde que separaron el edificio quedaron sin componer los excusados, notándose por todo el hospital un olor inmundado* [...] Finalmente, [la administradora] esta de pleito con algunos empleados cosa que redundo en perjuicio nuestro.²⁷⁸

En verdad, las enemistades que cultivó la administradora del Hospital de La Rumorosa, redundaron en una serie de “perjuicios” que influyeron en la pésima calidad de vida de los asilados. Por ejemplo: al comienzo de cada día, después de dormitar en el sórdido cobijo del pabellón, vistieron las escasas prendas sucias que la administradora les proporcionó. Durante el resto de la jornada fueron maltratados y mal alimentados por los enfermeros y cocineros. Hambrientos y esperanzados de recibir un tratamiento efectivo que curase por completo sus enfermedades, aguardaron a un médico que pocas veces o ninguna llegó a atenderlos. Dentro del hospital, el acto privado de defecar y la presencia olorosa de los excrementos (el “olor inmundado” que señalaron), forma parte central de su denuncia. Una de las propuestas teóricas más extravagantes para estudiar la génesis cultural del Estado moderno, consiste en identificar el proyecto político de desinfección del espacio público.²⁷⁹ El Estado moderno interviene en aquellos lugares donde circula aire limpio y los excrementos pasan directamente del excusado a la cloaca. Debió desaparecer la costumbre de arrojar desechos por la ventana y gritar “agua va”. Esta práctica y discurso higienista significó mantener un tipo

²⁷⁷ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados de Asistencia, Oficio s/n del 22 de agosto de 1942, de Simón Hernández, Carlos Moreno, Antonio Félix, Loreto González, Pedro Cimental, Lucina Quiroz, María de los Ángeles de la Lora, Raquel Torres y Heliodora Sánchez al jefe de “Servicios Médicos Sanitarios” de Mexicali.

²⁷⁸ *Ibíd.*

²⁷⁹ Dominique Laporte, *Historia de la mierda*, Valencia, Pretextos, 1998, 77-92.

de relación con la sociedad civil, de socializar a los ciudadanos en los asuntos políticos. Explicó Dominique Laporte, a propósito de Francia en los siglos XVIII y XIX:

En el gobierno del aprendizaje esfinteriano del cuerpo social, el Estado vuelve a añadir que invita a sus sujetos a *oler*. Se comporta a la manera del educador «obsceno y feroz» que castiga la incontinencia del niño haciéndole oler sus *excreta* o algo peor. De ahí la nueva experiencia del olfato que se estimula históricamente con la presencia del Estado fuerte. El olor se convierte en lo innombrable y lo bello surge de la eliminación del olor, concomitante al proceso de individuación del desperdicio y a su instauración en la esfera de lo privado.²⁸⁰

He aquí parte de los inconvenientes de vivir o trabajar en el Hospital de La Rumorosa. Al descuidar la separación de los edificios del hospital y permitir que los excusados continuasen averiados, el Estado obligó a los asilados y empleados a reparar en ese “olor inmundado”. El tabú y la privacidad no fueron atendidos aquí y defecar se convirtió en asunto de las narices de todos los presentes. Años más adelante Rodolfo Sánchez Taboada reparó las instalaciones del hospital, sin embargo, no las “embelleció” en los términos aducidos por Dominique Laporte. Antes de despedirse del jefe de “Servicios Médicos Sanitarios”, los 9 asilados solicitaron que se designara una nueva administración. En menos de seis meses, el hospital necesitó a dos de las figuras más importantes de toda institución de salud: un médico residente y un administrador general. Mientras tanto, los retretes siguieron rotos. Así se vivió en La Rumorosa.

Durante la primera semana de octubre de 1942, el capitán Eduardo Garza Senande recibió dos cartas: una escrita en La Rumorosa, y la segunda enviada desde la Secretaría de Salubridad y Asistencia. El 5 de octubre el subdelegado de La Rumorosa, Alfonso Lepe Covarrubias escribió que el médico no se apareció en el hospital ninguno de los domingos previstos.²⁸¹ Quizás para el caso de Gonzalo Espinosa Valle, médico designado para asistir a La Rumorosa, el juramento hipocrático no coincidió con la tradición dominical cristiana: o bien el médico no sacrificó su día feriado, o quizás estuvo tan atareado en el dispensario del Hospital Civil de Mexicali que por ello no asistió al hospital de la sierra bajacaliforniana. Dos días después de esta carta, el 7 de

²⁸⁰ Laporte, *Historia...*, 69.

²⁸¹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Oficio número 62 del 5 de octubre de 1942, de Alfonso Lepe Covarrubias al oficial mayor de gobierno en Mexicali.

octubre la Secretaría de Salubridad y Asistencia confirmó la versión que meses atrás comunicó al presidente Ávila Camacho. El doctor Mario Núñez Bassó escribió lo siguiente a Eduardo Garza Senande:

Adjunto me permito devolver a usted, el escrito original dirigido a ese Gobierno y que [...] me remitió usted y que se refiere a quejas que formulan los enfermos tuberculosos del Hospital de La Rumorosa, el cual como no depende de estos servicios sino de los Servicios *Sanitarios* Coordinados, creo yo debe ser ésta la oficina encargada de remediarlos.²⁸²

Luego entonces, esta pequeñísima confusión derivada de un destinatario incorrecto ocasionó tantos problemas al Hospital de La Rumorosa. No eran los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia quienes oficialmente responderían a los intereses del hospital, sino Servicios *Sanitarios* Coordinados del Territorio Norte de Baja California. (Resulta absurdo como una simple palabra determine tanto). La discordia entre una institución y otra, estribó en que la primera dependió directamente del régimen federal, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, mientras que la segunda dependió del gobierno territorial de Baja California. Sin embargo, el puntillismo de esta distinción tenía también otro sentido en el momento en que surgieron diferencias personales entre Gustavo A. Rovirosa y Mario Núñez Bassó. Tal vez, desde el primer momento Rovirosa fue consciente de que el Hospital de La Rumorosa no era de la incumbencia de la secretaría, pero algo de este hospital le preocupó ya que siguió buscándole un médico. A diferencia de Rovirosa, Mario Núñez Bassó visitó el Hospital de La Rumorosa en octubre de 1941. Justo un año después, en octubre de 1942, enérgicamente se deslindó de este pequeño hospital bajacaliforniano. Por ello, las actitudes de estos dos médicos están subordinadas a las políticas que su jefe pensó apropiadas para la secretaría. El punto es Rovirosa o Núñez Bassó respondieron a Gustavo Baz Prada, quien durante su mandato otorgó a los hospitales mexicanos “personalidad jurídica propia y autonomía administrativa y presupuestal”.²⁸³ En ese

²⁸² AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja. 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Oficio 505-42 del 7 de octubre de 1942, del doctor Mario Núñez Bassó a Eduardo Garza Senande. Las cursivas son mías.

²⁸³ Rolando Neri Vela, “La Salud en México durante los años 1941 a 1981”, En: *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902 a 2002*, Organización Panamericana de la Salud, UNAM, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, Distrito Federal, 2002, 74.

sentido, Núñez Bassó si que cumplió con las políticas de la secretaría. Habiendo observado de cerca al Hospital de La Rumorosa, sin conmoción alguna, dejó la responsabilidad del mismo al gobierno bajacaliforniano. Con esta medida, se abandonó la institución custodial a su suerte. El deslinde promovido por Mario Núñez Bassó fortaleció la versión que llegó al escritorio presidencial, acerca de la situación de los hospitales de Baja California.

Para el 24 de octubre de 1942, por fin apareció el funcionario a quien debieron dirigir desde el principio todas las quejas sobre el Hospital de La Rumorosa. El jefe de los Servicios Sanitarios Coordinados, doctor José Ángulo Araico, finalmente escribió al gobernador Rodolfo Sánchez Taboada informándole la verdadera situación del Hospital de La Rumorosa.²⁸⁴ En el impuntual oficio, se dijo lo siguiente:

Me permito informarle que ya se llamó la atención al C. Médico encargado de visitar dicho establecimiento, pudiendo asegurarle que las visitas se harán en lo sucesivo con toda regularidad. También me permito informar a usted que ya fueron recibidas 25 camas y 25 burós sanitarios para uso del hospital de referencia, estando próxima la llegada del resto de este equipo consistente en ropa de cama y otros, que envían el Jefe de la Campaña contra la Tuberculosis [...] Con respecto a la mala alimentación que dicen los enfermos que se les proporciona solo me resta manifestarle que se hace tomando en consideración la reducida cuota que tiene asignada cada paciente y que dicha alimentación *al suscrito le parece muy aceptable.*²⁸⁵

Si no fuera porque la imagen de los muertos enterrados sin ataúd permanece fija en mi conciencia, encontrarían bastante satisfactorio el fragmento anterior. José Ángulo Araico no mencionó nada de la madera, ni del drenaje, tampoco del excusado roto y el olor inmundado. Incluso el jefe de Servicios *Sanitarios* Coordinados de Baja California evitó toda referencia a las enemistades que la administradora se ganó entre el personal del hospital. La seguridad que se lee en este médico (también diputado federal), cuando mencionó la “llamada de atención” que hizo a su colega, en todo caso, me parece anacrónica: pasaron casi 7 meses sin que los enfermos del Hospital de La Rumorosa recibieran atención médica. Un hospital sin la atención de un médico es

²⁸⁴ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Oficio 5-11-53 del 24 de octubre de 1942, de José Ángulo Araico al Gobernador del Territorio Norte de Baja California.

²⁸⁵ *Ibíd.* El énfasis es mío.

como un barco sin timón. Entonces, ¿por qué hubo gente empeñada en llamar “manicomio” a esta institución custodial de facha hospitalaria?

Una de las primeras noticias que encontré sobre el Hospital de La Rumorosa para 1943, muestra como que los servicios y atenciones de los pacientes fueron separados y diferenciados a juzgar por los criterios de la administración. Luego de que Eduardo Garza Senande y el gobernador Rodolfo Sánchez Taboada lidiaron durante casi todo 1942 sobre a cuál dependencia perteneció el hospital, la administradora antes ausente resolvió los asuntos de un modo decisivo. A partir del primero de abril de 1943, retiró los “servicios al departamento de los dementes [...] por ser de la competencia de [la Secretaría de] Asistencia Pública”.²⁸⁶ Los alimentos, la limpieza de ropas, los mozos vigilantes, todos estos servicios serían exclusivos del pabellón de tuberculosos del Hospital de La Rumorosa. En la carta que escribió el subdelegado de La Rumorosa al gobernador Rodolfo Sánchez Taboada, ni siquiera se mencionaron las razones de esta decisión, tampoco si la administradora estuvo de acuerdo en negociar su postura. Tan sólo ofreció un párrafo breve y cargado de dudas: “Es de observarse que desde hace mucho tiempo, ese departamento de dementes, ha venido siendo atendido en alimentación, lavandería y mozo por la administración del Antituberculoso”. Quizás la administradora tomó a pie juntillas la determinación de Mario Núñez Bassó, y por ello creó un estado de excepción para los dementes. Pero en todo caso la pregunta sería ¿cómo llegó la administradora a esa decisión? ¿De dónde sacó la idea de librar su administración del nefasto servicio a “dementes” y conservar, en consecuencia, la atención exclusiva a los tuberculosos?

A partir de 1943, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia planificó una campaña antituberculosa bastante rudimentaria, quizás fue la primera en Baja California. Para facilitar la enseñanza higiénica en todo el territorio, entre otras cosas, Servicios Coordinados adquirió una camioneta encargada de transportar a los enfermos desde sus lugares de origen, hasta el dispensario antituberculoso del Hospital Civil de Mexicali. Los dilemas que años atrás confundieron Servicios

²⁸⁶ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 1, Servicios Coordinados Sanitarios, Oficio 111 del 18 de marzo de 1943, del subdelegado de La Rumorosa a Rodolfo Sánchez Taboada.

Coordinados con Servicios *Sanitarios* Coordinados, retornaron durante esta campaña como los signos de una franca hostilidad entre ambas dependencias. En el mes de abril de 1943, el jefe de los Servicios *Sanitarios* Coordinados escribió una serie de preguntas al jefe de Servicios Coordinados. Tres puntos relativos a la campaña antituberculosa incumbieron directamente al Hospital de La Rumorosa. En dichos puntos, el texto se convirtió en una declaración de principios. Servicios Coordinados expuso:

Nosotros no sabemos [...] cuáles son los días en los cuales puede dicha camioneta transportar los enfermos-tuberculosos al Hospital de La Rumorosa [...] Nosotros no negamos la consulta a enfermos aunque sean avanzados en su padecimiento; y si es un padecimiento que debe ser tratado por esa dependencia a su cargo, nos vemos en la obligación de enviárselos [...] Por lo antes expuesto nosotros no abandonamos a ningún enfermo tuberculoso avanzado [...] y repetimos que no se reciben en este establecimiento ningún enfermo tuberculoso o leproso por no tener local apropiado.²⁸⁷

Pese a todo el apoyo federal que Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia recibió para mantener la salud de los bajacalifornianos, enfatizó sólo una cosa: su campaña y el dispensario antituberculoso con que contaron sólo ofreció consulta externa. Eventualmente, recluirían a los pacientes más graves a La Rumorosa. Pero en términos generales, Servicios Coordinados optó por dejar el cuidado de la tuberculosis en las esferas familiar y doméstica. Esto no fue así para el Hospital de La Rumorosa, ni para la vasta colección de padecimientos que albergó, a donde llegaron los enfermos que carecieron de una familia que los atendiera. Por otro lado, a diferencia del Hospital Civil de Mexicali, en La Rumorosa sí se ofreció una “consulta interna” a los infectados de tuberculosis y “demencia”. La pregunta sería, entonces, porqué La Rumorosa careció de la prognosis médica.

MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DEL HOSPITAL.

Entender qué actitud asumió el gobernador Rodolfo Sánchez Taboada con respecto del anuncio que en 1943 le rindió la administradora del Hospital de La Rumorosa, en el

²⁸⁷ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 4, Servicios Coordinados Sanitarios, Oficio 5-11-45 del 10 de abril de 1943, del director del Hospital Civil de Mexicali, Enrique Sánchez al jefe de Servicios Sanitarios Coordinados del Territorio Norte de Baja California.

cual limitó el servicio hospitalario a los enfermos tuberculosos, exige seguir las disposiciones que tuvo el militar poblano para con este hospital. A continuación revisaré los recursos económicos que el gobierno de Baja California invirtió en dicha institución custodial, advierto al lector y lectora que retrocederé hasta 1939. Varios propósitos perseguiré detrás de este excursus: primero, observar las acciones que Rodolfo Sánchez Taboada emprendió con relación al Hospital de La Rumorosa, sobretodo delinearé la política posterior al envío de la primera remesa de “enfermos mentales” a La Castañeda en 1937. Por otro lado, demostraré que desde siempre el hospital fue una unidad y que la decisión que en 1943 estableció la administradora, de alienarle los servicios a los pabellones, fue totalmente arbitraria. Sin embargo, esta decisión no tuvo mayores repercusiones: los “enfermos mentales” siguieron aislados en el Hospital de La Rumorosa. La única merma es que dicha decisión tal vez empeoró sus condiciones de vida el par de meses posteriores.

Los recursos económicos que Rodolfo Sánchez Taboada invirtió en el Hospital de La Rumorosa, redundaron en cierto tipo de reparaciones periódicas de la infraestructura de la institución. Como se mostrará a continuación dicho mantenimiento sólo manifestó la utilidad que tenía el hospital para encerrar, antes que curar a los asilados. En ninguno de los libramientos y partidas presupuestales que aprobaron el gobernador y su secretario particular, el licenciado Esteban Flores, se observó un deseo de fortalecer el aspecto médico o psiquiátrico. Los recibos y facturas que dispondré en las siguientes páginas, documentan como el gobierno territorial adquirió principalmente materiales de construcción, antes que instrumentales terapéuticos, farmacéuticos o quirúrgicos para el Hospital de La Rumorosa. En los movimientos que Rodolfo Sánchez Taboada emprendió en pos de mantener unas condiciones adecuadas de encierro y aislamiento, circularon toda clase de bienes y personas. Albañiles, contratistas, abarroteros, propietarios de automóviles y un largo etcétera. Todos los ciudadanos anteriores contribuyeron con el régimen posrevolucionario local. La contribución que hicieron a cambio de algunos pesos, significó uno de los proyectos más viejos de la humanidad: aislar a los enfermos, alejarlos de la sociedad.

Por último, un rasgo que permite evaluar la credibilidad de estas reparaciones, consiste en observar los componentes documentales de las mismas: primero, en una fecha determinada, el departamento de Obras Públicas emitió un libramiento del presupuesto de egresos. En este describió el concepto de cada reparo y el nombre de la persona que habría de reparar tal o cuál pieza del hospital. Muchas veces estos libramientos incluyeron facturas, presupuestos y cotizaciones del material empleado. Después, el proceso se cerraba cuando Esteban Flores firmaba y autorizaba el libramiento. Entre la primera fase y la última, el dinero era retenido unos cuantos días hasta que recibiera la aprobación de Rodolfo Sánchez Taboada. Otras veces, en cambio, el dinero se entregó por adelantado al contratista. En algunos casos los documentos también incluyen recibos e informes detallados de las labores realizadas. Señalo a los lectores que intentaré simplificar todo el procedimiento anterior, con tal de extraer el dato que me interesa: cuáles eran las principales averías del Hospital de La Rumorosa. Estos libramientos son la evidencia de aquello que falló en la institución custodial que investigo.

Para el primer caso que documentaré, el procedimiento previsto ocurrió completamente al revés. El 31 de octubre de 1939, Abel Fragoso firmó de recibido un texto donde mencionó que el tesorero del territorio le proporcionó 17 pesos, “por mano de obra y material que se utilizó en pintar con cal la oficina, el comedor y la cocina del Hospital de La Rumorosa”.²⁸⁸ El documento respectivo contó con el visto bueno de Guadalupe Corona, la administradora del hospital de aquel entonces. Hasta el 18 de noviembre, Obras Públicas asignó clave y número a la partida presupuestal dispuesta “por importe de material y mano de obra empleado en los trabajos de pintura de la cocina del Hospital de La Rumorosa”. Primer signo de desconfianza: el gobierno facturó menos actividades de las que en realidad realizó Abel Fragoso. Desconfío también del segundo hecho: el contratista no detalló dónde y cuánto material se utilizó para pintar la cocina del hospital. Sí algún material existió en abundancia en La Rumorosa, éste fue

²⁸⁸ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, recibo s/n del 31 de octubre de 1939 con valor de \$17.00 firmado por Abel Fragoso.

la cal.²⁸⁹ Detrás de utilizar el óxido de calcio para pintar el interior de un hospital se escondió un significado cultural e higiénico interesante, mismo que para el caso bajacaliforniano resulta anacrónico. El historiador Alain Corbin demostró como acerca de la cal se elaboró en la medicina francesa todo un pensamiento higienista: “La combustión de la cal desinfecta el espacio”, según se pensó a finales del siglo XVIII.²⁹⁰ Finalmente, hasta el penúltimo día del mes de diciembre, Rodolfo Sánchez Taboada firmó la partida presupuestal número 4150401, misma que enunció la acción anterior.²⁹¹

Quizás el motivo por el cual el contrato con Abel Fragoso comenzó al revés, se debió a que el gobernador se encontraba fuera de Mexicali. Lo cierto es que después de esto, el procedimiento siguió su curso normal. El mismo día en que Rodolfo Sánchez Taboada firmó el libramiento para pintar con cal, el 30 de diciembre de 1939, el gobernador atendió otro asunto de la misma naturaleza. En esta ocasión se emitieron simultáneamente libramiento, autorización y el recibo que firmó el contratista implicado. El departamento de Obras Públicas pagó 15 pesos a Eduardo Carlón “por importe del material y mano de obra empleada en la *reparación de las celdas del Hospital de La Rumorosa*”.²⁹² Al día siguiente, Carlón firmó de recibido la entrega de los 15 pesos “por material y mano de obra en la reparación de las celdas para enfermos de enagenación [sic] mental en el Hospital de La Rumorosa”.²⁹³ Su recibo no incluyó la firma de la administradora Guadalupe Corona, pero sí llevó el visto bueno del jefe de Obras Públicas: el ingeniero Miguel F. Guerra. Para el caso de este libramiento resultó obvio

²⁸⁹ Bassols Batalla, *Segunda exploración...*, 28. De hecho, escribió el geógrafo para 1958: “Estas personas [de La Rumorosa], dedicadas a la elaboración de cal viva, suman tal vez 800 en toda la Sierra”, *ibíd.*

²⁹⁰ Alain Corbin, *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2005, 120. El autor escribió algo que viene al caso: “El uso de la cal, la apertura de nuevas ventanas [...] constituyen las demás medidas con las que se espera lograr la desinfección de la casa rural”, *op.cit.*, 176.

²⁹¹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 4219 del 30 de diciembre de 1939, por \$17.00 a nombre del señor Abel Fragoso.

²⁹² AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 4621 del 30 de diciembre de 1939, por \$15.00 a nombre de Eduardo Carlón. El énfasis es mío.

²⁹³ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, recibo s/n del 31 de diciembre de 1939, con valor de \$15.00 firmado por Eduardo Carlón.

como el hospital adquirió un propósito carcelario. El hecho de que se reforzara dicho dispositivo de encierro supone que las “celdas” fueron frágiles y tuvieron que fortalecerse de vez en cuando. Algún “enfermo mental agresivo” debió salirse de ahí y el gobierno del territorio invirtió el dinero para detener las fugas constantes del Hospital de La Rumorosa. Cualquier otro dato, madera o soldadura facilitaría la interpretación de la fortaleza del dispositivo.

Para el verano de 1940, la siguiente partida presupuestal contempló la misma necesidad: reforzar los dispositivos de encierro con que contó el hospital. En esta ocasión, el gobierno territorial subarrendó los servicios de un habitante de largos años de La Rumorosa: el ciudadano alemán, naturalizado mexicano, Hubert Hansen. En comparación con el costo de las dos reparaciones anteriores, la cifra de dinero invertida por Sánchez Taboada reflejó la inflación monetaria que acompañó a la Segunda Guerra Mundial. El 31 de agosto de 1940, Hansen recibió 225 pesos “por importe de la mano de obra en la *reparación general de dos calabozos para dementes en el Hospital de La Rumorosa*”.²⁹⁴ Raymundo Acevedo, administrador del hospital y el jefe de Obras Públicas, consintieron el arreglo económico. Un mes después, el 5 de octubre de 1940, gobernador y secretario de gobernación poco tuvieron que autorizar, ya que sin más firmaron el libramiento.²⁹⁵ Variante mínima del primer dispositivo de encierro reparado, el calabozo o mazmorra sugiere que éste formó parte del edificio desde sus cimientos, en la parte subterránea del inmueble. La evidencia arqueológica en torno al Hospital de La Rumorosa, señala que sólo la Casa de Gobierno de Abelardo L. Rodríguez, después pabellón antituberculoso, contó con “una especie de sótano”.²⁹⁶ Si los administradores utilizaron ese espacio para encerrar a los “dementes”, significa tal vez

²⁹⁴ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, recibo s/n del 31 de agosto 1940, con valor de \$225.00 firmado por Hubert Hansen. El énfasis es mío.

²⁹⁵ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 4206 del 5 de octubre de 1940, por \$225.00 a nombre de Hubert Hansen.

²⁹⁶ Guadalupe de la Torre Villalpando, *Catálogo nacional [de] monumentos históricos inmuebles: Baja California*, Distrito Federal, Secretaría de Educación Pública, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Programa cultural de las fronteras, 1986, 573-574. Como nota adjunta de las especificaciones arquitectónicas, se mencionó: “Ya no conserva techumbre que debió haber sido de vigas y madera; dos de los cuartos tenían piso de madera que ya no conservan, y bajo éste una especie de sótano”.

que las celdas no dieron abasto. El gobierno territorial repartió dinero para ambas composturas quizás por varios motivos, pero toda especulación me conduce al mismo punto: reforzar los métodos de encierro y custodia en el Hospital de La Rumorosa.

Al igual que Abel Fragoso y Eduardo Carlón, Rafael Gastélum fue un ciudadano mexicalense a quien el gobierno contrató para reparar el Hospital de La Rumorosa. Pero a diferencia de los primeros, Gastélum colaboró con Obras Públicas en dos ocasiones. Entre el 16 y 25 de febrero de 1941, Sánchez Taboada, el ingeniero Miguel F. Guerra y el colaborador citado, pactaron “la reparación del techo del local que en el Hospital de La Rumorosa [...] se encuentra instalada la administración”.²⁹⁷ Nuevamente, el 19 de agosto de 1941, Gastélum reparó el cielo y los techos del hospital, en esta ocasión también emplastó “la sala para tuberculosos”.²⁹⁸ Meses después, el gobierno territorial firmó el libramiento respectivo.²⁹⁹ Estas reparaciones abocadas a los eventuales deterioros de los edificios, sugieren que Rodolfo Sánchez Taboada contrató a cada persona según lo que se especializara. Lo cierto es que cada reparo tuvo por objeto conservar ciertas condiciones de vida para los enfermos. Así como arreglar los dispositivos de encierro previno fugas futuras, componer los techos redundó en la salud de los internos. Protegió las vías respiratorias de los asilados de los inexorables meses de invierno en La Rumorosa, cuyas nevadas penetraron en los pabellones del hospital. Este último punto informa sobre cierto cuidado de la salud, más no se trató de un cuidado médico especializado.

De no ser porque la factura de la Maderería Mexicali señaló el concepto de “reparaciones varias del Hospital de La Rumorosa”,³⁰⁰ cualquiera pensaría que con

²⁹⁷ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 465 del 26 de febrero de 1941, por \$119.74 a nombre del señor Rafael Gastélum.

²⁹⁸ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, recibo s/n del 19 de agosto de 1941, con valor de \$240.00 firmado por Rafael Gastélum.

²⁹⁹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 4691 del 11 de septiembre de 1941, por \$240.00 a nombre de Rafael Gastélum.

³⁰⁰ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 1189 del 4 de abril de 1941, por \$299.35 a nombre de Maderería Mexicali, S.A.

dicho material se fabricarían los ataúdes para los enfermos que fallecieron en el hospital. O tal vez, el gobierno ocultó las muertes de La Rumorosa y encubrió el verdadero fin de la madera, diciendo cualquier cosa a quien facturó, con tal de no ser descubierto. Incluso, el gobernador territorial concertó con Fidencio Miramontes el traslado del material en su coche: 45 pesos por llevarlo de Mexicali al hospital.³⁰¹ Evidentemente, viajar a La Rumorosa fue una tarea exigente porque el gobierno pagó para que alguien más lo hiciera.

En cambio, la factura de la maderería “Cabañas”, también ubicada en Mexicali, evidenció otra cosa: que transcurrieron casi 2 años desde la queja que 9 asilados presentaron en agosto de 1942, acerca de los retretes averiados. El 20 de julio de 1944, Rodolfo Sánchez Taboada pagó a la maderería más 70,000 pesos en materiales diversos “para la construcción de una pila [de agua] en el Hospital para dementes de La Rumorosa”.³⁰² En las diversas facturas seriadas, además de los materiales necesarios para tal obra, se especificaron cantidades suficientes de puertas, ventanas, excusados y asientos para ambos pabellones. Por fin los asilados defecaron a gusto. Esta fue la última obra de importancia de Rodolfo Sánchez Taboada en La Rumorosa.

Después de este recorrido, el aviso de la administradora del Hospital de La Rumorosa que en 1943 estableció que no atendería más a los dementes, resulta más bien absurdo. Así resulta pues tal y como se mostró páginas atrás, la administración del hospital cambió rápida y constantemente a través de esta década. El hecho de que en 1944, Rodolfo Sánchez Taboada invirtiera más de \$70,000 significa que el gobierno territorial siguió manteniendo a los “enfermos mentales” que deambularon por Tijuana o Mexicali. Años después, las continuas e inagotables reparaciones del Hospital de La Rumorosa constituyeron un pretexto ideal para formalizar los trabajos de asistencia pública en el territorio bajacaliforniano. Sin embargo, estas acciones ya no las realizó Rodolfo Sánchez Taboada. Otro militar gobernó Baja California: el general de División

³⁰¹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 12.79 del 9 de abril de 1941, por \$45.00 a nombre de Fidencio Miramontes.

³⁰² AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 1/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento 4442 del 20 de julio de 1944, por \$71,004.86 a nombre de Maderería Cabañas, S.A. Las cursivas son mías.

Juan Felipe Rico Islas. En el siguiente apartado expondré como la reparación del Hospital de La Rumorosa funcionó como una estrategia de recaudación de fondos públicos, pero antes de ello brindaré elementos de contexto sobre la gubernatura de este participante de la revolución mexicana.

JUAN FELIPE RICO ISLAS: SEGUNDA TENTATIVA DE TRASLADO.

En el verano de 1944, el presidente Manuel Ávila Camacho decidió que la prolongada gubernatura de Rodolfo Sánchez Taboada, quien gobernó Baja California por más de siete años, llegara a su fin.³⁰³ El 31 de julio de 1944, entró como gobernador un personaje con más de 4 años trabajando en las bases militares de la bahía de Ensenada: el General Juan Felipe Rico Islas. En el área administrativa, el general Rico asignó a uno de sus más cercanos colaboradores, para la secretaría general de gobierno: Alejandro Athié Carrasco, notario público que años después formó parte de la Junta de Gobierno de la UABC. También participó otro personaje de suma importancia para el gobierno de Juan Felipe Rico Islas: el médico militar Donato Pérez García, quien fue el galeno de cabecera de los presidentes Lázaro Cárdenas y Manuel Ávila Camacho.³⁰⁴ En un telegrama no fechado que encontré, creo que comenzó la política que Rico Islas gestionó para el Hospital de La Rumorosa. Aunque ignoro el día exacto en que se escribió el mensaje, sé que por el nombramiento de gobernador acotado en el texto, éste debió ser escrito en una fecha posterior a los meses de julio y agosto de 1944. El destinatario del telegrama fue Donato Pérez García, quien se encontraba entonces en el Hospital Civil de Tijuana. Juan Felipe Rico Islas comunicó lo siguiente:

Existen [en La] Rumorosa dieciocho enfermos [de] tuberculosis pulmonar, deseo [que] usted [los] trate para cuyo efecto [asista] en días [que le] queden libres [...]

³⁰³ Celso Aguirre Bernal, *Compendio histórico-biográfico de Mexicali, 1539-1966*, Mexicali, s/e, 1966, 353.

³⁰⁴ En entrevista telefónica con el nieto de Donato Pérez García, el también doctor Donato Pérez García III, residente de Tijuana, me comentó algunos datos biográficos importantes. Su abuelo fue amigo personal de Juan Felipe Rico Islas: ambos se conocieron en la escuela militar, en el Distrito Federal. Me comentó que Donato Pérez llegó a Baja California por una invitación personal que hizo el gobernador. Entonces, trabajó en el Hospital Naval de la base del Sauzal, desde dónde realizó algunos viajes a Tijuana para aplicar su método experimental en el Hospital Civil de Tijuana. La entrada de wikipedia en inglés, idioma en el cual se difundió más su trabajo, coincide con la versión del nieto.

Ruégole trasladarse [al] citado lugar. [La] Coordinación [del] Territorio pondrá [a] su disposición [los] elementos necesarios.³⁰⁵

La solicitud anterior no significó que este médico sería el nuevo residente del Hospital de La Rumorosa. Tan sólo lo invitó a una revisión transitoria de los pacientes. Si el gobernador solicitó al médico que tratara a esos “dieciocho enfermos”, fue porque Donato Pérez García tuvo muchos años trabajando en el método experimental por el cual es recordado: el choque de insulina. El método curó un amplio rango de enfermedades, entre ellas la tuberculosis y algunas enfermedades mentales derivadas de la sífilis. De hecho, el gobernador Juan Felipe Rico Islas acreditó la terapéutica del doctor Pérez García por varios motivos. Según un reportaje que apareció en la revista *Times*, el médico curó a la esposa del gobernador de un problema de la vesícula biliar.³⁰⁶ En ese mismo artículo se mencionaron algunas de las cosas que realizó durante las siete semanas que permaneció en la Segunda Zona Militar, es decir, en Ensenada Baja California. Una de estas actividades consistió en mostrar a los médicos de la base naval estadounidense de San Diego California, las ventajas de método que desarrolló en los laboratorios capitalinos. En la base naval, el médico curó a un soldado que sufrió de fiebre reumática, esto último impresionó mucho a los galenos presentes. De vuelta en territorio mexicano, el doctor Pérez García administró 155 tratamientos a 40 enfermos bajacalifornianos. Sobre la visita que realizó al Hospital de La Rumorosa existe evidencia importante. Miguel Ángel Gómez Nieto, estudiante de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien realizaba en esos momentos su servicio social en La Rumorosa, documentó el tratamiento aplicado a los tuberculosos y dementes.³⁰⁷ Donato Pérez García asistió “semanariamente” al hospital y siguió las instrucciones del gobernador. Después del choque de insulina los enfermos dijeron

³⁰⁵ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 4, Servicios Coordinados Sanitarios, Telegrama 4038 s/f, del General de División, Gobernador y Comandante Militar de la Segunda Zona Militar, Juan Felipe Rico, al teniente coronel médico, Donato Pérez García.

³⁰⁶ “Insulin for everything”, artículo de *Time magazine* del 10 de abril de 1944, 43-44, véase en: <http://iptq.com/>, revisado el 31 de julio de 2010.

³⁰⁷ Consúltese en esta tesis el capítulo “Estudiantes de medicina en el Hospital de La Rumorosa”. También: Miguel Ángel Gómez Nieto, *Memoria del hospital antituberculoso y pabellón para dementes de La Rumorosa, Territorio Norte de Baja California*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1945, 31-34.

sentirse mejor, apuntó el prestador de servicio social. Finalmente, Pérez García regresó a la capital del país, donde siguió trabajando en compañía de su hijo, médico también.

A un mes de iniciar su administración, Juan Felipe Rico Islas decidió trasladar al médico José Luis Vázquez Tello del Centro de Asistencia Infantil, en Tijuana, al Centro de Salubridad y Asistencia de Tecate.³⁰⁸ Dado que La Rumorosa estaba dentro de la jurisdicción delegacional de Tecate, el gobernador dispuso una tarea adicional para Vázquez Tello. El jefe de los Servicios Coordinados, Joaquín Astorga Ochoa, se encargó de comunicarle las órdenes del gobernador, en los siguientes términos:

Asimismo, se le señala la obligación al Dr. [José Luis] Vázquez Tello, de visitar una vez por semana La Rumorosa, para que preste atención médica e imparta los tratamientos respectivos a los enfermos asilados de dicho establecimiento.³⁰⁹

Pareciera que a Juan Felipe Rico Islas no le importaron en absoluto los enredos burocráticos del pasado. O quizás ignoró las problemáticas en que se metieron ambas dependencias con motivo del Hospital de La Rumorosa. Lo cierto es que este encargo resultó más factible en comparación al que orquestó Gustavo A. Roviroso, dos años atrás. La distancia entre Mexicali y La Rumorosa es más corta que entre Tecate y La Rumorosa. Sin embargo, la última ruta tiene la ventaja de una carretera menos accidentada: es una línea recta.

En abril de 1945, el delegado político de Tijuana, Silverio I. Romero se comunicó con varios profesionales de la salud pública del Distrito Federal. Primero, con el director general de epidemiología, de la campaña nacional contra la tuberculosis (la cual comenzó desde tiempos cardenistas), y después, por rebote, con el director de asistencia pública de la ciudad de México, doctor Clemente Robles. Romero, quien también presidió el Patronato Pro-Educación de Tijuana y conoció bien los trámites para lidiar con el sistema que implementó Manuel Ávila Camacho,³¹⁰ informó que en el “Sanatorio [de] La Rumorosa se encuentran reclusos treinta y seis enfermos

³⁰⁸ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 4, Servicios Coordinados Sanitarios, Oficio 2-V-639 del 31 de agosto de 1944, de Joaquín Astorga Ochoa al jefe de la unidad sanitaria y asistencial #2, en Tijuana.

³⁰⁹ *Ibíd.*

³¹⁰ Mariñez, “Los patronatos pro educación”, 198.

mentales”.³¹¹ Clemente Robles respondió a Romero: “[que] se sirvan traerlos como lo desean, para su internación en el Manicomio General, en la inteligencia de que los gastos de traslado no serán por cuenta de esta Secretaría”. Nueve días después, el doctor Edmundo Buentello de La Castañeda, respondió que recibirían a los enfermos sólo si los trasladaban hasta Mixcoac.³¹² Desde entonces, el gobierno bajacaliforniano gozó de mala reputación en el Manicomio General: nunca pagó la mensualidades de los enfermos que enviaba, quedando éstos bajo la condición de pensionados.

La iniciativa de Silverio I. Romero fue individual. Quizás conmovido por la escasa atención psiquiátrica que en La Rumorosa recibían los “enfermos mentales” y los enfermos cardiológicos, inició una serie de medidas motivado por el gobernador. De hecho, Juan Felipe Rico Islas también gestionó por su lado el traslado del segundo grupo de asilados a La Castañeda. En septiembre de 1945, el dispensario antituberculoso del Hospital Civil de Mexicali, rindió un detallado informe de sus labores al gobernador y al jefe de Servicios Coordinados. Una de las principales novedades que el jefe del dispensario informó fue la utilidad de la prueba de Von Pirquet para detectar la tuberculosis, la educación higiénica que impartió el personal, cómo localizar más enfermos en las colonias de Mexicali, etcétera. Entre las “consideraciones”, que no fueron otra cosa que las quejas concretas de quienes impartieron los servicios hospitalarios, escribieron que les faltaba un sitio para el aislamiento adecuado. Anticipándose a la réplica gubernamental, escribió el jefe del dispensario, doctor Bernardo Aranda Reyes:

El Hospital de La Rumorosa, destinado a ese servicio, es un establecimiento al cual se confinan los muy avanzados o aquellos que se encuentran a mitad del arroyo porque no tienen quien les proporcione el más mínimo servicio o le tienda una mano caritativa; pero ese establecimiento no llena debidamente su objeto: en primer lugar, se encuentra a muchas millas de distancia y para llegar allá [hay] que cruzar por un camino de lo más accidentado y que obliga a varias pesadas horas de viaje altamente perjudiciales para los enfermos, sobre todo

³¹¹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 48, Expediente: 3, Oficio 2-1 del 12 de abril de 1945, del jefe del departamento de asistencia médica de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, al delegado de gobierno de Tijuana, Territorio Norte de Baja California.

³¹² AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 48, Expediente: 3, Nota y firma de recibido del doctor Edmundo Buentello del 21 de abril de 1945.

aquellos que tienen hemoptisis de repetición, de suerte que no pueden estar yendo y viniendo [...] Solicite hacer una visita a ese establecimiento y por ello pude darme cuenta exacta de todos los detalles [...] En segundo lugar, allá no hay un médico que se haga cargo de los enfermos. Existe una enfermera que los cuida, les aplica algunas inyecciones habitualmente sugeridas por los propios pacientes [...] En tercer lugar, en medio de aquel aislamiento no existe un aparato de Neumotorax ni un fluorescente para control, aunque esto podría estar en relación con lo anteriormente dicho: pues no hay una persona responsable que maneje tales aparatos. En conclusión, *los ahí asilados van exclusivamente a seguir el curso de evolución espontáneo de su tuberculosis.*³¹³

¿Quién deseó acompañar en su viaje a La Rumorosa a los tuberculosos mientras escupían sangre, atravesando el árido paisaje de la Laguna Salada, último tramo antes de subir la escarpada Sierra de Juárez y salir definitivamente del caluroso Valle de Mexicali? La respuesta es nadie lo hizo. O más bien, los pocos a quienes contrató el gobierno de Baja California. Más allá de esta última imagen, el testimonio del doctor Aranda Reyes confirmó la mayoría de las denuncias pasadas. También reiteró las dificultades en las vías de comunicación terrestre. Tal es la riqueza de este informe, que el médico incluso se permitió crear metáforas científicas al respecto, como por ejemplo: que los asilados estuvieron “a mitad del arroyo” entre la salud y la enfermedad, entre la vida y la muerte. Por otro lado la frase: “El curso de evolución espontáneo de su tuberculosis”, resultó un modo hermoso y elegante con el cual referir que los asilados iban a La Rumorosa precisamente a encontrar la muerte. Por eso, el Estado los dejó “a muchas millas de distancia” lejos de los centros urbanos, lugares en cuyos hospitales Rodolfo Sánchez Taboada invirtió múltiples recursos humanos y materiales. El descuido del Hospital de La Rumorosa fue un acto deliberado porque atendió a seres desahuciados. He aquí su justificación. El hecho de que “en medio de aquel aislamiento” no existiesen los instrumentos médicos necesarios, obedeció a que no existió el personal clínico para que los trabajara. Ante este fatal panorama, una de las soluciones posibles fue desahogar el hospital hacia nuevos rumbos.

³¹³ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 4, Servicios Coordinados de Salubridad, Oficio 312 del 24 de septiembre de 1945, del jefe del dispensario antituberculoso del Hospital Civil de Mexicali, al jefe de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia y al gobernador Juan Felipe Rico Islas.

Para 1946, Juan Felipe Rico Islas todavía no abandonaba la idea de trasladar los “dementes” de La Rumorosa al Manicomio General. En el ámbito de salud pública del territorio que gobernó, ese pendiente fue uno de los múltiples que el militar capitalino anotó en su agenda personal. A través de algún medio u otro, el gobernador consiguió comunicarse con un oficial mayor de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a quien informó sus deseos de enviar esos “locos” a La Castañeda. El oficial mayor de salubridad consultó esta inquietud con el psiquiatra Leopoldo Salazar Viniegra, entonces director general de La Castañeda. Este psiquiatra, quien diseñó algunos hospitales y granjas para ofrecer un trato más “humano” a leprosos, enfermos crónicos y mentales,³¹⁴ escribió un “consejo psiquiátrico” algo extenso para el gobernador de Baja California. El deseo de Juan Felipe Rico Islas coincidió con el de otro gobernador de la república mexicana: el michoacano José María Mendoza Pardo. Entonces, Leopoldo Salazar Viniegra citó la solicitud que le hiciera tiempo atrás el gobierno del estado de Michoacán. En ese caso, condicionó la admisión de los “enfermos mentales” michoacanos si el gobernador le “entregaba la cantidad de \$45,000.00 [pesos] mínimo necesario para restaurar una de las unidades del manicomio actualmente fuera de servicio”.³¹⁵ Esa sería la única forma, dijo, en que podrían aceptar a los enfermos michoacanos en La Castañeda. Para el caso bajacaliforniano, el psiquiatra propuso lo mismo. Tan sólo diferenció las cuotas entre estados y territorios. El psiquiatra escribió:

Por lo tanto, y en relación al propósito del Señor Gobernador de la Baja California, veo que podría proponerse una solución análoga en proporción también al número de enfermos de que se trata, o sea: que se entregará la cantidad de \$30,000 que se destinarán EXCLUSIVAMENTE a las adaptaciones necesarias para el alojamiento de esos pacientes, *siendo por cuenta de la Institución todas las atenciones de orden médico y material hasta el término del proceso, es decir, la curación que permitiera el externamiento o la muerte.* Además el gobierno podría remitir en lo sucesivo, a los pacientes que ameritaran estancia en el Manicomio sin nuevas erogaciones, teniendo en cuenta la posibilidad de que los nuevos vendrían a ocupar sitios que por cualquier circunstancia fuesen quedando vacantes de los de este primer grupo.³¹⁶

³¹⁴ Neri Varela, “La Salud en México”, 75.

³¹⁵ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 48, Expediente: 3, Oficio 18/220C del 10 de abril de 1946, del doctor Leopoldo Salazar Viniegra al oficial mayor de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

³¹⁶ *Ibíd.* Las cursivas son mías.

El “consejo psiquiátrico” de Leopoldo Salazar Viniegra para Juan Felipe Rico Islas, ocurrió en un contexto particular: un año después de que comenzó el programa de las Granjas de Recuperación. Precisamente el director de La Castañeda fue, junto con Manuel Guevara Oropeza, uno de los portavoces de este sistema cuyo paradigma fue la terapia ocupacional.³¹⁷ A partir del año de 1945, se inauguró una primera granja en León, Guanajuato, con exitosos resultados y todo el apoyo del Estado mexicano.³¹⁸ En un primer momento, los pacientes elegidos fueron los enfermos crónicos e incurables, dos años después esto se revirtió e incluso el mismo Leopoldo Salazar Viniegra protestó porque a la Granja fueron llevados los mejores pacientes de La Castañeda.³¹⁹ Con esa estrategia no sólo se pensó desahogar la sobrepoblación de asilados, sino por fin el Manicomio General se ceñiría a proporcionar un tratamiento especializado. El servicio que proporcionaría ya no se iba a limitar a la custodia de los “enfermos mentales”. Sólo así, La Castañeda recuperaría el título de cuna de la psiquiatría mexicana. Tal vez gracias al panorama anterior, Leopoldo Salazar Viniegra aceptó alojar a más enfermos provenientes de Michoacán y Baja California: porque la Granja guanajuatense compitió con La Castañeda. De todos modos, el director condicionó a los gobernadores siempre y cuando invirtieran en la infraestructura material del manicomio. A fin de cuentas, dicha inversión beneficiaría a los propios estados pues éstos tendrían un lugar seguro donde recluir a los “dementes” de sus localidades. Luego entonces, Leopoldo Salazar Viniegra consideró plausible recibir más internos en el Manicomio General, sólo controlando la circunstancia en que éstos llegaran. En realidad, el psiquiatra no sólo deseaba salas mejor acondicionadas, sino que un manicomio menos abandonado.

³¹⁷ Sobre este modelo que desarrolló en nuestro país por primera vez el psiquiatra Samuel Ramírez Moreno, véase: Cristina Sacristán, "Por el bien de la economía nacional. Trabajo terapéutico y asistencia pública en el Manicomio de La Castañeda de la ciudad de México, 1929-1932", En: *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, Brasil, Fundación Oswaldo Cruz, vol. 12, no. 3, 2005, 675-692.

³¹⁸ Cristina Sacristán, “La Granja de San Pedro del Monte para enfermos mentales: los primeros años de una institución modelo, 1945-1948”, En: *Ensayos sobre historia de la medicina*, Fernando Martínez Cortés y José Napoleón Guzmán Ávila (coords.), Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2003, 102.

³¹⁹ Sacristán, “La Granja”, 104-117.

Por otro lado, la postura del director de La Castañeda también reflejó algunas de las funciones que la institución psiquiátrica arrastró desde el siglo XIX. Si un cierto fatalismo se lee tras la frase “la curación que permitiera el externamiento o la muerte” es por una razón, después del fracaso del modelo de manicomio como espacio terapéutico,³²⁰ éste se convirtió en refugio vitalicio de locos perennes. La frase de Leopoldo Salazar Viniegra es también resultado de una fuerte intuición: los “enfermos mentales” de Baja California, sobre todo aquellos que provinieron del Hospital de La Rumorosa, difícilmente saldrían de La Castañeda a petición de alguno de sus familiares, o al poco tiempo fallecerían. Por lo mismo, el psiquiatra contempló dos únicas opciones para ellos: muerte o curación. A pesar de concebir tal paroxismo, no rechazó en ningún momento la propuesta de Juan Felipe Rico Islas. El discurso de la asistencia pública lo forzó a ello. Anteriormente, los directores de La Castañeda se vieron obligados a aceptar casi a cualquier enfermo remitido de los estados, aunque llegaran a Mixcoac sin ningún reporte médico. Esto se debió a que La Castañeda siempre formó parte de la red asistencial de Salubridad Pública. La dirección de Leopoldo Salazar Viniegra no sería la excepción. Quizás a esto refiere la idea de la minusvalía psiquiátrica frente a los poderes del Estado posrevolucionario y las familias de los pacientes.³²¹ Con este “consejo psiquiátrico” algunas cosas cambiarían en un lugar u otro. Hubo varios remedios.

Resulta interesante, en consecuencia, el modo en que el gobernador interpretó las palabras de este reconocido psiquiatra. Para el efecto, encontré un telegrama que Juan Felipe Rico Islas escribió un par de días después de la advertencia de Salazar Viniegra. El 12 de abril de 1946, el gobernador comunicó varios asuntos al jefe de Servicios Coordinados. Entre una maraña de asuntos relativos a la salud pública de Baja California, el militar malinterpretó las palabras del médico en los siguientes términos:

³²⁰ Cristina Sacristán, "Una valoración sobre el fracaso del manicomio de La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944", En: *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, Distrito Federal, Instituto Mora, 2001, 91-120. Al parecer, Leopoldo Salazar Viniegra se caracterizó por este tipo de frases. La autora citó una donde el psiquiatra se refirió a la práctica de su gremio como “nuestro leal saber y entender”, 104.

³²¹ Sacristán, “Una valoración”, 105.

[El] oficial mayor de la [Secretaría de] Salubridad y Asistencia quedó comprometido [a] enviar [en la] mayor rapidez posible, elementos, planos, prepuestos y demás para dispensarios antituberculosos. Quedó igualmente arreglado [el asunto de los] pasantes [que] envíen [al] Territorio para servicio social, [que estos] sean destinados exclusivamente a centros rurales y no a hospitales en poblaciones [...] Finalmente, [aceptó el] envío [de] dementes a Manicomio [de La] Castañeda, pagando territorio pasajes mismos y [los de las] personas [que] tráiganlos hasta La Castañeda. Estoy tratando [el asunto] con [la Secretaría de] Marina, [para que] facilítenos [un] barco para traerlos hasta Manzanillo.³²²

El pasaje quedó sobreentendido desde el principio. Tanto gobernador como oficial mayor parecieron ignorar los términos y condiciones que exigió Salazar Viniegra: 30,000 pesos y sólo así el asunto procedería. Con ese dinero, el médico se comprometió a habilitar una sección del manicomio exclusiva para Baja California. Pero al parecer ninguno de los dos lo entendió. Aunque sobreentendiera el asunto, Juan Felipe Rico Islas no volvió a hacer más por trasladar a los “locos” de La Rumorosa, ya que en sus últimos meses de gubernatura los dedicó a otra actividad. Antes de tratar esta acción, conviene destacar que entre la maraña de planes citada se contempló una medida que también logró beneficiar al Hospital de La Rumorosa. Fue un programa de prestadores de servicio social de estudiantes de medicina de la UNAM, quienes llegaron a varios de los centros rurales de Baja California. Uno de ellos fue Francisco Díaz Gómez, quien escribió una de las tesis más críticas sobre la situación del Hospital de La Rumorosa.³²³ Este numeroso contingente de estudiantes de medicina ejerció su futura carrera con toda clase de carencias y limitaciones. Sin embargo, el problema fundamental que enfrentó Juan Felipe Rico Islas consistió en conseguir esos 30,000 pesos. La estrategia que a continuación revisaré buscó obtener una cifra cercana a la presupuestada por el director general de La Castañeda. En los siguientes meses, varias acciones e instituciones se triangularon con tal de conseguir el dinero.

³²² AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 326, Expediente: 4, Servicios Coordinados Sanitarios, Telegrama oficial escrito a mano número 4038 del 12 de abril de 1946, del general Juan Felipe Rico Islas al jefe de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Mexicali.

³²³ Fernando Topete Romero, *Mi servicio social en el Hospital de “La Rumorosa”*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1946.

LOS RECURSOS TOREADOS DE LA ASISTENCIA PÚBLICA.

En el verano de 1946, se reanudó la comunicación entre Juan Felipe Rico Islas y la dependencia encargada de gestionar las reparaciones de edificios públicos. A unos cuantos meses de su imprevista destitución, el gobernador emprendió quizás una de sus últimas obras en la península. Juan Felipe Rico Islas solicitó al jefe de Obras Públicas un reconocimiento de los pabellones del Hospital de La Rumorosa, ya que repararlos resultaba indispensable para su administración. Había tras de él, sendos informes sobre el estado de los mismos y por lo tanto tomó cartas en el asunto. En esas fechas, el militar opinó que la situación del hospital “cuyo pésimo estado hace que los asilados en él, en vez de encontrar recuperación, padezcan frecuentes y más complicaciones en su enfermedad”.³²⁴ Este discurso funcionó de un modo particular: ocultó el hecho de que si algo agravó la enfermedad de los asilados fue la escasa alimentación y asistencia médica que recibieron los asilados en la institución custodial. Juan Felipe Rico Islas insinuó que fueron las “pésimas” condiciones inmobiliarias del hospital las culpables del deterioro de la salud de los enfermos. Dentro del mismo documento, el gobernador solicitó al jefe del departamento formulara un “presupuesto correspondiente a su compostura”.

Mientras tanto, Silverio I. Romero, el delegado de Tijuana quien tenía trabajando un año en los asuntos relacionados con el Hospital de La Rumorosa, atendió un par de llamados de vital importancia. Al parecer el gobernador Rico Islas estuvo en Tijuana por esas fechas, porqué autorizó a Silverio I. Romero para que comunicara los acuerdos a los cuales llegó. El delegado de Tijuana medió entre tres niveles: entre la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Fideicomiso de Nacional Monte de Piedad y el gobierno de Baja California. Estas tres instancias se coordinaron para conseguir recursos económicos para el hospital. A fin de cuentas, el último en enterarse de estos acontecimientos fue el secretario general de gobierno, en Mexicali. Apenas recibió copias y transcripciones de cada oficio intercambiado entre las oficinas de Tijuana y Distrito Federal. Cada transcripción se acompañó de una instrucción particular que el

³²⁴ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 3/4, Construcción y reparación de edificios, memorándum 866 del 25 de junio de 1946, del gobernador del territorio al jefe del departamento de Obras Públicas.

gobernador dictó para sus subordinados. Silverio I. Romero comunicó lo siguiente al secretario de gobierno local:

El C. Doctor Gustavo Baz, Secretario de Salubridad y Asistencia, en atento mensaje dirigido al C. General Juan Felipe Rico [Islas], Gobernador [de] este Territorio, fecha veintinueve [de] junio último dice: “Suyo 24. Ya ordenó Fideicomiso de Nacional Monte de Piedad entréguesele [al] Gobierno fondos resulte [a] favor [de la Secretaría de] Asistencia por corrida [de] toros celebró esa [semana], [cuyo] fin destínese totalmente [a la] reparación [del] Hospital [de] tuberculosos [de] La Rumorosa”.³²⁵

Juan Felipe Rico Islas autorizó, según esto, la transcripción del documento a Silverio I. Romero. De hecho, la orden completa consistió en que Silverio informara al secretario de gobierno que pronto recibiría los “fondos correspondientes [de la] corrida [celebrada el] veintitrés [de] junio último”. La cantidad recabada ascendió a “once mil seiscientos veintiséis pesos cincuenta y ocho centavos”.³²⁶ Gustavo Baz Prada, quien desde tiempo atrás conoció la situación sanitaria de Baja California, decidió el sábado 29 de junio de 1946 que el dinero de las entradas de dos corridas de toros en Tijuana, sería destinado al Hospital de La Rumorosa. Como es costumbre en el mundo de la tauromaquia, las corridas tuvieron lugar durante los días domingos, por las tardes. Para este caso fueron los espectáculos de los días 23 y 30 de junio de 1946. En la decisión de Gustavo Baz Prada persistió la misma determinación que años atrás: de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública no saldrían los recursos para un hospital que siempre perteneció al gobierno bajacaliforniano.

A los pocos días, se duplicó el dinero destinado al Hospital de La Rumorosa, según le escribió Nacional Monte de Piedad a Juan Felipe Rico Islas. En la carta, se advirtió que no sólo se donarían las entradas de las últimas fechas del mes de junio de 1946, sino también dos corridas adicionales celebradas en septiembre de 1945. Dicha disposición, nuevamente, la acordó Gustavo Baz Prada. Junto con la noticia, se adjuntó un giro bancario “por la cantidad de \$22,090.44 pesos [...] para que se destine a la reparación

³²⁵ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 2/4, Construcción y reparación de edificios, Oficio 4619, del 1 de julio de 1946, del delegado de gobierno de Tijuana al secretario general de gobierno, Mexicali.

³²⁶ *Ibíd.*

del Hospital de Tuberculosos [sic] de La Rumorosa”.³²⁷ El mecanismo de transferencia de una dependencia a otra, consistió en que la Secretaría de Salubridad y Asistencia cedió sus derechos sobre ese dinero al gobierno de Baja California, quien a partir de entonces debió disponer del mismo en beneficio de la institución custodial de La Rumorosa. Las actividades en la Plaza de Toros de Tijuana, toda una tradición frecuentada por ciudadanos acomodados de México y Estados Unidos desde finales del siglo XIX,³²⁸ beneficiaron al hospital más malogrado del territorio bajacaliforniano. A la semana siguiente, el donativo se incrementó \$5,593.50 pesos, debido a que se incluyeron tres corridas adicionales: dos de Tijuana y una de Ensenada.³²⁹ El mes siguiente, el gobierno territorial recibió otros \$1,087.46 pesos de parte de Nacional Monte de Piedad.³³⁰ El destinatario de estos recursos sería el mismo: el Hospital de La Rumorosa. En noviembre, se entregó la última donación: \$9,418.68 pesos, por varias corridas en Tijuana, Ensenada y Mexicali, de los meses de agosto, septiembre y octubre de 1946.³³¹ La suma total de los cuatro donativos ascendió a \$38,190.08 pesos, desde luego éstos no se utilizaron en su totalidad en la reparación del Hospital de La Rumorosa.

El 14 de noviembre de 1946, el jefe de Servicios Sanitarios Coordinados recibió de manos del tesorero de gobierno el 51% de los donativos. En el acuse de recibido, se mencionó que al doctor José Ángulo Araico le fueron entregados “\$19,725.60 pesos [...] a cuenta de los trabajos de reparación y adaptación del Hospital Antituberculoso en

³²⁷ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 2/4, Construcción y reparación de edificios, Oficio s/n del 19 de julio de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario S.A. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

³²⁸ David Piñera Ramírez, “Tijuana en el cruce fronterizo”, En: *Los orígenes de las poblaciones de Baja California. Factores externos, nacionales y locales*, Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, 2006, 344-345 y 410.

³²⁹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 2/4, Construcción y reparación de edificios, Oficio s/n del 25 de julio de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario S.A. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

³³⁰ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 2/4, Construcción y reparación de edificios, Oficio s/n del 26 de agosto de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario S.A. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

³³¹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo: 2/4, Construcción y reparación de edificios, Oficio s/n del 8 de noviembre de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario S.A. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

La Rumorosa, Baja California y pabellón de dementes del mismo”.³³² El visto bueno del documento lo firmó el gobernador Juan Felipe Rico Islas; el secretario de Obras Públicas, ingeniero Miguel F. Guerra, los tesoreros y contadores del Estado. Todas las personas que participaron los dos últimos años en los asuntos del Hospital de La Rumorosa se dieron cita en ese documento. Todos los testigos del descuido y sufrimiento de los aislados, avalaron con sus firmas la inminente reparación del hospital. 8 días después, se expidió el libramiento que formalizó la entrega del dinero. El texto llevó lo siguiente:

Sírvase usted mandar ministrar al Dr. José Ángulo Araico, Jefe de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia [...] la cantidad de \$19,725.00.60 pesos [...] de la cuenta de “Reintegros”, a cuenta de los trabajos de reparación y adaptación del Hospital Antituberculoso en La Rumorosa, Baja California y pabellón de dementes del mismo, en la inteligencia de que la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública entregó la cantidad de \$28,771.40 pesos, para la obra que se trata.³³³

El redactor no se rompió la cabeza: con el recibo de Ángulo Araico a la mano, sólo añadió la supuesta cifra que entregó la Secretaría de Salubridad. El gobernador también autorizó este movimiento financiero con su firma. De inmediato, el 29 de noviembre de 1946, se asignó a la persona que repararía el Hospital de La Rumorosa: Adalberto Olvera García, de Mexicali, por \$1,221.50 pesos.³³⁴ Sobra decir que en el libramiento no se especificó qué se repararía y adaptaría de los pabellones de tuberculosos y dementes. No hubo facturas ni otros libramientos presupuestales. Tan sólo un acto de buena fe administrativa. Las consecuencias inmediatas de este evidente desvío de recursos públicos se redujeron al máximo a partir de dos acontecimientos. Ambos ligados al arribo de Miguel Alemán Valdez, “Cachorro de la Revolución”, a la presidencia. Un día antes de que el nuevo presidente tomara protesta, concluyó la gestión de Gustavo Baz Prada al frente de la Secretaría de Salubridad y

³³² AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo 2/4, Construcción y reparación de edificios, Recibo del 14 de noviembre de 1946, a nombre de José Ángulo Araico.

³³³ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo 2/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento número 4433 del 26 de noviembre de 1946 del gobierno del Territorio Norte de Baja California.

³³⁴ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 212, Expediente: 3, Legajo 2/4, Construcción y reparación de edificios, Libramiento número 4729 del 29 de noviembre de 1946 del gobierno del Territorio Norte de Baja California.

Asistencia Pública. Rafael Pascasio Gamboa lo sustituyó.³³⁵ 30 días después de que Miguel Alemán portara la banda presidencial e iniciara el plan industrial que destinó para México, Juan Felipe Rico Islas fue sustituido de la gubernatura de Baja California.³³⁶ Estos hechos, suponen que quienes pudieron averiguar qué sucedió con los \$17,242.98 pesos restantes, quizás estuvieron en alguna otra dependencia del Estado mexicano, fuera de Baja California. Mientras tanto, el Hospital de La Rumorosa fue excluido de otra fuente de la administración de recursos sanitarios.

LA “ESPADA DE DAMOCLES” SOBRE SERVICIOS COORDINADOS.

En septiembre de 1948, con motivo del arribo del nuevo gobernador Alfonso García González, el doctor José Ángulo Araico presentó un detallado informe sobre la situación sanitaria del territorio. El documento no sólo es bastante completo y extenso debido a las 77 bien redactadas páginas, sino por la calidad fotográfica que ilustró las obras médicas y materiales descritas. Por otro lado, cada estimación estuvo apoyada por datos y cada dato apareció en su tabla y gráfica correspondiente. Si algo caracterizó a la “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte de la Baja California” fue la seriedad estadística, lo cual la convierte en un texto indispensable para la historia de la salud pública local.³³⁷ Mientras tanto, el ex-gobernador Juan Felipe Rico Islas fue acusado en la prensa nacional, a través de un comunicado anónimo fechado en el puerto de Mazatlán, Sinaloa, por supuestos nexos con el tráfico de enervantes. *Excélsior* fue el medio de la acusación y donde el militar, indignado, respondió a las difamaciones.³³⁸ De hecho, si una figura salió perjudicada en este informe fue precisamente la de Rico Islas. En uno de los párrafos en que José Ángulo Araico explicó los aprietos de Servicios Coordinados, escribió lo siguiente:

En ese entonces esta jefatura tuvo que sortear situaciones difíciles como lo que fue el *hecho de una descoordinación propuesta a la Secretaría por el entonces Gobernador del Territorio*, y nuestro deseo se concretó a no dar pábulo a más

³³⁵ Neri Vela, “La Salud en México”, 88.

³³⁶ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 354.

³³⁷ Susana Phelts Ramos, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte de la Baja California, Informe convención de 1948”, En: *Siñer. Boletín del AHEBC*, Mexicali, año II, vol.1, enero-marzo de 2004, 38.

³³⁸ Luis Astorga, *Drogas sin fronteras*, Distrito Federal, Grijalbo, 2003, 135.

pretexto [...] Pero al entrar en funciones el Ejecutivo actual del Territorio desaparecieron los problemas, ya que con todo criterio del buen Gobierno coloca a cada uno de sus colaboradores en la posición jerárquica que les corresponde, responsabilizándoles de sus operaciones respectivas.³³⁹

Resulta interesante que los autores refieran como la dependencia en que trabajaron se encontró en una “posición jerárquica”. Dicha posición entra en coherencia con la referencia mitológica damoclesiana con la cual describen su situación frente a “los problemas epidemiológicos [...] teniendo los Servicios [Coordinados] sobre su cabeza una Espada de Damocles”.³⁴⁰ Este personaje, ligado al tirano siciliano Dionisio II es la metáfora de que todo aquel jerarca que ocupa una posición de autoridad, es susceptible de perderla de golpe, imprevistamente. Tal como decapita una espada que pende de un hilo, así se perdían los poderes fácticos en el régimen posrevolucionario. En el caso de Servicios Coordinados de Baja California, el temor a una epidemia era inminente; si se presentaba, evidenciaría que algo no funcionaba en dicha dependencia. Por otro lado, cuando describieron la frágil situación anterior, cometieron varios errores. Primero, todas las secretarías de Estado fueron descoordinadas según el deseo del presidente Manuel Ávila Camacho y no de ninguno de los gobernadores locales. Los dos mandatarios anteriores de Baja California a los que refiere la cita anterior, Juan Felipe Rico Islas y el empresario cervecero, Alberto V. Aldrete, siguieron órdenes federales y por ello continuaron con la descoordinación de los servicios de salud pública en el territorio. Después de denunciar este supuesto perjuicio, la lisonja política no dejó de enunciarse. Tal vez si no enaltecían a su jefe, el hilo de la espada se rompería. En ese sentido, fue bastante claro cómo y porqué José Ángulo Araico doró la píldora al nuevo gobernador, el abogado mexiquense Alfonso García González. Este gobernador entró a sus funciones el 21 de octubre de 1947, y cuya administración

³³⁹ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 109, Expediente: 5, Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte de la Baja California, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Mexicali, septiembre de 1948, 23. El énfasis es mío. Entre los autores de este informe, además de contar con el doctor Ángulo, el equipo redactor realmente fue multidisciplinario: un epidemiólogo de nombre Víctor J. Slim, el ingeniero Enrique Ramírez del Toro, el veterinario Joaquín Zavala, el contador Víctor Manuel Valenzuela y un estadígrafo llamado Mario Chávez Bobadilla.

³⁴⁰ *Ibíd.*, 25.

se significó por [su] interés en resolver el problema educativo de la entidad, trayendo maestros del interior del país para satisfacer las exigencias de una población escolar en constante crecimiento, y mejoró sensiblemente sus emolumentos.³⁴¹

Sin embargo, no todo en este informe era miel sobre hojuelas, ni palabras bonitas dedicadas al nuevo gobernador. El panorama epidemiológico del texto describió un alto índice de mortalidad en cuanto a enfermedades infecciosas. Con senda contundencia, se lee en una de sus páginas: “¿Es exacto que en Baja California la mortalidad por sífilis presenta una tendencia de ascenso? Categóricamente, sí”.³⁴² La población en Baja California realmente fallecía a causa de enfermedades susceptibles de controlarse, siempre y cuando se detectaran a tiempo. Por ejemplo, 68.35% de las defunciones acontecidas durante 1943 a 1947 estuvieron relacionadas con enfermedades respiratorias, principalmente con tuberculosis y neumonía.³⁴³ El texto ofreció una explicación corriente sobre las condiciones mórbidas que propiciaron tal incidencia en el fatal evento demográfico: debido a “las instalaciones de aire acondicionado dentro de las habitaciones [es] lo que provoca enfriamientos considerables en verano al entrar a ellas”.³⁴⁴ Estas “particularidades del clima” y del ecosistema desértico (especialmente del Valle de Mexicali), provocaron una “irritación constante causada a las mucosas respiratorias” de la población bajacaliforniana. Otro de los posibles agentes patógenos fue el polvo. Por otro lado, el informe también proporcionó una serie de “actividades técnicas”, dispuestas a organizar las funciones de salud pública del territorio. Una de ellas se denominó “zonificación sanitaria” y representó la operación geográfica para distribuir los servicios médicos e higiénicos. En ella, José Ángulo Araico dividió las cuatro delegaciones de gobierno en tres unidades administrativas:

La Unidad Sanitaria No. 1 controla la ciudad de Mexicali y el valle del mismo nombre limitando con el Estado de Sonora por el oriente; el Puerto de San Felipe hacía el sur y la serranía central hacía el occidente, quedando al norte la

³⁴¹ Aguirre Bernal, *Compendio histórico...*, 354-355.

³⁴² AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 109, Expediente: 5, Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte de la Baja California, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, Mexicali, septiembre de 1948, 16.

³⁴³ *Ibíd.*, 14.

³⁴⁴ *Ibíd.*, 18.

frontera con Estados Unidos. La Unidad No. 2, Tijuana, abarca la ciudad y el valle del mismo nombre.

La Unidad No. 3 Ensenada, tiene bajo su jurisdicción toda la vertiente occidental del macizo montañoso de Baja California, el núcleo montañoso mencionado y la vertiente oriental de la península.³⁴⁵

El informe contó con numerosas fotografías y tablas estadísticas, pero ni un solo mapa ilustró esta separación administrativa. Por lo tanto, no me queda claro a cuál de las tres unidades sanitarias quedó circunscrita la subdelegación de La Rumorosa. Este mismo problema estribó, tal vez, en “que [era] la delegación de Tecate de nueva creación”.³⁴⁶ En consecuencia, se dificultó la adquisición de los datos “bio-estadísticos” para el informe, lo que obligó a Servicios Coordinados a practicar “el año próximo anterior un censo sanitario”, es decir: en 1947 contó a los habitantes de Tecate y anexos. Posiblemente, a la Unidad No. 2 le correspondió atender a La Rumorosa, ya que este segundo sector “abarcó” todo el Valle de Tijuana y tal vez comprendió hasta los límites de la primera zona sanitaria. No obstante, algo parece nublar el informe cada vez que se intentó abordar la situación de Tecate y del Hospital de La Rumorosa. En uno de los párrafos más contundentes de este estudio, la explicación sobre este último hospital nuevamente fue omitida:

Dentro de la coordinación existen cuatro establecimiento nosocomiales: “Hospital Civil Mexicali”, “Hospital Civil Tijuana”, “Hospital Civil Ensenada”, “Hospital Antituberculoso y Pabellón de Dementes de La Rumorosa”, los tres primeros se encuentran regidos por Patronatos quienes administran el subsidio que mensualmente les tiene asignado la coordinación y dentro del cual se encuentran comprendidas todas las partidas de aplicación general.

Los sueldos del personal son pagados directamente por la Contaduría de Servicios Coordinados.³⁴⁷

¿Qué pasó con el Hospital de La Rumorosa? ¿Por qué si mencionó el régimen de tres hospitales se reservó la explicación del cuarto? ¿Cuál mecanismo fue el que rigió la existencia del Hospital de La Rumorosa? ¿Hubo Patronato o no? El documento elude las respuestas a preguntas como éstas. A pesar de que los 6 autores dedicaron un breve párrafo para describir la situación del Hospital de La Rumorosa, y un segundo

³⁴⁵ *Ibíd.*, 21.

³⁴⁶ *Ibíd.*, 12

³⁴⁷ *Ibíd.*, 44.

para desplegar nombre y sueldo de las personas que ahí trabajaron hasta mediados de septiembre de 1948,³⁴⁸ no reconocieron ninguna de sus funciones. La “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte de la Baja California”, está escrita con cierta indiferencia a lo que ocurría en La Rumorosa. Servicios Coordinados parece jactarse más de los beneficios que Baja California obtendría al contar con un espacio como el Dispensario Antituberculoso del Hospital Civil de Mexicali. Dice: “El problema del aislamiento de enfermos con padecimientos transmisibles es grave en Baja California. El Hospital [Civil de] Mexicali es el único que cuenta con un pabellón destinado a ese uso”.³⁴⁹ ¿No albergó el Hospital de La Rumorosa a esta clase de enfermos (y a otros más, por ejemplo, los demenciales)? ¿No existió ahí un pabellón “antituberculoso”? ¿Por qué omitir los 17 años de servicios del hospital ubicado en la Sierra de Juárez? Quizás a lo que se refiere es a cierto “aislamiento terapéutico” y no al mero custodialismo de La Rumorosa. Pero tal vez profundizando en las amplias descripciones que el informe rindió acerca de este dispensario, encuentre las respuestas a preguntas que surgen al leer citas como la anterior. Pese a todo el orgullo institucional que significaba el dispensario mexicalense, el informe toleró cierta “autocrítica” y señaló algunos problemas.

Organismos específicos para luchar contra la tuberculosis no existen en el Territorio otros aparte del Dispensario Antituberculoso del [Hospital Civil de] Mexicali el que desempeña sus actividades en un local que resulta inapropiado para el volumen de trabajo existente.

A continuación, aparecieron los signos que lo distinguieron del Hospital de La Rumorosa. La comunidad receptora de este dispensario se caracterizó por la siguiente descripción:

Sistemáticamente asisten a él personas reportadas como tuberculosos, la población perifocal, personas dedicadas al ramo de comestibles y bebidas, concriptos, personal docente de las escuelas urbanas y rurales, alumnos de las mismas, trabajadores que conducen vehículos, etc., etc., que viene a hacer más

³⁴⁸ *Ibíd.*, 77. El hospital contó con un “oficial médico sanitario”, doctor Alfredo Martínez; un administrador de “14^a”, Jacobo Alatorre; dos “enfermeras visitadoras”: Justina Cocio Vda. de Flores y María Sánchez Fernández; una cocinera, Dolores García Gallardo y su hija, Elpidia, como auxiliar; tres mozos y no pudo faltar Amalia Jaime, “lavandera” que desde 1942 trabajó y denunció las arbitrariedades del lugar.

³⁴⁹ *Ibíd.*, 46-47.

patente la falta de local apropiado pues en muchas ocasiones se encuentran en la única sala de espera sanos y enfermos a pesar de que se procura citarlos en horas diferentes [...] El cupo de ella es para 14 personas en asientos, por lo que constantemente se encuentra saturado de otras que tienen que permanecer en pie, incluso fuera del mismo local.³⁵⁰

Tal y como se lee, dentro del dispensario mexicalense, dentro de la sala de espera, funcionó un concepto del cuerpo sano y del cuerpo enfermo. La sola mención de la población en edad escolar ya marcó una diferencia con La Rumorosa. Este poblado quizás fue frecuentado por niños en compañía de sus padres, pero ningún testimonio presenta a pacientes menores de edad en el Hospital de La Rumorosa. No fue como La Castañeda que tenía a su población infantil que asistía a La Escuela para Anormales (sic). Además, al asistir “sistemáticamente” cantineros y restauranteros, significó que los empleados de los giros turísticos acudieron al dispensario. Me queda claro, pues, el tipo de perfiles de quiénes asistieron al Hospital Civil de Mexicali. El indicio es que ahí atendieron a personas que permanecieron muchas horas del día en espacios cerrados, tales como aulas o locales comerciales, y aquellos que entraban en contacto con personas de otras lugares. El propósito de este dispensario fue evitar más contagios controlando a los contagiados. Esta ardua tarea coincidió con la misión de Servicios Coordinados, según la cual enunciaron así: “Aislamiento a domicilio, control de contactos, desinfecciones concurrentes y terminales”.³⁵¹ Pero aún no cito el fragmento donde definieron los seis autores el tipo de aislamiento que proporcionó el dispensario mexicalense y que el Hospital de La Rumorosa jamás cumpliría.

La oficina administrativa está dentro de la misma sala de espera siendo su límite de separación un barandal de madera [...] Inmediatamente después, se encuentra la sala de consultas que es al mismo tiempo departamento de inyecciones, de radiografías y almacén de medicamentos. Anexo a la misma se encuentra una pequeña sala de tratamientos y un cuarto de fluoroscopia en donde se encuentran instalados los dos fluoroscopios y anexo al cuarto oscuro. El trabajo del dispensario está esencialmente constituido por: investigación de focos tuberculosos, aislamiento de ellos; educación personal de esos focos [...] de contacto; reacciones de Von Pirquet a población perifocal [...] escolar; educación higiénica, [etcétera].

³⁵⁰ *Ibíd.*, 27

³⁵¹ *Ibíd.*, 26.

Con ningún instrumental terapéutico y quirúrgico, como el citado anteriormente, contó el Hospital de La Rumorosa. De hecho, el único párrafo que el informe dedicó a esta institución custodial, expuso la siguiente instantánea:

El Hospital para tuberculoso de La Rumorosa y Pabellón de Dementes no llena el fin para el cual fue creado, pues su situación lejana de fuentes de abastecimiento y que prácticamente queda aislado en temporada de lluvias por lo intransitable de los caminos, la carencia de suficiente energía eléctrica y los raquíticos sueldos del personal, *se ha concretado a servir de lugar de aislamiento para tuberculosos con lesiones abiertas y que son fuentes de infección.* No por ello se ha desamparado este establecimiento y la Jefatura de los Servicios [Coordinados] lo dotó de una lavadora eléctrica, edificio para lavandería, estufa de gas, reparaciones indispensables dentro del Pabellón Antituberculoso y Pabellón [de] Dementes, teniéndose especial cuidado en que la alimentación sea suficiente de acuerdo con los requerimientos de los enfermos así como confort indispensable, pues las salas generales se dotaron de calentones de leña para combatir la crudeza del clima invernal.³⁵²

Las denuncias que antaño surgieron sobre el Hospital de La Rumorosa fueron depuradas y revestidas en este informe. Quizás se trató de la primera referencia que tuvo del lugar el gobernador Alfonso García González. Por lo mismo, el carácter conflictivo debió disimularse. El nuevo jefe no tenía por qué conocer los problemas administrativos del pasado. En ese sentido, la figura del médico José Ángulo Araico ejemplifica bien la actitud que asumieron los burócratas de Servicios Coordinados. Ángulo Araico, antes informó a Rodolfo Sánchez Taboada que aunque los “enfermos” se quejaban de la alimentación, “al suscrito le parece aceptable” lo que comían. Años después, mintió al asegurarle al nuevo gobernador que tenía especial cuidado con la alimentación de los enfermos, sobre todo al mencionar que se procuró su “confort indispensable”. Las inversiones hechas por Servicios Coordinados para el Hospital de La Rumorosa estuvieron destinadas a reforzar la custodia de los enfermos, antes que a proporcionarles un tratamiento adecuado para las distintas enfermedades que padecieron. Finalmente, la tuberculosis no absorbió las funciones “demenciales” del hospital. En el siguiente capítulo, discutiré como los estudiantes de medicina tuvieron que lidiar con ambos tipos de padecimientos, en medio de la nada.

³⁵² *Ibíd.*, 44. Las cursivas son mías.

CAPÍTULO CUARTO.

ESTUDIANTES DE MEDICINA EN EL HOSPITAL DE LA RUMOROSA.

Durante los años de 1944 y 1947, tres estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) realizaron sus prácticas profesionales en el Hospital de La Rumorosa. Ellos fueron Miguel Ángel Gómez Nieto,³⁵³ Fernando Topete Romero³⁵⁴ y Francisco Díaz Gómez.³⁵⁵ Producto de esta experiencia, elaboraron un documento que fue presentado en su examen profesional. Actualmente estos escritos constituyen fuentes primarias sobre la vida cotidiana, no sólo de este hospital, sino también del poblado en su conjunto. Esta particularidad de los textos que dan testimonio de la realidad del hospital en su inmediatez, deriva del paradigma desde el cual estuvieron escritos: la medicina social.³⁵⁶ En consonancia con el grado universitario que obtendrían estos tres estudiantes, la perspectiva que procuraron fue de una medicina general. En esa época, la disciplina generó un objetivo comunitario explícito. Debido a ello, su escritura privilegió una descripción minuciosa del entorno social y ambiental de La Rumorosa. Esto supone, en términos teóricos, que bajo un sentido holístico se describió al hospital y poblado. Las indagaciones hechas por Miguel Ángel, Fernando y Francisco no sólo incumbieron a los cuerpos individuales, sino al contexto general donde la enfermedad podía devenir colectiva. Este tipo de cosas fueron las que preocuparon al Estado posrevolucionario.

No cabe duda que cuando un mismo objeto es observado por diferentes actores hay puntos de vista diferentes. Así fue para el caso de La Rumorosa: los tres futuros médicos relataron cosas distintas. Las estructuras de los documentos de tesis tampoco fueron semejantes, a pesar de que hubo una serie de contenidos obligatorios que éstos

³⁵³ Miguel Ángel Gómez Nieto, *Memoria del hospital antituberculoso y pabellón para dementes de La Rumorosa, Territorio Norte de Baja California*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1945, 37.

³⁵⁴ Fernando Topete Romero, *Mi servicio social en el Hospital de "La Rumorosa"*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1946, 17.

³⁵⁵ Francisco Díaz Gómez, *Saneamiento de La Rumorosa, Baja California, Territorio Norte*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1947, 45.

³⁵⁶ George Rosen, "La evolución de la medicina social", En: *Manual de sociología médica*, Howard E. Freeman, et. al. (comp.), México, Secretaría de salud pública y Fondo de cultura económica, 1998, 54.

debieron abordar, tales como agua, vivienda, población, ubicación geográfica, enfermedades comunes, higiene de los alimentos, etcétera. Algo similar ocurrió con el objeto de estudio. Pese a que permanecieron en el mismo hospital, no presentaron el mismo testimonio: transmitieron emociones diferentes en sus narrativas. El hecho de que Miguel Ángel, Fernando y Francisco provinieron de la misma Facultad de Medicina, no aseguró que la minuciosidad y amplitud de las observaciones fuese homogénea.

Tras la lectura exhaustiva de estos documentos, son reconocibles los intereses académicos y profesionales de cada estudiante. La atención y tratamiento que ofrecieron a los pacientes e internos del hospital, tampoco fue la misma. El modo en que resolvieron las problemáticas cotidianas no fue desde un sentido de cientificidad uniforme: en el inter, los futuros médicos recurrieron a la arquitectura, la ingeniería civil, la demografía, etcétera. Creo que esta diversidad testimonial resulta útil para entender el devenir histórico del Hospital de La Rumorosa, el cual fue la constante en los tres trabajos.

A pesar de las divergencias anteriores, hay una serie de hechos comunes que los tres consideran. Uno de éstos quedó aprehendido en el respectivo apartado demográfico de la tesis de licenciatura. En este rubro, los tres futuros médicos notaron la presencia de un “alemán”, de nacionalidad mexicana, entre los pobladores.³⁵⁷ Creo que se trata de Huber Hansen Yunk, individuo de procedencia alemana que vivió en La Rumorosa desde el año de 1929 y se naturalizó mexicano en julio de 1933.³⁵⁸ Sobre el resto de la población, los tres estudiantes coincidieron que los lugareños eran “mestizos”, “alfabetos” y “católicos”, todos referentes de identidad avalados por la ideología nacionalista. De hecho, cierta sensibilidad étnica y cultural condujo a Francisco a escribir las siguientes líneas: “La etnografía de La Rumorosa es más o menos homogénea predominando los mestizos y los blancos [,] si bien que hay algunos orientales, que empiezan a mezclarse”.³⁵⁹ A pesar de que confundió etnología con

³⁵⁷ Gómez Nieto, *Memoria...*, 17. Topete Romero, *Mi servicio...*, 7. Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 11.

³⁵⁸ Archivo General de la Nación, Fondo: Secretaría de Gobernación S. XX, Sección: Migración, Serie: Alemanes, Caja: 109, Expediente: 209. El interesado en adquirir la nacionalidad mexicana refirió a tres mexicalenses como conocidos suyos: Juan Möller y Alfonso Vélez.

³⁵⁹ Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 12.

etnografía, el médico del periodo posrevolucionario también pudo ser un agente de migración. Páginas más adelante, comparó en términos “evolutivos” a la gente de La Rumorosa con la del valle de Mezquital.³⁶⁰ Aunque estas tesis no son en sentido estricto sobre genética ni antropología física, los datos que aportan son relevantes porque en la medicina social trató de explicar todas las variables ambientales de una sociedad cualquiera. De esta explicación dada por la ciencia médica nacional emergió, cual testimonio involuntario, la historia del Hospital de La Rumorosa.

En los capítulos destinados a la población de la comunidad que los universitarios estudiaron, estos expusieron el escaso crecimiento anual que consiguió La Rumorosa. En Baja California, desde el cardenismo, se procuraron las estadísticas poblacionales porque sólo incrementando la población peninsular se dejaría atrás la categoría de Territorio.³⁶¹ En 1944, Miguel Ángel Gómez Nieto, tras advertir que la población serreña era fluctuante, estimó entre 270 y 280 almas en La Rumorosa. De ese número, 70 u 80 eran pacientes y empleados del hospital.³⁶² Contando al personal del nosocomio, Fernando Topete Romero documentó en el poblado que para 1945 hubo entre 250 y 300 habitantes, de los cuales 18 eran enfermos tuberculosos y el resto “dementes”.³⁶³ En pos de la exactitud, Francisco Díaz Gómez levantó su propio censo, en 1946, “utilizando el sistema de tarjetas familiares”. Sus datos mostraron un aparente descenso: contó 212 personas, entre soldados y civiles, además de los 40 o 50 pacientes del hospital.³⁶⁴

Un indicio de que los tres estudiantes construyeron un saber local, constituye un apartado del trabajo académico denominado: “Nombres regionales de algunas enfermedades”. En este capítulo el estudiante debió enlistar los vocablos populares

³⁶⁰ *Ibíd.*, 28. Sobre la introducción, a principios del siglo XX, de las ideas evolucionistas en México, concretamente en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, véase: Laura Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, Distrito Federal, UNAM, 2005.

³⁶¹ El número requerido de 80,000 habitantes se consiguió hasta 1950, tres años después Baja California constituyó un Estado Libre y Soberano, consúltese: Norma del Carmen Cruz González, “El poblamiento de Baja California y la influencia de la política de población en el periodo cardenista”, En: *Estudios fronterizos*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, año/volumen 8, número 16, julio-diciembre 2007, 102.

³⁶² Gómez Nieto, *Memoria...*, 17.

³⁶³ Topete Romero, *Mi servicio...*, 9.

³⁶⁴ Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 11.

para referir las enfermedades más comunes. Miguel Ángel descubrió que al enfermo mental llamaban “ido”, la diarrea era denominada “soltura” y el tuberculoso era un “afectado de pulmón”.³⁶⁵ Fernando también encontró otra denominación para tuberculosis y fue “picado de la brisa”, en cambio, el síndrome hiperesténico se conocía como “pasma”.³⁶⁶

En las siguientes páginas comentaré las tesis de Miguel Ángel, Fernando y Francisco. Mi intención es, primero, utilizar sus experiencias para construir un relato sobre la institución custodial ya mentada. Segundo, narrar cómo fue posible que estos estudiantes obtuvieran un conocimiento sociomédico preciso sobre La Rumorosa, de tal manera que su testimonio quedó validado en su propia objetividad y verosimilitud. Trataré, entonces, de conocer a estos tres médicos, para obtener así información sobre eso que ellos tuvieron muy presente: el Hospital de La Rumorosa.

LA MEMORIA DE MIGUEL ÁNGEL GÓMEZ NIETO.

Cinco meses fungió como prestador de servicios médicos. Del 12 de octubre de 1944 al 12 de marzo de 1945. Lo que estas fechas suponen es que su estancia atravesó el inexorable periodo invernal. De ahí que una de las primeras caracterizaciones que hace de los pobladores de La Rumorosa sea la de taladores de árboles, pues la leña sirvió como un popular medio de calefacción. Durante su estancia, entre cinco y diez toneladas mensuales de leña consumió el hospital.³⁶⁷ Los empleados del hospital y los habitantes tenían la costumbre de tirar la basura indistintamente, fuera de sus casas de mampostería.³⁶⁸ La prescripción higiénica de la época obligó al estudiante a tomar nota de esto. Con el tiempo, Miguel Ángel organizó los servicios de consulta externa del hospital, luego de que producto de la Segunda Guerra Mundial llegó al poblado un destacamento de soldados, junto con sus familiares. Anteriormente, los habitantes de La Rumorosa pocas veces asistieron a consulta médica. A partir de entonces el

³⁶⁵ Gómez Nieto, *Memoria...*, 21.

³⁶⁶ Topete Romero, *Mi servicio...*, 11.

³⁶⁷ Gómez Nieto, *Memoria...*, 17.

³⁶⁸ *Ibíd.*, 20.

estudiante de medicina registró en un libro fecha, nombre y numeración de pacientes internos y externos.³⁶⁹ Ignoro el paradero de dicho cuaderno.

Como parte de la descripción física del hospital mencionó la existencia de una “pieza de piedra” empleada como “cárcel”. Ahí encerraban a los “enfermos excitados”.³⁷⁰ En consideración de sus lectores, Miguel Ángel mantuvo claridad a lo largo del texto al diferenciar las partes del complejo arquitectónico que formó parte del hospital. El antiguo cuartel militar fue el Pabellón para Dementes; la casa de gobierno de Abelardo L. Rodríguez, el Pabellón Antituberculoso. Una tercera construcción de madera fue la Administración de los pabellones. Tras mencionar la construcción del Camino Nacional por parte de Esteban Cantú, no tuvo mayor inconveniente en referir la función original del hospital como militar, sin presentar objeción alguna ni cuestionar la falta de un acondicionamiento especial.

En un primer momento de la tesis, el estudiante parece más preocupado por mostrar el correcto funcionamiento sanitario de las instalaciones, que por otra cosa. Así, refirió el número de “excusados” y el modo en que las cañerías de los pabellones y de la administración daban a una fosa séptica común.³⁷¹ En repetidas ocasiones, cada vez que llovía, dicha fosa se derramaba. Miguel Ángel escribió que al derramarse, los “desechos” salieron a la carretera. Este dato alarmó sobremanera al estudiante.

Durante el invierno, la temperatura dentro del hospital resultó adecuada gracias al consumo de leña. Empero, este sistema tuvo sus inconvenientes en la salud de los internos. El humo no salía correctamente de las habitaciones debido a que en el exterior el aire gélido era mucho más fuerte. Como es lógico suponer, el humo retornaba a la sala, “haciendo la atmósfera irrespirable y agravando más la tos de los enfermos”.³⁷² En la construcción histórica de la tuberculosis, la tos permanente del

³⁶⁹ *Ibíd.*, 34.

³⁷⁰ *Ibíd.*, 18. Se trata del fortín donde el escuadrón militar del gobierno de Abelardo L. Rodríguez guardaba pólvora y municiones.

³⁷¹ *Ibíd.*, 20.

³⁷² *Ibíd.*, 26.

tuberculoso permitió al médico sensibilizar su sentido auditivo frente al enfermo.³⁷³ Otra imagen de los enfermos tosiendo dentro del pabellón la aportó Miguel Ángel con una escena igual de lamentable que el humo. Había en el pabellón antituberculoso veinte camas disponibles y normalmente todas estuvieron ocupadas. Con tal de que cada paciente reposara encima de un colchón, el futuro médico se vio obligado a juntar las camas para que cupieran mayor número de enfermos. Sobre la necesidad de “encamar” a los pacientes que dormían en el suelo, Miguel Ángel argumentó que jamás vio algo parecido al pabellón antituberculoso del Hospital de La Rumorosa.³⁷⁴

En más de un sentido el número de camas del hospital fue motivo de las preocupaciones del futuro médico. Aquí recurrió a la epidemiología y trascendió, en consecuencia, la situación hospitalaria de La Rumorosa. Pensó en términos regionales. Esta adecuación teórica y prospectiva concierne al ejercicio de medicina social, el cual recurre a las herramientas estadísticas para ubicar a la comunidad en cuestión.³⁷⁵ Luego de citar los índices de mortalidad nacionales y estatales asociados a la tuberculosis, concluyó que “el cupo del hospital es [...] insuficiente para las necesidades, cada vez mayores, del Territorio”.³⁷⁶ Aludió sin mayor cita o referencia a un criterio de la época que dictaba que el número de camas debía ser igual al número de muertes acaecidas en el año.³⁷⁷ Indignado y consternado anotó entre mayúsculas que en el Hospital de La Rumorosa no deberían existir 20 camas sino 200 lechos a disposición de los tuberculosos. Fuera de esta sugerencia, el practicante siguió encontrando problemáticas que resolver durante su interinato.

Miguel Ángel en algún momento infirió que en Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia carecían de un criterio acerca de la sobrepoblación del Hospital de La

³⁷³ Marcel Sendrail, *Historia cultural de la enfermedad*, Madrid, Espasa-Calpe S.A., 1983, 368-370.

³⁷⁴ Gómez Nieto, *Memoria...*, 26.

³⁷⁵ Thomas McKeown y C.R.Lowe, *Introducción a la medicina social*, Distrito Federal, Editorial Siglo XXI, 1983, 63.

³⁷⁶ Gómez Nieto, *Memoria...*, 28.

³⁷⁷ Para el otoño de 1948, Estados Unidos contó, en todo el país, con 84,744 camas para enfermos tuberculosos. Aun así, esa cantidad no daba abasto con el promedio anual de 2½ camas por muerte de tuberculosis. Robert J. Anderson, “Editorial: Hospital Beds for the Tuberculous”, En: *Public Health Report*, Estados Unidos, volumen 63, número 43, Tuberculosis Control Issue, Association of Schols of Public Health, 1948, 1439.

Rumorosa. Como consecuencia de esta falta continuaron las dificultades, ahora con los “dementes” o tuberculosos remitidos desde cualquier cárcel u hospital municipal. El procedimiento mediante el cual se internaba a los tuberculosos era igualmente deficiente, pues careció de alguna consideración clínica: “Llegan [los enfermos] con un oficio; pero nunca con una radiografía, lo que hubiera sido gran ayuda desde el punto de vista del tratamiento”.³⁷⁸ Algunas ocasiones, apuntó en la misma página, los enfermos llegaban muertos o morían horas después. El Hospital de La Rumorosa careció de laboratorio e instrumentos médicos especializados. Al estudiante de medicina le resultó imposible obtener una radiografía durante toda su estancia. De hecho, el apuro creció en la medida que los enfermos mentales y tuberculosos “reos” que iban llegando, comenzaron a fugarse.³⁷⁹ Sobre esta conducta explicó:

Son los enfermos tuberculosos de un psiquismo especial, de exquisita sensibilidad y negar un permiso influía grandemente en su estado de ánimo; y no solamente, sino que al estar descontentos se fugaban, agravando más la situación y poniendo en peligro, a más de su vida propia, la de sus familiares o personas con quienes convivieran. Debo aclarar que el Pabellón de Tuberculosos carecía de puertas y no habiendo vigilancia nocturna, les era fácil fugarse y en el caso de los reos el peligro aumentaba.³⁸⁰

La melancolía exacerbada, la sensibilidad y el sentimiento de hastío, fueron algunas de las actitudes con las cuales los médicos occidentales clasificaron la experiencia tísica, a partir de los siglos XVIII y XIX.³⁸¹ En el inter algunas cosas cambiaron entre estas creencias decimonónicas y el escaso conocimiento producido en el Hospital de La Rumorosa. Para mediados del siglo XX, por ejemplo, la tuberculosis ya era considerada una enfermedad contagiosa con posibilidad de una cura.³⁸²

Sobre esta posibilidad de curar la tuberculosis, Miguel Ángel Gómez Nieto participó en el método experimental del Dr. Donato Pérez García, quien poseyó una polémica y

³⁷⁸ Gómez Nieto, *Memoria...*, 29.

³⁷⁹ *Ibíd.*, 37.

³⁸⁰ *Ibíd.*, 30.

³⁸¹ Sendrail, *Historia cultural...*, 365-367.

³⁸² Adrián Carbonetti, “Discursos y prácticas en los sanatorios para tuberculosos en la Provincia de Córdoba, 1910-1947”, En: *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Madrid, volumen LX, número 2, julio-diciembre 2008, 174.

restringida experiencia en la materia.³⁸³ Por una cantidad de tiempo este médico asistió semanalmente al hospital.³⁸⁴ El tratamiento que aplicó ahí era denominado “choque hipoglicémico”. El seguimiento diario de los casos lo realizó Miguel Ángel, quien observó que los efectos resultaron “halagadores”. El estudiante escribió que los enfermos dijeron “encontrarse mejor”, pero no confirmó que se hubieran curado integralmente. Al parecer, todo fue cuestión del estado anímico que tenía el enfermo tuberculoso, reproduciendo así el estereotipo romántico del tísico. Miguel Ángel reflexionó:

Los enfermos, a los que no les daba ningún tratamiento, psíquicamente muertos, puesto que el que iba a La Rumorosa se consideraba condenado a morir y con deseos vehementes de someterse a cualquier prueba, por tal de curar; tenían que mostrarse optimistas y agradecidos, ante quien, [...] va a tratar de curarlos y asegurarles que sanarán y cuyo método no les produce grandes molestias; así era, y gustosos se sometían al tratamiento.³⁸⁵

El método del Dr. Pérez García se aplicó a los “dementes” y no ofreció los mismos resultados. Nuevamente ocurrió que “locura” y tuberculosis fueron tomadas como enfermedades homologas.³⁸⁶ A pesar de que hubo una tentativa común de curar enfermos mentales y tuberculosos por igual, las condiciones de ambos fueron diferentes en el Hospital de La Rumorosa. Por ejemplo, las ocho ventanas del pabellón permanecían abiertas, pues los “dementes” las rompían una y otra vez, “lo que ocasiona que entre la nieve y agua”. A diferencia de los tuberculosos, con la demencia no hubo tanta alarma si el chiflón se infiltraba al pabellón. Miguel Ángel ya no pensó en términos epidemiológicos ya que ahí los enfermos mentales dormían sin camas, ni colchones. No calculó nada, pues sobre “locura” no había estadísticas, ni siquiera un

³⁸³ Véase su expediente personal: Secretaría de la Defensa Nacional, Departamento de Archivo, Correspondencias e historia, Archivo de pensionistas, Expediente: XI/III/3-2895, General brigadier Médico cirujano Donato Pérez García, 9 tomos. La historia de este médico militar que participó en el ejército constitucionalista, de manera cercana a Pablo González Garza, merece un estudio aparte. El dato más interesante resulta de que los directores de La Castañeda jamás permitieron que trabajara con asilados del Manicomio General, no obstante su experiencia con “enfermos mentales” ocurrió con una pequeña muestra de pacientes de psiquiátricos de Texas y Washington, D.C.

³⁸⁴ Gómez Nieto, *Memoria...*, 31.

³⁸⁵ *Ibíd.*, 33.

³⁸⁶ Susan Sontag, *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, Madrid, Punto de lectura, 2003, 54.

número de muertes registradas. Mencionó también que a pesar de que había dos excusados, “es común que los dementes hagan sus necesidades en cualquier sitio”. Por si fuera poco, el practicante relató que “los dementes carecen por completo de ropa [...] vi como varios murieron de frío”.³⁸⁷ Las ventanas siguieron rotas.

Al llegar a este punto, se perfiló en la tesis de Miguel Ángel un sentido crítico, sensible ante tantas muertes repentinas. Con tal seriedad logró transmitir la situación de abandono del Hospital de La Rumorosa, que en el texto juzgó con balanza los aciertos y los descuidos del gobierno bajacaliforniano. A pesar de que en su servicio tuvo múltiples carencias, especialmente radiográficas, el futuro médico solicitó un “aparato de rayos X portátil”, pero poco se podía hacer ya que el poblado aún carecía de servicio eléctrico.³⁸⁸ Había pues un dejo de optimismo sobre las autoridades estatales, por parte del estudiante. Posteriormente, elogió el esfuerzo de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia del Territorio, cuando esta dependencia entregó 40 cobijas de “magnífica calidad” para los pacientes.³⁸⁹ Está demás decir que si son ciertos los datos sobre la población interna del hospital, la mitad de enfermos se quedó sin cobija ese invierno.

El afán de objetividad de Miguel Ángel no ocultó el hecho de que en su papel de profesional de la salud, intervino directamente sobre la vida de los receptores de sus servicios. Era imperativo actuar de ese modo, pues la nación así lo ameritaba. Ante el problema de los “desechos” en la carretera, el futuro médico consiguió cavar otra fosa y el asunto quedó resuelto.³⁹⁰ Continuó con su papel hacendoso frente al problema de la basura suelta por doquier: creó un basurero. Después de observar que en un arroyo cercano a La Rumorosa los habitantes lavaban ropa y pastoreaban ganado, procedió a entubarlo para evitar los tan comunes síndromes diarreicos. Todas las obras materiales que Miguel Ángel procuró fueron realizadas con la “cooperación de los dementes, que fueron para mí los más serviciales”.³⁹¹ Este dato me parece importantísimo. Enfoca por

³⁸⁷ Gómez Nieto, *Memoria...*, 33.

³⁸⁸ *Ibíd.*, 18.

³⁸⁹ *Ibíd.*, 29.

³⁹⁰ *Ibíd.*, 20.

³⁹¹ *Ibíd.*, 19.

primera vez la imagen errática que he obtenido de los “locos” de La Rumorosa. No sólo revela indicios de una relación entre médico y paciente, cosa que ninguno de los practicantes consiguió en sus tesis, sino que pone a interactuar a los enfermos con toda normalidad, quienes aparecen totalmente como individuos funcionales en el relato. Por otro lado, al emplearlos como mano de obra del mantenimiento institucional, el estudiante de medicina no hizo más que aplicar breves nociones de la terapia ocupacional, tan de moda a partir de los treinta en la psiquiatría nacional.³⁹² Por último, las palabras finales del documento de Miguel Ángel Gómez Nieto, fueron:

*La Rumorosa causa “terror” a los habitantes [del Territorio], se dice que sólo van enfermos incurables, en espera de su próxima muerte; esto es erróneo; a La Rumorosa van enfermos que todavía pueden curar. Esta idea que ha prevalecido en el pueblo, hace que el que se sienta enfermo, no acuda a los Servicios Coordinados, por temor a que lo manden a La Rumorosa. El fin que se le quiso dar a La Rumorosa, lugar de aislamiento, no se llena y menos el de curar.*³⁹³

Parece legítimo el cuestionamiento a la versión oficial del hospital. Para cuestionar la eficacia de la institución custodial, observó el temor que el Hospital de La Rumorosa produjo entre la población bajacaliforniana. En su tesis doctoral, Michel Foucault escribió cada capítulo dotándole de una hipérbole. Es por ello, que todas las metáforas con las que construyó las imágenes del texto emplean palabras rimbombantes, “el gran encierro”, “la nave de los locos”, etcétera. En el tomo segundo de *Historia de la locura en la época clásica*, el filósofo francés describió el movimiento campesino conocido como “el gran miedo”. Las ciudades francesas se llenaron de leprosos, indigentes, tuberculosos y “enfermos mentales”.³⁹⁴ Estudios sociológicos recientes han demostrado la existencia de un cierto estereotipo de la “enfermedad mental”, esta anomalía es

³⁹² Cristina Sacristán, “Por el bien de la economía nacional”, Trabajo terapéutico y asistencia pública en el Manicomio de La Castañeda, 1929-1932”, En: *História, ciência, saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, volumen 12, número 3, septiembre-diciembre 2005, 675-692.

³⁹³ Gómez Nieto, *Memoria...*, 37. El énfasis es mío.

³⁹⁴ Michel Foucault, *Historia de la locura en la época clásica*, tomo II, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2002, 24-65. Cfr. Georges Lefebvre, *El gran pánico de 1789. La revolución francesa y los campesinos*, Barcelona, Paidós, 1983, 293.

asociada a la maldad, a la suciedad, a la debilidad y a la ignorancia.³⁹⁵ Los investigadores del tema concluyeron que las personas que han tenido mayor contacto con “enfermos mentales”, son proclives a percibirlos de un modo más agresivo, a diferencia de quienes escasamente entran en contacto con ellos.³⁹⁶ Quizás debido a esto el estudiante de medicina concluyó su tesis describiendo “el gran miedo” que los pobladores de Baja California sintieron por el Hospital de La Rumorosa. Me parece legítima esta conclusión luego de cinco meses ininterrumpidos en la Sierra de Juárez. Finalmente, como documento anexo a la tesis el futuro médico presentó un poema dedicado a los enfermos de La Rumorosa, cuyo autor fue otro médico, el Dr. Ausencio López Arce.³⁹⁷ De quien no tengo ninguna información.

EL *SERVICIO SOCIAL* DE FERNANDO TOPETE ROMERO.

Fernando no especificó el tiempo que duró su servicio social. Luego de exponer detalladamente las características geográficas, hidrográficas y demográficas de La Rumorosa, elaboró un breve repaso histórico del sitio. En este mencionó los orígenes recreativos del poblado y sin referir fuente alguna, aseguró que cuando el hospital se estableció, “toda la población flotante, constituida por los veraneantes, desapareció”.³⁹⁸ Tal vez “el gran miedo” se hizo presente. Dentro de la misma página tomó por cierto el hecho de que el paso institucional de cuartel militar a hospital fue una idea que sencillamente “vino”. No explicó cómo, cuándo o quiénes tuvieron tal idea. En cambio, pareció particularmente interesado en las vías de comunicación que conectaban al poblado con el resto del Territorio. Pormenorizó las fechas de construcción de las carreteras e informó cuántas veces al día y a la semana los camiones de pasajeros pasaban por el pueblo.³⁹⁹

³⁹⁵ Bruce G. Link y Jo C. Phelan, “Fear of people with mental illness: the role of personal and impersonal contact and exposure to threat or harm”, En: *Journal of Health and Social Behavior*, Washington, American Sociological Association, volume 45, número 1, marzo 2004, 68.

³⁹⁶ Link y Phelan, “Fear of people with mental illness”, 77.

³⁹⁷ Véase al final de esta tesis: Anexo 1.

³⁹⁸ Topete Romero, *Mi servicio...*, 7.

³⁹⁹ *Ibíd.*, 9.

Fernando se encontró con el problema de definir al poblado de La Rumorosa entre las categorías de rural o urbano. Esta observación surgió de su interés por inventariar las construcciones arquitectónicas. El practicante se interesó en señalar como las calles y avenidas no sólo carecían de nomenclatura, sino que todas las casas estaban “anárquicamente colocadas”.⁴⁰⁰ Enlistó los edificios de propiedad pública y, además de incluir los dos pabellones y la administración del hospital, mencionó la existencia de la escuela “Sra. Agustina Ramírez de Rodríguez”, “en donde un maestro espontáneo da clases a escasos 10 niños”. Fijar la mirada en el espacio escolar supuso en esa época un sentido médico e higiénico, pues ahí se dirigían las campañas profilácticas de ideología nacionalista.⁴⁰¹ Antes de pasar a describir las condiciones materiales del hospital, Fernando escribió que no había hoteles ni casas de huéspedes en La Rumorosa. En la carretera, dos pequeños restaurantes daban de comer a los viajeros.⁴⁰²

La necesidad de comunicar al Hospital de La Rumorosa con el resto del Territorio, o bien con los propios Servicios Coordinados, llevaron a Fernando a documentar los medios de comunicación disponibles en el poblado. El primero fue la correspondencia postal, recogida cada tercer día y el segundo medio, un servicio telefónico “en pésimas condiciones”, de uso exclusivo del hospital.⁴⁰³ Sobre el problema de la energía eléctrica, al parecer, el informe del anterior prestador de servicio social fue correcto. Miguel Ángel Gómez Nieto relató que al concluir sus prácticas, en marzo de 1945, se le instaló al hospital una planta generadora marca Kohler.⁴⁰⁴ Fernando escribió que un “generador acoplado a un motor de gasolina” abasteció de electricidad al hospital y su administración, y también a la pequeña oficina de la Subdelegación.⁴⁰⁵ Siguiendo esta ruta, rastreando las obras materiales que cada estudiante registró, el devenir histórico del Hospital de La Rumorosa adquiere continuidad ante mis ojos. El basurero que

⁴⁰⁰ *Ibíd.*, 10.

⁴⁰¹ Alexandra Stern, “Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México posrevolucionario: Hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960”, En: *Relaciones*, Zamora, El Colegio de Michoacán, volumen 21, número 81, invierno 2000, 79.

⁴⁰² Topete Romero, *Mi servicio...*, 11.

⁴⁰³ *Ibíd.*, 9.

⁴⁰⁴ Gómez Nieto, *Memoria...*, 18.

⁴⁰⁵ Topete Romero, *Mi servicio...*, 11.

Miguel Ángel improvisó meses atrás fue encontrado por Fernando, sólo que ahora la basura del hospital y del poblado era incinerada justo ahí.⁴⁰⁶ Por lo que cuenta, las fosas sépticas no se desbordaron.

Esta continuidad entre el estado que guardó el hospital de un año a otro es palpable en varios aspectos. Al igual que Miguel Ángel, Fernando también experimentó la política de descuido y abandono que sufrió el Hospital de La Rumorosa. Los enfermos de tuberculosis siguieron llegando al hospital con “un par [de] o tres” oficios pero sin radiografía alguna, mucho menos con un “examen de esputo o cosa semejante”.⁴⁰⁷ Servicios Coordinados confió en que los enfermos estaban bien examinados en los dispensarios antituberculosos de los hospitales civiles de Tijuana y Mexicali. A quien no mencionó Fernando ni una sola vez fue al Dr. Donato Pérez García y sus inyecciones de penicilina. En cambio, Fernando ingenió un único tratamiento “más o menos satisfactorio”. La receta consistió en “un régimen higiénico y dietético”. En términos llanos atendió al enfermo de tuberculosis mediante un único “método de reposo”, nada más.⁴⁰⁸ El clima frío y seco de la montaña contribuyó con el remedio improvisado.

El carácter paradójico del hospital cobró en esta parte de la tesis un sentido de discreta denuncia. En las pocas páginas de su documento, Fernando expuso la función efectiva del Hospital de La Rumorosa: no procuraba la salud de las personas que por ahí pasaban sino que las ocultaban de la vida social bajacaliforniana. El Pabellón para Dementes no sólo siguió contando con cuartos especiales para enfermos “excitados”, sino que los pisos “semidestruidos” de las salas fueron un “excelente refugio para gran cantidad de ratas”.⁴⁰⁹ Dentro del interior mismo del Pabellón Antituberculoso había un sótano, ocupado por una persona que padecía “lepra” y por un “salón mortuorio”.⁴¹⁰ No es extraordinario que un leproso estuviese internado en el mismo espacio donde también había “locos”. Esta coexistencia de enfermedades, esta posición y sustitución

⁴⁰⁶ *Ibíd.*, 10.

⁴⁰⁷ *Ibíd.*, 12.

⁴⁰⁸ *Ibíd.*, 15.

⁴⁰⁹ *Ibíd.*, 13.

⁴¹⁰ *Ibíd.*, 11.

de un enfermo por otro, es el origen mismo de la “locura” en Occidente.⁴¹¹ El “leproso” en el sótano de La Rumorosa fue el recordatorio de que los hospitales para enfermos mentales primero fueron leprosarios.

El procedimiento mediante el cual los enfermos mentales eran remitidos a La Rumorosa continuó con el camino ya trazado. Las autoridades sanitarias toleraron la incertidumbre de que, en realidad, trataban con enfermos “de cualquier otra índole”, y los hacían pasar por “dementes” y/o tuberculosos en los oficios respectivos. Fernando relevó la verdad al mencionar que esas personas constituían “cargas molestas” en los centros hospitalarios.⁴¹² Una vez dentro del Hospital de La Rumorosa, el posible enfermo permaneció en una habitación bastante particular. Fernando observó cómo los “dementes” rompían los vidrios y los administrativos reparaban colocando unos tabloncillos. Sobre este recurso el estudiante de medicina opinó:

En cuanto a los cuartos de aislamiento [del Hospital de La Rumorosa], realmente cumplen su cometido en la acepción estricta de “aislar”, pues carecen en lo absoluto de ventanas [...] y son completamente oscuros. Las puertas, que a ellos están permanente y perfectamente cerradas, abriéndolas solamente para sacar los desperdicios de los dementes y para darles alimentos.⁴¹³

Bastó un número finito de días para que el prestador de servicios médicos se percatara del significado real del hospital, el cual distó “de ser un verdadero centro antituberculoso”. Fernando reiteró el hecho que el hospital sólo pudo proporcionar “aislamiento” a los enfermos: La Rumorosa, “para hacer más honor a la verdad, [es] un centro de aislamiento”.⁴¹⁴ Una rudimentaria, pero sencilla y eficaz, ingeniería sanitaria se aplicó alrededor del Hospital de La Rumorosa: extirpó los focos de infección de la población bajacaliforniana, y listo. Entre desiertos, montañas y carreteras sin asfalto, Servicios Coordinados creó un cerco sanitario para La Rumorosa. Sobre si este aislamiento ocurrió por motivos culturales, antes que sanitarios, el análisis de Fernando no aportó muchas evidencias. Tampoco señaló algún proceso penal.

⁴¹¹ Michel Foucault, *Historia de la locura en la época clásica*, Tomo I, México, Fondo de cultura económica, 1993, sobretodo el primer capítulo, “Stultifera navis”.

⁴¹² Topete Romero, *Mi servicio...*, 11.

⁴¹³ *Ibíd.*, 13.

⁴¹⁴ Topete Romero, *Mi servicio...*, 16.

Cuando Miguel Ángel Gómez Nieto realizó sus prácticas profesionales en La Rumorosa hubo en el hospital entre 70 y 80 enfermos. Como ya mencioné, en el invierno de 1944 Servicios Coordinados le dirigió la cantidad de 40 cobijas. Un año después hubo una reducción debido a que al practicante en turno le fueron entregadas 30, para 58 pacientes.⁴¹⁵ Fernando cerró su documento cuestionando la supuesta prosperidad y riqueza de Baja California, después puso punto final a su tesis con la cual obtuvo el grado de Médico cirujano.

SANEAMIENTO DE LA RUMOROSA, POR FRANCISCO DÍAZ GÓMEZ.

“Desdichado del enajenado que cae en el ruinoso cuartel de La Rumorosa ¡jamás he visto tanto dolor y tanto sufrimiento!”⁴¹⁶ esta frase sólo es un fragmento del amplio testimonio que Francisco articuló tras ocho meses de servicio social en Baja California. Su tesis también contiene un sentido crítico sobre las condiciones de vida que el Hospital de La Rumorosa ofreció a las infortunadas personas que pasaron ahí los últimos años de sus vidas. Incluso, los hábitos higiénicos de los veraneantes, cuyo arribo comenzaba en la primavera, fueron observados críticamente. Una vez en La Rumorosa, las familias mexicalenses y tijuanenses, que a los ojos de Francisco eran de “escasos intereses” económicos, organizaban “bailes que por lo demás carecen de originalidad”.⁴¹⁷ El número de vacacionistas nunca fue mayor a 200, según estimó el estudiante de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Los medios y vías de comunicación, otrora elogiados por Fernando Topete Romero, mermaron sus servicios. El vehículo que recogía y hacía el servicio postal, tardaba cinco días en recoger la correspondencia. Ante la espera de ocho días para enviar una simple carta, aseguró Francisco, mejor convenía ir hasta Mexicali a depositarla en la oficina de correos. Sin embargo, el pasaje costaba 15 pesos y esto pareció costosísimo al estudiante. De paso criticó a los gobiernos “Revolucionarios” por pavimentar mal la carretera. Al momento de hacer sus observaciones, hubo dos aparatos telefónicos pero

⁴¹⁵ *Ibíd.*, 17.

⁴¹⁶ Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 22.

⁴¹⁷ *Ibíd.*, 13.

ninguno era propiedad del hospital. El telégrafo aún no llegaba a La Rumorosa.⁴¹⁸ En comparación con los otros estudiantes, Francisco describió con mayor ahínco a los habitantes del poblado, registró quiénes eran, a qué se dedicaban. Comentó los perjuicios que las actividades económicas producían en el ecosistema montañoso. No sólo las minas y hornos de cal producían nubes de polvo que cubrían el pueblo, sino que los obreros de esta pequeña industria carecían del equipo adecuado de seguridad. El uso del paliacate en el rostro jamás protegió las vías respiratorias. Por otro lado, los leñadores continuaban abasteciendo al poblado y hospital del preciado combustible, lo criticable fue la nula práctica de reforestación.⁴¹⁹ De seguir así, no habría bosque en un futuro, aseguró.

Ni Miguel Ángel Gómez Nieto ni Fernando Topete Romero, persuadieron a los habitantes de La Rumorosa a que dejaran de arrojar la basura en cualquier sitio. Le correspondió, entonces, a Francisco indagar al respecto. Resultó ser que donde había “montones de basura” merodeaba el ganado porcino. El estudiante de medicina interpretó este gesto como que los pobladores permitieron que los cerdos engulleran los desperdicios, con tal de que desaparecieran. De todos modos, toda la sensibilidad étnica y cultural lo llevó a diagnosticar duramente, con el siguiente comentario: “Los olores y las moscas son el índice más evidente de la cultura que en este sentido hay en la mayoría de las amas de casa”.⁴²⁰ Procurando “no herir susceptibilidades” logró que la basura fuese separada y sólo así los desperdicios de alimentos podrían ser para los puercos. Si los anteriores estudiantes observaron un poco de suciedad en el pueblo, Francisco contempló un completo muladar. Puso manos a la obra: dio lecciones de obstetricia a las enfermeras visitadoras del hospital, y a las madres de familia “propaganda higiénica” y les enseñó algunas bases de puericultura.⁴²¹ En la época posrevolucionaria el médico debió aferrarse a su doctrina de limpieza social.

En conformidad con tales prejuicios, el estudiante de medicina tuvo algunas confrontaciones con algunos habitantes. Para variar, el cuidado del agua fue el móvil

⁴¹⁸ *Ibíd.*, 16.

⁴¹⁹ *Ibíd.*, 19.

⁴²⁰ *Ibíd.*, 41.

⁴²¹ *Ibíd.*, 31.

de la discordia. Un año atrás, Fernando Topete Romero informó sobre la utilización del arroyo para dotar del esencial servicio a los habitantes. A través de una “bomba” subían el flujo hasta la parte más alta del pueblo donde se almacenó y distribuyó el líquido.⁴²² Las indagaciones de Díaz Gómez fueron más allá del simple esbozo hidráulico de Topete Romero. Francisco descubrió que eran 4 líneas las que condujeron el agua,⁴²³ no precisamente a las casas habitación, sino a los edificios públicos que tanto fascinaron al practicante anterior. También descubrió que el tanque no se lavaba desde su instalación, en 1929.⁴²⁴ Excusados en funcionamiento sólo había en los pabellones –pese a que la avería era su estado normal–, en la guarnición militar, en la oficina de la Subdelegación y en la administración del hospital.⁴²⁵ Sólo el 50% de la población de La Rumorosa contó con el servicio de agua potable, según las estimaciones de Francisco. Ese porcentaje equivalió a 27 casas del pueblo. Como es de esperarse, la necesidad orilló a que la gente la recolectara donde fuera y como fuera. El futuro médico criticó esta costumbre:

Es bien poco lo que puede modificarse en lo que se refiere a servicios públicos, en poblaciones como La Rumorosa, es necesario conocer la psicología de los habitantes, para dar el impulso necesario a su voluntad, en mi caso particular fue imposible hacer nada en éste sentido, pues cuando traté de indicar a los habitantes, los medios baratos de obtener mejor servicio de agua, etc., se me dio la advertencia de que en política no me mezclara.⁴²⁶

A pesar de su deseo de hacer un examen bacteriológico del agua consumida por la gente de La Rumorosa, no pudo realizarlo debido a varias razones: el hospital no contaba con laboratorio. Ir hasta Mexicali para analizar una muestra implicaría más de 24 horas y el estudiante no abandonaría tanto tiempo la institución custodial. De hecho, desconcertante y sorpresivamente Francisco fue nombrado “médico director” de los dos pabellones.⁴²⁷ En el “primer peldaño” de su vida profesional esta disposición le entusiasmó, pero con el tiempo vinieron nuevos problemas. Dentro de una jerarquía hospitalaria que le obligó a permanecer en constante estado de alerta, rápido se

⁴²² Topete Romero, *Mi servicio...*, 9.

⁴²³ Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 13.

⁴²⁴ *Ibíd.*, 34.

⁴²⁵ *Ibíd.*, 35.

⁴²⁶ *Ibíd.*, 33.

⁴²⁷ *Ibíd.*, 23.

percató del carácter simulado del nombramiento que el gobierno de Baja California le otorgó.⁴²⁸

Si los pobladores advirtieron al estudiante que no hiciera más de la cuenta, la amenaza por parte de los administrativos del hospital no se hizo esperar. Poco importaba que Francisco fungiera como “jefe”. Bien pudo estar a un paso de obtener su título universitario, pero aun así llegó demasiado tarde a un hospital donde los mozos, las cocineras, las enfermeras visitadoras y los médicos consignados por Servicios Coordinados hicieron sus minitas de oro. Francisco precisó su experiencia:

Desesperante es aún la condición del médico director, cuando ve que todo se hace menos lo que ha de reportar beneficio a los enfermos, que por otra parte permanecen abandonados a su suerte [...] Ni siquiera dispone [el médico director] de autoridad para evitar los abusos en la administración y los maltratos a los alienados [...] [Ni siquiera puede el médico director] tratar de imponerse, contra quien tiene el apoyo del jefe de los Servicios [Coordinados] significa perder el “servicio social” y quizás algo más.⁴²⁹

Sobre el hospital que “dirigió”, Francisco no narró nada que Miguel Ángel y Fernando no relataron ya. El “médico director” sólo añadió crudeza a las imágenes precedentes. Por ejemplo, los “dementes” seguían sin camas y las pocas que había en el pabellón herían “con sus púas de alambres retorcidos, las escuálidas carnes de los enfermos”.⁴³⁰ Pero tampoco los dolientes dormidos en el suelo se salvaron, porque las duelas rotas por donde entraban y salían los roedores, surtían “astillas a los desnudos cuerpos de los asilados”. Gracias quizás a la usanza aprendida de Miguel Ángel, los “dementes” substituyeron algunos pedazos ruinosos de madera por “láminas”.⁴³¹ Pese a esta inocua mejora, los enfermos mentales seguían “muriendo entre orina y excremento y mugre acumulada por lustros”. Es obvio que las ventanas siguieron sin reparar.

⁴²⁸ Este hecho, es más común de lo que pensó el estudiante. Eliot Freidson, “La organización de la práctica médica”, En: *Manual de sociología médica*, Howard E. Freeman, et. al. (comp.), México, Secretaría de salud pública y Fondo de cultura económica, 1998, 399.

⁴²⁹ Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 24.

⁴³⁰ *Ibíd.*, 23.

⁴³¹ *Ibíd.*, 22.

El “médico director” recrudenció las imágenes del Hospital de La Rumorosa y aportó un punto de vista totalmente realista acerca de la infraestructura hospitalaria. Cuando Fernando Topete Romero daba todavía su servicio, el hospital contaba con una pequeña “botica”. En ella, el medicamento que surtía Servicios Coordinados era insuficiente, pero había la certeza que, eventualmente, llegarían unas cuantas medicinas desde Mexicali.⁴³² Francisco indicó que la calidad de esas substancias surtidas no eran más que “muestras gratuitas, o para experimentación clínica”.⁴³³ Otras medicinas, en cambio, fueron las sobras del reparto obligatorio de Servicios Coordinados. La energía eléctrica, que Miguel Ángel y Fernando ponderaron bien en sus escritos era, según Francisco “apenas suficiente para unas horas de servicio de luz”.⁴³⁴ Tal vez la acción más enérgica que emprendió Francisco Díaz Gómez estuvo dirigida a mejorar las condiciones de encierro de los enfermos “excitados”. Dijo:

[...]He aquí lo que hice:
 Los enfermos mentales dejaron de ser golpeados.
 Los enfermos mentales dejaron de ser violados.
 Los enfermos mentales fueron menos explotados.
 Logré también que por lo menos no se les atiborrara de bismuto.⁴³⁵

Si por un motivo estos cuartos de encierro se mantuvieron, por lo menos durante los tres años que abarcaron los testimonios estudiantiles, fue porque fueron una especie de castigo propinado por la administración a los enfermos. Este hecho sugiere que el Hospital de La Rumorosa funcionó en realidad como un espacio alternativo a las cárceles públicas, sólo que su fachada fue militar y su misión supuestamente hospitalaria. Esta fue la trampa en que cayeron Miguel Ángel, Fernando y Francisco: llegaron a La Rumorosa a servir a un hospital que en realidad era una institución custodial. Por eso, la inocencia de Miguel Ángel le hizo solicitar, además de su aparato de rayos X, que se adaptase una “sala [...] con las seguridades debidas, para esta clase de enfermos reos”.⁴³⁶ En realidad, eran reos que estaban enfermos y al interior de las prisiones contagiarían a los demás prisioneros. Como antecedente de la

⁴³² Topete Romero, *Mi servicio...*, 12.

⁴³³ Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 21.

⁴³⁴ *Ibíd.*, 25.

⁴³⁵ *Ibíd.*, 24.

⁴³⁶ Gómez Nieto, *Memoria...*, 37.

inexistente historia carcelaria de Baja California, en su proyecto de convertir la Isla Guadalupe en prisión, escribió Agustín Olachea a Plutarco Elías Calles en 1933:

En efecto, nuestras cárceles, edificios antihigiénicos y mal acondicionados, estaban materialmente congestionadas por el gran número de reclusos y se hacía indispensable poner en otro lugar a los presos; en nuestras ciudades, como medida de profilaxis social indispensable, era preciso hacer una razzia de gente maleante; y ningún lugar más apropiado para recluir tanto a reos sentenciados como a parásitos sociales, que la Isla de Guadalupe, cuyos recursos, sistemáticamente explotados, bastan al sostenimiento de enorme colonia.⁴³⁷

Las razones que ofrece Olachea son útiles para entender el contexto en que se encontraban estas instituciones. No en vano utilizó la metáfora médica “congestión” para significar el cupo límite de las prisiones bajacalifornianas. Ese proyecto, en el cual se estipuló que Francisco J. Mújica fuese el director del penal, no cuajó tal como lo esperaba la gubernatura del Territorio. Lo cierto es que catorce años después sin que hubiera pena de muerte en México,⁴³⁸ el gobierno de Baja California contó con un lugar a donde iban a morir los reos enfermos. Este lugar se llamó “Hospital de La Rumorosa” y Francisco Gómez Nieto, el último estudiante de medicina que lo visitó, no concibió

como hay conciencias que permanecen tranquilas habiendo conocido La Rumorosa, y más aún, como hay funcionarios que niegan la existencia de lo que ellos mismos mantienen.

La situación de La Rumorosa no creo que se modifique mucho, ni poco, con el presente informe, pero por lo menos cumplo con mi conciencia de haber puesto ante los ojos de alguien más, la situación de un grupo de humanos.⁴³⁹

Esas fueron las últimas palabras del informe de Francisco. Como documento anexo, el estudiante incluyó un mal trazado mapa de La Rumorosa, hecho por su puño y letra. Entre la accidentada orografía se aprecian dos pequeñas manchas que corresponden a

⁴³⁷ Fideicomiso Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca, Carta del 9 de agosto de Agustín Olachea a Plutarco Elías Calles, Fondo: Plutarco Elías Calles, Gaveta: 56, Serie: s/n, Expediente: 61, Inventario: 4094, Legajo 4/6, 1.

⁴³⁸ En el noroeste mexicano, la pena de muerte funcionó en Sinaloa de 1946 a 1962. Luis Astorga, *El siglo de las drogas. El narcotráfico, del porfiriato al nuevo milenio*, Distrito Federal, Random House Mondadori, 2005, 74.

⁴³⁹ Díaz Gómez, *Saneamiento...*, 45.

los pabellones Antituberculoso y para Dementes. Ojalá que esta representación hubiese sido una fotografía.

CAPÍTULO QUINTO.

VIVIR Y MORIR EN LA RUMOROSA, 1948-1953.

En la locura se encuentra ya la muerte.
Michel Foucault.

Las experiencias médicas de Miguel Ángel Gómez, Fernando Topete y Francisco Díaz en el Hospital de La Rumorosa, revisadas ya en el capítulo pasado, representan un amplio testimonio histórico. Cada uno de los tres informes de servicio social, además de constituir un tipo de fuente primaria similar, expone las precarias condiciones materiales en que se encontró esta institución custodial. Sin embargo, en el Archivo Municipal de Tecate encontré otro tipo de documentos donde también fueron esbozados problemas similares a los observados por Miguel Ángel, Fernando y Francisco. La característica de estos expedientes es la de sus respectivos formatos oficiales, lo cual constituye una ventaja y desventaja al mismo tiempo. Para este capítulo, he optado por separar las fuentes con tal de analizar a cada una de ellas en lo particular. Esta decisión metodológica es para extraer la fuerza testimonial de cada familia de documentos. Aunque en las tesis de medicina antes analizadas aparecen imágenes concretas de los internos del hospital y en ellas se explica cómo funcionó, estas fuentes permiten reconstruir el proceso epistemológico de estos tres futuros médicos, pues constituyen las experiencias de quienes estuvieron a La Rumorosa únicamente para ser entrenados, quizás en uno de los hospitales más deteriorados del Estado mexicano. Pocas veces estos jóvenes tomaron decisiones que repercutieron en el rumbo de este hospital. Sencillamente, acataron y lidiaron con la desorganización de este espacio institucional.

Cada fuente histórica de la que se compone la historia del Hospital de La Rumorosa se completa y complementa entre sí. No obstante, los textos refieren hechos que a grandes rasgos repiten sus contenidos, de una fuente a otra. La muerte trágica de los pacientes fue un tema recurrente en las tres tesis. Del mismo modo, los tres estudiantes narraron el correlato sobre la carestía humana. En ese sentido, las imágenes más intensas que me quedan después de leer estos tres textos son aquellas que describen como vivían y morían los internos e internas del Hospital de La Rumorosa. En este capítulo pongo a dialogar ambas fuentes: las oficiales y las

profesionales. Para no saturar a los lectores no voy a repetir las citas textuales de las tesis ya revisadas en el capítulo cuarto. Por lo tanto, todas las comparaciones entre una fuente y otra serán comentadas a modo de paréntesis. Así me evito la pena de repetir los hechos ya documentados, los cuales espero los tengan muy presentes los lectores. Sólo con una excepción me brincaré este paréntesis comparativo, el relativo a la organización de los empleados del Hospital de La Rumorosa.

MUERTE SIN DOLIENTES NI ATAÚD.

Una distancia menor a 500 metros hubo entre la administración del hospital y las oficinas de la subdelegación política de La Rumorosa. Los funcionarios públicos que trabajaron ahí, por alguna razón, documentaron cada asunto de incumbencia pública, por más insignificante que fuera. Aunque el administrador del hospital y el subdelegado hubiesen dialogado frente a frente, en el tono y actitud más informales, todo asunto en que colaboraron exigió una relatoría de hechos. Estos textos siguieron los estándares de la correspondencia oficial del gobierno posrevolucionario. En algunos de los episodios que a continuación revisaré, la escritura de dichos documentos respondió al interés que fijaron varias instancias políticas que vigilaron de cerca el acontecer cotidiano de este poblado de la Sierra de Juárez. Por un lado, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia examinó el devenir del hospital, a tal grado que le asignó sellos y papelería oficial, además de un presupuesto y personal autorizado. Por el otro, para la década de 1940 la subdelegación de La Rumorosa (anteriormente adscrita a Tijuana) dependió de la delegación de Tecate y debido a ello, la comunicación entre ambas dependencias fue constante.

Un evento bastante frecuente comunicado a través de la correspondencia tendida entre la subdelegación y la administración del hospital, fue las defunciones de los internos de la institución. Comenzaré con el siguiente ejemplo. A las siete de la tarde del 13 de septiembre de 1947, Jacobo Alatorre G. administrador del hospital, registró el fallecimiento “de un individuo de sexo femenino demente: Mercedes Monroy”.⁴⁴⁰ El

⁴⁴⁰ Archivo General de la Secretaría del Municipio de Tecate (AGSMT, en adelante), Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio sin número del 13 de septiembre de 1947, de Jacobo Alatorre al Subdelegado de Gobierno de La Rumorosa. Los documentos relativos a La

administrador fue incapaz de ofrecer mayores datos de identificación debido a que la “enferma por el estado en que se encontraba no pudo proporcionarlos”. Esto supone que en algún momento antes del deceso, Jacobo interrogó a la interna acerca de su vida y ésta no respondió nada. Entonces, se acumuló otra muerte más de una persona desconocida. 17 días después, el subdelegado de La Rumorosa enteró sobre el fallecimiento de esta mujer a su superior, el delegado de Tecate.⁴⁴¹

Cruzar documentos entre una dependencia y otra cubrió la necesidad de proteger la reputación del gobierno estatal ante la serie de negligencias médicas y periciales acontecidas en La Rumorosa. Tal fue el caso de Regino Sedano, cuyo fallecimiento pasó (al parecer) desapercibido por las autoridades del lugar. Durante la primera semana de enero de 1948, el Departamento Agrario dirigió un escrito a la oficina del registro civil de la ciudad de Tecate. En la misiva, el departamento solicitó un par de copias del acta de defunción de este campesino, cuyas parcelas estaban en el Valle de Mexicali, concretamente en el ejido Nayarit.⁴⁴² La necesidad de obtener estos papeles correspondió al deseo de deslindar los derechos agrarios del occiso, para repartir sus propiedades entre la comunidad ejidal. El problema fue que en la solicitud no hubo ningún otro dato más que una fecha bastante imprecisa: según esto, el individuo quedó “acaecido en La Rumorosa [...], en la segunda mitad del año de 1945, o a principios de 1946”. Tres días después, Adalberto H. González repitió el mensaje a su destinatario, pero esta vez citó un instrumento legal relevante para el caso: el “artículo 355, del Código Agrario vigente”.⁴⁴³ De acuerdo con esta ley, el Departamento Agrario podría disponer de la propiedad de cualquier agrarista finado.

Luego de esto, la delegación de Tecate tuvo dos oficios con un asunto común: localizar los documentos pertinentes para probar cuándo falleció Regino Sedano. (De ser verdadera la muerte de este ciudadano, correspondió registrarla a Fernando Topete

Rumorosa, y que en este capítulo revisaré, apenas están siendo catalogados. Agradezco a Beatriz Ríos y Hernán Franco las facilidades para consultarlos.

⁴⁴¹ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 123 del 30 de septiembre de 1947, de Carlos Estrella Hernández al Delegado de Gobierno de Tecate.

⁴⁴² AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 23 del 6 de enero de 1948, de Adalberto H. González al Jefe de la Oficina de Registro Civil.

⁴⁴³ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 56 del 9 de enero de 1948, de Adalberto H. González al Jefe de la Oficina de Registro Civil.

Romero, el pasante de medicina que prestó sus servicios profesionales en el poblado durante las fechas otrora estimadas). Conviene destacar que los agraristas en ningún momento señalaron un qué parte de La Rumorosa falleció. Sólo mencionaron el nombre del muerto y el poblado donde murió. El giro que tomaron las siguientes indagaciones fue especial, según lo mostraré.

Tocó el turno de indagar los hechos a Alfonso Murúa Martínez, delegado de gobierno de Tecate. El burócrata canalizó el asunto directamente al subdelegado de La Rumorosa, sin antes dejar de transcribirle las cartas enviadas por el Departamento Agrario. De un funcionario a otro, el delegado tecatense solicitó “recabar los datos correspondientes e informarme en virtud de que en los Libros de esta Delegación no aparece la defunción de que se trata”.⁴⁴⁴ La cita anterior muestra que Alfonso Murúa antes de canalizar la tarea a su subordinado, se trasladó a las oficinas del registro civil en Tecate. Una vez ahí, buscó el nombre de Regino Sedano en los libros que, según esto, registraron todas las defunciones delegacionales. Debido a que no encontró nada, el asunto exigió una búsqueda inmediata en el supuesto lugar de los hechos. Es por ello, que Carlos Estrella Hernández, subdelegado de La Rumorosa, resolvió la incógnita justo a la semana siguiente. La respuesta de este último funcionario corroboró el primer hallazgo del delegado de Tecate: tampoco en los libros de La Rumorosa apareció el difunto. Mucho menos apareció entre el periodo comprendido de 1945 y 1946. El subdelegado informó el procedimiento de su búsqueda:

Con el fin de enviar a usted lo solicitado pasé a la oficina de la Administración de los Hospitales de este lugar, pidiéndole informe al Sr. Jacinto Alatorre G., administrador de dichos hospitales, con el resultado de que no se encontró dicho fallecimiento en el expediente de defunciones de esa dependencia.⁴⁴⁵

Me resulta interesante como la ruta seguida por el subdelegado de gobierno le condujo directamente a un punto específico de la localidad: el Hospital de La Rumorosa. ¿Por qué Carlos Estrella Hernández finalmente buscó *ahí*? ¿Qué lo obligó a ello? ¿Acaso el Hospital de La Rumorosa fue el único lugar que llevó un registro tal, que sólo *ahí* se

⁴⁴⁴ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 0065 del 12 de enero de 1948, de Alfonso Murúa Martínez al Sub-Delegado de Gobierno de La Rumorosa.

⁴⁴⁵ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 180 del 20 de enero de 1948, de Carlos Estrella Hernández a Alfonso Murúa Martínez.

encontraría un evento más o menos reciente, como lo es la muerte de un desconocido? Imposible saberlo. Una vez leído este párrafo en su escritorio, el delegado Murúa informó al Departamento Agrario la inexistencia de las actas de defunción de Regino Sedano.⁴⁴⁶ Ignoro lo que ocurrió después, tanto para el Valle de Mexicali como en La Rumorosa.

A partir del mes de marzo de 1950, la subdelegación de La Rumorosa escribió a la delegación de Tecate para atender un asunto típico y característico de un hospital de “enfermos incurables”: definir cuál sería el procedimiento a seguir con los muertos. Aparentemente, Roberto Serrano subdelegado de La Rumorosa, desconocía por completo de donde vendría aquella partida presupuestal para enterrar dignamente a los enfermos fallecidos. Es curioso como esta contrariedad la consultó el subdelegado y no el administrador del hospital. Mediante un oficio pésimamente escrito, se externaron las dificultades que ambos oficinistas enfrentaron. Me permito citar en extenso, corrigiendo tan sólo la ortografía del original:

Esta subdelegación de gobierno, en La Rumorosa, Baja California, a mi cargo, se da cuenta de que en mi administración de ocho defunciones que se han sepultado sin ataúd, y pregunto, a usted C. Delegado de Gobierno si tiene conocimiento de que haya una partida para madera. Al hacer esta pregunta es porque veo que no es correcto, y me puedo dar cuenta de que en las otras administraciones ha pasado lo mismo, de sepultar los cadáveres sin ataúd. Suplico muy atentamente, C. Delegado se me preste la atención que se merece. Para que esta subdelegación de gobierno no permita que se sigan cometiendo estas anomalías, y hago de su superior conocimiento para los fines que mejor tenga a bien hacer.⁴⁴⁷

Resultan relevantes los calificativos de “anómalo” e “incorrecto” que Roberto Serrano atribuyó a la actitud que toleró la inhumación de cuerpos antes enfermos, sin mayores cuidados periciales e higiénicos. Sin embargo, el subdelegado no mencionó si existió algún cementerio cercano al hospital en donde fueron sepultados, ni tampoco el lugar exacto de los entierros. Pese a estas fallas de origen, Vicente J. Iturbe delegado tecatense comunicó este mensaje al gobernador Alfonso García González, sin mayores

⁴⁴⁶ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 138 del 26 de enero de 1948, de Alfonso Murúa Martínez a Adalberto H. González.

⁴⁴⁷ AGMST, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 115 del 19 de marzo de 1950, de Roberto Serrano al Delegado de Gobierno de Tecate.

aclaraciones.⁴⁴⁸ Esta última carta por fin estuvo a la altura del formato gubernamental. En el documento, el delegado se refirió a La Rumorosa como una jurisdicción más de Tecate. Pese a que el subdelegado Roberto Serrano no señaló de qué pabellón eran los pacientes acaecidos, Vicente J. Iturbe estableció un dato sin previa confirmación: dijo al mandatario que los ocho difuntos enterrados sin ataúd fueron “tuberculosos”. Mediante la alarmante imagen de cadáveres sin féretro, cubiertos por escasas capas de tierra y con los hedores infecciosos de la tuberculosis, quedó advertido el gobernador toluqueño acerca de lo que sucedió en La Rumorosa. De inmediato, la posición del ejecutivo no tardó en delinearse.

Fue el secretario general de gobierno, el licenciado José Elías Castro quien comunicó sobre la postura gubernamental a Vicente J. Iturbe, en menos de cinco días. La brevedad con que el ejecutivo resolvió el problema no implicó que el asunto fuese resultado en su totalidad. José Elías Castro fue bastante escueto en su respuesta, sólo aludió a que el gobernador Alfonso García González se enteró de lo ocurrido y éste acordó que la “Dependencia [...] encargada de proporcionar ataúdes a los enfermos que fallezcan en el Hospital de La Rumorosa, es [...] Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia”.⁴⁴⁹ A continuación, tanto el delegado de Tecate como el subdelegado de La Rumorosa simularon estar de acuerdo y asumir cabalmente lo que ello significaba para sus respectivas administraciones. Para el 4 de abril de 1950, Vicente J. Iturbe transcribió el mensaje del secretario de gobierno al subdelegado.⁴⁵⁰ Pese a su horrendo estilo de escritura, Roberto Serrano elaboró una epístola más atenta y explícita. El subdelegado acusó de recibido y se dijo enterado que “Servicios Coordinados” debía proporcionarle ataúdes para los “finados del [...] Hospital”.⁴⁵¹ Entre la petición original y el resultado obtenido, algunas cosas cambiaron. Al principio, el subdelegado solicitó “una partida de madera” y al concluir el proceso quedó complacido

⁴⁴⁸ AGMST, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 455 del 24 de marzo de 1950, de Vicente J. Iturbe al Gobernador del Territorio Norte de la Baja California.

⁴⁴⁹ AGMST, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 5968 del 29 de marzo de 1950, de José Elías Castro al Delegado de Gobierno de Tecate.

⁴⁵⁰ AGMST, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 522 del 4 de abril de 1950, de Vicente J. Iturbe al Subdelegado de Gobierno de La Rumorosa.

⁴⁵¹ AGMST, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 136 del 10 de abril de 1950, de Roberto Serrano

ante los ataúdes ya fabricados que le entregarían. No obstante, en ningún fragmento de su carta preguntó cómo y cuando llegarían las urnas al Hospital de La Rumorosa.

Estos hechos en que aparece la cara de la muerte sin ritual o ceremonia alguna, dotan a La Rumorosa de cierto aire primitivo y prehistórico. No por nada, el supuesto especialista en la tradición oral del poblado, David Monay cuenta algunas leyendas acerca de la condición de muerte en el Hospital de La Rumorosa. La particularidad del relato de este gestor cultural de la colonia Orizaba, en Mexicali, es más bien de contenido arqueológico. Sostuve una comunicación personal en el patio de la Fundación “Nana Chela” que él coordina, comentó que tiempo atrás asistió con un médico amigo suyo a La Rumorosa y encontraron huesos humanos. El lugar de los hechos es conocido como “El Pudridero”. Mi imaginación se disparó con ese osario rústico incrustado en el suelo rocoso. Sin embargo, hasta que encontré esta misma historia en un libro de texto de primaria me percaté del oficialismo del relato de Monay.⁴⁵² El autor de *Patria chica* señaló:

La parte trasera de la construcción [del Hospital de La Rumorosa] da hacia una profunda barranca, a la cual, según dicen, eran arrojados los cuerpos de los enfermos que morían, por lo que la barranca fue llamada El Pudridero.⁴⁵³

Puede ser que ahí se encuentre una fosa común dónde se realizaron las inhumaciones sin ataúdes. Puede que ese sitio tan cercano al Hospital de La Rumorosa sea la evidencia forense que confirme la precariedad y abusos cometidos. El problema es que Roberto Serrano tampoco dejó testimonio sobre este misterioso lugar. Ignoro si el tiempo y la acumulación de piedras desaparecieron los huesos.

VIVIR EL ENCIERRO, PENSAR EN LA FUGA.

Cada vez que fallecían enfermos y enfermas en el Hospital de la Rumorosa se producía una noticia. Quizás no fue publicada en los principales diarios de la región, pero sí era conocida por algunas personas, incluyendo los familiares de los difuntos (cuando se localizaban), los vecinos del poblado y las autoridades locales. Al igual que con el caso de Regino Sedano, la administración del hospital siguió lidiando con

⁴⁵² Héctor Campillo Cuautli, *“Patria chica”, Baja California monografía histórica y geográfica*, Distrito Federal, Fernández editores, 1992.

⁴⁵³ Campillo Cuautli, *“Patria chica”...*, 54.

solicitudes de todas partes del país, en las cuales se cuestionaba el paradero de tal o cual persona. Circundó a este hospital un evidente ciclo de vida y muerte. Cada uno de los nuevos ingresos al hospital fue anunciado con cierta antelación a través de la correspondencia oficial. Esta situación generó intereses e instrucciones específicas para el administrador del nosocomio y el subdelegado de la localidad. Fue este el momento en que llegaron a La Rumorosa algunos reos y enfermos de las cárceles y hospitales de toda Baja California. (En 1945, Miguel Ángel Gómez Nieto, informó que los “reos enfermos” que llegaron a La Rumorosa iban sin ningún oficio o radiografía. Por las noches, éstos se fugaban. Propuso, sin ser escuchado, una celda de seguridad para el hospital). Este arribo constante de ciudadanos despojados de su libertad se debió a que sobre este lugar se confabuló cierta condición de vida que el Estado juzgó apropiada para estas personas. La Rumorosa fue un dispositivo de encierro y expiación probado por el Estado bajacaliforniano.

Comenzaré con el caso de Esteban Aguilar, cuyo delito fue traficar y poseer enervantes prohibidos.⁴⁵⁴ Desde el porfiriato, se expidió la primera legislación contra estos ilícitos. A partir de entonces, lucrar y consumir “enervantes” –opio, morfina y marihuana– recibió la etiqueta de “delitos contra la salud”.⁴⁵⁵ Por lo tanto, a Esteban se le dictó auto de formal prisión. Este personaje debió ser un traficante de muy bajo perfil y sin influencias porque a diferencia de los casos que Luis Astorga documentó en *Drogas sin fronteras*, otros acusados por el mismo delito salieron bajo fianza rápidamente. En cambio, el juez de distrito Gustavo Cárdenas giró órdenes puntuales para el encarcelamiento de Esteban. En un oficio dirigido a los delegados de gobierno de Tecate y Tijuana, al alcaide de la cárcel pública de esta última y al administrador del Hospital de La Rumorosa, el magistrado comunicó las siguientes consideraciones:

⁴⁵⁴ Una versión de los hechos relacionados con la venta y consumo de drogas en Baja California, durante el periodo de 1916 a 1961, consúltese en: Luis Astorga, *Drogas sin fronteras*, Distrito Federal, 2003, 17-75. Esteban no aparece en este libro.

⁴⁵⁵ Ricardo Pérez Monfort, “El veneno “faradisiaco” o el olor a tortilla tostada. Fragmentos de historia de las “drogas” en México, 1870-1920”, En: *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, Ricardo Pérez Monfort (coord.), Pablo Picatto y Alberto del Castillo, Distrito Federal, 1997, Plaza y Valdez y Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 143-205.

Visto lo manifestado en los oficios del Doctor Encargado de la Enfermería de la Cárcel y del Delegado de Gobierno de esta ciudad, y atento a que el acusado [...] se encuentra enfermo de tuberculosis, este Juzgado autoriza su traslado con las seguridades debidas, de la Cárcel Pública local donde se encuentra al Hospital de La Rumorosa de este Territorio [...] en la inteligencia de que el inculpado quedará a disposición de este Juzgado en dicho hospital.⁴⁵⁶

Seguido de este párrafo, el juez suplicó a cada uno de los funcionarios “prestar las facilidades necesarias” para que el traslado se efectuara sin mayores contratiempos. Días después, con el arribo de otra carta, recayó mayor responsabilidad sobre el delegado de gobierno de Tecate. En este caso, el secretario general de gobierno dispuso otra medida también relacionada con el prisionero Esteban Aguilar.⁴⁵⁷ Luego de citar el marco legal desde donde se operó su traslado, José Elías Castro, secretario de gobierno de Baja California, ordenó se hiciera lo necesario para que “en general [los] reos federales [que] encuéntrense [en el] Hospital de La Rumorosa, sean vigilados”. Alfonso Murúa Martínez no tuvo más remedio que acatar la orden y comunicarla al subdelegado de La Rumorosa.

Luego de que Esteban Aguilar llegó a La Rumorosa, se dispersó la noticia de que en los pabellones del hospital se vigilarían “reos federales”. Enseguida, el subdelegado previó varias acciones. Hubo en el orden local ciertas condiciones la burocracia jamás contempló tras dictar esta medida carcelaria. Ciertamente, el Hospital de La Rumorosa carecía de la logística y la infraestructura de una prisión de alta seguridad. Tan sólo contó con el aislamiento que la altura de la sierra y el paisaje pedregoso propiciaban. Esteban Aguilar arribó al poblado a las 3 de la tarde, del día 2 de marzo de 1948.⁴⁵⁸ Una vez internado en el pabellón de tuberculosos, el subdelegado Carlos Estrella Hernández, se comunicó de inmediato con el comandante de uno de los regimientos militares que permanecía en la región desde los comienzos de la Segunda Guerra Mundial. Se trataba del 14 batallón, al cual el subdelegado rogó vigilaran al reo “por

⁴⁵⁶ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 413 del 12 de febrero de 1948, de Gustavo Cárdenas y Estrada al director del Hospital de La Rumorosa, a los delegados de gobierno de Tecate y Tijuana.

⁴⁵⁷ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 4017 del 17 de febrero de 1948, de José Elías Castro al delegado de gobierno de Tecate.

⁴⁵⁸ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 198 del 3 de marzo de 1948, de Carlos Estrella Hernández al delegado de gobierno de Tecate.

carecer esta Subdelegación de elementos para ello”. Entonces, el jefe militar condicionó los servicios de sus tropas a una serie de demandas. Entre ellas:

El. C. Comandante de la Partida militar se prestó al acto, ordenando se montara guardia a dicho procesado, y me dijo solicitara a usted dos rollos de papel Gariton para el Servicio de vigilancia porque es imposible que pueda estar el vigilante dentro del Hospital y por fuera la temperatura es muy fría.⁴⁵⁹

No encontré mayores noticias de como transcurrió la estancia del reo en La Rumorosa. El hecho de que el subdelegado de gobierno de La Rumorosa, desde su pequeñísima autoridad, hubiese solicitado con relativo éxito el apoyo de las tropas federales para cuidar un delincuente, sugiere varias cosas. En un momento en que aún no se identificaba el narcotráfico con el discurso de la “delincuencia organizada”, es relevante que el Ejército Nacional decidiera vigilar a un simple delincuente, mismo que prestando atención a los expedientes, no fue de alta peligrosidad. En el poblado de La Rumorosa existió un cierto orden social que sólo el aparato militar proporcionó.

Para el verano de 1950, la delegación de Tecate recibió un mensaje de El Bajío. Nuevamente, los familiares de un individuo extraviado suponían que éste se encontraba en La Rumorosa. A diferencia de Regino Sedano, en este caso no se especuló una posible muerte. En la carta enviada desde Moroleón, Guanajuato, el padre del presunto interno, Jesús Sánchez Orozco, mencionó que se había puesto en contacto con el delegado de Tijuana.⁴⁶⁰ El funcionario público del poblado fronterizo le informó, según anotó el padre de familia, que “con fecha 1º del actual, fue recluido mi hijo Raúl al Hospital de enfermos mentales en el lugar denominado La Rumorosa”. Jesús Sánchez, en la angustia del extravío del ser querido creyó ciegamente en las palabras del delegado de Tijuana. Además de confiar en alguien a más de 120 kilómetros del poblado, dio por sentadas otras tantas cosas. La primera, fue creer que su hijo realmente se encontraba en el hospital. Jesús Sánchez planeó algunas cosas e involucró en ellas al delegado de Tecate. Su plan fue este:

⁴⁵⁹ *Ibíd.*

⁴⁶⁰ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio s/n del 17 de Agosto de 1950, de Jesús Sánchez Orozco con domicilio Av. América #26, Moroleón, Guanajuato, al Presidente Municipal de Tecate, Baja California.

Encontrándome sumamente escaso de recursos económicos, me permito dirigirme a usted para solicitar su valiosa intervención en este caso para [ver] si es posible que mi hijo sea trasladado al Hospital de la Cd. de León del Estado de Guanajuato o a México, D.F. donde cuento con algunos familiares que pueden ayudarme para su atención [...] De poder concederme el traslado de referencia, le ruego a usted atentamente informarme lo que debo de hacer en este así como los gastos que se originarían.⁴⁶¹

Trasladar a un solo enfermo mental de La Rumorosa al centro del país siempre resultó una ardua empresa. El traslado de un sólo contingente de internos fue un problema mayúsculo que exigió la coordinación de varias instancias del gobierno territorial. Varias rutas y medios de transporte se utilizaron, pero sólo la vía marítima Ensenada - Manzanillo, siempre resultó el transporte más barato y efectivo para el gobierno de Baja California. Otro asunto es que los “enfermos mentales” no podían viajar solos y las autoridades siempre recomendaron que fuesen acompañados por alguien responsable, de preferencia un familiar. En su escrito, Jesús Sánchez jamás contempló ninguna de las condiciones anteriores. Es por ello que se dificultó tanto para un simple delegado de gobierno hacer cualquier cosa al respecto. En principio, porque éste debió, primero, buscar al susodicho en La Rumorosa, después de diseñar el itinerario a seguir tendría que obtener los recursos para el traslado. Finalmente, el subdelegado debía confirmar que el “enfermo mental” llegara sano y salvo al Manicomio General de La Castañeda o a la Granja de Rehabilitación para Enfermos Mentales de San Pedro del Monte, Guanajuato (lugar en que, dicho sea de paso, reposaron varios asilados del Hospital de La Rumorosa). Nada de esto se dijo en la correspondencia.

El 22 de agosto de 1950, Vicente Iturbe respondió a Jesús Sánchez con una brevísima respuesta por escrito.⁴⁶² Encuentro en ella un contenido incoherente, dada la petición original y la resolución que ofreció finalmente el funcionario público. Dicha sugerencia versó así: “Puede usted dirigirse a la oficina de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia en Mexicali, de donde depende el Hospital [...] de La Rumorosa”. Una vez escrito a esa dirección, podría “tratar el asunto que menciona”. Tal vez el delegado sugirió que acudiera a Servicios Coordinados, guiado por la misión original de

⁴⁶¹ *Ibíd.*

⁴⁶² AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio 01306 del 22 de Agosto de 1950, de Vicente Iturbe a Jesús Sánchez.

beneficencia pública en la que descansó esta dependencia desde tiempos de la Reforma. Lo cierto es que al obligar a Jesús Sánchez a dirigirse a Servicios Coordinados, en realidad lo encaminó a una dependencia que desde mucho tiempo atrás se desobligó del Hospital de La Rumorosa.

Para el año siguiente, la delegación de Tijuana volvió a ocuparse del mismo tema: personas desaparecidas en La Rumorosa. Aunque el poblado estuviese fuera de su jurisdicción, lo que ahí ocurría preocupó mucho más a los delegados de Tijuana que a sus homólogos de Mexicali o Ensenada. En el mes de octubre de 1951, la señora Virginia Cobián se presentó en la oficina del delegado tijuanaense, Salvador Sierra Vera. Una vez ahí, manifestó al funcionario público que

a principios del mes de febrero del corriente año se remitió a La Rumorosa a su hija Porfiria Guerra en virtud de que sufría trastorno mental. No obstante las cartas que ha dirigido dicha señora Cobián al Director del citado establecimiento, no ha recibido ninguna respuesta sobre el estado de salud de su mencionada hija, informándole últimamente que para el lugar mencionado no hay servicio postal.⁴⁶³

A título personal, el delegado solicitó se recabaran “informes acerca de la enferma”. Salvador Sierra Vera, consciente de que su solicitud seguiría una ralentizada ruta postal, rogó al delegado “recabar datos acerca de la paciente [...] con el fin de obsequiar los deseos de la peticionaria”. No hubo otro remedio para delegado y madre de familia que la espera. 6 días después, se transcribió toda la petición de Virginia Cobián dentro de la memoranda oficial de Tecate.⁴⁶⁴ El mensaje iba dirigido, como es de esperarse, al subdelegado de La Rumorosa. El único texto adicional al transcrito mencionó que se averiguara “en la Dirección de dicho Plantel”. Este texto breve y la orden tajante que lo acompañó, sólo se explica porque, de un funcionario a otro, el procedimiento de búsqueda estuvo sobreentendido. En menos de 72 horas, Roberto Serrano buscó a Porfiria Guerra y comunicó el resultado de su pesquisa. Escribió el subdelegado:

⁴⁶³ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio 7675 del 4 de octubre de 1951, de Salvador Sierra Vera al Delegado de Gobierno de Tecate.

⁴⁶⁴ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Memorándum 1416 del 10 de octubre de 1951, del Delegado de Tecate al Subdelegado de La Rumorosa.

La señora por la quien se pregunta, no a sido internada en el pabellón para dementes en La Rumorosa [...] Acatando a la orden de [...] que pregunte al C. Administrador de los pabellones de que si se encontraba la demente por quien se pregunta, me demostró los libros del año, de 1951, con el respeto que se merece informo a Ud. lo especificado.⁴⁶⁵

Fueron los libros de registro del Hospital de La Rumorosa una fuente de consulta indispensable para el gobierno territorial de Baja California. Según el sello fechado de la delegación de Tecate, hasta el 1 de noviembre se comunicó la respuesta al delegado tijuanense. El ingeniero Antero González, responsable del gobierno tecatense, respondió a Salvador Sierra Vela, responsable del gobierno tijuanense: “la señora Porfiria Guerra no ha sido internada en el Manicomio ni en el Sanatorio de La Rumorosa”.⁴⁶⁶ Nuevamente, funcionó un mecanismo silencioso en el mensaje de un funcionario a otro: nadie dijo que el libro de registro del Hospital de La Rumorosa condensó información sobre ambos pabellones, “dementes” y tuberculosos. La duda cabe porque en los ejemplos que pongo aquí, tanto de los desaparecidos muertos como de los desaparecidos vivos, la revisión de este libro de registro no llevó a nada. En ningún caso revisar los registros de este libro aseguró algún hallazgo. Creo que funciona bien para La Rumorosa aquella metáfora del “agujero negro”. Al seguir un proceso a través del tiempo y el espacio, de pronto se rompe toda continuidad. A partir de este punto, algo fue absorbido sin que el observador sepa qué fue y a dónde se dirigió. Quién cayó en La Rumorosa, sufrió una implosión.

De pronto, la metáfora astrofísica deja de ser útil cuando aparecen en la carretera de Mexicali a Tijuana los asilados que decidieron fugarse de este “agujero negro”. (Desde 1945, el problema de las fugas fue frecuente.⁴⁶⁷ Incluso, hasta el estudiante Miguel Ángel Gómez explicó el evento a través de un psicologismo: debido a que una sensibilidad exacerbada era uno de los síntomas de la demencia y la tuberculosis, por

⁴⁶⁵ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio 586 del 13 de octubre de 1951, de Roberto Serrano al Delegado de Tecate.

⁴⁶⁶ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio 01542 del 31 de octubre de 1951, de Antero González al Delegado de Tijuana.

⁴⁶⁷ Juana Ramírez Uribe, habitante de Tecate, recordó: “Algunos enfermos en ocasiones se les salían y se les perdían porque antes era puro monte, inclusive, se llegó a saber que los encontraban muertos allá muy adentro y se rumora que eran de los que se salían para la carretera, como que agarraban más lejos”. Bibiana Santiago Guerrero, *La gente al pie del Cuchumá: memoria histórica de Tecate*, UABC, Mexicali, 2005, 355.

eso los enfermos escaparon). En octubre de 1952, el jefe de tránsito de la delegación de Tecate, Eustolio Guajardo García, se encontró a uno de estos enfermos. El comandante escribió al administrador del hospital para que aceptara de vuelta al “demente Alfredo Díaz Contreras, quien fue encontrado en la carretera a la altura del kilómetro 75, poniendo obstáculos en la misma”.⁴⁶⁸ Esta misma noticia también se comunicó al inspector general de la policía en Mexicali. Cabe resaltar algo: Alfredo no fue a la cárcel, porque tenía un lugar asignado previamente en el Hospital de La Rumorosa. Además de que obstaculizar las vías de tránsito no representó delito alguno, cuando los policías lo capturaron seguramente observaron en su conducta los signos del lugar al que pertenecía.

Un año después, debido a la alta frecuencia de estas fugas la paciencia del subdelegado de La Rumorosa se colmó. El 14 de febrero de 1953, Roberto Serrano escribió una carta a Servicios Coordinados. Informó que el día anterior, a las 11 de la noche, la policía de Tecate rescató a José Trinidad Rosales, quien yacía en la carretera.⁴⁶⁹ Serrano describió puntualmente el suceso:

La policía tiene que estar atendiendo a los dementes que se fugan del manicomio, se fugan en el día y no dan aviso hasta cuando el enfermo tiene 4 horas o 5 de haberse fugado del manicomio. Ya el año antepasado se fugó una mujer demente y murió en la sierra, y fue por descuido de los mozos que no se dio aviso. Hasta que los trabajadores de la carretera la encontraron muerta a los 20 días de muerta, fue cuando tuvo conocimiento la autoridad de La Rumorosa.⁴⁷⁰

Roberto Serrano acompañó la descripción anterior con una solicitud bastante directa: pidió a la jefatura de Servicios Coordinados que llamara la atención de los mozos del Hospital de La Rumorosa. Quizás desde mucho tiempo atrás el hospital ya había colmado la paciencia de los funcionarios de Servicios Coordinados. O tal vez estuvieron demasiado ocupados inspeccionando cantinas y prostíbulos en las zonas de

⁴⁶⁸ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Memorándum 141 del 5 de octubre de 1952, del Comandante de la Policía y Jefe de Tránsito de Tecate al Administrador del Hospital de La Rumorosa.

⁴⁶⁹ AGMST, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio 040 del 14 de febrero de 1953, de Roberto Serrano al Jefe de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, en Mexicali.

⁴⁷⁰ *Ibíd.*

tolerancia de Tijuana y Mexicali. Lo cierto es que desde los días en que Miguel Ángel Gómez Nieto, Fernando Romero y Francisco Díaz Montes, el modo en que los empleados del hospital se organizaron descuidaba algunos aspectos de la vigilancia.

Dos de estos estudiantes de medicina mencionaron que el personal del hospital se compuso de 1 administrador, 2 enfermeras, 3 mozos, 2 lavanderas y 2 cocineras.⁴⁷¹ Sólo para 1947, Francisco Díaz Gómez mencionó un número diferente: 5 mozos repartidos entre ambos pabellones.⁴⁷² Durante las 24 horas del día, cada enfermera, cocinera y lavandera cubrió un turno de ocho horas. La misma jornada laboral funcionó para los mozos, quienes se repartieron 2 en el pabellón de “enfermos mentales”, y 1 en el antituberculoso. (Francisco, no explicó cómo se arreglaron los horarios). Los tres futuros médicos coincidieron en el mismo inconveniente: durante las noches no hubo quién vigilara a los “dementes”. Desde la tarde, no había quien echará un ojo a los tísicos. Según estos datos, los cuales revelan que el cuidado y vigilancia del hospital, ocurría sólo durante 16 horas al día, parece normal la holgada ventaja que tuvieron los asilados para hacer lo que deseaban. Tuvieron 8 horas de libertad para ensuciar los pabellones, a sí mismos, sus ropas, accidentarse contra las paredes y ventanas, salirse a la carretera o golpearse entre sí.

Partiendo de los datos anteriores, entender cuando se trató de una fuga y cuando no, implica pensar en el espacio geográfico que circunscribió al Hospital de La Rumorosa. En ese paisaje boscoso y montañoso resulta imposible imponer fronteras más que las que la propiedad privada fijó. Los cercos que unas cuantas casas y ranchos levantaron, tan sólo delimitaron el espacio interior del poblado. Los mozos tal vez permitieron que los enfermos anduvieran por toda La Rumorosa, sin mayores restricciones. Si, el Estado bajacaliforniano los envió ahí para ocultarlos y que cumplieran sus condenas, pero una vez en el poblado, subyació la paradoja esencial del hospital: aisló a los

⁴⁷¹ Miguel Ángel Gómez Nieto, *Memoria del hospital antituberculoso y pabellón para dementes de La Rumorosa, Territorio Norte de Baja California*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1945, 28. Fernando Topete Romero, *Mi servicio social en el Hospital de “La Rumorosa”*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1946, 14.

⁴⁷² Francisco Díaz Gómez, *Saneamiento de La Rumorosa, Baja California, Territorio Norte*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1947, 23.

enfermos relativamente. Quizás en el mismo transcurso del día los vecinos informaron a los mozos, como al subdelegado y al administrador del hospital, las interacciones que sostuvieron con los internos. La vigilancia realizada por los empleados del hospital se estableció bajo un criterio de inmediatez: los vigilaron en corto. El problema, como escribió Roberto Serrano, fue cuando después de 4 o 5 horas no hubo noticias de tal o cual asilado. Entonces, lo que significó un simple paseo por el pueblo se convirtió en una fuga. En este evento las sirenas del hospital no sonaron (porque no contaba con ellas). Tampoco se emprendió una búsqueda con perros sabuesos. Los mozos tal vez se cruzaron de brazos y esperaron a que tarde o temprano, regresaran los enfermos friolentos o hambreados. La tarea de Servicios Coordinados consistió en aumentar las medidas de seguridad del hospital, enviando un recordatorio eventual, pero a cientos kilómetros de distancia resultó difícil controlar lo que hacían los vigilados como los vigilantes.

FILANTROPÍA *CHICANA* EN EL HOSPITAL DE LA RUMOROSA.

Para las décadas de 1940 y 1950, miles de personas transitaron por la carretera que conectó las cabeceras municipales de Tecate, Tijuana y Mexicali. Uno de los puntos intermedios de este camino fue (y sigue) siendo La Rumorosa. Quienes durante esas fechas entraron hasta el centro del poblado, observaron el cuadro de miseria humana que el hospital ofreció tanto para los vecinos del lugar, como para los viajeros. No obstante los numerosos puntos de vista posibles, pocos testimonios encontré en los cuales algunos ciudadanos de Baja California, e incluso de Estados Unidos, llegaron al lugar con otros propósitos que los de la simple contemplación. Pocos tomaron cartas en el asunto. Tengo pues, actos deliberados que cuestionaron el tratamiento de indiferencia del Estado bajacaliforniano para con el Hospital de La Rumorosa. He denominado a estas acciones ciudadanas como “filantrópicas”, porque partiendo de las visitas que una serie de grupos e individuos realizaron al hospital, éstos actuaron con el propósito de auxiliar a los internos. Cada uno de estos actos de filantropía se acompañó de una posición política, pretendiendo contrarrestar el descuido que el Estado mantuvo alrededor de este espacio de encierro. Los grupos e individuos “filantrópicos” que asistieron a La Rumorosa reaccionaron ante el modo de vida y muerte dentro de este lugar. Algunas de estas reacciones fueron silenciosas, apenas

limitadas a aportar recursos materiales. Otras, en cambio, establecieron un planteamiento discursivo que incidió en el concepto de lo “humano” y la “humanidad”, discurso inherente al proyecto filantrópico de ciudadanos organizados.

Durante el invierno de 1949, la señora Carmen Cantú visitó el Hospital de La Rumorosa. En dos ocasiones, repartió ropas y edredones entre los asilados. En el documento en que se informaron estas donaciones no hubo más intermediarios: el subdelegado se comunicó directamente con el gobernador y envió una copia del oficio a la señora Cantú. Supongo que esta peculiaridad en la correspondencia obedeció a que dicha mujer necesitó demostrar por escrito sus buenas acciones. Tal vez buscó una constancia debido a los fuertes rumores de corruptelas existentes en el hospital. El 9 de diciembre, Carmen Cantú llegó con el subdelegado y le solicitó permiso para entrar al hospital y donar los recursos materiales ya descritos.⁴⁷³ 34 pacientes se beneficiaron de la ayuda de la señora Cantú: 6 eran tuberculosos, los 28 restantes fueron “dementes”. Al parecer, estos eran los únicos pacientes del hospital, porque sobró más ropa. Escribió el subdelegado:

El número de beneficiados son 34 [...] y quedando más ropa en casa de uno de los que hacen el servicio del manicomio, para repartírselas conforme a las necesidades de cada uno o como lo vayan necesitando. Quedando en existencia 10 pares de pantalones, zapatos 11 pares y 70 piezas más de diversas variedades.⁴⁷⁴

Roberto Serrano aprovechó esta carta para enfatizar que estos 34 pacientes del Hospital de La Rumorosa no tenían “cobijas y el invierno es demasiado frío”. Tal fue el énfasis sobre este punto que la petición se presentó subrayada. (El pasante de medicina, Miguel Ángel Gómez Nieto tuvo el mismo problema en el invierno de 1944. Sin embargo, el gobierno territorial le entregó sólo 40 cobijas, las cuales no fueron suficientes). Antes de que el gobernador Alfonso García González dispusiera de estas cobijas, o de que en su defecto pusiera una carta a Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia ordenando se dotara de ellas a la institución custodial, la señora Cantú se anticipó a la labor gubernativa y realizó otro donativo. Justo a los diez

⁴⁷³ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 64 del 11 de diciembre de 1949, de Roberto Serrano al Gobernador del Territorio Norte de la Baja California.

⁴⁷⁴ *Ibíd.*

días siguientes de su primera visita envió un paquete con 12 cobijas a la subdelegación de La Rumorosa. Dichas mantas se destinaron a un sitio específico: “el pabellón de dementes de este lugar; a la vez le comunicó que inmediatamente se procedió a su repartición”.⁴⁷⁵

Al comenzar el mes de enero de 1950, Roberto Serrano recibió en la oficina de la subdelegación a otros visitantes. Esta vez fue una comisión integrada por cinco personas: dos “doctores” y tres “señores”, apuntó el subdelegado. La visita ocurrió el día 15 de enero y estas personas se identificaron como una comisión de la Alianza Hispano Americana.⁴⁷⁶ Esta organización se fundó a finales del siglo XIX en Arizona, sus fundadores eran mexicoamericanos y se agruparon con el propósito explícito de ayudar a sus compatriotas del sudeste y sudoeste norteamericano. A partir de la década de 1930, la Alianza permitió afiliaciones de ciudadanos mexicanos.⁴⁷⁷ La tarea de socorrer a los desprotegidos llevó a estos cinco filántropos a La Rumorosa. Escribió el subdelegado:

Los doctores Francisco Olivas y Doctor Servando Gutiérrez, y lo señores Juan González Cobián, Luis Bastidas y Antonio Martínez, los cuales manifestaron que su visita a La Rumorosa era para darse cuenta del número de los asilados de este lugar, para traerles lo más necesario que necesiten, por lo que esta autoridad a mi cargo los acompañó para que visitaran el manicomio y a los tuberculosos.⁴⁷⁸

Este es el único dato que encontré acerca de la visita de esta interesante organización mexicoamericana con redes en la frontera norte. La inquietud de estos residentes de Mexicali me parece bastante legítima: ¿cuántos asilados había en La Rumorosa? Ahora bien, cabe preguntar ¿para qué necesitaba este dato la Alianza Hispano Americana? Alguien resolvió por estas mismas fechas la inquietud de este grupo de

⁴⁷⁵ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 69 del 19 de diciembre de 1949, de Roberto Serrano al Gobernador del Territorio Norte de la Baja California.

⁴⁷⁶ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 76 del 16 de enero de 1950, de Roberto Serrano al Gobernador del Territorio Norte de la Baja California.

⁴⁷⁷ Nelson A. Pichardo, “The Establishment and Development of Chicano Voluntary Associations in California, 1910-1930”, En: *Aztlan: A Journal of Chicano Studies*, University of California, Los Angeles, Volume 19, Number 2, 1988-1990, 93-155. El autor registró la creación de 56 logias de la Alianza Hispano Americana, principalmente en el sur de California.

⁴⁷⁸ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio número 76 del 16 de enero de 1950, de Roberto Serrano al Gobernador del Territorio Norte de la Baja California.

médicos y ciudadanos fronterizos. En el mes de mayo de 1950, el que fuera director del Manicomio General de La Castañeda, Dr. Samuel Ramírez Moreno, preparaba “un trabajo” acerca de la psiquiatría en nuestro país.⁴⁷⁹ En el marco del Congreso Internacional de Psiquiatría, celebrado en París durante el mes de septiembre, Ramírez escribió dicha monografía. En el informe final, publicado a modo de libro, el psiquiatra revisó la historia de la salud mental en México desde la época prehispánica, describiendo detalladamente el antecedente inmediato de la Castañeda: los manicomios de La Canoa y San Hipólito.⁴⁸⁰ Sobre la situación nacional de las instituciones de salud mental, enumeró todos y cada uno de los hospitales mentales existentes al momento. El doctor Ramírez Moreno desplegó la información de una entidad federativa a otra. Cuando tocó el turno de Baja California escribió: “[Estado] Territorio Norte– [Hospital] “La Rumorosa”. Depende del Gobierno local, con número total de 32 enfermos”.⁴⁸¹ Entre el dato inferido a partir de Carmen Cantú y la cifra que sustentó el reconocido psiquiatra mexicano, existe cierta coherencia y continuidad. Supone que en los cinco meses que transcurrieron entre diciembre de 1949 y el mes de mayo de 1950, tan sólo acontecieron dos muertes. Ese invierno, el frío inclemente y las escasas cobijas cobraron una cuota mínima.

La Alianza Hispano Americana no fue el único grupo de características transfronterizas que visitó La Rumorosa. Tres años después apareció en la geografía bajacaliforniana otra agrupación cuya conformación y orígenes se ubicaron al otro lado de la frontera. El nombre de esta organización fue Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán. Según el sociólogo Nelson Pichardo, la lógica que agrupó a asociaciones como esta fue el “voluntariado” con el designio de mejorar las condiciones de vida, laborales y educativas de las comunidades chicanas de Estados Unidos.⁴⁸² En algún momento de 1930, Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán surgieron en el condado de San Diego,

⁴⁷⁹ Cesar Campo Farfán, “Ponciano Tenorio Montes (1912-1963): Pionero de la psiquiatría en Michoacán y fundador del hospital psiquiátrico de Morelia”, en: *Tzintzun. Revista de estudios históricos*, número 046, Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, julio-diciembre 2007, Carta del miércoles 17 de mayo de 1950, de Samuel Ramírez Moreno a Ponciano Tenorio Montes, citada en, 102.

⁴⁸⁰ Samuel Ramírez Moreno, *La asistencia psiquiátrica en México*, Distrito Federal, Cooperativa “Artes Gráficas del Estado”, 1950, 9-26.

⁴⁸¹ Ramírez Moreno, *La asistencia...*, 36.

⁴⁸² Pichardo, “The Establishment”, 93.

California. El periódico hispano *La Opinión*, editado en Los Ángeles, fue uno de sus principales medios de difusión.⁴⁸³ (Resulta interesante contrastar como en el emblema de esta organización, el águila real presentó la misma figura y forma del siglo XIX, resultando semejante al escudo porfirista, véase Anexo 2).⁴⁸⁴ La mayoría de estas agrupaciones chicanas se extendieron por la región fronteriza de un modo disperso y ramificado en logias y subgrupos. A más de 20 años de su fundación, la experiencia que brindó el Hospital de La Rumorosa transformó la misión de una facción de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán.

El 12 de junio de 1953, dos integrantes de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán dirigieron un oficio al delegado de Tecate.⁴⁸⁵ En éste se presentaron y dijeron quiénes eran y cuáles eran los motivos que los impulsaron a agruparse. En la carta señalaron que seis días atrás en sesión ordinaria, “esta asamblea acordó se formara un Patronato Pro-Abandonados en La Rumorosa, B.C. México”. Dos funcionarios de gobierno apoyaron la creación de este patronato con sus nombres y designaciones oficiales: el delegado de Tijuana, Salvador Sierra Vela y el cónsul mexicano en San Diego, Santiago Campbell. Este último personaje tuvo una larga trayectoria política y diplomática internacional. Oriundo de Sonora, en la hoja de datos personales de sus nombramientos consulares, mencionó que trabajó en diferentes momentos con Plutarco Elías Calles.⁴⁸⁶ Primero, prestó al hombre fuerte de la Revolución sus “servicios como militar”, después trabajó en un “establecimiento mercantil” propiedad del propio Plutarco Elías Calles. Luego de ocho años como auxiliar de escribiente consular, a partir de 1928 ocupó el consulado en varias ciudades estadounidenses, cuyas poblaciones de chicanos y migrantes mexicanos fueron (y siguen siendo)

⁴⁸³ *Ibíd.*, 135.

⁴⁸⁴ En general, muchos de los símbolos y emblemas que utilizaron estas agrupaciones chicanas tienen referentes decimonónicos. Véase: Lawrence Douglas Taylor Hansen, “Las fiestas patrias y la preservación de la identidad cultural mexicana en California: una visión histórica”, En: *Frontera Norte. Colegio de la Frontera Norte*, Tijuana, julio-diciembre 1997, volumen 9, número 18, 29-44.

⁴⁸⁵ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio s/n del 12 de junio de 1953, de Luciano Salazar y José R. Franco, campamente número 1, Kearny 1743, al delegado de gobierno de Tecate.

⁴⁸⁶ Archivo Genaro Estrada, Secretaría de Relaciones Exteriores, Sección: Oficina del personal, Expediente: 1se/131/38, Legajo: IV-110-2, 363 folios.

numerosas: El Paso, Texas y las ciudades californianas de Fresno, Los Ángeles y San Francisco. El puesto diplomático que ocupó en San Diego fue de 1944 a 1962, año en que prosiguió sus labores en Hamburgo, Alemania.⁴⁸⁷ En esos 18 años que Santiago Campbell trabajó en la región californiana y bajacaliforniana, probablemente se enteró de las noticias sobre el Hospital de La Rumorosa. En esta primera incursión por escrito, el Patronato Pro-Abandonados de La Rumorosa ofreció un discurso de gran fuerza testimonial. Escribieron lo siguiente:

Conociendo con amplitud el lamentable como penoso estado en que se encuentran el grupo de enfermos confinados en La Rumorosa, que no por ser contagiosas sus enfermedades, los pongan fuera del derecho que como humanos tienen y como compatriotas también, y sabiendo que este mal no es de ahora solamente, ni usted directamente el responsable de esas penosas condiciones.⁴⁸⁸

Luego de leer el párrafo anterior, se evidencia que Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán, mucho tiempo antes de formar el patronato respectivo, conocieron de cerca la situación del Hospital de La Rumorosa. Creo que esta organización mostró un criterio bastante interesante para la época en relación a los aspectos jurídicos y sanitarios: no porque el contacto con estos “enfermos confinados” resultase contagioso, sus derechos debieron ser abolidos. Antes de hermanarse con los asilados de La Rumorosa, en función de ciertos rasgos culturales más o menos comunes, el patronato apeló a una condición humana más esencial y fundamental. Esta condición estuvo más allá de cualquier adscripción a un Estado nacional. No obstante, con las alusiones a la responsabilidad y el tiempo que llevó funcionando el hospital, el patronato tenía otra intención además de mostrar la problemática que enfrentaría. Los firmantes de la carta del 12 de junio de 1953, Luciano Salazar (presidente) y José R. Franco (secretario), residentes de San Diego, California, exhortaron al delegado de Tecate, Antero González Pliego, para que colaborara con el proyecto del patronato. Le dirigieron las siguientes palabras:

⁴⁸⁷ *Ibíd.*

⁴⁸⁸ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio s/n del 12 de junio de 1953, de Luciano Salazar y José R. Franco, campamente número 1, Kearny 1743, al delegado de gobierno de Tecate.

Conociendo los méritos que a usted garantizan en su representación ciudadana por unanimidad se acordó nombrarlo como parte integrante del Patronato [...] Esperando que usted como todos se digne aceptar tan penoso pero necesario cargo, le agradeceremos su pronta contestación y el conocimiento de la fecha en que se reúnan ustedes y lo que acuerden para poder empezar a obrar en beneficio de los desheredados conforme ustedes nos lo indiquen.⁴⁸⁹

Desconozco toda la documentación de esta agrupación, pero intuyo algo sobre cómo fue formándose el patronato adjunto a Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán. De entrada, invitar a un funcionario público mexicano de nivel medio, como el subdelegado de Tecate, fue un acto por demás estratégico. Al parecer durante el mes de junio se formó el patronato y en los días sucesivos juntaron las firmas de otros ciudadanos. Trabajaron en ambos lados de la frontera. Estas estrategias suponen que el patronato tuvo un carácter exogámico: con tal de ayudar a los internos del Hospital de La Rumorosa, fomentó la apertura hacia nuevas membrecías. Luego entonces, Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán, al igual que la Alianza Hispano Americana, fueron logias dispersas y ramificadas. Su agenda y marco de acción dependió del número de miembros que los acompañaran en las diversas coyunturas enfrentadas. Y así fue. El 24 de junio de 1953, el ingeniero Antero González Pliego respondió a la misiva de Luciano Salazar. Sin dudarlo, se adhirió al movimiento en pro de los asilados del Hospital de La Rumorosa. Estas fueron sus palabras:

Desde luego alabo sobremanera los nobles sentimientos de esa agrupación y me encuentro en la mejor disposición para cooperar con ustedes en la forma que más convenga al alivio de las penalidades de los alienados y enfermos contagiosos que se encuentran reclusos en el manicomio y en el nosocomio de La Rumorosa de esta jurisdicción.⁴⁹⁰

Pese a que no empleó ningún signo de puntuación, Antero González aceptó entusiasmado la invitación extendida. Tal fue su entusiasmo que calificó de “nobles sentimientos” las intenciones del patronato, aunque también en su respuesta escrita descuidó otros aspectos además de la ortografía. Por ejemplo, el primer error fue cuando Antero utilizó el término “penalidades”, que según la Real Academia de la

⁴⁸⁹ *Ibíd.*

⁴⁹⁰ AGSMT, Fondo: Territorio, Sección: Subdelegaciones, Oficio 10815 del 24 de junio de 1953, de Antero González a Luciano Salazar, presidente de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán, Kearny 1743, San Diego, California.

Lengua no existe. Quizás el delegado se refirió a las “penas” que ahí sufrían los internos, pero también en la acepción jurídica de la palabra –en tanto que sanción de una ley– cobró sentido el enunciado: los internos del Hospital de La Rumorosa también eran reos federales que sufrieron parte de sus condena en la sierra. Tampoco descarto que esta expresión polisémica fuera un deseo del autor de la carta. Sin embargo, para referirse a los asilados del hospital, el subdelegado se valió de dos eufemismos: mencionó a los tuberculosos como “enfermos contagiosos”. En cambio, la alusión dada a los “locos” o “enfermos mentales” cayó en un anacronismo. “Alienados” es una palabra que correspondió a los siglos XVIII y XIX, con el cual la ciencia psiquiátrica en Francia (denominada en esa época como “alienismo”) proporcionó un “tratamiento moral” a quienes padecieron “locura”. Esta expresión anacrónica sirve de ejemplo del escaso conocimiento psiquiátrico especializado en el Hospital de La Rumorosa. Por otro lado, este anacronismo condujo a pensar en términos de “manicomio” lo que en realidad fue una institución hospitalaria decadente.

Para el otoño de 1953, el movimiento del Patronato Pro-Abandonados de La Rumorosa reunió a mucha más gente. El delegado Antero González Pliego resultó un afiliado más de entre una enorme lista de gente que apoyó al patronato. Este aumento en el número de miembros se registró en la papelería oficial. Si para junio de 1953, los documentos tenían tan sólo el emblema de la agrupación, para el mes de septiembre el membrete oficial incluyó un extenso organigrama y un directorio de los participantes. Santiago Campbell siguió encabezando la organización, esta vez en calidad de “Presidente Honorario”. Debajo del diplomático sonoreense 14 personas más ocuparon varios puestos y comisiones. El día 20 de septiembre los quince miembros informaron al presidente de la república, Adolfo Ruíz Cortines los abusos ocurridos en el Hospital de La Rumorosa.⁴⁹¹ Anna R. Asero se presentó como vocera. En esta fecha, la organización cambió su denominación de: “Patronato Pro-Abandonados de La Rumorosa” a “Patronato Pro-Enfermos de La Rumorosa”. La distancia semántica que media entre abandono y enfermedad fortaleció aún más el objetivo que se buscaba. De

⁴⁹¹ Archivo General de la Nación (AGN, en adelante), Fondo: Adolfo Ruíz Cortines, Caja 425, Expediente: 425.1/52, Oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la República Mexicana, Adolfo Ruíz Cortines.

todos modos este ardid no implicó que fuesen términos mutuamente excluyentes. La lógica de cambiar “abandonados” por “enfermos” afianzó de mejor modo la crítica administrativa de dicho hospital. Después de mencionar que expondrían la situación imperante introdujeron “con todo respeto” el problema que los agrupó:

Dándonos cuenta de que en sitio abandonado, sino al contrario a la fácil vista de la inmensidad de [transeúntes] que hacen el recorrido de Tijuana, B.C., a Mexicali, o viceversa, se encuentra en el perímetro que controla la ciudad de Tecate de aquella entidad un punto que hasta sirve de sesteo a los viajeros, por sólo ahí haber modo de encontrar alimentos, que se llama La Rumorosa, sitio en el que está plantado el Sanatorio Antituberculoso con departamento para dementes, y créanoslo Sr. Presidente, esto si está abandonado.⁴⁹²

En esta carta al presidente Ruíz Cortines, el patronato distinguió dos niveles en cuanto a la condición de abandono. Por un lado, que el poblado no fuera un “sitio abandonado, sino al contrario”: significa que la accesibilidad de La Rumorosa dependía de la carretera. Es por ello, que todo en el pueblo resultaba visible, “a la vista” de la concurrencia que transitaba por ahí. Por otro lado, el abandono efectivo correspondió al Hospital de La Rumorosa, que el patronato señaló como “Sanatorio Antituberculoso con departamento para dementes”. Esta distinción entre poblado y hospital denota que mucha gente transitó por ambos lugares e incluso observó de cerca a los enfermos, pero no todos hicieron algo para acabar con el desamparo de la institución custodial. El patronato reservó al presidente Ruíz Cortines la explicación más detallada sobre sus orígenes. También enumeró en qué consistieron sus labores filantrópicas en La Rumorosa. Así lo expresaron:

Decidimos formar este patronato, porque todo lo que pudiéramos decirle a usted resultaría pálido ante la penosa realidad, les llevamos ropa, alimentos y medicinas, hasta donde nos es posible comprárselas, pero ahora menos y quisiéramos que usted se dignase comisionar a persona honrada de las tantas que ahora usted rodean para que investigue a dónde llegan entonces los dineros de las nóminas ya que no lo gastan en nada y los pobres perecerían sin la insignificante ayuda que les prestamos pues somos también pobres trabajadores y no tenemos lo que quisiéramos para poder salvar algu\$nas vidas.⁴⁹³

⁴⁹² *Ibíd.*

⁴⁹³ *Ibíd.*

El acto estratégico del patronato que consistió en primer momento en localizar adherentes y procurar sus firmas, llegó a un límite justo cuando escribieron al presidente de la república. ¡Vaya forma de hacer política! Llegaron hasta el tope del poder político mexicano. Cual estocada, denunciaron con bastante claridad los abusos cometidos en La Rumorosa. Sin embargo, creo necesario recurrir al contexto para explicar el enunciado con el que resolverían los problemas del hospital: cuando dijeron que se necesitaba una “persona honrada de las que tantas que ahora usted rodean”. Luego de treinta años como político y funcionario público, Adolfo Ruiz Cortines arribó a la presidencia inmerso en dos habladurías: la primera y más intrascendente fue sobre su presunta vejez (tenía 62 años). La segunda fue acerca de su alto código de conducta. De hecho, en su primer discurso presidencial enarboló actitudes de decencia y honradez en el servicio público.⁴⁹⁴ Luego de que la banda presidencial tocó su hombro, comenzó un discurso en el cual presumió de un comportamiento más “revolucionario” en comparado con el del presidente saliente, Miguel Alemán Valdez. Una de las primeras acciones del mandatario veracruzano fue publicar su declaración patrimonial, misma que días después exigió a los 250,000 empleados públicos que acompañaron su sexenio.⁴⁹⁵ Quizás por ello el patronato construyó una frase como esa: sabían que calaría hondo en la personalidad del presidente Ruiz Cortines. Tras más de veinte años de funcionamiento anómalo del Hospital de La Rumorosa, por fin alguien dio con la causa de la anomalía: se trató de un problema de corrupción burocrática. He aquí la razón de que la vida se devaluó tanto en este lugar. En algún punto del organigrama que comunicó la subdelegación y la administración del hospital con el gobierno estatal, ocurrieron múltiples desvíos de los recursos públicos destinados a la manutención de los asilados. Anna R. Asero, presidenta del patronato, informó de las actividades emprendidas en los meses posteriores a junio de 1953:

Como no existe ni siquiera el servicio de agua instalado, nos dirigimos al C. Gobernador y al Dr. Encargado de los Servicios [Coordinados de Salubridad y

⁴⁹⁴ Enrique Krauze, *La presidencia imperial. Ascenso y caída del sistema político mexicano (1940-1996)*, Distrito Federal, Túsquets Editores, 1997, 107.

⁴⁹⁵ Krauze, *La presidencia...*, 108.

Asistencia], nos contestó el C. Gobernador que ya estudiaría el caso, y el Dr. no se ha dignado ni siquiera contestarnos.⁴⁹⁶

Los denunciantes supieron bien que si en una dependencia de gobierno se localizó la problemática del Hospital de La Rumorosa fue dentro de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia. (El testimonio del patronato reveló que en menos de diez años, volvieron a estropearse las composturas que hicieron al sistema hidráulico del hospital los estudiantes de medicina). A fin de cuentas, El Patronato Pro-Enfermos de La Rumorosa notificó las corruptelas alrededor de un sitio fundado durante las gubernaturas de Carlos Trejo Lerdo de Tejada y Agustín Olachea, cuya existencia toleraron los subsiguientes gobernadores del Territorio Norte de la Baja California. La propuesta para corregir el rumbo del Hospital de La Rumorosa quizás se debe entender como parte del esfuerzo político derivado de que Baja California adquirió la categoría de Estado. El patronato trabajó en los preparativos de la formulación de la primera constitución política local. Ya en los medios escritos de Mexicali y Tijuana, se comentaba la amistad que unía a Braulio Maldonado y Adolfo Ruiz Cortines.⁴⁹⁷ Pero antes de narrar el destino que sufrió la denuncia del patronato una vez en Los Pinos, quisiera citar el último fragmento de esa carta. Nuevamente el discurso del patronato retrató la vida y muerte que los asilados encontraron en el Hospital de La Rumorosa:

La primera vez que lo conocimos, parecía un corral para seres no humanos, sin asepsia de ninguna especie y el total abandono de los médicos responsables que asegún el decir de los enfermos y lo que a nosotros nos consta, nunca se paran en aquel antro donde se [observa] por doquier la amenaza de la muerte por falta de medicinas, de alimentos y de cuidados.⁴⁹⁸

Además de atestiguar el abandono institucional con las dos cartas que he citado en este capítulo, encuentro que una misma preocupación atravesó todo el discurso del

⁴⁹⁶ AGN, Fondo: Adolfo Ruíz Cortines, Caja 425, Expediente: 425.1/52, Oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la República Mexicana, Adolfo Ruíz Cortines.

⁴⁹⁷ Lawrence Douglas Taylor Hansen, "La evolución de las instituciones políticas de Baja California", En: *Baja California: escenarios para el nuevo milenio*, Tonatiuh Guillén (coord.), Distrito Federal, UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, 2002, 49.

⁴⁹⁸ AGN, Fondo: Adolfo Ruíz Cortines, Caja 425, Expediente: 425.1/52, Oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la República Mexicana, Adolfo Ruíz Cortines

Patronato Pro-Enfermos de La Rumorosa. En la primera carta del 12 de junio de 1953, la cual recibió el delegado de Tecate, el patronato escribió: “que no por ser contagiosos sus enfermedades, los pongan fuera del derecho que como humanos tienen”. En la segunda carta, siguieron preocupados por cuestiones semejantes: “[el hospital] parecía un corral para seres no humanos”. (En 1946, Francisco Díaz concluyó su tesis en términos bastante pesimistas: el servicio social que prestó nada cambió “la situación de un grupo de humanos” ahí internados, nada cambió para La Rumorosa). Me parece que si esta asociación estableció un cierto debate sobre la “humanidad” al tratar sobre los asilados del Hospital de La Rumorosa fue porque en parte recibió la influencia de los grupos chicanos quienes y tuvieron (y siguen teniendo) una larga tradición en la defensa de los derechos civiles y humanos.⁴⁹⁹ Además, como grupo filantrópico reflexionó acerca de la comunidad receptora de su apoyo. Si por su raíz griega “filantropía” significa “amor” o “amistad” (*philos*) por el “ser humano” (*antropos*), resultó obvio que el patronato reflexionaría sobre este último término, sobre el “ser humano” que ayudó. Por esto mismo, el patronato se preguntó por el significado de la vida humana en el Hospital de La Rumorosa.

El término “no-humano” que el Patronato Pro-Enfermos de La Rumorosa utilizó para referirse a los internos de La Rumorosa conlleva, en sí mismo, una definición de locura. El filósofo Slavoj Žižek escribió, a propósito del discurso kantiano de las facultades antropológicas, que “lo no-humano significa sencillamente que algo es externo a la humanidad, sea animal o algo divino”.⁵⁰⁰ Este dualismo optativo entre ser un dios o una bestia constituye una de las primeras representaciones en torno a la “locura”. De hecho, este prejuicio que niega las bases antropomorfas de la “enfermedad mental”, atribuyéndole características paranormales, formó parte del pensamiento médico hasta bien entrado el siglo XVII.⁵⁰¹ Se pensaba que los locos escapaban a lo humano y se les

⁴⁹⁹ Luis Escala Rabadán, “Derechos humanos y asociaciones de migrantes mexicanos en California”, En: *Migraciones Internacionales, Colegio de la Frontera Norte*, Tijuana, julio-diciembre 2005, volumen 3, número 002, 84-107. El sociólogo también enfatizó que estas agrupaciones se dedicaban a labores “filantrópicas”.

⁵⁰⁰ Slavoj Žižek, *The parallax view*, Massachusetts, The MIT Press, 2006, 21. Traducción libre.

⁵⁰¹ Roy Porter, *Madness. A brief history*, Nueva York, Oxford University Press, 2002, 30.

atribuyeron cualidades de dioses o demonios, de bestias o seres ajenas a una constitución antropomorfa.

En un galardonado ensayo, la historiadora Lynn Hunt narró como en la Declaración de Independencia de Estados Unidos apareció una de las primeras alusiones a los llamados “derechos humanos”.⁵⁰² A partir de las discusiones que ese texto propició en Europa, una de las conclusiones a las que llegaron los intelectuales europeos fue que no todas las personas detentaban estos derechos. Del mismo modo que en la historia de la democracia moderna no todos los sujetos fueron considerados ciudadanos, en esa época no todas las personas fueron consideradas “humanas”. Niños, mujeres y esclavos, ni soñarlo. Para finales del siglo XVIII y principios del XIX, “los locos carecían de la necesaria capacidad de razonar” por ello también fueron excluidos de estas discusiones primarias.⁵⁰³ Como se muestra, esta representación del loco como sujeto carente de cordura, constituye uno de los prejuicios que circunscribió la locura al manicomio.

El elaborado oficio que el patronato escribió al presidente Ruíz Cortines no fue leído por su secretario particular. Por ausencia de este último, Luis García Larrañaga, oficial mayor de la oficina presidencial, se encargó de descifrar a quién competía la queja del Hospital de La Rumorosa. La carta llegó a la capital hasta el día 1 de octubre de 1953. 4 días después, el oficial García transmitió el asunto a las autoridades que consideró competentes: la jefatura de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a quienes envió una copia completa de la denuncia del patronato.⁵⁰⁴ Ese mismo día, Luis García Larrañaga respondió que el escrito fue “trasladado al titular de la Secretaría de Salubridad, por tratarse de un asunto de la competencia de dicha dependencia”. No hubo más respuesta.⁵⁰⁵ Todo el esfuerzo realizado por el patronato durante meses de organización no ameritó una respuesta más extensa, ni un seguimiento más

⁵⁰² Lynn Hunt, *La invención de los derechos humanos*, Barcelona, Túsquets editores, 2009, 13.

⁵⁰³ Hunt, *La invención...*, 27.

⁵⁰⁴ AGN, Fondo: Adolfo Ruíz Cortines, Caja 425, Expediente: 425.1/52, Oficio s/n del 5 de octubre de 1953, de Luis García Larrañaga al Secretario de Salubridad y Asistencia Pública.

⁵⁰⁵ AGN, Fondo: Adolfo Ruíz Cortines, Caja 425, Expediente: 425.1/52, Oficio s/n del 5 de octubre de 1953, de Luis García Larrañaga a los “señores”, Anna R. Asero y Rafael Aceves, 331, So. 32 Street, San Diego, California.

prolongado del caso. Durante el segundo semestre de 1953, la denuncia particular sobre La Rumorosa se hundió en un mar de quejas y solicitudes de ciudadanos de toda la república. Cabe dudar si Adolfo Ruiz Cortines hubiese leyó un extracto del oficio del patronato, que el oficial García preparó en los términos siguientes:

Por la situación de abandono en que se encuentra el Sanatorio Antituberculoso en La Rumorosa, Tecate, B.C., ya que en el mismo no se cuenta con la instalación del agua y ni se proporciona ropa, alimentos y medicinas a los enfermos, piden se investigue el paradero del presupuesto de ese Sanatorio, así como que se vea por mejorar los servicios que se imparten en el mismo.⁵⁰⁶

Aquellas imágenes de miseria y desamparo humano que el patronato dedicó a la lectura presidencial fueron filtradas con base en los criterios sintéticos del quehacer burocrático. De entrada, se omitió en este extracto toda imagen a los “dementes”. Mismo destino corrió la hermosa (y terrible a la vez) metáfora de la institución custodial como “corral para seres no-humanos”. En pocas palabras, el poder de denuncia de la carta al presidente fue omitido. El enunciado “ni se proporciona ropa, alimentos y medicinas” es peligroso: descartó la labor asistencial y filantrópica de quienes integraron el patronato e intentaron surtir la alacena y los botiquines del hospital. ¿Qué sabría un burócrata capitalino de las donaciones de la señora Cantú? ¿Quién de Baja California conoció estas acciones filantrópicas? Sin la mediación de alguna elipsis, el mismo patronato desapareció y se presentó con una fórmula anónima: en Estados Unidos, hubo quienes solicitaron al presidente hacer algo al respecto. No obstante, el oficial García Larrañaga resaltó bien aquellas líneas en las cuales el colectivo sugirió el desvío de recursos y la desaparición del presupuesto de la institución. Creo que este extracto ayudó poco (o nada) a difundir la situación del Hospital de La Rumorosa.

Lo cierto es que la denuncia presentada por el patronato a la cúpula presidencial no llegó en el mejor momento. A un mes de su primer informe presidencial, el caso de La Rumorosa se perdió en otra clase de intereses que el propio Adolfo Ruíz Cortines tuvo para Baja California. Tras emprender una inspección minuciosa de las “zonas de corrupción” del país, acusó a un fideicomiso de unos “militantes influyentes” que

⁵⁰⁶ AGN, Fondo: Adolfo Ruíz Cortines, Caja 425, Expediente: 425.1/52, Extracto de la secretaría particular de la presidencia, 1 de octubre de 1953.

vendían terrenos ilegales en Baja California.⁵⁰⁷ Enrique Krauze menciona que las fincas vendidas se ubicaron a 20 o 30 kilómetros de la frontera. Quizás algunas de estas estuvieron en La Rumorosa. Luego anotó el director de Letras Libres, que el presidente evitó que la península se convirtiera en otra “Texas”. Quizás las acciones de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán hicieron eco en otro lugar. Más tarde, en plena campaña electoral por la península, el candidato a la presidencia, Adolfo López Mateos, prometió acabar de una vez por todas con el Hospital de La Rumorosa. Pero ese episodio es parte del capítulo sexto y último.

⁵⁰⁷ Krauze, *La presidencia imperial...*, 115.

CAPÍTULO SEXTO.

EL FINAL: NUEVE PROSTITUTAS LOCAS, 1951-1958.

Soporté mi encierro soportada en las palabras.
Mayra Luna.

En la breve vida del Hospital de La Rumorosa hubo dos ocasiones en que una remesa de internos fue trasladada de dicho poblado al Manicomio General de La Castañeda. La primera ocurrió en 1937 por gestiones del militar cardenista Rodolfo Sánchez Taboada. La segunda 21 años después, en 1958, por órdenes del político sudcaliforniano y primer gobernador del Estado de Baja California, Braulio Maldonado. Este político fue amigo personal de Lázaro Cárdenas, heredando de éste mucho del ideario político, además de un entrenamiento ideológico.⁵⁰⁸ En relación al traslado de pacientes, se marca una continuidad entre el primero y el segundo traslados: las políticas de atención psiquiátrica en Baja California se inspiraron en el modelo cardenista de centralización de servicios médicos. El grupo de “enfermos mentales” enviado inicialmente fue diverso: campesinos y repatriados de las más variadas condiciones de clase social. Por alguna razón en la segunda remesa de pacientes todas fueron de género femenino. Tal vez debido al oficio proscrito de estas mujeres, el internamiento que sufrieron fue un ajuste de cuentas con el pasado inmediato de la frontera norte. En un intento por borrar la historia y las “leyendas negras” derivadas de décadas de “vicios” e “inmoralidad”, estas mujeres serán los remanentes suprimidos. El conocimiento de sus vidas da cuenta de los criterios que tuvieron los habitantes de Tijuana y Mexicali para decidir quién enloqueció, y en consecuencia, quién debió ser encerrado en la única institución custodial de Baja California.

Al contemplar las vidas de estas nuevas mujeres, clasificadas por la sociedad bajacaliforniana como “locas”, tres rasgos característicos las empatan como grupo. El primero de ellos fue, como yo la mencioné, que todas fueron mujeres.⁵⁰⁹ El segundo es

⁵⁰⁸ Braulio Maldonado, *Baja California. Comentarios políticos y otras obras selectas*, Mexicali, UABC, 2006, 228.

⁵⁰⁹ Un estudio pionero al historiar desde la antropología feminista y el psicoanálisis, es el de Martha Lilia Mancilla. La autora es mexicalense y de niña conoció el Hospital de La Rumorosa en pleno funcionamiento. Ahí tuvo sus primeros contactos con la “locura”, al conversar con las

que todas, al parecer, practicaron la prostitución. El tercer y último rasgo, según el análisis clínico referido en sus respectivos informes psiquiátricos, fue que padecieron sífilis.⁵¹⁰ Si un criterio las agrupó, éste debió encontrarse en la estructura social.⁵¹¹ Durante los primeros años de la década de 1910, sociedad y gobernantes bajacalifornianos toleraron las diversiones nocturnas tanto de nacionales como extranjeros.⁵¹² Ello equivale a que mexicalenses y tijuanaenses se “acostumbraron” al vicio y al consumo de alcohol.⁵¹³ En la frontera se bebió, hubo juegos de azar y las prostitutas comerciaron con sus cuerpos. Hoy día estos giros negros no han desaparecido del paisaje urbano, pero casi al concluir el sexenio cardenista comenzaron las regulaciones de la concupiscencia fronteriza.⁵¹⁴ Por fin, cambió el rostro de las ciudades de Baja California.

internas del hospital. Véase: Martha Lilia Mancilla Villa, *Locura y mujer durante el porfiriato*, Distrito Federal, Círculo Psicoanalítico Mexicano, 2001, 21.

⁵¹⁰ Durante el porfiriato, esta enfermedad encontró un paradigma científico y político, desde el cual los médicos procuraron un tratamiento. Véase: Rosalina Estrada Urroz, “Medicina y moral: las enfermedades venéreas durante el porfiriato”, En: *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, Laura Cházaro (ed.), Zamora, El Colegio de Michoacán– Universidad San Nicolás de Hidalgo, 2002. Consúltese también: Katherine Elaine Bliss, *Compromised positions. Prostitution, public health and gender politics in revolutionary Mexico city*, Pennsylvania, The Pennsylvania State University Press, 2001.

⁵¹¹ El referente teórico al cual me adhiero para pensar estos casos es: Roger Bastide, “Significación de la psicosis en la evolución del hombre y de las estructuras sociales”, En: *El sueño, el trance y la locura*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2001, 123-137. En este texto, el antropólogo durkheimiano propone seguir por igual las manifestaciones estructurales y las enfermedades mentales de una sociedad determinada, con tal de encontrar correspondencias entre unas y otras.

⁵¹² Marco Antonio Samaniego López, “Formación y consolidación de las organizaciones obreras en Baja California, 1920-1930”, En: *Mexican Studies/Estudios mexicanos*, Los Ángeles, University of California Press y UNAM, volumen 14, número 2, verano 1998, 329-362. El autor menciona que desde 1907 el Valle Imperial prohibió el consumo de alcohol, por lo tanto la bebedera comenzó desde antes de 1920.

⁵¹³ Stuart Hall conceptuó las estructuras sociales observando la naturaleza cambiante de las “costumbres anteriores”. En este caso, Baja California se acostumbró a la Ley Seca y esto permitió que las conductas públicas se transformaran después. Stuart Hall, “Significado, representación, ideología: Althusser y los debates postestructuralistas”, En: *Estudios culturales y comunicación*, Et. al., Barcelona, Paidós, 1998, 34.

⁵¹⁴ Sobre los diversos usos discursivos de la historia oficial, para contrarrestar la “leyenda negra” de Tijuana, véase: Rogelio E. Ruíz Ríos, “Tijuana. La fronteriza concupiscente y el comienzo de la patria”, En: *Liminar. Estudios sociales y humanísticos*. Revista de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, año 7, volumen VIII, número 2, diciembre 2009, 131-151.

Detrás de la conformación de este grupo de nueve mujeres se transparentó el aspecto arbitrario y deliberado de la reclusión social. Estas mujeres fueron las personas que el régimen político y la sociedad de Tijuana y Mexicali rechazó. Son el caso de “mujeres públicas” que la moral bajacaliforniana recluyó, casi tres décadas después de la Ley Volstead, mejor conocida como Ley Seca. Dicha reforma legal estadounidense, prohibicionista con respecto a la prostitución y el consumo de bebidas embriagantes, fomentó en la región fronteriza una serie de diversiones públicas.⁵¹⁵ El presente capítulo expone como estas mujeres formaron parte de este contexto.

Desde fuera, la vida de estas prostitutas retiradas estuvo determinada por unas acciones dispuestas en su total arbitrariedad por una lógica bastante cruenta. Cual *logos* improvisado, el Estado bajacaliforniano estuvo siempre detrás de estas drásticas decisiones. En un primer momento, luego de un tiempo de actividad sexual con los parroquianos fronterizos, tal vez sus matronas y padrotes se deshicieron de ellas y de sus servicios. El paso del tiempo causó que sus cuerpos fuesen inservibles para el oficio más antiguo del mundo. En la actualidad, he observado a múltiples prostitutas ancianas en los centros históricos de Tijuana y Mexicali. Sucias, vagando con sus harapos al hombro y la mirada perdida. Quizás esto mismo ocurrió por aquellos años: estas nueve mujeres quedaron expuestas a la intemperie. En una de esas, hasta indigentes resultaron. De esta manera, los agentes del Estado no vieron mujeres en desgracia, sino prostitutas enloquecidas por “la mala vida”. Ante las molestias que ocasionaron con su sola presencia en las aceras, la obvia decisión fue internarlas en el Hospital de La Rumorosa. Ahí llegaron en momentos distintos y fueron ocupando sus respectivos lugares. Luego de un inminente descuido institucional y la desatención médica que propició el gobierno de Baja California, los funcionarios decidieron reenviarlas al ya decadente y sobrepoblado Hospital de La Castañeda. Ello ocurrió en los años del “milagro económico”.

En vísperas del cierre definitivo del Hospital de La Rumorosa, el manicomio donde las autoridades recluyeron a estas prostitutas retiradas pasó de La Rumorosa a La

⁵¹⁵ Samaniego López, “Formación y consolidación”, 339-340.

Castañeda. Los hospitales siempre han sido lugares redentores para las prostitutas.⁵¹⁶ Aunado al carácter delictivo de la concepción médico legal sobre la prostitución, el hecho de que estas nueve mujeres padecieran sífilis agravó su situación en la península, mucho antes de arribar a la Ciudad de México. El mal que las aquejó fue una enfermedad transmisible por contacto sexual, pero la sociedad bajacaliforniana las trató como si fuera un brote viral. En este contexto, su existencia parece constituir un tipo de epidemia moral, una peste venérea endémica de la frontera norte: prostitutas apestadas que la sanidad recluyó. Se perfilaron entonces unos criterios bastante definidos detrás de este internamiento grupal. Las razones fueron claras. En el transcurso de sus vidas, veremos a estas mujeres transitar desde las costas del Pacífico mexicano hasta los burdeles de Mexicali. E incluso fueron más allá: en las calles de Estados Unidos. Sus tragedias personales comenzaron en sus lugares de origen, al salir del seno familiar, hasta el momento en que comenzaron a prostituirse lejos de casa. En algunos fragmentos de sus relatos, aparecerán en tortillerías y lupanares de Tijuana. Dada la amplitud de interpretaciones, el acento que pondré estará en su estancia en el Hospital de La Rumorosa. El modo de aproximarme a sus vidas viene dado por las entrevistas clínicas que les fueron practicadas a su ingreso a La Castañeda, el 23 de enero de 1958.

A diferencia del primer grupo de enfermos mentales, los criterios del Estado y de los bajacalifornianos para definir la “locura” de estas nueve prostitutas retiradas, fueron distintos. En el año 1937 el primer grupo de “locos” estuvo formado en buena medida por hombres de clases populares que trabajaron en el Valle de Mexicali, los casos de estas mujeres conversan ciertas similitudes, pero existe una profunda diferencia. Los psiquiatras que las entrevistaron pusieron el acento en conocer como fue su internamiento en La Rumorosa y en profundizar sobre su ejercicio de prostitución. Lo único que sé de ellas, insisto, viene consignado por un horizonte dialógico de significados, construido desde la interacción médico y paciente en La Castañeda,

⁵¹⁶ Fernanda Núñez Becerra, “El papel del hospital en el control sanitario de la prostitución”, En: *Elementos: ciencia y cultura*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, volumen 8, número 42, 2001, 55-59.

relación cuya característica son los actos seductores.⁵¹⁷ En la siguiente ilustración (Tabla 2) muestro las características biográficas que homologan a este grupo. Para conservar el anonimato les asigné unos seudónimos de manera aleatoria. Acompaño cada uno de estos nombres falsos con el número de identificación que recibieron en la Ciudad de México.

Tabla 3.

Nombre y número de paciente.	Edad.	Estado civil.	Diagnóstico.	Lugar de nacimiento.	Tiempo de reclusión en La Rumorosa.
1.- "Federica", 47599.	42.	Casada.	Estado hipomaniáco. Secuela de encefalitis.	Cuetzalan del Progreso, Puebla.	6 años.
2.- "Georgina", 47601.	39.	Lo olvidó.	Esquizofrénica.	Lo olvidó.	Lo olvidó.
3.- "Julieta", 47603.	48.	Soltera.	Psicosis presenil.	Puebla, Puebla.	7 años.
4.- "Laura Beatriz", 47604.	30.	Soltera.	Esquizofrénica mixta, con elementos paranoides.	Villa Morelos, Michoacán.	1 año.
5.- "María del Rosario", 47605.	28.	Lo olvidó.	Esquizofrenia.	México, D.F.	Lo olvidó.
6.- "María Isabel", 47606.	45.	Lo olvidó.	Psicótica maniática.	Huizquinapan, Sinaloa.	Lo olvidó.
7.- "Hilaria", "La llorona", 47607.	40.	Casada.	Epiléptica.	Lo olvidó.	5 años.
8.- "Loreto", 47609.	45.	Casada.	Deterioro mental orgánico.	Lo olvidó.	Lo olvidó.
9.- "Petronila", 47610.	38.	Soltera.	Reacción psicótica probablemente paranoide alucinatoria.	Lo olvidó.	Lo olvidó.

Fuente: Elaboración propia con base en los expedientes clínicos consultados en: AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Cajas: 929 y 930, Expedientes: 45 y 1, 2, 3, 5, 6, 8 y 9.

Como se ve en la ilustración anterior, cada interna adquirió en La Castañeda un número casi consecutivo. Esto se explica porque llegaron al edificio de Servicios Generales justo al mismo tiempo, inscritas una por una en el libro de registro del Manicomio General.⁵¹⁸ Las edades de la mayoría de estas mujeres no se dispararon en

⁵¹⁷ María Inés García Canal, "La relación médico-paciente en el Manicomio La Castañeda entre 1910-1920, tiempos de revolución", En: *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Coloquios, [en línea], subido el 2 enero 2008, <http://nuevomundo.revues.org/index14422.html>, fecha de consulta: el 4 de junio de 2008

⁵¹⁸ Una descripción de las instalaciones de La Castañeda en dónde se recibieron a los nuevos pacientes, acompañado de una amplia mención de los puestos ocupados por los empleados del manicomio, se encuentra en: Cristina Rivera Garza, *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio General, México, 1910-1930*, Distrito Federal, Túsquets editores, 2010, 71-88.

rangos dispersos. Con excepción de las más jóvenes de ellas –“Petronila” y “María del Rosario”–, casi todas se encontraban al comienzo de su madurez. A pesar de las cuatro omisiones en el rubro de lugares de origen, cabe destacar que casi todas migraron del centro del país a la península de Baja California. También es significativo que cinco de ellas olvidaron el tiempo preciso de su estancia en el Hospital de La Rumorosa.

Días después de su arribo a La Castañeda, se les aplicó a estas nueve mujeres la misma prueba sanguínea: los médicos del Manicomio General tomaron muestras individuales de sangre y las sometieron a la reacción de Wasserman. Ante la incidencia esquizofrénica de los nueve casos, no hubo otra explicación para los psiquiatras más que la sifilítica. El supuesto deterioro mental confirmó el diagnóstico. El oficio proscrito de estas mujeres facilitó que se atribuyera, sin dudas, dicho estigma venéreo. Al momento en que los médicos aplicaron dicha prueba, éstos ni siquiera cuestionaron que tan cuestionable era esta reacción de Wasserman. Hasta cierto punto, esto resulta contradictorio debido a que desde 1925, con los hallazgos del doctor Edmundo Escomel, los psiquiatras de La Castañeda sabían lo impreciso que era este tipo de análisis sanguíneo.⁵¹⁹ Entonces, fue menester aplicar la prueba tres o cuatro veces, antes de llegar a una conclusión final. Pero no fue así para ellas. Andrés Ríos Molina describe que este análisis clínico también dependió de la historia clínica del interno y la evolución de su tratamiento con mercurio. Las condiciones científicas del momento propiciaron que este obstáculo epistemológico se mantuviera y aplicara sobre la vida de estas nueve pacientes.⁵²⁰ Bastó una ocasión para que el poder psiquiátrico diese por sentado el cuadro de enfermedades atribuidas a los estados mentales de estas nueve mujeres.

⁵¹⁹ Andrés Ríos Molina, “Un mesías, ladrón y paranoico en el Manicomio de La Castañeda. A propósito de la importancia historiográfica de los locos”, En: *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea*, Distrito Federal, UNAM, volumen 37, número 037, enero-junio de 2009, 83. Sobre el uso del mercurio en el cuidado de la sífilis durante el porfiriato, véase: Rosalina Estrada Urroz, “Del mercurio al 606”, En: *Elementos: Ciencia y cultura*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, volumen 8, número 042, junio-agosto de 2001, 47-53.

⁵²⁰ Para el análisis histórico de los “obstáculos epistemológicos”, véase: Gaston Bachelard, *La formación del espíritu científico. Contribución a un psicoanálisis del conocimiento científico*, Distrito Federal, Siglo XXI editores, 2000, 15-65.

Los testimonios que surgen de este movimiento periferia- centro⁵²¹ además de revelar los valores nacionalistas y las creencias médicas asociadas al ejercicio de la prostitución, me informan también acerca del nulo tratamiento que recibieron los pacientes del Hospital de La Rumorosa. Al menos, desde este lugar el gobierno de Baja California pudo prevenir las secuelas “mentales” de la sífilis, aplicando alguna especie de tratamiento. Pero evidentemente no lo hizo. Entre 1949 y 1950, la Oficina Sanitaria Panamericana comenzó un programa de diagnóstico y tratamiento de enfermedades venéreas en Tijuana y San Diego. Se atendieron a 680 personas, de las cuales 181 casos fueron detectados con sífilis. Desde luego, estas mujeres no formaron parte del programa, ya que este se concentró entre soldados y marineros.⁵²² Sobre las circunstancias del traslado a La Castañeda de este grupo de prostitutas versan las siguientes páginas. De igual modo, reconstruiré los fragmentos de la historia detrás de la institución que un día funcionó en La Rumorosa. Advierto al lector que privilegiaré los testimonios voluntarios e involuntarios acerca de las atrocidades acontecidas en este lugar. Intentaré observar el estatus de la vida humana, tanto en un lugar como el otro. Es decir, bajo qué criterios se expresó la condición de paciente del Hospital de La Rumorosa, durante los últimos años de la década de 1950.

PROSTITUCIÓN FRONTERIZA.

Antes de escribir de lleno sobre los expedientes clínicos de estas mujeres, me veo obligado a exponer una serie de detalles sobre la prostitución fronteriza en Baja California. De ninguna manera pretendo ser exhaustivo, tan sólo intento revelar las bases que me parecen significativas para entender estos nueve casos. Un modo de acceder a las ideas y prácticas que existen sobre este asunto, es el debate legal entre prohibir o reglamentar el lenocinio, fijarle unos precios, unas normas. En esta época, en la que muchos conceptos sobre la vida social estuvieron impregnados del paradigma

⁵²¹ Sobre las políticas de centralización, como un esfuerzo federalista por fortalecer la soberanía nacional: Luis Aboites Aguilar, “En busca del centro. Una aproximación a la relación centro-provincias en México, 1921-1949”, En: *Historia Mexicana*, Distrito Federal, El Colegio de México, volumen LIX, número 2, octubre-diciembre 2009, 711-754.

⁵²² Guillermo Samamé, “Profilaxis sistémica antivenérea. Informe preliminar sobre el programa en Tijuana, Baja California”, En: *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Distrito Federal, Número: 30, Volumen: 1, enero 1950, 42-44.

positivista francés, el hecho de que una mujer se prostituyese fue concebido como una especie de crimen. Bajo las regulaciones discursivas del contexto, la prostituta se convirtió, por el efecto de la pluma de los especialistas del derecho, en una delincuente.⁵²³ Al igual que todo objeto del saber humano, la prostitución también fue concebida y tratada desde otros puntos de vista científicos, algunos muy diferentes al derecho. Por ejemplo, a partir del conjunto de trastornos venéreos asociados al comercio sexual, la mirada médica encontró en la prostitución un sinónimo de enfermedad. Sobre esta materia, los médicos escribieron sus ideas desde la reflexión genética y hereditaria. Entonces, prescribieron a las familias mexicanas un régimen monógamo en pos de la salud pública. Soltera o casada, la prostituta será vista por la ciencia médica como una fuente de contagio: su control y diagnóstico serán practicados por los médicos legales al servicio del Estado. En nuestro país, las primeras reglamentaciones de la prostitución ocurrieron durante el Segundo Imperio, bajo el programa asistencial de corte francés, de Maximiliano de Habsburgo. No obstante, la prostitución fue objeto de reflexión sistemática, en todos los términos positivistas de la jurisprudencia y la medicina legal, hasta el porfiriato.⁵²⁴

Uno de los primeros acontecimientos locales que encuentro acerca de la prostitución ocurrió en 1912, bajo la idea de imponerle un reglamento. Por aquellas fechas, Ensenada continuaba siendo la capital del Distrito Norte de la Baja California. En una visita que realizó a Mexicali el Jefe Político del Distrito, el militar Miguel Gordillo Escudero constató las frecuentes noticias de abusos e infracciones que se cometían en los “poblados fronterizos”. Esta noticia formó parte de un informe a la Secretaría de Gobernación.⁵²⁵ La gravedad de lo que observó Gordillo Escudero, consistió en que las prostitutas se valieron “del ardid de ponerse al frente de cantinas”, y desde ahí: “se

⁵²³ Robert M. Buffington, “Criminología popular. La delincuente”, en: *Criminales y ciudadanos en el México Moderno*, Distrito Federal, Siglo Veintiuno Editores, 2001, 101-131.

⁵²⁴ María del Pilar Velasco, *Las políticas sanitarias y las políticas de población en México durante el siglo XIX*, UNAM, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, México, 1987, 22. Guadalupe Ríos de La Torre, “Los mexicanos las prefieren”, en: *Registros corporales. La historia cultural del cuerpo humano*, Elsa Muñiz (coord.), Distrito Federal, Universidad Autónoma Metropolitana Atcapotzalco, 2008, 285-305.

⁵²⁵ Instituto de Investigaciones Históricas- UABC y UNAM, Periodo revolucionario, Caja: 65, Expediente: 11, Foja: 3.

entregaban al ejercicio de su degradante ocupación”. Sin embargo, el problema fue más grande: en esos momentos hasta el subprefecto político del poblado mexicalense, Rodolfo L. Gallego, estuvo inmiscuido en los negocios carnales. Miguel Gordillo Escudero también cuestionó la nula oposición de éste su subordinado, ante el caos moral observado en la frontera. Al parecer, las medidas que tiempo atrás dictó él mismo desde Ensenada, pasaron desapercibidas. Luego de esta inspección, Gordillo Escudero no tuvo empacho en identificar Mexicali como “un verdadero foco de prostitución”. Otra de las observaciones que escribió fue:

Siendo el objeto de mi visita corregir los males que existieran, y comprendiendo que es imposible, al menos por ahora, extirpar, por completo, la prostitución que existe en Mexicali, creí conveniente que la única manera de medio moralizar aquella población, era reglamentar el ramo de tolerancia poniéndole las mayores trabas posibles para su propagación y penando severamente el clandestinaje por medio de un reglamento.⁵²⁶

Miguel Gordillo Escudero impuso orden a la prostitución del Distrito Norte de Baja California valiéndose de un recurso legal: consultó el Reglamento de Tolerancia del Distrito Federal. Esta disposición constituye una de las prácticas jurídicas recurrentes ante el problema periférico que representó la península: se emplearon los mismos instrumentos legales que en la Ciudad de México. A pesar de la distancia política y geográfica, Baja California requirió del ordenamiento jurídico que sólo la capital del país ofrecía. Debido a que la realidad de la frontera norte fue tan distinta a la de la capital, Gordillo Escudero modificó algunos detalles del nuevo reglamento. Lo que en principio implicó transcribir cada punto de las reglas jurídicas, después exigió adecuarse al contexto local. La principal modificación fue la relativa a las cuotas que cobrarían las prostitutas. El precio que éstas establecerían con cada cliente, vendría dado según las “clases” que el “policía médico” construiría, dependiendo del atractivo y rasgos “raciales” de la prostituta en cuestión.

Tres años después, en 1915, las adaptaciones que Miguel Gordillo Escudero hizo al reglamento del Distrito Federal, dieron forma al primer Reglamento de Sanidad para el

⁵²⁶ Instituto de Investigaciones Históricas- UABC y UNAM, Periodo revolucionario, Caja: 65, Expediente: 11, Foja: 4.

Distrito Norte de la Baja California.⁵²⁷ En el documento se ampliaron varios de los aspectos previstos por el jefe político, pero ahora se revistieron de todo un planteamiento degeneracionista más consistente.⁵²⁸ Lo que quisiera destacar de este Reglamento de Sanidad es la importancia de un aspecto específico. Obviaré aquí cuestiones tales como que el reglamento estableció la figura de la matrona y las exigencias higiénicas que debían reunir los burdeles. El punto que subrayaré determinó la vida de estas mujeres, y aparece en el último apartado denominado: “Capítulo IX. Del inspector y sus agentes”. Además de encargarse del examen de los prostíbulos y de encauzar a las “pupilas” a la revisión médica mensual, un artículo de éste habilitó al inspector para otras cosas. El artículo número 51 del reglamento, señaló:

[Qué] los Agentes de Sanidad con parte escrito en que se exprese claramente la infracción, en virtud de la cual han procedido a la aprehensión de mujeres públicas, las remitirán a la Cárcel Municipal por conducto del Inspector de Policía correspondiente para que sean calificadas.

Las prófugas y clandestinas, inmediatamente después de calificadas serán remitidas a la Inspección de sanidad para su reconocimiento. Las que resulten sanas serán devueltas a la cárcel desde luego, para que extingan la pena que se le haya impuesto y a las que resulten enfermas ingresarán al hospital para su curación. Obtenida que sea ésta, serán remitidas a la Cárcel a efecto de que sufran su pena.⁵²⁹

Cito este fragmento del Reglamento de Sanidad de 1915 con ciertas reservas. Estas responden a la distancia existente entre la realidad y el conjunto de proposiciones legalistas que buscan reglamentarla. Sin embargo, el paso de estas nueve mujeres por el Hospital de La Rumorosa es el testimonio que confirma la regla: una prostituta enferma fue una prostituta recluida. En el hospital o en la cárcel sufriría una condena. En lo inmediato, este instrumento jurídico reglamentó otras acciones en torno al control de la prostitución en Baja California. Una década de expedido este reglamento, cobraron un desarrollo exponencial las actividades recreativas y nocturnas de las ciudades fronterizas, entre ellas la prostitución. Proliferaron aún más burdeles,

⁵²⁷ AHEBC, Fondo: Gobierno del Estado, Caja: 10, Expediente: 3.

⁵²⁸ Véase un análisis de discurso que ofrezco sobre este documento en mi tesis de licenciatura, Víctor M. Gruel, *Régimen sanitario en Baja California, 1913-1948*, Universidad de Guadalajara, Facultad de Sociología, 2008, 149-156.

⁵²⁹ En el acervo del AHEBC se cuenta con una fotocopia ilegible de este documento. Sin embargo, una transcripción del mismo se encuentra en mi tesis, *Régimen sanitario*, 168.

prostíbulos, casinos, fumaderos de opio. Ello constituyó la “leyenda negra” de ciudades como Tijuana, en donde el discurso educativo construyó representaciones concretas acerca del deber ser femenino. Al ensalzar el papel nacionalista y revolucionario de las mujeres, el discurso educativo representó negativamente a todas aquellas que no coincidieran con el itinerario “modernizador” que Álvaro Obregón fijó.⁵³⁰

La vigencia de la llamada Ley Seca o Volstead, fue el periodo fronterizo que definió la narración autobiográfica de estas prostitutas retiradas. Por un lado, fue el escenario donde comerciaron con sus cuerpos, y por el otro se gestaron en la sociedad bajacaliforniana algunos de los planteamientos morales e ideológicos desde donde se creó un estereotipo de género particular. En este contexto no sólo se construyó un estigma en torno a la “locura”, sino a la mujer desobediente en general. Este estereotipo clasificó mujeres en dos sentidos. Por un lado creó los elementos positivos y valorativos que definieron a la mujer bajacaliforniana aceptable. Por el otro, al contrastar un estereotipo deseable con otro, estigmatizó a la mujer que no encajase en el esquema. A partir del trabajo de dos educadoras nacionalistas como Emilia Maldonado, en Mexicali y Josefina Rendón Parra, en Tijuana, a cada estereotipo de género correspondió un tipo de leyenda: blanca o negra. Algunas de las acciones que Maldonado y Rendón Parra emprendieron en la región consistieron en el paulatino trabajo ideológico sobre la población de Baja California. Ambas educadoras inyectaron ideales morales concretos, dispuestos al anclaje de los significados de lo femenino, desde una perspectiva católica y heterosexual.⁵³¹ He aquí el régimen posrevolucionario en plenitud.

⁵³⁰ Sobre las propuestas de Álvaro Obregón relacionada a prohibir los juegos de azar y los subsecuentes giros negros que acompañaron a los casinos de la frontera norte, véase: José Alfredo Gómez Estrada, “Juegos de azar y la elite estatal revolucionaria”, En: *Boletín del Fideicomiso Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca*, Distrito Federal, número 47, septiembre-diciembre de 2004.

⁵³¹ María del Consuelo López Arámburo, “Nacionalismo, religión y sexualidad femenina en la frontera. Las visiones de Josefina Rendón Parra y Gloria Anzaldúa”, En: *Meyibó, Nueva época, Revista del Instituto de Investigaciones Históricas*, Tijuana, Universidad Autónoma de Baja California, número 1, enero-junio de 2010, 123-148.

A pesar de que en México existió un régimen “desarrollista” asociado a valores estatales similares a los borbónicos,⁵³² en Baja California existieron todas las actividades proscritas por el régimen. Paradójicamente, los gobernantes de Esteban Cantú a Abelardo L. Rodríguez, toleraron esta clase de negocios con tal de fortalecer las finanzas públicas. En algunos casos como el de Rodríguez, quien años después llegó a la presidencia de la República, el control de estos giros negros propició un próspero enriquecimiento.⁵³³ Este militar sonoreense, además de construir el campamento militar (“Campo Alaska”) donde se ubicó el Hospital de La Rumorosa, invirtió su capital en cantinas como El Tecolote, en Mexicali, donde trabajaron más de 400 prostitutas de distintas nacionalidades.⁵³⁴ Rodríguez también participó en obras turísticas como el Casino de Aguacaliente, en Tijuana. Antes de Rodríguez, el militar neoleonés Esteban Cantú, gobernador del distrito de 1915 a 1920, también toleró el ejercicio de la prostitución y el consumo de drogas ilícitas.⁵³⁵

Los prostíbulos son espacios sociales donde se construyen algunos significados en torno a lo masculino y lo femenino, siempre bajo los signos de lo prohibido. Entre lo discreto y lo oculto, la sexualidad es practicada como un “desahogo sexual varonil”.⁵³⁶ Así que quienes entraron en contacto con estas mujeres migrantes, obligadas a prostituirse por las circunstancias en que se encontraron dentro de una sociedad desconocida, fueron los varones mexicalenses y norteamericanos que frecuentaron estos lugares. Sí estas mujeres contrajeron alguna enfermedad venérea fue porque algún cliente las contagió; sí estas mujeres contagiaron a alguien fue a su propia clientela o a los hijos que parieron cuando quedaron embarazadas. Estos son algunos

⁵³² Alan Knight, “Popular culture and the Revolutionary State in Mexico, 1910-1940”, En: *The Hispanic American Historical Review*, Durham, Duke University Press, volumen 74, número 8, 1994, 396.

⁵³³ José Alfredo Gómez Estrada, *Gobierno y casinos. El origen de la riqueza de Abelardo L. Rodríguez*, Distrito Federal, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto Mora, 2002, 206.

⁵³⁴ Gómez Estrada, *Gobierno y casinos...*, 55-56.

⁵³⁵ Sobre el sistema administrativo que Esteban Cantú montó en Baja California, véase: Marco Antonio Samaniego, *Los gobiernos civiles en Baja California, 1920-1923*, Mexicali, Gobierno del Estado de Baja California, UABC e Instituto de Cultura de Baja California, 1998, 60-69. También: Gómez Estrada, *Gobierno y casinos...*, 31-66.

⁵³⁶ Juana Armanda Alegría, “La sexualidad de la mexicana”, en: *Anatomía del mexicano*, Roger Bartra (selección y prólogo), Distrito Federal, Editorial Debolsillo, 2005, 276.

de los sujetos y relaciones sociales que se beneficiaron de su internamiento. La presencia de una prostituta retirada es el recordatorio de la transgresión moral masculina: por ello, debió quedar oculta de la vida social. El Hospital de La Rumorosa fue el lugar apropiado para este encierro. Sin embargo, establecer en términos causales las condiciones y circunstancias del contagio no conduce mi explicación a ningún sitio. Más bien conviene recordar el hecho de que en torno al “secreto médico”, se erigió una serie de medidas de excepción,⁵³⁷ y como tales permiten construir el estigma moral de la prostituta en Baja California.

SEGUNDO TRASLADO DE LA RUMOROSA A LA CASTAÑEDA.

Para la década de 1950, entre la administración del Manicomio General de La Castañeda y el gobierno territorial de Baja California ya existía un reconocimiento mutuo. Siempre permaneció un asunto de por medio entre ambas instituciones: la ineludible existencia del Hospital de La Rumorosa. De hecho, los administradores del manicomio atribuyeron un papel improbable para este hospital bajacaliforniano: el de un hospital regional del noroeste. Nada más alejado de la realidad. Esta atribución surgió cuando el alcalde municipal de El Rosario, Sinaloa, Guillermo Elizondo deseó internar en La Castañeda a un “enfermo mental” de 20 años, “no furioso”.⁵³⁸ La respuesta de la oficina administrativa de La Castañeda fue negativa: no podían aceptar al joven “Heliodoro”. Entre los motivos expresados por Francisco Núñez Chávez, fue que el manicomio se encontraba sobrepoblado. Además de que:

Cuando los Estados hacen alguna consulta respecto a [las] posibilidades de internar enfermos en este Establecimiento se les bien ha sugerido que acudan a los manicomio regionales más cercanos, con el fin de no aumentar el grave problema que ya existe en el Manicomio General.

⁵³⁷ Rosalina Estrada Urroz, “¿Público o privado? El control de las enfermedades venéreas del porfiriato a la revolución”, en: *Estudios de historia moderna y contemporánea*, Distrito Federal, UNAM, núm. 33, enero-junio de 2007, 33-56. La autora muestra como el sistema médico estableció ciertas medidas de anonimato y confidencialidad para con los caballeros contagiados de sífilis, no así con las prostitutas quienes eran expuestas las autoridades; he aquí un problema ético que escapa a este estudio.

⁵³⁸ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administración, Caja: 43, Expediente: 14, Legajo: 5, Carta número 117 del 18 de abril de 1953, del Presidente Municipal de El Rosario, Sinaloa, al C. Director “de la Casa de Salud La Castañeda”, México, D.F.

En relación con el enfermo [“Heliodoro”], atentamente le sugiero a usted se sirva gestionar el internamiento en el Manicomio Regional “La Rumorosa” que se encuentra en Baja California Norte [sic], que supongo es el más cercano a usted.⁵³⁹

A pesar de la sugerencia, Francisco Núñez Chávez no pudo ocultar el carácter de beneficencia pública de La Castañeda. Escribió en esa misma carta, líneas abajo: “Si el H. Gobierno de [...] Sinaloa, tiene especial interés en que el enfermo sea internado precisamente en este Manicomio [...] le ruego se sirva remitirlo con un oficio y un certificado médico”. 43 años después de fundada La Castañeda, este oficinista siguió al pie de la letra el reglamento de ingreso a la institución psiquiátrica, fundado en 1910. Sin embargo, Núñez Chávez desconoció todo lo relativo al Hospital de La Rumorosa y la atención psiquiátrica que se procuró en el noroeste mexicano. Para la década de 1950, el hospital para “enfermos mentales” más cercano a El Rosario, Sinaloa, era el Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora. Lo cierto es que si los administrativos de La Castañeda reconocieron el carácter regional del Hospital de La Rumorosa se debió a algo: el gobierno de Baja California y el Manicomio General tenían casi 20 años de intercambiar oficios y trasladar pacientes de un punto a otro de la geografía nacional.

La circunstancia de este segundo envío de internas de La Rumorosa a La Castañeda comenzó con algunas solicitudes por escrito, de manera semejante a la del alcalde Elizondo. Cosa normal cuando se trataba de un procedimiento burocrático que un gobierno estatal gestionaba frente a las instancias federales. Originalmente, en el plan del gobernador de Baja California, Braulio Maldonado, estas nueve prostitutas no irían a Mixcoac. De hecho, el político sudcaliforniano aprovechó que algunos de los “enfermos mentales” de la remesa de 1937 se encontraban en la Granja de Recuperación de San Pedro del Monte, en Guanajuato, para mandar a estas otras “enfermas” al mismo lugar. El 29 de marzo de 1957, el doctor Ángel Ortiz Escudero, director del psiquiátrico guanajuatense, rechazó la solicitud del gobierno

⁵³⁹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administración, Caja: 43, Expediente: 14, Legajo: 5, Carta número 1125 del 28 de abril de 1953, de la Dirección General de La Castañeda al Presidente Municipal de El Rosario, Sinaloa.

bajacaliforniano.⁵⁴⁰ Esto se debe a que parte del éxito y condiciones legales de las granjas terapéuticas se debía a la buena selección del director de los pacientes que ingresaron.⁵⁴¹ Entre las razones que ofreció dijo que personalmente llevó la petición “ante el C. Subsecretario de Salubridad y Asistencia, Sr. Dr. Manuel Pesqueira [quien] estuvo de acuerdo en que se tratara este asunto con el C. Director del Manicomio General, Sr. Dr. Juan Cárdenas”. La historiadora Cristina Sacristán refiere como a partir de 1947 hubo varios conflictos entre las direcciones de San Pedro del Monte y La Castañeda. Estos conflictos tuvieron por móvil, sobre todo, la autonomía que con el tiempo cobró la granja guanajuatense.⁵⁴² Pero para este caso, el Manicomio General siguió centralizando la atención psiquiátrica. El doctor Ángel Ortiz Escudero también informó lo siguiente a Elihú Gutiérrez, director de asistencia pública de Baja California:

Habiendo manifestado los deseos de Ud. [...] en el sentido de que fueran aceptadas para su asistencia y tratamiento 12 enfermas mentales en el Manicomio General del Distrito Federal, internadas actualmente en el Hospital de La Rumorosa de Baja California, aceptó el Sr. Dr. Juan Cárdenas fuesen enviadas dichas enfermas, con la “cuota de restitución” de \$7.00 diarios por asilada.⁵⁴³

Me parece interesante el dato de que una decena de “enfermas” serían beneficiadas con este traslado. Desde el mes de marzo de 1957, cuando se comenzó a orquestar este movimiento, hasta su concreción a principios de 1958, quizás fallecieron en La Rumorosa tres de las doce internas. Tal vez para el sepelio de ellas tampoco hubo ataúd. Para despedirse, el director de San Pedro del Monte instruyó al gobierno de Baja California, con el siguiente ruego: por favor, “dirigirse directamente al C. Director

⁵⁴⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 48, Expediente: 3, Carta del 29 de marzo de 1957, del director de La Granja de Recuperación para enfermos mentales pacíficos, San Pedro del Monte, León, Guanajuato, al doctor Elihú Gutiérrez, director de Asistencia Pública del Estado de Baja California.

⁵⁴¹ Cristina Sacristán, “La Granja de San Pedro del Monte para enfermos mentales: los primeros años de una institución modelo, 1945-1948”, En: *Ensayos sobre historia de la medicina*, Fernando Martínez Cortés y José Napoleón Guzmán Ávila (coords.), Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2003, 110.

⁵⁴² Sacristán, “La Granja de San Pedro...”, 117.

⁵⁴³ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 48, Expediente: 3, Carta del 29 de marzo de 1957, del director de La Granja de Recuperación para enfermos mentales pacíficos, San Pedro del Monte, León, Guanajuato, al doctor Elihú Gutiérrez, director de Asistencia Pública del Estado de Baja California.

del Manicomio General a fin de que se precisen los detalles”. Braulio Maldonado y Elihú Gutiérrez nunca pensaron que gestionar el internamiento de estas nueve enfermas mentales sería tan difícil. Meses después, el gobernador y el secretario de asistencia pública siguieron las instrucciones del doctor Ortiz Escobedo. El 16 de junio de 1957 escribieron al nuevo director de La Castañeda, doctor José Luis Patiño. En la carta, aceptaron pagar los siete pesos por cada interna y se quedaron “esperando tan sólo su atenta contestación para mandar a las enfermas que actualmente se encuentran internadas en La Rumorosa y que serían alrededor de quince”.⁵⁴⁴ Nuevamente, la escasa atención estadística del Hospital de La Rumorosa produjo confusiones acerca del número de pacientes internados. Al tomar nota de estos cambios me siento lleno de incertidumbres. Me preocupa pensar que si la cifra de estas mujeres bajó y subió fue a causa de muertes sin registro. El doctor Ángel Ortiz Escudero siguió de cerca el caso y le extrañó que el gobierno bajacaliforniano no hubiera apresurado su marcha. El 21 de junio de 1957, el director de la granja de San Pedro del Monte escribió a Elihú Gutiérrez:

Me permito hacer de su conocimiento que enterado de la gestión dirigida al traslado de 15 enfermas mentales de La Rumorosa [...] no se había efectuado a la fecha, procedí nuevamente a tratar el asunto con el C. Subsecretario de Salubridad y Asistencia y con el C. Director del Manicomio General, estando nuevamente de acuerdo en recibir a dichas enfermas mentales desde luego con la “cuota de restitución” de \$7.00 diarios [...] para que se le confirme esta resolución.⁵⁴⁵

Tal vez la desidia de Braulio Maldonado y Elihú Gutiérrez exasperó al doctor Ángel Ortiz Escudero, y quizás por ello los presionó cuestionándoles por la resolución del traslado de estas nueve prostitutas. Lo cierto es que en el plano de la asistencia social, la agenda del gobernador contempló toda clase de actividades de apoyo a la vivienda y propiedad popular.⁵⁴⁶ Al día siguiente, el 22 de junio de 1957, el director de La

⁵⁴⁴ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 48, Expediente: 3, Oficio número de 350-57 del 16 de junio de 1957, del doctor Elihú Gutiérrez al director del Manicomio General de La Castañeda, doctor José Luis Patiño.

⁵⁴⁵ *Ibíd.*

⁵⁴⁶ Rogelio E. Ruíz Ríos, “Disputas por la tierra en el Valle de Guadalupe, Baja California en la década de 1950. El establecimiento del poblado Francisco Zarco”, En: *Agua y tierra en México*,

Castañeda escribió personalmente al doctor Elihú Gutiérrez para que “enviara de inmediato las 12 enfermas mentales del Hospital de La Rumorosa y que serán internadas en este Manicomio”.⁵⁴⁷ Y así sucedió. La información sobre estas mujeres aparece en los archivos históricos hasta que llegaron a la Ciudad de México.

MUJERES QUE ESCAPAN DE CASA Y ENLOQUECEN.

Como todas sus compañeras, “Petronila” arribó a La Castañeda el jueves 23 de enero de 1958. El número de paciente que le correspondió fue el 47610. Tenía 28 años de edad, según los datos en su hoja de ingreso. Los rasgos fenotípicos de la paciente fueron resaltados por el psiquiatra con la frase de “aspecto indígena”. Adherido a este estigma étnico, el prejuicio en torno a su apariencia fue evidente: “Petronila” era una “harapienta” con “sonrisita simplona”.⁵⁴⁸ Nacida en Cuernavaca, Morelos, la paciente no especificó cuando y desde que lugar migró a Mexicali. Tampoco mencionó cómo y por qué llegó a La Castañeda. Estos datos escuetos fueron resultado de las primeras entrevistas. “Petronila” se resistió a hablar. Una vez instalada en el manicomio, a medida que sus “condiciones de salud” mejoraron, su actitud también cambió. Una de las observaciones psiquiátricas que le practicaron durante los diez meses en que vivió en La Castañeda arrojó la siguiente información. El 25 de enero de 1958 “Petronila” dijo que “no conoce el Hospital de La Rumorosa [...] porque estaba en su casa (risas)”, según apuntó el Dr. Mario Fuentes. Posteriormente colaboró en su historial clínico, mostrándose dispuesta al tratamiento y respondiendo cada una de las preguntas del cuestionario. Al tercer encuentro entre paciente y especialista ocurrió un diálogo que transparentó el ejercicio psiquiátrico. Este tipo de diálogo construyó el diagnóstico, confrontando dos perspectivas del mundo con lenguajes particulares: una actitud natural –dirían los fenomenólogos– con un caló específico, por otro lado, la jerga cargada de tecnicismos del profesional de la salud mental. Más allá del típico

siglos XIX y XX, volumen III, Antonio Escobar y et. al., Zamora, Colegio de Michoacán y Colegio de San Luis, 2008, 448.

⁵⁴⁷ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 48, Expediente: 3, Carta del 22 de junio de 1957, del director de La Castañeda al doctor Elihú Gutiérrez.

⁵⁴⁸ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 929, Expediente: 9, Hoja de ingreso de la paciente 47610.

(des)encuentro entre *logos* y *legos*,⁵⁴⁹ desde una posición identitaria a otra, “Petronila” representó la otredad para el médico psiquiatra. Una alteridad que requirió una explicación esbozada desde el saber científico. Entre una transcripción literal de las frases dichas por “Petronila” y la breve reconstrucción de la entrevista psiquiátrica, el doctor Javier del Valle escribió:

La enferma se encuentra algo más desorientada [...] Aquí no hay locos, hay retrasados mentales. [¿]Qué la locura se pega? [,] me pregunta, [¿]Cree que esté loca? Contesto: creo que estas enferma de tus nervios. [“Petronila” concluyó] la conversación diciéndome que un par que tiene en las manos tiene un canto que moviliza todo su cuerpo y al preguntar sobre lo que habla dice que se ríe porque está tragando su saliva que tiene acumulada en su boca.⁵⁵⁰

Enseguida el psiquiatra anotó que por fin concluyó la serie de electroshocks administrados a la paciente. En el momento del encuentro clínico, médico y paciente negociaron las palabras a partir de las cuales significaron la experiencia psiquiátrica. “Petronila”, proveniente de un lugar tan insalubre como el Hospital de La Rumorosa, sitio en donde convivió con leprosos y tuberculosos, pensó que su “enfermedad mental” era contagiosa. La lógica es sencilla: si la “locura” es susceptible de interpretarse como enfermedad, ¿cuáles serían sus vehículos de contagio?⁵⁵¹ Entonces, en su duda legítima, preguntó acerca de su estatuto como “loca”. El doctor Javier del Valle esclareció las inquietudes de “Petronila” apelando al criterio conceptual: “Creo que estas enferma de tus nervios”. El psiquiatra diferenció la “locura” de la “enfermedad mental”, buscando todavía más la precisión de la referencia neurológica. Con esta respuesta el psiquiatra negó las insistentes preguntas de la paciente. Este marco de negociación de la “locura” y la “enfermedad mental”, me recordó otro caso, en Sudáfrica a principios del siglo XX:

⁵⁴⁹ Otra forma de este diálogo se encuentra desde el enfoque psicoanalítico lacaniano, véase: Dany-Robert Dufour, *Locura y democracia. Ensayo sobre la forma unaria*, México, Fondo de cultura económica, 2002. En este magnífico libro, el sentido común “legos” se convirtió en “sogol”, reverso de “logos”, el saber científico.

⁵⁵⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 929, Expediente: 9, Observación psiquiátrica del 27 de marzo de 1958.

⁵⁵¹ Thomas Szasz ubicó en esta paradoja el principal problema en torno a la “enfermedad mental”: esta partió de las premisas orgánicas sobre la anomalía y el desorden del cuerpo físico, para aplicarlas a la vida ánima y espiritual. Thomas Szasz, *The myth of mental illness. Foundations of a Theory of Personal Conduct*, Nueva York, Perennial Books, 2003, 11-13.

[James S.] dijo que lo mandaron a Valkenberg porque estaba “loco”. El psiquiatra le preguntó si ya se encontraba bien, a lo que el paciente replicó: “No seas ridículo, una vez que enloqueces, siempre serás loco”. [James S.] dejó claro con este último comentario que no iba a dejarse arrastrar a una conversación cuyo propósito fuese “probar” su locura. Simultáneamente desconstruyó el discurso de “curación” y “recuperación”, en el cual descansó la reputación de cuidado humanitario que tenía el asilo.⁵⁵²

Aunque resistió y cuestionó algunos de los rituales del encierro psiquiátrico, sospecho que “James S.” no fue ningún especialista en Jacques Derrida y la filosofía deconstructiva. Digo esto por el verbo que la historiadora Sally Wartz atribuyó al paciente psiquiátrico sudafricano sobre el que escribió. A juzgar por las fechas que la autora presentó, cayó en un anacronismo asignándole este pensamiento filosófico radical. Creo que existe una diferencia entre las reticencias e inquietudes de una persona encerrada y el desmontaje del logocentrismo que sustenta toda práctica psiquiátrica. En todo caso, esta última crítica correspondió al movimiento antipsiquiátrico, y aun así dudo que Artaud, Basaglia o Cooper incorporaran elementos del oscuro pensamiento derridiano. Supongo que estas son las clases de interpretaciones erróneas e infladas de las que Alan Knight ya advirtió.⁵⁵³ Por enfatizar una capacidad de agencia y en último término una cierta rebeldía, Sally Wartz sobredimensionó el comentario de James S. Con tal de demostrar la “violencia epistémica” que sufren los subalternos, se olvidó de las bases empíricas del caso. Por lo mismo, no deseo olvidarme de “Petronila”.

A partir de las observaciones cuarta, quinta y sexta, “Petronila” habló gradualmente de los quehaceres que desempeñó en Mexicali. Conocedora de las calles del primer cuadro de la ciudad, el 9 de junio de 1958 confesó ser mesera en el restaurante “Cirós”,

⁵⁵² Sally Wartz, “Can the clinical subject speak? Some thoughts on subaltern psychology”, En: *Theory & Psychology*, Londres, Sage, volume 15, número 4, agosto de 2005, 512.

⁵⁵³ El historiador británico señaló que la historia cultural se convierte en una nueva versión de la teoría de la elección racional: “James S.” analizó y racionalizó el momento para derribar el edificio racional del saber científico. La interpretación cultural “infla” de demasiada cultura al subalterno. Alan Knight, “Subalterns, Signifiers, and Statistics: Perspectives on Mexican Historiography”, En: *Latin American Research Review*, Montréal, McGill University, volumen 37, número 2, 2002, 142. ¿Dónde quedó, pues, la “locura”? ¿Dónde quedan la oposición a la “cordura” y esa (in)sana incompreensión de las convenciones socioculturales?

de la calle Melgar.⁵⁵⁴ Diez días después, las anotaciones de la observación psiquiátrica mencionan que la conducta de la paciente continuó mejorando. La última nota de la observación psiquiátrica fue mucho más amplia:

["Petronila"] se encuentra orientada en espacio y no puede manejar el tiempo. Nos informa que fue traída de La Rumorosa, Baja California. Su talante depresivo aunque se hace acompañar de risas, su pensamiento algo más lógico [...] Su proyección a futuro es volver a La Rumorosa pues de momento a su casa no quiere volver. Su memoria también es más clara. Muchas respuestas son evasivas ante núcleos traumatizantes. Recuerda que el cabaret donde trabajaba era "Ciros" y "El Castillo". El "San Diego". Cabarets todos en Mexicali donde fichaba y la ocupaban como mujer pública.⁵⁵⁵

La evidencia detrás del caso de esta asilada no es suficiente para juzgar si en menos de seis meses fue curada integralmente –y como tal, dicha aseveración escapa del análisis sociocultural. Lo cierto es que de enero a julio el expediente clínico testimonió un cambio importante: la paciente recordó su estancia en el Hospital de La Rumorosa, a través de sentimientos encontrados. Supongo que dichos recuerdos modificaron sus sentimientos con respecto a conceptos tales como casa y hospital. En un primer momento del tratamiento psiquiátrico "Petronila" argumentó un desconocimiento del sitio. Entonces, aplicó una referencia doméstica: no conoció La Rumorosa, pues cuando estuvo en ese lugar se encontró como en "casa". Segundo momento: ante la sugerencia de retornar a Baja California una vez dada de alta, "Petronila" deseó volver al Hospital de La Rumorosa debido a que no tenía una "casa". Tal vez al decir esto se refirió a que no deseaba volver a su natal Cuernavaca, ni tampoco a Mexicali. Lo cierto es que en el inter, algo pasó con el significado que la enferma albergó para la palabra y concepto de "hogar". Finalmente, el día 11 de noviembre de 1958, "Petronila" fue dada de alta. Ignoro si regresó a casa. No sólo estuvo en La Rumorosa y La Castañeda, pues también comentó en las observaciones psiquiátricas finales, que alguien la internó en un manicomio sonoreense. Posiblemente se trató del Hospital Cruz del Norte, en Hermosillo. He aquí todo lo que encontré de ella.

⁵⁵⁴ Sobre la vida social de esta calle del centro histórico mexicalense, consúltese: Yolanda Sánchez Ogás, "Entre la ley seca y la Segunda Guerra Mundial", En: *Siñer*, Boletín del Archivo Histórico del Estado de Baja California, Mexicali, año II, volumen 2, número 39, abril-junio de 2004.

⁵⁵⁵ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 929, Expediente: 9, Observación psiquiátrica del 27 de julio de 1958, por el doctor Javier del Valle.

Entre las representaciones de lo hogareño que construyó “Petronila” desde su cautiverio capitalino y el contexto cultural bajacaliforniano que la expulsó, hubo algunas fuertes diferencias. Si bien, “Petronila” modificó con el tiempo y el tratamiento psiquiátrico su concepción del espacio doméstico, el estereotipo de género femenino que se construyó en Baja California fue más bien estable, inamovible. Josefina Rendón Parra, la educadora asentada en Tijuana, “percibió el hogar como el lugar santo de las mujeres, el cual las educaba para conservar los valores morales de la familia y la nación”.⁵⁵⁶ El criterio detrás del encierro de mujeres como “Petronila”, contempló una única función entre espacio y estereotipo: la mujer debió supeditarse a la casa y punto. Transgredir esta regla, derivó en reclusiones y el escarnio público ya documentado. Al igual que su compañera, el encierro y construcción de “locura” de “Federica” involucró cuestiones acerca del seno familiar y de la vivienda. Poblana de nacimiento, “Federica” obtuvo el número de paciente 47599. En su hoja de ingreso se anotó:

Hace 6 años se murió su madre, tan pronto como pasó esto se fue a Mexicali, pero al llegar la encerraron en la cárcel, ella dice por que andaba en la calle sola y con el pelo al rape, estuvo ahí 15 días, después 15 meses, de donde la pasaron a La Rumorosa, Hospital de enfermos mentales [y] de ahí a este, en el hospital dice que estuvo 6 años.⁵⁵⁷

A través de la simple operación aritmética con la cual recontó su vida en el encierro, la paciente reveló la desorientación temporal –cronopsíquica, escribiría el psiquiatra– sufrida. Igualmente, resulta obvio que “Federica” permaneció confundida acerca de los cuatro acontecimientos determinantes de su vida, pues tan sólo ofreció dos cifras –6 y 15– para estimar las duraciones de su duelo y sus encierros. No asoció el acontecimiento con otra cifra numérica. Desde el origen mismo de la “enfermedad” de “Federica”, la anomalía doméstica se presentó. Su “locura” comenzó cuando:

La enferma padeció fiebre de Malta, con temperaturas elevadas y delirio, después lo cual empezaron a notar ligeros errores de conducta, distraída se salía a la calle, sin rumbo fijo, empezaba a hacer algún quehacer y no lo terminaba, después se desnudaba hacía gesticulaciones y hablaba sola, no regresaba por las noches y no explicaba los lugares donde andaba, a la muerte

⁵⁵⁶ López Arámburo, “Mujer y nación”, 41.

⁵⁵⁷ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 45, Hoja de ingreso de la paciente 47599.

de la madre los síntomas se agudizaron, hasta que finalmente se fue de casa, sin que supieran de ella.⁵⁵⁸

Desde el siglo XIX, los médicos legalistas y criminólogos mexicanos retrataron a la “mujer pública” como “insaciable, desvergonzada, impúdica, [...] exactamente lo opuesto al ángel del hogar”.⁵⁵⁹ Para el pensamiento conservador el significado de la “calle” es antinómico al de “casa”. Esta no sólo es un refugio moral, sino el espacio dónde variables conductuales como la sexualidad, se vigilan y controlan mejor. En consecuencia, “Federica” enloqueció, en parte, por interrumpir las labores normales del universo doméstico femenino. Anduvo demasiado tiempo afuera de casa y lo peor es que no ofreció razón alguna a su padre y hermanos. “Federica” desfallecía al retirarse las prendas sin motivo alguno, sin mostrar pudor alguno. Tras las siguientes preguntas, el psiquiatra Pedro Gárces descubrió que fue hasta que “Federica” estuvo internada en el Hospital de La Rumorosa cuando su familia obtuvo datos sobre ella. Desde entonces su hermano supo “que le acometen a la enferma acceso de agresividad, que hacen peligrosa su estancia en la casa de éste”.⁵⁶⁰ Con el tiempo, “Federica” aportó nuevos informes acerca de su vida. Tal vez esta aportación derivó de la entrevista que le practicó otro psiquiatra, el reconocido doctor Agustín Caso, quien observó a la paciente 17 días después de su ingreso. Entonces, la confusión temporal cesó parcialmente. “Federica” precisó el lugar de nacimiento: Cuetzalan del Progreso, Estado de Puebla; y el año en que llegó a Mexicali: 1952. Cito en extenso la transcripción del relato de “Federica”:

En una ocasión se quedó dormida debajo de un árbol, en [Mexicali], y la llevaron a la cárcel, estando cinco veces. La última estuvo 15 meses y de ahí fue remitida al almacén de enfermos llamado “La Rumorosa” en donde estuvo 6 años y no se le practicó ningún tratamiento lo cual me parece inmoral de parte de las autoridades de Baja California [...] Aunque la enferma presenta numerosas fabulaciones parece ser que se les daba muy mal trato en dicho lugar a los enfermos. La paciente nos informa que las amarraban con cadenas, que les

⁵⁵⁸ *Ibíd.*

⁵⁵⁹ Fernanda Núñez Becerra, “De una práctica privada a una sanción pública. La anticoncepción en el porfiriato”, En: *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Coloquios, [en línea], subido 2 enero 2008, <http://nuevomundo.revues.org/14772>. fecha de consulta: 5 de septiembre de 2009.

⁵⁶⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 45, Hoja de ingreso de la paciente 47599.

*daban de comer “carne de difunto”, “que las chamacas de 14 años aparecían muertas” [...] Que la enviaron a La Rumorosa para que fuera a poner el orden porque antes de que ella llegara había pleitos, que la sacaron de la cárcel porque les dijo que “El Sol era luz eléctrica” [...] Se encuentra desorientada en el tiempo –cree que estamos en enero de 1908.*⁵⁶¹

Al ser el expediente clínico un juego médico y escriturario, la voz de la paciente se presentó de manera parcial, filtrada por las múltiples lógicas que el hecho científico impuso al observador. En este juego, el psiquiatra jugó el papel de intérprete, es por ello que a veces resulta imposible determinar quién dijo cada frase. En todo caso, me interesa la producción de sentido. Sólo tomando una “sana” distancia del relato de “Federica”, Agustín Caso concedió que el Hospital de La Rumorosa fuese un “almacén” y no un “hospital”. Esta distancia fue reiterada con la frase: “Aunque la enferma presenta numerosas fabulaciones”. Igualmente, titubeó y no afirmó el total descuido a los pacientes del lugar, es por ello que escribió: “*parece ser* que se les daba muy mal trato”. Comenzar una proposición con un prefijo como “parece ser” es una invitación a comprobar los hechos de lenguaje: el psiquiatra no quiso quedarse en la mera apariencia de las cosas. Es por ello que me pregunto: ¿Por qué denominar al Hospital de La Rumorosa un “almacén para enfermos”? ¿Por qué permitir que así hubiese quedado registrado en el expediente clínico, documento oficial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia? Tanto el psiquiatra de La Castañeda como la ex-paciente de La Rumorosa, pienso, intercambiaron opiniones al respecto. El resultado de este intercambio fue este punto particular, en donde pareciese que la violencia epistémica se interrumpió. ¿Por qué nombrarlo “almacén” cuando todos conocían la denominación formal del mismo? Médico y paciente negaron el carácter hospitalario de La Rumorosa, y le designaron como un espacio de reclusión, de hacinamiento. El especialista en salud mental, razón suficiente encontró para mencionar la “inmoralidad” del gobierno bajacaliforniano al no ofrecer un tratamiento médico y/o psiquiátrico. Además, el hecho de que encadenaran a pacientes como “Federica”, le hirió directamente en su posición profesional: tan sólo el “mito fundacional” de la psiquiatría fue transgredido por el gobierno del Estado de Baja California. Este mito surgió cuando el médico francés

⁵⁶¹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 45, Observación psiquiátrica del 28 de enero de 1958. El énfasis es mío.

Phillippe Pinel quitó las cadenas a los “alienados” de Salpêtrière. En pocas palabras, el psiquiatra quedó indignado al oír sobre las condiciones del hospital. En cambio, para la paciente La Rumorosa fue otra de las instituciones en las que vivió reclusa. Fue el lugar donde ocurrió la insensata referencia necro y antropofágica (la “carne de difunto”). Cabe preguntar: ¿Quién la condujo ahí? No pienso en otra respuesta más que en la agencia policiaca de Mexicali.

“Federica” permaneció en La Castañeda hasta 1964. En vísperas de los preparativos del cierre del Manicomio General, la dirección optó por enviarla a la Granja José Sáyago, en el Estado de México.⁵⁶² Sin embargo, durante todo el año de 1958 que permaneció en observación psiquiátrica, siguió contando eventos de su vida como prostituta. Mientras tanto, su comportamiento dentro del pabellón de mujeres de La Castañeda fue clasificado como “exhibicionista”. Escribió Agustín Caso: “con frecuencia se masturba en presencia de las otras enfermas”. “Federica” no quería comer, ni dormir, ni trabajar. El 4 de julio se describieron estas y otras conductas:

Discurso coherente, orientada, nos relata a grandes rasgos su vida, que vivió con su esposo 12 años, que se separó de él, que al regresar a su casa no encontró un ambiente acogedor, por lo que decidió irse a Estados Unidos, pero que al llegar a Mexicali la metieron a la cárcel en varias ocasiones y después la llevaron al almacén de enfermos mentales llamado La Rumorosa. Ha mejorado en parte pero [...] no colabora, tiene algunas ideas bizarras, ataviarse con pedazos de uniforme a manera de hacerse un vestido que ella dice que es de baile. Da algunas razones simplistas para explicar su conducta en Mexicali.⁵⁶³

Si para los pacientes de la remesa de 1937 el contexto bajacaliforniano contempló sus vidas migratorias bajo el prejuicio de la indigencia –aunque ellos no fueran indigentes–, tampoco quedó claro en qué momento “Federica” se convirtió en prostituta. El psiquiatra no pudo eludir este asunto, por lo que en las siguientes observaciones psiquiátricas, profundizó en el tema. A diferencia de los repatriados, quienes llegaron específicamente a Mexicali para trabajar, quedarse en Baja California fue en evento extraordinario en la vida migratoria de la asilada. Sin embargo, “Federica” contó la

⁵⁶² Un perfil biográfico de este filántropo de enfermas mentales, fundador del Hospital Divino Salvador, en: Lagarde y de los Ríos, *Los cautiverios...*, 696-697.

⁵⁶³ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 45, Observación psiquiátrica del 4 de julio de 1958.

circunstancia del viaje que emprendió con miras al norte. A los 22 años trabajó en una tortillería, entonces se enamoró de uno de sus primos y llegaron a ser “novios”. Pese a sus intensos deseos, su pariente se rehusó a contraer matrimonio con ella.

Despechada

se fue a Chapultepec con intenciones de relacionarse con cualquier desconocido y se dedicó a la prostitución; afirmando que lo hacía por falta de trabajo. Posteriormente, conoció a un individuo cuyo nombre no recuerda; pero que era ratero y con el cual se dirigía a Estados Unidos, con el cual se disgustó y prosiguió allá sola a Mexicali, en donde la apresaron el primer día de su llegada, por dormirse en la calle.⁵⁶⁴

Para entonces, Agustín Caso dejó de atender a “Federica” y las observaciones psiquiátricas las realizó el doctor Jorge Ticó. Aunque su padre y hermanos vivieron en Puebla, me parece que la paciente vivió algún tiempo en la Ciudad de México. De lo contrario no me explicó como paró en Chapultepec con el firme deseo de prostituirse. Quizás desde la capital del país emprendió su viaje hasta la frontera norte. El orden público mexicalense interrumpió su trayectoria migrante. Posiblemente, durante la intervención y abuso policiacos se definieron la “locura” y “enfermedad mental” que afectaron la vida de “Federica”.⁵⁶⁵ Cabe destacar que por momentos el expediente clínico se olvidó por completo de los diagnósticos y los síntomas visibles del desorden mental y se concentró en estos pequeños detalles biográficos. La clínica se parece un poco a la lectura en voz alta de una novela decimonónica. Cuando disminuyeron los signos del “estado hipomaniaco” que aquejó a “Federica”, el psiquiatra Jorge Ticó contempló la próxima salida de la paciente. Entonces, le preguntó: “si le gustaría ser dada de alta, informa, “no yo prefiero ir de visita y regresar, porque me da miedo que los policías me agarren otra vez por andar descalza”, la paciente asistió al taller de costuras y lee revistas”.⁵⁶⁶ El Estado en Baja California cumplió su cometido: amedrentar a quienes atentaría contra el orden público de Tijuana o Mexicali. Para el

⁵⁶⁴ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 45, Observación psiquiátrica del 19 de septiembre de 1958.

⁵⁶⁵ Esa es precisamente la función de la “policía sanitaria”. Núñez Becerra, “El papel del hospital”, 56.

⁵⁶⁶ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 45, Observación psiquiátrica del 19 de noviembre de 1958.

efecto utilizó a las fuerzas policiacas. “Petronila” y “Federica” no fallecieron en La Castañeda, estuvieron un periodo y quizás al final de sus vidas relataron dos experiencias contrastantes: su vida en el manicomio mexicano más importante y en la institución custodial bajacaliforniana más cruenta. Y entonces murieron.

MUJERES QUE AMAN A OTRAS MUJERES.

Al igual que “Petronila” y “Federica”, “María Isabel” cuyo número de paciente en La Castañeda fue el 47606, también sufrió la violencia epistémica del saber psiquiátrico. Con ella, la mirada científica encontró otras causas de la “enfermedad mental”, en consecuencia, resolvió el problema de la “enfermedad mental” desde otras fuentes de conocimiento. Sinaloense, “María Isabel” nació en el año de 1913 y dadas las referencias ejidales que ofreció en la entrevista clínica, conoció de cerca la vida del Valle de Mexicali. Allí trabajó en la “pizca [de algodón] por nueve años”. Gustavo Abascal, quien la interrogó para la hoja de ingreso de su expediente, transcribió los siguientes comentarios:

Es una paciente de unos 45 años en regulares condiciones físicas generales [...] viste pantalones de hombre [...] Su discurso es incoherente, dice “todas somos contrarias aquí”... Mira por la ventana y dice [...] ¿Cañaverales allá, verdad?... ¿Jesús Castro, de la colonia, verdad? [...] Que estuvo trabajando en Mexicali en la pizca por nueve años. Que las mandaron a todas para que vinieran a trabajar para la comida, dice que les daba cama y comida, que es como un ranchito.⁵⁶⁷

La escritura del expediente clínico de “María Isabel” es confusa. Múltiples voces, con ánimos diversos, en momentos distintos, escribieron sobre su comportamiento dentro de La Castañeda. Esto se explica debido a que varios psiquiatras y administrativos escribieron en la escasa documentación que existe sobre su vida. Sin embargo, creo que la última oración revela mucho acerca del lugar del que fue remitida “María Isabel”. Para comprenderlo así, quizás sea necesario intuir una hipotética pregunta hecha a la paciente por parte del entrevistador. Especular ahí dónde el expediente impuso un silencio con tal de darle un sentido a la frase: “Que las mandaron a todas para que vinieran a trabajar para la comida”. ¿Quién las mandó? Nadie más que el gobierno

⁵⁶⁷ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 5, Hoja de ingreso de la paciente 47606.

estatal. ¿Fue éste quién les condicionó alimentos a cambio de esfuerzo físico? “Que les daba cama y comida, que es como un ranchito”. ¿Con “un ranchito” se refirió María Isabel al aspecto rural de La Rumorosa o se refirió a cualquier otro asentamiento humano del Valle de Mexicali? ¿Fue ahí donde éste alguien les dio “cama y comida”? Imposible saberlo.

Entre una observación psiquiátrica y otra, María Isabel rindió un relato desorganizado acerca de su vida como prostituta, remitiéndose exclusivamente a los episodios de represión policíaca. A pesar de la desorientación temporal y espacial que la condujo a olvidar los nombres de sus padres, ésta refirió constantemente la presencia de policías en sus ingresos y reingresos a las cárceles públicas y hospitales. El verdadero móvil de su internamiento en La Rumorosa más que el ejercicio de la prostitución, creo pudo haber sido su lesbianismo. El doctor Raymundo Macías apuntó que la apariencia de María Isabel era “fuerte y un poco hombruna en su forma de expresarse”. El siguiente fragmento muestra la verdadera naturaleza polifónica del expediente psiquiátrico, donde las comillas apenas distinguen el sentido de cada frase.

Dice que la metieron al hospital cuando era Señora, enfermó de la pierna estuvo como un año, y la sacaron de ahí entre 4 policías. “A mí cuando me sacaron lo hicieron por negociar con el comandante de la policía”. Luego fue a cuidar los cuartos de una familia “como aquí” y luego la volvieron a meter a un hospital [...] Dice que “la desconchinflaron como una empanada” [...] Me pregunta que si me cortaron el pelo porque estoy loca y me hace con la mano en la sien. Le pregunto si tuvo novio y se ríe con ganas. Dice tener unos 50 años. Ahora dice que la trajo “una doncella del Rosario de la de Ustedes”. No recuerda si se casó. “No me gustan los hombres, sí las mujeres”. Me pregunta si mi novio me trastorna.⁵⁶⁸

El claro enunciado con el cual María Isabel mencionó su preferencia sexual (que implicó cuestionar la preferencia del propio psiquiatra, atribuyéndole un noviazgo con otro hombre, pues la paciente confundió su identidad al llamarlo “loca”), me remite a una pintura de Henri de Toulouse-Lautrec: *Le lit*, 1893. El también publicista francés observó la vida nocturna del barrio parisino de Montmartre, sitio donde se encontraban los giros negros de la capital francesa. Ahí trabó amistad con prostitutas e incluso por

⁵⁶⁸ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 5, Observación psiquiátrica del 1 de noviembre de 1958.

contraer sus servicios contrajo sífilis. En una imagen de tantas que Toulouse-Lautrec trazó, se presentan dos ejemplares de las mujeres que más retrató en su obra: prostitutas. Éstas aparecen plácidamente dormidas, una frente a otra, en el confort de una cama acolchonada. Sus pelos cortos, despeinados, evidencian que las pelucas fueron arrojadas a alguna parte de la habitación. Aún les quedan rastros de maquillaje; apenas concluyeron la jornada. Los párpados entreabiertos sugieren la mutua y amorosa atención que se ofrecen la una a la otra, en el más cálido ambiente habitacional. Acaso el bulto de las cobijas no ocultó el contacto prohibido que se ofrecen de un cuerpo al otro. Sus facies y gestos, fueron dibujados como a la mitad del diálogo somnoliento, a la expectativa de que alguien diga la última frase segundos antes de quedar dormidas. *Doux rêves*.



Henri de Toulouse-Lautrec, *Le lit*, 1893.

En los motivos del encierro de “María Isabel” encuentro una variante de “locura” asociada también a la construcción de género. Ya no sólo se tratan de los prejuicios domésticos asociados con la “mujer pública”, sino otro sentido. Queda atrás su rechazo a la institución matrimonial, cuyo régimen doméstico atribuyó papeles específicos a las hijas, madres y esposas.⁵⁶⁹ Queda pues el móvil desnudo que explica por que se

⁵⁶⁹ Fernanda Núñez Becerra, “Los “fraudes” conyugales una preocupación decimonónica”, en: *Registros corporales. La historia cultural del cuerpo humano*, Elsa Muñiz (coord.), Distrito Federal, Universidad Autónoma Metropolitana Atcapotzalco, 2008, Sobre la interpretación eugenésica y degeneracionista de la masturbación, por los ideólogos mexicanos, véase: Laura Suárez y López Guazo, *Eugenesis y racismo en México*, Distrito Federal, UNAM, 2005, 139-140.

recluyó a la ex-prostituta que admitió, fuera de sus labores profesionales, una preferencia sexual distinta. Probablemente, la moral bajacaliforniana se escandalizó con tal tríada degenerativa: “loca”, prostituta y lesbiana.⁵⁷⁰ Esa característica la distinguió a “María Isabel” del papel femenino que el Estado esperaba de ella, justo cuando la nación se reconstruía en términos heteronormativos, en el momento en que Baja California asumió la categoría de entidad federativa y dejaría atrás, aparentemente, la leyenda negra originaria de sus ciudades. Por eso, la coincidencia de varios de estos atributos negativos propició su inmediata reclusión en el Hospital de La Rumorosa.

El psiquiatra que escribió sobre la conducta de “María Isabel” en el Pabellón de Mujeres de La Castañeda, también la observó fuera del espacio que la entrevista psiquiatría abrió para que el médico la observara. La mirada científica prescindió también del diálogo para juzgar un estado patológico. A medida que le fueron disminuyendo las sesiones de electroshocks, la agresión con las internas cesó y no tuvo mayores peleas. En este tipo de descripción *in situ*, en la que “María Isabel” compartió el pabellón con “Federica” (a quien mencionó varias veces, y para quien solicitó una “lavativa”), y en donde según los informes psiquiátricos permanecieron siempre juntas, se vuelve significativo algo que el doctor Agustín Caso escribió sobre ésta última: “Con frecuencia se masturba en presencia de las otras enfermas”. La historiadora Fernanda Núñez Becerra retomó las publicaciones nacionales que a finales del siglo XIX y principios del XX reflexionaron sobre el “furor uterino”, la masturbación y homosexualidad femeninas. Entre los autores mexicanos que dieron pie a la reflexión lésbica desde la medicina legal y criminología, Fernanda Núñez Becerra mencionó al doctor Francisco Güemes como uno de los primeros que en 1888 abogó por reglamentar la prostitución. El doctor Güemes trabajó y reflexionó para que

⁵⁷⁰ Al igual que con la “locura” y la prostitución, los debates y discursos científicos de marcada influencia francesa, acerca del safismo y lesbianismo en México surgieron durante el porfiriato. Fernanda Núñez Becerra, “El agridulce beso de Safo: discursos sobre las lesbianas a fines del siglo XIX mexicano”, en: *Historia y grafía*, Ciudad de México, Universidad Iberoamericana, Departamento de Historia, número 31, 2008, 49-76.⁵⁷⁰ También: Marcela Lagarde y de los Ríos, *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, UNAM, 2005, 241-246.

las mujeres no cayeran en el “onanismo”.⁵⁷¹ Escribió: “la práctica del safismo se encuentra concentrada en el hospital, la cárcel y el lupanar”. ¿No son estos los lugares en donde estuvieron estas nueve prostitutas enloquecidas? Luego entonces, una de las posibles explicaciones del por qué fueron encerradas mujeres como “Federica” y “María Isabel”, se encuentra asociada a la “locura” de contenido homosexual. (Recuérdese el caso de “Sergio”, en el capítulo segundo de esta tesis). Refirió Fernanda Núñez Becerra:

Es claro el paralelismo en la descripción médica de los síntomas que atacaban a todas las mujeres con una feminidad exacerbada debida a un exceso de sensibilidad: la ninfomanía, el onanismo, el lesbianismo, el furor, la histeria, la locura, anomalías que las colocaban fuera de la sociedad por insaciables.⁵⁷²

Ante los ojos de la sociedad bajacaliforniana, cuyo conservadurismo estaba formándose, mujeres con cualidades como las de estas prostitutas merecerían quedar “fuera” de la vida social. No importa si el exterior fuese primero La Rumorosa, todavía en el estado de Baja California, y después expulsadas definitivamente al centro del país a donde pertenecían. La antropóloga feminista Marcela Lagarde exploró como las condiciones de género de “loca” y “puta”, se desplegaron en el ejemplo de la “ninfománica”.⁵⁷³ Sin embargo, el discurso degeneracionista, la identificación de la prostitución como una enfermedad, la supuesta “conducta desviante” detrás de la prostitución, sólo son máscaras que esconden un hecho: la miseria a la que son sometidas estas mujeres. En la división sexual del trabajo ellas ocuparon los peldaños más bajos. A tal grado que estas prostitutas enloquecidas fueron deportadas de Baja California y no regresaron jamás.

Con el tiempo el doctor Mario Fuente sustituyó a Agustín Caso en las observaciones de “María Isabel”. Este primero, que fuera director del Manicomio General, implementó por

⁵⁷¹ Núñez Becerra, “El agridulce beso”, 61. El libro del doctor Güemes se intituló: *Algunas consideraciones sobre la prostitución pública en México*.

⁵⁷² Núñez Becerra, “El agridulce beso”, 68. Para sustentar esta idea, la autora citó los recomendables trabajos sobre la histeria femenina de Frida Gorbach. Lamento profundamente no citarlos, espero en algún otro momento trabajar con ellos. Sobre todo con la idea de histeria como simulación que publicó recientemente en *Historia y grafía*.

⁵⁷³ Lagarde y de los Ríos, *Los cautiverios...*, 587-588 y 719-720.

medio de las trabajadoras sociales una búsqueda de los respectivos familiares de algunas de estas nueve mujeres. Próximo a dar de alta a “María Isabel”, el psiquiatra refirió en su expediente clínico que la trabajadora social “se ha encargado de encontrarle trabajo. Sale alta por mejoría, controlada”.⁵⁷⁴ El empleo al que se le encomendó requirió que se trasladase a Toluca. De la capital mexiquense, meses después, fue remitida “por la policía” de vuelta a La Castañeda el 11 de agosto de 1959. Quince días después falleció de una hemorragia cerebral. Sus restos, como los de otros tantos “enfermos mentales”, fueron entregados a la Facultad de Medicina.

VIDAS FRAGMENTADAS.

El desorden del Hospital de La Rumorosa acentuó más el deterioro mental y orgánico de estas 9 internas. Sobre la base de abusos y la inexistente atención médica y psiquiátrica ofrecida, se articuló una segunda realidad causada por este descuido institucional. Este efecto fue palpable en los testimonios con que cada una narró su experiencia al habitar esta institución custodial. De los pocos sujetos que relataron directamente el tema encuentro varias versiones de los acontecimientos. Desde omitir eventos sustanciales de sus vidas hasta casos en los que de plano se rehusaron a hablar de lo ocurrido, debido a que no quisieron recordar lo mínimo. El mal trato y las enfermedades causaron tales estragos. Es como si todas las anomalías materiales del hospital, de orden presupuestal y burocrático, se recalcaran en la vida mental de la población interna y consiguieran enfermarlas más. Las grietas de los tres edificios del Hospital de La Rumorosa fueron también las hendeduras de una salud mental estropeada. En esta historia, el historial clínico confirmó que el silencio y su par, el relato distorsionado de la experiencia hospitalaria, tuvo un origen biológico, neurofisiológico. Las incoherencias dichas en el espacio de la clínica, no fueron deliberadas ni tampoco producto de una mente fantasiosa. Tienen una razón de ser. Nada de esto hubiese ocurrido con un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado. Cosa que no recibieron en La Rumorosa sino hasta La Castañeda.

⁵⁷⁴ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expediente clínico, Caja: 930, Expediente: 5, Observación del 27 de julio de 1959.

El papel que el gobierno bajacaliforniano jugó en esta parte de la historia fue negligente. No en vano, el Dr. Agustín Caso se refirió la “inmoralidad” detrás del hecho de que el Estado no curó de ningún modo a los internos e internas del Hospital de La Rumorosa. La consecuencia inmediata de esta negligencia médica y asistencial, condujo a que al menos 5 de ellas fueran incapaces de recordar cabalmente su vida cuando llegaron a las puertas de La Castañeda. La vida que sobrellevaron estas mujeres en Baja California imprimió una huella definitiva en su aparato psíquico. Las determinó. Primero, porque ahí ejercieron la prostitución, por lo tanto adquirieron las enfermedades propias del estilo de vida “galante”. Sufrieron la represión policiaca y arrestos injustificados. Ningún poeta solicitó canonizarlas.

De su estancia en La Rumorosa, cada una de estas mujeres recordó eventos diferentes, particulares y específicos de manera fragmentada. El contenido de estos recuerdos fue disímil entre sí, pero a fin de cuentas cada testimonio complementó las reservas del otro. Por lo tanto, cualquier información mínima que el psiquiatra logró extraer revela mucho del contexto que investigo. La vida mental de estas mujeres cobró unos signos tan concretos y particulares, que ni a través de lazos de consanguinidad se manifestó la “enfermedad mental” bajo los mismos términos, ni en las mismas condiciones. Ante esta clase de hechos orgánicos costó trabajo encontrar la ley positivista en el desequilibrio corporal. Digo esto porque dos enfermas del grupo de prostitutas fueron hermanas. Como la “locura” de estas hermanas fue diferente, así también fue la intensidad de los recuerdos de su experiencia custodial en Baja California.

En el momento en que arribaron a La Castañeda, el parentesco de “Laura Beatriz” y “María del Rosario” no fue del todo explícito. Al momento de llenar su hoja de ingreso, “María del Rosario” mencionó al encargado un nombre y apellidos falsos,⁵⁷⁵ para su número de paciente, 47605, fue más efectivo que cualquier otro mote. Además de asignarle una cifra con la cual identificarla, la administración del psiquiátrico escribió el nombre falso y el verdadero en la cubierta del expediente clínico. El gobierno del

⁵⁷⁵ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expediente clínico, Caja: 930, Expediente: 4, Hoja de ingreso de la paciente 47605.

Estado de Baja California no envió una lista detallada con nombres y edades. El lazo sanguíneo de las hermanas tampoco se relacionó cuando registraron a “Laura Beatriz” en La Castañeda. De hecho, su expediente clínico sólo albergó unas cuantas páginas, menos de una docena. De no ser por una de las pacientes, quien la identificó, un desconocimiento absoluto hubiera circunscrito su vida. Durante los cuatro años que vivió en Mixcoac, de 1958 a 1962, nunca dio razón de sí.

Gracias al testimonio de “Laura Beatriz”, los psiquiatras de La Castañeda se enteraron del vínculo que tanto ella, como su hermana, tuvieron con la prostitución. Antes de pasar de lleno a explicar este “atavismo”, quisiera precisar la naturaleza del asunto. A su ingreso al Manicomio General, “Laura Beatriz” se presentó en “regulares condiciones físicas generales”. El único indicio de enfermedad que el psiquiatra encontró fue la “verborrea”, según escribió:

Vestida adecuadamente verborreica, dice que este es el día de su muerte, dice que tiene un año en La Rumorosa que su hermana es [“María del Rosario”], otra de las enfermas, que ella trabajaba en Tijuana, hacia tortillas; que estuvo en el mar trabajando en Mazatlán y Manzanillo; dice que es mundana; luego con la mano se cansa de abrir, que los tanques de agua, los tenía que abrir, los de los caminos, luego que de La Rumorosa se fue a pie hasta San José [...] Parece no haber alucinaciones niega convulsiones.⁵⁷⁶

Si “Laura Beatriz” ingresó sumamente parlanchina al manicomio, esto no ocurrió con su hermana “María del Rosario”. Muda, de inmediato recibió dos “diagnósticos de presunción”: psicosis o esquizofrenia. La verdad es que “María del Rosario” permaneció en estado catatónico desde el 23 de enero de 1958, fecha en que ingresó a La Castañeda, hasta que falleció, curiosamente, un día 2 de noviembre de 1962. Sus restos fueron entregados, 18 días después, a la Facultad de Medicina.⁵⁷⁷ Su hermana “Laura Beatriz” vivió un tercer traslado hospitalario en 1963, cuando la administración de La Castañeda decidió enviar a algunas pacientes femeninas a la granja para enfermas mentales José Sáyago. Sin embargo, su estancia en La Castañeda, a cinco días de ingresar, siguió dando de qué hablar. Ese día, informó lo siguiente:

⁵⁷⁶ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 3, Hoja de ingreso de la paciente 47604.

⁵⁷⁷ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 4, Hoja de ingreso de la paciente 47605.

Nació en Villa Morelos, Michoacán. Qué su madre se dedicaba a la prostitución, que ella vivió al lado de su abuelita, que al morir su madre se fue al norte a un lugar llamado San Luis [Río Colorado, Sonora], donde trabajó 2 años en la pizca de algodón, que después se fue a Tijuana en donde trabajó en tortillerías, más tarde ejerció la prostitución probablemente durante 7 años que después fue enviada al almacén de enfermos llamado “La Rumorosa” en Mexicali, B.C. en donde estuvo más o menos un año.⁵⁷⁸

Agustín Caso, quien obviamente desconoció todo lo relativo a Baja California (La Rumorosa se encuentra en el municipio de Tecate), firmó esta observación psiquiátrica. El conocimiento geográfico del noroeste mexicano resultó innecesario para un psiquiatra como él. He aquí el vínculo detrás de la prostitución ejercida por “María del Rosario” y “Laura Beatriz”: su madre también fue prostituta. Al igual que “Federica”, el origen de la tragedia de estas dos hermanas comenzó con el duelo materno. No sólo en estos tres casos la muerte de la progenitora impulsó la migración al norte del país, sino que motivó una serie de comportamientos erráticos. Las pacientes desempeñaron un papel de mil usos femenino y en último término, esta necesidad de hacerle a todo, por poco dinero, las llevó a prostituirse. Profesión, que no les resultó del toda ajena, dados los antecedentes familiares. Entonces, se vuelve plausible la hipótesis propuesta por Roger Bartra: tristeza y melancolía son algunos de los sentimientos que subyacen en la “locura” y la “enfermedad mental”.⁵⁷⁹ Lejos de casa, huérfanas de madre, la tristeza invadió la vida de “Laura Beatriz”.

La enferma muestra una franca hostilidad hacia los que la examinamos, hacia el gobierno y hacia la sociedad en general, probablemente causada por la vida que ha llevado, ya que su madre fue una prostituta y ella tiene diversos medios hermanos, nos dice en ciertas partes de la entrevista que ella fue realmente feliz cuando se dedicó a la prostitución, que ganaba “buen dinero”, y todo se lo gastó en parte bebiéndoselo.

⁵⁷⁸ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 3, Observación del 28 de enero de 1958.

⁵⁷⁹ Roger Bartra, “Doce historias de melancolía en la Nueva España”, En: *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, Madrid, volumen IV, número 1, 2004, 31-52. Sobre la relación entre la melancolía, la psiquiatría y la cultura nacional, en su primera edición: Roger Bartra, *La jaula de la melancolía*, Distrito Federal, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 2002, 18-19. Este antropólogo mexicano ensayó estas ideas desde finales de 1980. En 2001, ganó el premio Anagrama y la editorial catalana publicó su libro *Cultura y melancolía*, donde estudió los casos de médicos españoles que escribieron durante el Siglo de Oro sobre estas enfermedades. Este último texto no me sirvió en esta investigación, por obvios motivos.

Su discurso por momentos francamente disgregado; frecuentemente habla de los soldados, del Gobierno, con quien parece estar seriamente resentida.

Dice que este hospital está en México y que es como una cárcel y que la trajeron por presentar trastornos mentales [...] Sus juicios están influidos por ideas delirantes de prejuicio.⁵⁸⁰

A diferencia de su hermana, “Laura Beatriz” fue consciente incluso del motivo de su internamiento. Por más denominaciones oficiales, a pesar del propósito curativo y terapéutico de su encierro hospitalario, fue capaz de detectar el carácter custodial de su encierro. A tal grado llegó su discernimiento, que concluyó acerca del “trastorno mental” que la sujetó al título vitalicio de paciente psiquiátrica. Hasta este punto el caso de “Laura Beatriz” pareciera contradecir lo dicho páginas atrás. Sin embargo, algo ocurrió entre esta última confesión y el diagnóstico que finalmente, sin presunción alguna, le fue otorgado: “esquizofrenia mixta predominando elementos paranoides”.⁵⁸¹ Tal vez debido a la verborrea y a todas las frases dichas en contra del gobierno que el psiquiatra apuntó, la paciente temió las consecuencias de soltar la lengua. Varias razones tuvo para delirar de esta manera. Entre ellas, el internamiento de “más o menos un año” en el Hospital de La Rumorosa y el amedrentamiento de la policía bajacaliforniana. En la entrevista del 5 de marzo de 1958, “Laura Beatriz” negó todo lo dicho en sus testimonios anteriores. Tal vez en el momento en que el psiquiatra retomó el hilo conductor de la historia clínica, “Laura Beatriz” se sintió confrontada. Quizás el maltrato que sufrió en La Rumorosa no le restó la capacidad de recordar las cosas, pero sí la dotó del miedo a delatar las fuerzas gubernamentales detrás de todo gran atropello. Finalmente, el 18 de octubre de 1963 salió rumbo a La Granja de José Sáyago. A partir de esa fecha, le perdí la pista.

Madre y hogar son significantes que la cultura occidental asocia de un modo naturalizado. Si el duelo materno fue un sentimiento común a algunas de estas mujeres, confundir La Rumorosa con la propia Castañeda o pensarla como una casa, se presentó en varias ocasiones. Tal es el caso de “Loreto”, quien compartió con

⁵⁸⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 3, Observación del 28 de enero de 1958.

⁵⁸¹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 3, Observación del 5 de marzo de 1958.

“Petronila” esta misma confusión. Cuando llegó a La Castañeda esta “adulta ambulante”, no entendió ninguna de las preguntas que el psiquiatra le hizo. “Su estado mental es de franco deterioro: juguetea con la lengua dentro de la boca”.⁵⁸² Fue incapaz de pronunciar palabra sin producir antes unos “sonidos guturales”. Las manos se le movieron involuntariamente. Sin proponérselo, los ojos le guiñaban. “Dice que desde hace tiempo está tullida”, pero no aclaró cómo o cuándo llegó al Distrito Federal. Al observarla, el doctor Santiago Castillejos no ocultó sus prejuicios étnicos, la describió en los siguientes términos: “Se trata de paciente femenino, traída de Mexicali [...] tipo indígena con pómulos salientes biotipo pícnico, su facies y expresión semeja mucho a la de los antropoides”.⁵⁸³ Efectiva, funcionó aquí la referencia evolutiva al primate, debido a que desde el diagnóstico dado estuvo presente la designación de las taras y atavismos degenerativos. Estos signos corporales no sólo fueron referentes a la etnicidad asociada a lo primitivo, sino a un prejuicio intelectual: “Dado su baja capacidad mental no fue posible obtener más datos acerca de la evolución cronológica del proceso [...] Diagnóstico: oligofrenia profunda– grado de imbecilidad”. Su comportamiento en el Pabellón de Mujeres de La Castañeda, fue repetitivo. Inexpresiva e indiferente a las cosas que ocurrían en la vida cotidiana del manicomio, a la distancia de un mes internada, se encontró en condiciones de hablar de sí:

No sabe la edad que tiene. Es casada por la iglesia y lo civil pero se separó, de su esposo porque tomaba mucho. No recuerda donde nació. Sus padres han muerto. No sabe en donde se encuentra, pues me comenta que aquí es “La Rumorosa”. Duerme bien y dice haber soñado comestibles (arroz, frijol, café, etc.). Algunas veces dice cosas incoherentes y que en ocasiones no se entienden. Ha soñado varias veces encontrarse en Mexicali, en donde vivió anteriormente. No recibe visitas. Nunca riñe con sus compañeras. A veces le duele la cabeza.⁵⁸⁴

⁵⁸² AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 8, Hoja de ingreso de la paciente 47609.

⁵⁸³ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 8, Observación psiquiátrica del 25 de enero de 1958. Sobre los biotipos como constructos del pensamiento eugenésico, promovido desde el proyecto educativo cardenista, véase: Alexandra Stern, “Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México posrevolucionario: Hacía una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960”, En: *Relaciones*, Zamora, El Colegio de Michoacán, volumen 21, número 81, invierno 2000, 86.

⁵⁸⁴ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 8, Observación psiquiátrica del 16 de febrero de 1958.

“Loreto” no riñó con sus compañeras, pero sí se convulsionó en varias ocasiones. Se echaba contra el piso y si golpeó su cuerpo con las paredes. Cuando sus heridas cicatrizaron, su anatomía se llenó de estigmas. Tras una inspección médica minuciosa, el doctor Santiago Castillejo encontró que algunas de las cicatrices eran, en realidad, “quemaduras antiguas”. No importó que en algún momento de la entrevista psiquiátrica la paciente lograra recordar los nombres completos de sus padres, la pobreza de su discurso junto con las “respuestas simples acerca de su enfermedad”, reiteraron el diagnóstico recibido. Escribió el psiquiatra: “Que este lugar es La Rumorosa, de la cual nunca ha salido [...], expresión facial de poca capacidad intelectual; durante toda la entrevista permanece [...] en una sola posición”.⁵⁸⁵ Por último, su diagnóstico se transformó del padecimiento oligofrénico a un “cuadro depresivo”. Del mismo modo que “Petronila”, “Loreto” sintió que nunca salió del Hospital de La Rumorosa. Me sirve la tautología: el encierro es el encierro, aquí y en China. A pesar de que las condiciones de vida se modificaron de un hospital a otro, la reclusión fue el hecho que se mantuvo y por ello la conciencia no pensó otra cosa. “La Rumorosa” fue el concepto con que contaron estas mujeres para referir el encierro carcelario y/o hospitalario. “Loreto” falleció el mismo año en que llegó a La Castañeda. Esto ocurrió el 2 de septiembre de 1958, debido a las complicaciones relacionadas con su estado neurosifilítico.

Los casos de “Loreto” y “Laura Beatriz” son ejemplos de cómo al recibir tratamiento psiquiátrico y al mejorar las condiciones de vida, estas mujeres pasaron del mutismo a recordar algunos fragmentos esporádicos de sus vidas. En cambio, el caso de “Georgina” es completamente diferente. Harapienta, despeinada y desaliñada se presentó en La Castañeda hablando consigo misma. Desapareció de ella toda referencia del Hospital de La Rumorosa. O al menos lo disimuló. El psiquiatra Pedro Garcés apuntó lo siguiente en su hoja de ingreso: “tampoco explica de donde realmente viene, niega haber estado en el hospital de donde vienen las demás

⁵⁸⁵ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 8, Observación psiquiátrica de 16 de julio de 1958.

enfermas y no conocer a ninguna de ellas”.⁵⁸⁶ En cambio si admitió los lugares donde ejerció como “mujer pública”. También la atendió el doctor Agustín Caso:

Enferma remitida de Mexicali, Baja California [...] Desinteresada en una expresión. Dice haber vivido adelante de Chicago, y en Nueva Orleans, pero cuando se le pregunta si ha vivido en los Estados Unidos dice “que de esos hombres no”. Presenta risas inmotivadas. El discurso es coherente por estímulos internos, no es posible conectarse con ella. Frecuentemente da respuestas laterales. En ocasiones sus respuestas son musitadas y francamente disgregadas en pensamiento. Desorientada globalmente. Respecto a su edad dice tener de 50 a 110 [años].⁵⁸⁷

“Georgina” tampoco se dio cuenta que estuvo internada en un manicomio. La persecución policiaca cobró su efecto: la paciente dijo “que mejor se iba a dejar que la matara un policía”. Vaya pulsión de muerte. Frantz Fanon, quién en *Los condenados de la tierra* reflexionó muchísimo sobre el papel de la persecución policiaca en los procesos coloniales y estatales, escribió: “El ejército y la policía son los pilares del régimen”.⁵⁸⁸ Este psiquiatra poscolonial describió “el mundo colonial” como un espacio delimitado por la presencia de policías y militares. Además de atender a múltiples agentes policiacos que enfermaron de los nervios después de torturar durante horas enteras a disidentes políticos, el pensamiento revolucionario de Frantz Fanon lo condujo a teorizar una cosa imposible para las enfermas del Hospital de La Rumorosa. “Las prostitutas [...] que oscilan entre la locura y el suicidio van a reequilibrarse, a actuar y a participar de manera decisiva en la gran procesión de la nación que despierta”.⁵⁸⁹ También profetizó lo mismo para todo el *lumpenproletariat*: vagos, campesinos, desempleados, todos formarían parte de la revolución. Lo cierto es que como lo demostró Katherine Elaine Bliss en su tesis doctoral, las prostitutas sólo participaron en el régimen posrevolucionario en la medida que permitieron ser encerradas en el Hospital Morelos. Después de mucho interrogarla, el doctor Agustín Caso comprobó el nexo entre “locura” y prostitución que definió la vida de “Georgina”:

⁵⁸⁶ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 1, Hoja de ingreso de la paciente 47601.

⁵⁸⁷ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 1, Observación psiquiátrica del 27 de enero de 1958.

⁵⁸⁸ Frantz Fanon, *Los condenados de la tierra*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2001, 137.

⁵⁸⁹ Fanon, *Los condenados...*, 102.

Su discurso es incoherente cuesta trabajo conectarse con ella, al parecer vive en México, y desde muy joven se dedicó a la prostitución y unos hombres la llevaron por diversas partes de la república: Mazatlán, Ensenada, etcétera, y posteriormente desarrolló el cuadro psicótico que actualmente padece.⁵⁹⁰

Al igual que “Laura Beatriz”, en la última entrevista psiquiátrica “Georgina” negó las cosas que confesó anteriormente. Escribió Agustín Caso: “Acerca de su vida nos informa ampliamente dice no haber sido nunca “mujer pública”, aun cuando afirma haber tenido muchos queridos.⁵⁹¹ Finalmente, el 4 de marzo de 1964 salió de La Castañeda con destino que la granja de José Sáyago. Entonces, hubo en este centro psiquiátrico 3 pacientes que en su “carrera moral” como pacientes psiquiátricas, conocieron diferentes tipos de encierro: el custodial paupérrimo de La Rumorosa, el sistema cerrado de manicomio en La Castañeda y el modelo de recuperación abierta en la granja José Sáyago. Todo en pos de contener la “enfermedad mental” de unas mujeres sin rumbo fijo. Quién sabe si “Federica”, “Laura Beatriz” y “Georgina” comentaron entre ellas sus experiencias de encierro. Por último, el expediente de “Julieta” está incompleto: carece de las observaciones psiquiátricas periódicas que Agustín Caso y el grupo de médicos a su disposición realizaron con el resto de enfermas. En la hoja de ingreso el psiquiatra escribió:

Se trata de una paciente de unos 60 años, en regulares condiciones físicas generales, con mucha ropa encima, también viste pantalones, dice que viene de Brownsville[, Texas], pero primero estuvo en Guadalajara, siempre trabajando, lavando platos o en las casas, que estuvo como siete años en La Rumorosa, que se la llevaron dizque a lavar, pero nunca le pagaron [...] Me plantea problemas de que si la ocupo para lavar esta casa, pues está muy fea y muy grande... luego porque se enferma uno...⁵⁹²

“Julieta” comparó las experiencias de La Rumorosa y La Castañeda. La institución custodial de Baja California contó tan sólo con dos edificios, La Castañeda en cambio tuvo con tres grandes hileras de edificios. En principio desarrolló un sentimiento similar a los de sus compañeras: La Rumorosa era una casa. Vivir el encierro en una

⁵⁹⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 1, Observación del 3 de junio de 1958.

⁵⁹¹ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 1, Observación del 19 de junio de 1958.

⁵⁹² AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 2, Hoja de ingreso de la paciente 47603.

institución custodial se sintió similar al encierro en un manicomio como La Castañeda. Quizás ambas experiencias asilares sean semejantes, pero hubo enormes diferencias administrativas. Como por ejemplo, el Manicomio General envió a Cuetzalan del Progreso, en Puebla, a una trabajadora social para buscar a los parientes de “Julieta”. (En La Rumorosa apenas devolvían la correspondencia). No encontró a nadie. El expediente de la paciente número 47603 esta incompleto porque en ningún lado ofreció el dato de qué ocurrió con ella. ¿Falleció internada? ¿Regresó a La Rumorosa?

TODOS LA VIERON LLORAR: EL CASO DE “LA LLORONA”.

Los sollozos de “Hilaria” fueron observados por los psiquiatras, enfermeras y administrativos de La Castañeda. Se ganó el mote de “La Llorona” debido a que todos la vieron llorar.⁵⁹³ Pese a la seriedad y científicismo del expediente clínico, documento oficial de la Beneficencia Pública, con ese apodo y número de paciente se le registró como asilada del Manicomio General. Entonces, como recurso auxiliar de este desconocimiento, le tomaron sus huellas dactilares. Su nombre de pila “Hilaria” sólo fue descubierto tras varios meses de internamiento. A diferencia de “Laura Beatriz”, “La Llorona” no inventó ningún nombre, ni tampoco simuló ser otra persona. Nada más no dijo nada. Se quedó callada en los dos primeros meses que permaneció en La Castañeda. A la entrevista psiquiátrica le impuso un mutismo cerrado, fisiológico. Como todas sus compañeras llegó devastada a la Ciudad de México. En su hoja de ingreso se anotó:

Es una paciente de unos 40 años mal vestida, y muy sucia, se encuentra tirada en el piso de la celda, llora con gritos fuertes, no responde a ninguna de las preguntas que se le hacen, se le aplicaron dos ampollas de serenal l-m. para ver si era posible que dijese algo, pero nada, las demás enfermas no saben nada de ella, imposible hacer otra cosa.⁵⁹⁴

⁵⁹³ La fantasmagoría alrededor de La Llorona esconde una condición de género: la maternidad. Véanse las implicaciones antropológicas del mito de La Llorona, desde un punto de vista estructural y transfronterizo: Michael Kearney, “La Llorona as social symbol”, En: *Western Folklore*, Salt Lake City, Western States Folklore Society, volumen 28, número 3, julio de 1969, 199-206.

⁵⁹⁴ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 6, Hoja de ingreso de la paciente 47607.

Por el estado agitado en que llegó obtuvo de inmediato el diagnóstico de epiléptica. Incluso, le internaron en el Pabellón de Mujeres en calidad de “indigente”. Una vez dentro, al igual que gran parte de sus compañeras, la atendió el doctor Agustín Caso. En las primeras dos sesiones de entrevista no se reveló nada más que la gravedad del deterioro mental de “La Llorona”. Al cuarto día de su ingreso escribió el doctor Caso: “Se le ve llorando, la mayoría de las preguntas las contesta diciendo “Quién sabe”.⁵⁹⁵ En estas sesiones “La Llorona” permaneció inmóvil, al borde de la catatonía: con tal de reconocer los signos de su enfermedad mental, el psiquiatra debió levantar su cabeza varias veces. Así las cosas, el médico le caracterizó con una serie de adjetivos: “desinteresada”, “negativista”, “evasiva”, etcétera. Para la siguiente entrevista, “La Llorona” evadió los cuestionamientos llenando sus “oídos [...] de borra”.⁵⁹⁶ Continuó indiferente a la vida e interacción del Pabellón: “Come sola, se viste y desviste sola”. A tal grado sintió esta soledad que “cuando se le dice que están sus familiares esperándola afirma no tener hogar, no tengo a nadie”, dijo. En el mismo plano de clausura emocional se mantuvo pues ni si quiera se abrió para revelar cuál era su nombre verdadero. Quizás no fue consciente del apodo que le pusieron. El trastorno epiléptico detectado en un principio a “La Llorona”, se modificó a un cuadro “de franco negativismo de tipo esquizofrénico”. Esta modificación en los esquemas nosológicos de los psiquiatras del Manicomio General es resultado del carácter inexacto, temporal y valorativo en la construcción de la “enfermedad mental”. Para la siguiente revisión médica, hubo también otras modificaciones:

La mejoría de esta enferma es sorprendente. Probablemente llevaba varios años internada en La Rumorosa, depósito de enfermas mentales que existía en Baja California [...] Ha estado en tratamiento de S.C.H. 39-40 desde el 3 de febrero de este año. Poco a poco ha ido mejorando, puede dar su nombre [...] Puede informar respecto de su vida que es nada, que después casó en la iglesia con otro sujeto llamado [...], cree que él la llevó a La Rumorosa. Después informa que durante años que se dio cuenta de ella, cree que probablemente estuvo internada durante 5 años en La Rumorosa. La enferma se encuentra orientada

⁵⁹⁵ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 6, Observación psiquiátrica del 27 de enero de 1958.

⁵⁹⁶ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 6, Observación psiquiátrica del 4 de marzo de 1958.

en el tiempo. Dice ella misma, que antes se preguntaba qué día era, pero que poco a poco fue “sintiendo interés”.⁵⁹⁷

Su nombre: “Hilaria” y su mejoría tan sólo correspondió al plano de la salud mental. Dados los signos exteriores que mostró (sudores, escalofríos y temperaturas elevadas), Agustín Caso le diagnóstico “paludismo”. Su cuerpo develó mayores daños que su *psique*. Dentro de una nota del expediente, el doctor solicitó un tipo de análisis específico, en circunstancias específicas: “se manda investigar hematozoario, cuando la enferma esté febril”. He aquí el momento en qué “La Llorona” se separó del conjunto de padecimientos que sufrieron sus demás compañeras. No sólo en el terreno de lo mórbido, sino en cuanto a las trayectorias de vida del resto, “Hilaria” se distanció de las características comunes de las demás. En principio: no se consideró a si misma prostituta, debido a que nunca practicó la prostitución. Más bien fue un ama de casa campesina. Ella no tuvo que migrar a Mexicali pues ella siempre vivió ahí (aunque al parecer nació en otro lado). De hecho, tenía un hogar en donde atender a marido e hijos. Escribió el doctor Agustín Caso:

Puede informar que su esposo se llama [...] que vive en la Colonia Hindú, [Valle] de Mexicali, B.C., que tiene 5 hijos que el mayor tiene como 10 años cuando ella comenzó a enfermar, tiene deseos de salir, nos dice que ella podría salir a trabajar unos meses y después irse sola para Mexicali. Nos dice que cuando estuvo enferma, ella se acordaba de su nombre pero que no lo quería decir y que cuando llegó al establecimiento oía la voz de una mujer que le decía que era “satnasa”. Pero no recuerda gran parte del periodo psicótico.⁵⁹⁸

“Satnasa” suena a palabra en sánscrito. Posiblemente le tocó a “La Llorona” entrar en contacto con los grupos sijes de la India que migraron al Valle de Mexicali. Quizás de ellos escuchó esta palabra.⁵⁹⁹ Su hoja de ingreso no mencionó nada acerca de rasgos

⁵⁹⁷ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 390, Expediente: 6, Observación psiquiátrica del 24 de abril de 1958. La omisión del nombre del marido de “Hilaria” viene en el original.

⁵⁹⁸ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 6, Observación psiquiátrica del 7 de julio de 1958.

⁵⁹⁹ En el sur de California hubo múltiples familias “interétnicas” de mujeres mexicanas y hombres provenientes del Panyab, región musulmana entre Pakistán y la India. Muchas de estas familias vivieron en el Valle Imperial, pero a finales de 1960 migraron al norte californiano. Véase: Bruce Labrack y Karen Leonard, “Conflict and compatibility in Punjabi-Mexican immigrant families in rural California, 1915-1965”, En: *Journal of Marriage and Family*, Greensboro, University of North Carolina, volume 46, número 3, agosto de 1984, 527-537.

fenotípicos hindis –el dato jamás pasaría desapercibido para un psiquiatra de La Castañeda– así que dudo que ella hubiera nacido en el Indostán. De nuevo, el psiquiatra ensayó otra posible enfermedad de origen orgánico para explicar el estado en que llegó a La Castañeda: “Hilaria” padeció Mal de Parkinson. Evidencia de ello fue para el médico la “seborrea, temblor fibrilar en la lengua, facies un tanto fijo”. Una quincena después, “La Llorona” dejó de tomar sus medicamentos, lo cual derivó en una profunda depresión y hostilidad para con las personas que la atendieron. “Dice textualmente “que ésta peor que los perros, que siquiera los perros pueden buscar sus huesos”. Todo su discurso muestra gran resentimiento”.⁶⁰⁰ Finalmente, el 19 de julio sin explicar motivos la dirección de La Castañeda dio de alta a “Hilaria”. En el expediente clínico la trabajadora social que buscó a los parientes de “Julietta” escribió las circunstancias de su salida: “La Llorona” salió sola de la institución y se rehusó a que informaran al gobierno de Baja California. No cabe duda, sus razones tuvo esta mujer para regresar por su cuenta al Valle de Mexicali.

CIERRE DEL HOSPITAL DE LA RUMOROSA.

A finales de 1980, el sociólogo teatense Víctor Alejandro Espinoza Valle publicó un libro surgido de las crónicas que le contó su abuelo migrante, Don Crispín.⁶⁰¹ Desde entonces, varias reimpressiones de esta historia oral vieron la luz, siendo de especial interés para los bajacalifornianos la lectura de este testimonio. No me cabe duda que el arribó de Don Crispín a Baja California fue privilegiado, pues observó muchos de los acontecimientos que transformaron la región. Lo cierto es que la entrevista sociológica que practicó el investigador del Colegio de la Frontera Norte, autorizó al entrevistado para hablar de cualquier tema, sin correr ningún riesgo. Total, la mayoría de los políticos y personas de las que habló ya estaban muertos. Dentro del amplio cuadro de memoria colectiva que el anciano decoró, surgieron algunos nombres de pila y los parentescos de los internos del Hospital de La Rumorosa. El nieto transcribió lo siguiente:

⁶⁰⁰ AHSSA, Fondo: Manicomio General, Sección: Expedientes clínicos, Caja: 930, Expediente: 6, Observación psiquiátrica del 22 de julio de 1958.

⁶⁰¹ Víctor Alejandro Espinoza Valle, *Don Crispín. Una crónica fronteriza: memoria y diálogos de Don Crispín*, Mexicali, Fondo Editorial Baja California, 2001, 152.

A mí me tocó pasar por ahí y verlos. Había unos “curiosos” y otro muy dementes. Yo conocía a algunos de ellos: a María Elena, esposa de Heberto Muciño Macías, y también a un tío de ella, Guillermo Serrano, que se puso mal y se lo llevaron para allá. A un hermano de los Montijo lo tenían encadenado y él mismo se hizo pedazos la espalda a cadenas. Le tuvieron que recortar la cadena, pero en todos modos murió. Luego empezaron a salir embarazadas las loquitas y a varios de los que cuidaban se los llevaron por esa razón a la cárcel.⁶⁰²

Don Crispín aventuró una hipótesis en torno al desenlace del Hospital de La Rumorosa. Ante el problema de qué hacer con los asilados, Braulio Maldonado y sus allegados políticos “decidieron cambiarlos a Hermosillo, Sonora, para cuidarlos; pero según contaba un policía de la montada de ese tiempo, los sepultaron a todos en el desierto: hicieron un zanjón y ahí los enterraron”.⁶⁰³ Esta representación no es más que una versión anacrónica de “El Pudridero”.⁶⁰⁴ El desierto al que se refiere Don Crispín se supone que es la Laguna Salada. Cuentan los mexicalenses que este fue el sitio favorito de los pistoleros (mejor conocidos como “Chemitas”) de Braulio Maldonado, para aniquilar a periodistas y toda clase de disidentes. Precisamente a esta trama se refiere un cuento de José Manuel Valenzuela Arce, quien describe a los “Chemitas” como agentes “del cuerpo especial de seguridad” del Estado.⁶⁰⁵ Éstos estaban en todos lados y tenían el poder para encerrar a los disidentes en La Rumorosa. Desde luego, Braulio Maldonado desmintió estos rumores.⁶⁰⁶

En el libro que Paul Vanderwood escribió acerca del culto popular a Juan Soldado (y otros santos como el niño Fidencio), toca el tema de los mitos y leyendas fronterizas relacionadas con el Hospital de La Rumorosa. Durante la década 1930, surgió en Baja California la imagen de “La Enlutada”, hija de un rico comerciante chino, quien se negó a que ésta contrajera matrimonio con su pretendiente. Como en todo discurso romántico ambos novios fallecieron y el cortejo fúnebre conmocionó a toda Tijuana. Casi veinte años después, “La Enlutada se le apareció a un taxista, a alguien que

⁶⁰² Espinoza Valle, *Don Crispín*, 153.

⁶⁰³ Espinoza Valle, *Don Crispín*, 154.

⁶⁰⁴ Nombre que recibió la supuesta fosa común de los internos del Hospital de La Rumorosa, véase al respecto: Héctor Campillo Cuautli, “*Patria chica*”, *Baja California monografía histórica y geográfica*, Distrito Federal, Fernández editores, 1992, 54.

⁶⁰⁵ José Manuel Valenzuela Arce, “La ausencia de Diana”, En: *Tecateando el recuerdo: recuentos y recreaciones fronterizas*, Tijuana, Conaculta, 2007, 95.

⁶⁰⁶ Maldonado, *Baja California...*, 334-335.

pasaba por la calle y dos o tres veces en cabarets”.⁶⁰⁷ Una década después esta ánima “dio un giro extraño” pues comenzó a ser asociada con una serie de homicidios en las calles de Tijuana. Entonces, “aparecieron personas [...] que morían misteriosamente por la noche, con el rostro carcomido hasta el hueso”. Además de los cuerpos mutilados, hubo otra clase de disturbios: durante la madrugada, “La Enlutada” golpeaba las puertas de los domicilios tijuanaenses. Tuvo esta ánima que asustar a la preñada esposa de cierto comandante de la policía, para que se pusieran cartas en el asunto. Vanderwood señaló que:

En ese momento, las autoridades iniciaron una investigación en profundidad y no tardaron en descubrir que tres internos –dos mujeres y un hombre– se habían escapado poco antes de un leproario (en realidad un hospital mental semiolvidado) escondido en las escarpadas montañas de La Rumorosa que se levantaban cerca de Mexicali. Las autoridades capturaron rápidamente a los sospechosos, quienes explicaron que estaban desesperados de hambre (porque los alimentaban muy mal en el asilo) pero les daba vergüenza su aspecto, por lo cual tocaban a las puertas de noche para mendigar comida que consumían durante el día. No se sabe cómo terminó la historia.⁶⁰⁸

Pese a que el autor desmitificó toda fantasmagoría atribuyendo un rostro humano al supuesto fenómeno paranormal, en sí mismo, el relato resulta más bien dudoso. En principio porque ubicó en el año de 1963 las presuntas fechorías de los internos, cuando el Hospital de La Rumorosa cerró sus puertas en 1958. Que conste. No descarto que después del cierre del hospital hubieran quedado rezagados algunos internos del Hospital de La Rumorosa. La imagen que elaboró Paul Vanderwood, basándose en libros de leyendas populares de Tijuana, es bastante clara y útil para esta investigación: los enfermos de esta institución custodial estuvieron hambrientos y su propia condición les avergonzó.

Si comienzo la narración del desenlace de la institución custodial a la que me he abocado citando estos dos relatos es para contrastar unos hechos y otros. Entre las políticas cardenistas que Braulio Maldonado echó a andar en Baja California⁶⁰⁹ y la verosimilitud con que los bajacalifornianos construyeron estos mitos de “locura”, existe

⁶⁰⁷ Paul J. Vanderwood, *Juan Soldado, violador, asesino, mártir y santo*, San Luis Potosí, Colegio de Michoacán, Colegio de la frontera norte, Colegio de San Luis, 2008, 228.

⁶⁰⁸ Vanderwood, *Juan Soldado...*, 229.

⁶⁰⁹ Ruíz Ríos, “Disputas por la tierra...”, 447.

una sana distancia. Hasta cierto punto el sentido común tenía razón: Braulio Maldonado estuvo interesado en desaparecer el Hospital de La Rumorosa. Pero exageró ciertos rasgos de la realidad. Lo cierto es que Maldonado sí tuvo una política clara con respecto del Hospital de La Rumorosa. Tan evidente es que este gobernador tuvo una injerencia sobre este espacio de reclusión que lo clausuró a finales de 1958. A través de dos de sus respectivos informes de gobierno⁶¹⁰ mostraré cuáles fueron las disposiciones en torno a este hospital. Con ellos expondré el mecanismo previo al cierre de este hospital. En estos documentos encontré datos precisos, además de que la construcción del discurso gubernamental estuvo bien elaborada. De hecho, en las últimas páginas del *II Informe* de Braulio Maldonado, sus secretarios incluyeron un breve anexo estadístico que a continuación reproduciré.

Tabla 3.

Hospital	Consulta externa	Curaciones	Inyecciones	Radiografías	Fluoroscopias	Colapso
Mexicali	1,945	1,313	25,616	1,091	2,127	
Rumorosa	975	111	1,652	47	47	133
Tijuana	1,990	2,385	16,275	681	282	
Ensenada	1,452	545	1,828		73	

Fuente: Elaboración propia con base en *II Informe de gobierno*, Braulio Maldonado, 1954-1955.

Se trata de un tabulado que resumió las actividades realizadas en los cuatro hospitales civiles de Baja California. Para el censo de 1950, La Rumorosa contaba con 539 habitantes. Por lo tanto, cada habitante debió acudir al hospital por lo menos 2.5 veces al año para algún inyectarse algún medicamento. Tal vez las 47 radiografías y fluoroscopias correspondieron al número de tuberculosos internados en el poblado. Lo cierto todo esto es pura especulación. En el rubro de “Asistencia Pública” del informe, una de las primeras cosas que Braulio refirió fue la descoordinación de los servicios locales de salud pública. Detrás de esta acción, con la cual cesó el control federal de la salubridad bajacaliforniana, el primer gobernador electo del Estado velaría “en forma directa por la salud del pueblo, contrayendo la responsabilidad de los problemas asistenciales inmediatos”. Como consecuencia de esta acción, Braulio asumió la

⁶¹⁰ Estos documentos los encontré en la Hemeroteca de la Biblioteca Pública del Estado de Baja California, en Mexicali. Agradezco a Pablo Ángulo, matemático, gran conocedor de filosofía y música clásica, por ayudarme a localizarlos. Las ediciones de estos informes de gobierno fueron privadas, es por ello que ignoro otros datos que amplíen su referencia bibliográfica.

responsabilidad de los hospitales de Baja California. A pesar de la marginalidad del Hospital de La Rumorosa, Maldonado lo incluyó como parte de la red asistencial del norte de la península. De hecho, a diferencia de los demás hospitales en los cuales hubo ya una especialización, los servicios de este olvidado nosocomio demuestran que en La Rumorosa sólo se cuidó de manera precaria a tuberculosos y enfermos mentales. Sobre este asunto, el gobernador informó:

Al hospital de dementes de La Rumorosa, se le designó un médico para la atención de los enfermos y se le dotó de camas, medicinas y equipo. Por cuenta del Gobierno, 20 enfermos mentales se encuentran internados en la Granja de Recuperación de San Pedro [del Monte] en el Estado de Guanajuato, cuyos gastos totales de tratamiento se pagan por cuenta del Gobierno.⁶¹¹

Parte de la autonomía que obtuvo Braulio Maldonado al desvincular Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia del control federal, consistió en la gestión directa de un proyecto hospitalario para Tecate. El sentido de que el *Informe* exponga estas intenciones revela cómo se construiría un edificio que desplazó, en la inmediatez geográfica, al Hospital de La Rumorosa definitivamente. Transcribiré el párrafo relativo:

Se construye en la ciudad de Tecate un gran Centro Antituberculoso bajo las ideas del Plan “Eloesser” que rompe con las viejas normas de luchas contra este terrible mal y que ha tenido grandes avances en diversos Países Europeos en su aplicación. En este nuevo Centro, de tipo netamente quirúrgico, el enfermo permanece internado solamente los días indispensables después de la operación, para desplazarse posteriormente a Casas Granjas hasta su total recuperación. Esta modalidad permite que el costo de curación por enfermo disminuya considerablemente.⁶¹²

Tal y como se lee en el fragmento anterior, Maldonado circunscribió la función y diseño del futuro hospital a los planteamientos del cardiólogo norteamericano Leo Eloesser. Esta referencia científica del mundo médico, como es obvio suponerlo para un plan de Estado en pleno apogeo del Partido Revolucionario Institucional, no está exenta de un sentido político. Leo Eloesser era afín al modelo médico maoísta, pues realizó múltiples estancias de trabajo en China. Para Braulio Maldonado era importante la referencia comunista. Su asociación con el proyecto nacionalista mexicano es directa: Frida Kahlo

⁶¹¹ *II Informe de Gobierno del Lic. Braulio Maldonado*, 1 de Octubre de 1954 a 1 de Octubre de 1955, 47.

⁶¹² *II Informe...*, 48.

retrató a este médico,⁶¹³ de hecho médico y paciente sostuvieron un idilio epistolar. En pos de su política de masas, Braulio Maldonado no escogió a cualquier ideólogo. Pero independientemente de las orientaciones políticas del proyecto, hubo en la figura de Leo Eloesser una justificación adecuada para la realidad bajacaliforniana. Además de colaborar en los quirófanos de varios gremios de médicos del centro del país, este cirujano nacido en San Francisco, California, participó en el *Tercer Congreso de la Asociación México Panamericana*, de 1932. En esa ocasión, Eloesser esbozó una convincente explicación acerca de espacios como el Hospital de La Rumorosa, en donde se recluían ejemplos de la peligrosa enfermedad:

Esta clase de ruinas humanas, se hallan en cada sanatorio, en cada colonia de tuberculosos. Su tisis ya no los mata; pues sus fuegos se han apagado; tanta resistencia han desplegado contra sus bacilos que los llevan tan inocentemente como si fueran tenias: sin calentura, sin sudores, sin taquicardia. Más si la tisis ya no los mata, tampoco sus efectos los dejan vivir; estropeados viven escupiendo, tosiendo, ahogados, hasta que tras años, una benéfica hemorragia o un corazón demasiado cansado les libra la muerte.⁶¹⁴

El médico Elihú Gutiérrez quien ocupó la jefatura del departamento de Salubridad y Asistencia durante la gubernatura de Braulio Maldonado, entró en contacto con Leo Eloesser desde 1954. Lo conoció en el interior del país, en una gira por Michoacán. Ahí estrechó una amistad con el cardiólogo norteamericano. Ambos colaboraron en el “Plan Eloesser”, mismo que contempló construir una serie de clínicas antituberculosas tipo granjas en la ciudad de Tecate, a escasos kilómetros de La Rumorosa. Desde luego, Eloesser nunca se enteró de la existencia del Hospital de La Rumorosa, pero en la correspondencia que sostuvo con Elihú Gutiérrez comentó estadísticas sobre Baja California y también describió los modelos hospitalarios abiertos de India y China, a partir de los cuales se inspiró. No cabe duda que Braulio Maldonado y Elihú Gutiérrez

⁶¹³ José Morales Gómez, “60 años de cirugía en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias”, En: *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, Distrito Federal, volumen 17, número 2, abril-junio 2004, 109-116.

⁶¹⁴ Morales, “60 años...”, 112.

dieron todo el crédito a Leo Eloesser. De hecho, lo introdujeron con algunos médicos del recién fundado Instituto Mexicano del Seguro Social.⁶¹⁵

Una de las consecuencias que tal vez provocó la carta de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán, Patronato Pro-Enfermos de La Rumorosa, es que en 1953 cuando divulgaron lo que pasaba a Adolfo Ruíz Cortines, la institución presidencial se percató de lo que ocurría en el Hospital de La Rumorosa. Es por ello que el sucesor presidencial, Adolfo López Mateos y su equipo de trabajo tuvieron una opinión muy particular sobre el tema. En 1958, el Consejo de Planeación Económica del Estado (CPES), redactó una voluminosa monografía acerca de las condiciones socioeconómicas generales de la parte norte de la península bajacaliforniana.⁶¹⁶ En ella se citó y resumió parte del ideario político del presidente que fumaba *Delicados*. A lo largo del volumen apareció en múltiples fotografías en Baja California, acompañado por Braulio Maldonado y su gabinete. En el capítulo dedicado a la asistencia médica en Baja California, los autores citaron las palabras del candidato a la presidencia, Adolfo López Mateos dijo:

El Gobierno local resolvió la descoordinación de la Federación de la Asistencia Pública, considerando que los problemas asistenciales competen y afectan directamente al Estado, y es a él a quien toca resolverlos por convivir diariamente con ellos. [...] Se cuenta en la actualidad con hospitales en Mexicali, Tijuana y Ensenada. *El mal llamado Hospital de La Rumorosa para tuberculosos y enfermos mentales, fue suprimido por su inutilidad.*⁶¹⁷

Ignoro si “el mal llamado Hospital de La Rumorosa” clausuró sus puertas justo cuando la *Tesis económica* lo aseguraba. Lo cierto es que en plena formación del Estado-Nación los trágicos acontecimientos que ocurrieron en la Sierra de Picachos, fueron conocidos por varios profesionales de la salud mental, políticos profesionales y la población en general, durante la primera mitad del siglo XX. Creo que la historia de este errático hospital bajacaliforniano contribuyó a la fama internacional del poblado y

⁶¹⁵ Véase la correspondencia entre Leo Eloesser y Elihú Gutiérrez, disponible en: Stanford University, Hoover Institution Archives, Leo Eloesser papers, Caja: 4, Folder: 15. Sobre todo las cartas del 23 de diciembre de 1954, 17 de febrero de 1955, 26 de marzo de 1955, 10 de agosto de 1955, 6 de septiembre de 1955 y 3 de septiembre de 1958.

⁶¹⁶ Consejo de Planeación Económica del Estado (CPES), *Tesis económica y social sobre el Estado de Baja California*, Distrito Federal, Edición a cargo de Guillermo Rousset Banda, 1958.

⁶¹⁷ CPES, *Tesis económica*, 156, el destacado es mío.

accidentado camino de La Rumorosa y ahora me permiten construir la historia de estos fantasmas encarnados en un rumor de “locos”.

En el invierno de 1958 el prestigiado geógrafo Ángel Bassols Batalla realizó una exploración geográfica y biológica por Baja California. El geógrafo y su equipo conocieron personalmente a Elihú Gutiérrez y Braulio Maldonado. De hecho, el gobernador invitó a cenar al médico y a los exploradores al restaurante chino “El Lejano Oriente”. También le prestó a Bassols Batalla una camioneta para que recorriera más a gusto la península.⁶¹⁸ El geógrafo y su equipo acamparon en La Rumorosa los días 20, 21 y 22 de diciembre, estancia que les permitió una extensa observación del medio y tomaran notas sobre las condiciones sociales y atmosféricas del poblado. En ningún momento comentaron sobre la existencia del hospital. Escribió Bassols Batalla:

En La Rumorosa los habitantes nos plantean, igualmente, la necesidad de ayudar a la ganadería, sembrando forrajes y dando crédito para auspiciar el incremento –sobre todo– del ganado vacuno y lanar. Por otro lado, deben combatirse eficazmente los incendios, que son causados –dicen– por los descuidos de veraneantes y no por los ganaderos (quienes sólo queman el chamizo para que brote mejor) o los caleros. Estas personas, están dedicadas a la elaboración de cal viva [...] Como esta actividad es importante y debe tener mayor auge en el futuro, los obreros han constituido, para su defensa, un comité de vigilancia con base en La Rumorosa.⁶¹⁹

Confío en el ojo naturalista del geógrafo. Y si no mencionó nada acerca del Hospital de La Rumorosa, es porque quizás ya había desaparecido. Si los habitantes de La Rumorosa conversaron con él, y al hacerlo mencionaron los múltiples problemas que los aquejaron, y en ningún momento comentaron nada acerca de los “locos”, tuberculosos y “enfermos mentales” que habitaron el poblado, quizás sea porque esté ya había sido clausurado por Braulio Maldonado, para dar pie al “Plan Eloesser”. O de lo contrario, el edificio que ocupó el hospital y los mismos internos, ya estuvieron en permanente mimesis con las piedras y el paisaje rocoso de La Rumorosa. Era el frío invierno de 1958.

⁶¹⁸ Ángel Bassols Batalla, *Segunda exploración geográfico biológica en la península de Baja California*, Distrito Federal, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, julio-diciembre de 1961, 25.

⁶¹⁹ Bassols Batalla, *Segunda exploración...*, 28.

CONCLUSIONES.

A lo largo de esta tesis jugué con la idea del Hospital de La Rumorosa como una institución custodial. Demostré ampliamente como hubo periodos en que este espacio permaneció sin ningún médico encargado de la atención de pacientes como “Ramiro”, “Federica”, etcétera. El tipo de encierro que ahí encontraron estas personas resulta metafórico: como institución custodial, tuvo una vigilancia bastante laxa; como lugar de aislamiento sus puertas estuvieron demasiado abiertas al poblado que lo rodeó. Sensato sería concluir que toda forma de encierro es relativa y requiere de la actualización constante de sus fuerzas coactivas. Después de concluir estas páginas me queda claro que el poder del Estado es restringido y depende de múltiples agentes profesionales. En esta investigación, el papel jugado por los psiquiatras ofreció un punto de vista diferente. Agustín Caso, por ejemplo, se refirió al Hospital de La Rumorosa como “almacén para enfermos mentales”, frase con la cual se corta de tajo cualquier interpretación custodialista de esta institución bajacaliforniana.

Baja California tiene menos de un siglo de incorporarse a la producción nacional del conocimiento científico. Es por ello que la fuerza represora de esta historia no la constituyeron los médicos ni los psiquiatras. Gente como Francisco Dueñas Montes no parecen empeñados en conocer el tratamiento adecuado de la “enfermedad mental”. La fuerza que reprimió y buscó encerrar en La Rumorosa a los “locos” de Baja California se encontró entre los gobernantes y clases medias de Tijuana y Mexicali. La precariedad del Estado, conjugada con la falta de médicos y profesionistas de la salud, construyó un espacio como el Hospital de La Rumorosa. Lugar al que pararon casos como los de “Pablo” y “Fernando”: estos personajes seguramente arribaron a La Rumorosa engañados.

Los bajacalifornianos somos realmente xenofóbicos. Me refiero a los que nos consideramos “nativos” porque tenemos más de 3 o 4 generaciones habitando Baja California. Quienes sabemos que nuestros ancestros llegaron a esta península a principios del siglo XX, conocemos las dificultades que significó adaptarse a un medio ambiente hostil y construir un patrimonio. Este hecho nos enaltece y quizás sea nuestro único argumento frente a quienes llegan diariamente a la región y actúan como si

estuvieran en tierra de nadie. En el extremo norte de México, aislados por mucho tiempo del resto de la república, los bajacalifornianos apelamos al mito originario del “pionero” de ciudades como Tijuana, Mexicali y Ensenada. A pesar de que sin los flujos permanentes de población esta península jamás se hubiese poblado, este discurso – clasista, si se quiere– funciona para diferenciar aquellos que acaban de llegar, de quienes tenemos largo tiempo ocupando este espacio.

La xenofobia en Baja California no ha sido debidamente estudiada por la historia. A penas mostró los episodios locales de sinofobia.⁶²⁰ Pero el racismo intrínseco de los bajacalifornianos va más allá de nuestra convivencia con los migrantes chinos, a quienes hemos vuelto invisibles y sólo pensamos en ellos a partir de la experiencia culinaria. Es el momento de aclarar que el racismo en Baja California radica en cómo tratamos a los propios migrantes mexicanos. Estas actitudes flotan en el pensamiento de múltiples generaciones de políticos y empresarios locales que con unas cuántas cervezas encima, no ocultan sus deseos separatistas.

Me parece natural concluir esta tesis de Maestría en Estudios Socioculturales apelando a esta realidad bajacaliforniana. Después de revisar algunos de los perfiles de las personas encerradas en el Hospital de La Rumorosa no puedo pensar en otra cosa más que la xenofobia local. Así como actualmente el rechazo hacia los de *afuera* ocurre a través del estereotipo de la delincuencia organizada, que encuentra en cada sinaloense o michoacano un potencial secuestrador, narcotraficante o pistolero del mundo del hampa, en una época como la que documenté en esta investigación las cosas no fueron muy diferentes. En lugar de las nociones imprecisas de “seguridad pública” que los medios de comunicación masiva nos machacan, entonces funcionó el discurso de la “locura” y la “enfermedad mental”. Las nociones de raza mexicana y degeneración racial que sustentaron el discurso del régimen posrevolucionario, calaron hondo en la mentalidad de los bajacalifornianos. Entre 1931 y 1958 ocurrió en Baja California una firme convicción de encerrar a los que no encajaran con el proyecto de

⁶²⁰ Catalina Velázquez, “Xenofobia y racismo: los comités antichinos en Sonora y Baja California, 1924-1936”, En: *Meyibó, Nueva época, Revista del Instituto de Investigaciones Históricas*, Tijuana, Universidad Autónoma de Baja California, número 1, enero-junio de 2010, 43-81.

una sociedad diferente, más pulcra y conservadora. Afanosamente quisimos borrar toda muestra de nuestro libertino pasado. Si en algún momento se crearon los mitos en torno a las ventajas de vivir en la frontera norte, debió ser durante estos años. Quizás por esta razón el pensamiento de oposición estableció una ruptura con el partido oficial, en Baja California, a principios de 1980.

Las polémicas y aventuradas páginas que escribe Slavoj Zizek me ayudaron a entender qué ocurrió en torno a los “locos” de La Rumorosa, a preguntarme por qué el gobierno de Baja California toleró tal cosa. En un esfuerzo por dar una lectura cultural y filosófica al concepto de *jouissance* introducido al psicoanálisis por Jacques Lacan, el filósofo esloveno autor de *El espinoso sujeto* ensayó la siguiente idea:

Por lo tanto, lo que está en juego en la tensión étnica es siempre la posesión de la Cosa Nacional. Siempre le achacamos al “otro” un goce excesivo, quiere robarse nuestro goce (arruinando nuestro estilo de vida) y/o tiene acceso a algún goce perverso y secreto. En pocas palabras lo que realmente nos molesta del “otro” es el modo peculiar en el que organiza su goce, precisamente lo extra, el “exceso” que acompaña su estilo: el olor de “su” comida, “sus” ruidosos cantos y bailes, “sus” extrañas costumbres, “su” actitud hacia el trabajo... Para el racista el “otro” es un adicto al trabajo que se roba nuestros empleos o un flojo que vive de nuestros esfuerzos.⁶²¹

Trabaje o no trabaje, el migrante será incómodo por su sola presencia. Sin embargo, tampoco me parece adecuada la postura epistemológica que asumen los antropólogos, orgullosos de su pasado indigenista, al reivindicar las culturas “originales”. Para ellos, la Baja California profunda se encuentra en los migrantes de Oaxaca que llegaron a partir de 1970. Aunque digan lo contrario y según ellos citen a Eric Hobsbawn (“las tradiciones inventadas”, argumentan), algunos sociólogos y antropólogos proceden como si la cultura indígena fuese toda pureza e inmaculada. Los únicos representantes de la especie humana dignos de ser representados en las ciencias sociales. Muchos investigadores tratan a los migrantes ubicados en Baja California como si fuesen los únicos sujetos experimentados para hablar de lo que ocurre en la península. Sólo ellos sufren y sufrieron la dominación capitalista, sólo ellos son agentes subordinados que crean significados subversivos de la vida fronteriza.

⁶²¹ Slavoj Zizek, *El acoso de las fantasías*, Madrid, Siglo XXI editores, 2010, 47.

Creo que con los problemas del bajacaliforniano xenofóbico y con el inadecuado proyecto neoindigenista en la frontera norte, sucede lo mismo que con eso que Slavoj Žižek señaló a propósito del “judío conceptual” y el antisemitismo: no se puede hablar de judaísmo y el Estado de Israel sin que uno sea catalogado como antisemita. Por ello, al querer evidenciar la xenofobia de los bajacalifornianos no faltará quién diga que el xenófobo soy yo. La verdad es que la vida de estas “locas” y “locos” me conmovió muchísimo y por momentos me salieron las lágrimas cuando leía sobre tal o cual caso. Pero eso no importa.

Si escribo estas líneas es porque durante el tiempo en que realicé esta investigación me enfrenté a la indiferencia y menosprecio constantes de mi trabajo y estoy cansado de ello. Decepcionado, contemplé como los recursos para investigar la cultura en Baja California fueron monopolizados por los antropólogos y los comunicólogos que facilitan un soporte audiovisual a la representación viciada que hacen de la gente y del “otro”. Irónico, parafraseé aquel dicho de que la culpa no la tiene el indio, sino el que hace la “etnografía”. Afortunadamente esa pesadilla terminó. El siguiente problema al que me enfrentaré en mi vida profesional será que para muchos universitarios la labor historiográfica es considerada como una empresa inútil, un pasatiempo bastante burgués, dicen. No sé si en el futuro podré seguir estudiando e investigando. Mucho menos sé si habrá para mí una oportunidad de dedicarme a la investigación. Por lo menos estoy satisfecho con lo que logré hasta ahora.

Esta investigación comenzó con una pregunta legítima sobre el Hospital de La Rumorosa, por lo tanto debería terminar así. Antes de que el presidente Gustavo Díaz Ordaz cerrara las puertas del Manicomio General, hubo en 1964 un número total de 14 internos en La Castañeda, provenientes de Baja California.⁶²² Ignoro cuántos de estos asilados conocieron la institución custodial de La Rumorosa. Determinar este último dato supondría emprender una nueva investigación. Por otro lado, en mi escaso acercamiento al presente, sé de un solo paciente del Hospital de La Rumorosa que sigue vivo en la actualidad. Desconozco cuál es su nombre. Tras intercambiar una serie

⁶²² AHSSA; Fondo: Manicomio General, Sección: Administrativa, Caja: 58, Expediente: 4, Asilados foráneos en “La Castañeda”, 20 de enero de 1964.

de correos con una enfermera de la Granja de Recuperación de San Pedro del Monte, en León Guanajuato, me informaron que su estado demente senil es pésimo y quizás no recuerde nada acerca de Baja California. Espero visitarlo antes de que la muerte anuncie su llegada. Todo con tal de obtener un relato adicional de ese rumor de locos que un día existió en La Rumorosa.

ANEXO 1.

La Rumorosa.

Dedicada a los enfermos del Hospital Antituberculoso en La Rumorosa, B.C.

La canción que entre los pinos rima el viento de la cumbre
y el rumor de los arroyos que se duermen bajo el sol,
dieron nombre a la montaña que se funde entre la lumbre
de alboradas y tramontas saturados de arrebol.

Escondida entre peñascos, cual de águila el nido,
desafiando las ventiscas, resistiendo el vendaval,
como a madre que protege con cariño un hijo herido,
a ella vienen los enfermos a curar su grave mal...

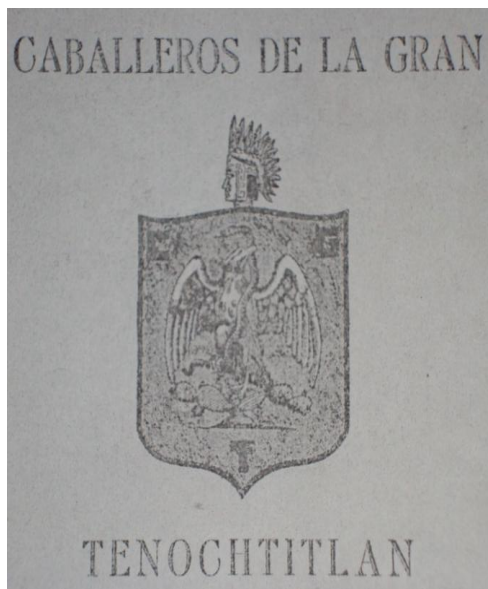
Y su viento perfumado con las mágicas resinas
se diluye en los pulmones carcomidos por la tos,
operándose el milagro de dar vida con divinas
propiedades que en el aire para el hombre puso Dios...

En la lucha por la vida el espíritu se abate...
y el dolor de los enfermos que se aferran a vivir,
no los vence y son inermes, se presentan al combate
como lo hace la montaña con el férreo devenir...

Confundido con las risas, el clamor de los anhelos,
el cantar del arroyuelo y el silvar del viento cruel;
se esfuma por las cumbres y se eleva hasta los cielos
un rumor que nos penetra y nos amarga como hiel...

Por el Dr. Ausencio LOPEZ ARCE

ANEXO 2.



Emblema de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán.

FUENTES DE INFORMACIÓN.

ARCHIVOS.

AGN. Archivo General de la Nación.

AGE-SRE. Archivo Genaro Estrada, Secretaría de Relaciones Exteriores.

AGSMT. Archivo General de la Secretaría del Municipio de Tecate.

AHEBC. Archivo Histórico del Estado de Baja California.

AHMM. Archivo Histórico Municipal de Mexicali.

AHSSA. Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

FAPECyFT. Fideicomiso Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca.

IIH-UABC. Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Autónoma de Baja California.

SEDENA. Secretaría de la Defensa Nacional.

UCSD. University of California, San Diego.

BIBLIOGRAFÍA.

ALEGRÍA, Juana Armanda, "La sexualidad de la mexicana", en: *Anatomía del mexicano*, Roger Bartra (selección y prólogo), Distrito Federal, Editorial Debolsillo, 2005.

AGAMBEN, Giorgio, *Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida, tomo I*, Valencia, Pretextos, 2003.

AGUIRRE BERNAL, Celso, *Compendio histórico-biográfico de Mexicali, 1539-1966*, Mexicali, 1966.

ASTORGA, Luis, *Drogas sin fronteras*, Distrito Federal, Grijalbo, 2003.

_____, *El siglo de las drogas. El narcotráfico, del porfiriato al nuevo milenio*, Distrito Federal, Random House Mondadori, 2005.

ALANÍS ENCISO, Fernando Saúl, *Que se queden allá. El gobierno de México y la repatriación de mexicanos en Estados Unidos (1934-1940)*, El Colegio de la Frontera Norte y El Colegio de San Luis Potosí, Tijuana, 2007.

BACHELARD, Gaston, *La formación del espíritu científico. Contribución a un psicoanálisis del conocimiento científico*, Distrito Federal, Siglo XXI editores, 2000.

BHABHA, Homi, *The location of culture*, Nueva York, Routledge, 2007.

BARTRA, Roger, *La jaula de la melancolía*, Distrito Federal, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 2002.

BASTIDE, Roger, *El sueño, el trance y la locura*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2001.

BASSOLS BATALLA, Ángel, *Segunda exploración geográfico biológica en la península de Baja California*, Distrito Federal, Boletín de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, julio-diciembre de 1961.

BEEZLEY, William, "The role of State Governors in the Mexican Revolution", En: *State Governors in the Mexican Revolution, 1910-1952. Portraits in conflict, courage and corruption*, Maryland, Rowman & Littlefield publishers, 2009.

BERRIOS, Germán E., *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, Fondo de Cultura Económica, México, 2008.

BLISS, Katherine Elaine, *Compromised positions. Prostitution, public health and gender politics in revolutionary Mexico city*, Pennsylvania, The Pennsylvania State University Press, 2001.

BUFFINGTON, Robert M., *Criminales y ciudadanos en el México Moderno*, Distrito Federal, Siglo Veintiuno Editores, 2001.

CAMPILLO CUAUTLI, Héctor, "*Patria chica*", *Baja California monografía histórica y geográfica*, Distrito Federal, Fernández editores, 1992.

CARRILLO, Ana María, "Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud", En: *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902 a 2002*, Organización Panamericana de la Salud, UNAM, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, Distrito Federal, 2002.

CASTILLO TRONCOSO, Alberto, "Imágenes y representaciones de la niñez en México a principios del siglo XX", En: *Historia de la vida cotidiana en México. La imagen, ¿espejo de la vida?*, tomo V, volumen II, Aurelio Reyes (coord.), Distrito Federal, El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, 2006.

CLIFFORD, James, *Dilemas de la cultura*, Barcelona, Gedisa, 1995.

CONSEJO DE PLANEACIÓN ECONÓMICA DEL ESTADO (CPES), *Tesis económica y social sobre el Estado de Baja California*, Distrito Federal, Edición a cargo de Guillermo Rousset Banda, 1958.

CORBIN, Alain, *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2005.

DE LA TORRE VILLALPANDO, Guadalupe, *Catálogo nacional [de] monumentos históricos inmuebles: Baja California*, Distrito Federal, Secretaría de Educación Pública, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Programa cultural de las fronteras, 1986.

DURAND, Gilbert, *Las estructuras antropológicas del imaginario*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2004.

DUFOUR, Dany-Robert, *Locura y democracia. Ensayo sobre la forma unaria*, México, Fondo de cultura económica, 2002.

ESPINOSA, Víctor M. y Kristin M. ESPINOSA, "The life of Martín Ramírez", En: *Martín Ramírez*, Brooke Davis (editor), Seattle, Marquand Books, 2007.

ESPINOZA VALLE, Víctor Alejandro, *Don Crispín. Una crónica fronteriza: memoria y diálogos de Don Crispín*, Mexicali, Fondo Editorial Baja California, 2001.

ESTRADA URROZ, Rosalina, "Medicina y moral: las enfermedades venéreas durante el porfiriato", En: *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, Laura Cházaro (ed.), Zamora, El Colegio de Michoacán– Universidad San Nicolás de Hidalgo, 2002.

FANON, Frantz, *Los condenados de la tierra*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2001.

FREIDSON, Eliot, "La organización de la práctica médica", En: *Manual de sociología médica*, Howard E. Freeman, et. al. (comp.), México, Secretaría de salud pública y Fondo de cultura económica, 1998.

FLORES SILVA, José Luis, "Tijuana durante la Segunda Guerra Mundial", En: *Visión Histórica de la Frontera Norte de México, Tomo V, De la Revolución a la Segunda Guerra Mundial*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Editorial Kino, El Mexicano, 1994.

FOUCAULT, Michel, *Historia de la locura en la época clásica*, 2 volúmenes, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 1993.

_____, *Los anormales. Curso en el Collège de France, 1974-1975*, Distrito Federal, Fondo de cultura económica, 2000.

_____, *Historia de la sexualidad. El uso de los placeres*, Tomo II, Distrito Federal, Siglo XXI editores, 2001.

FOX, Richard W., *So far disordered in mind. Insanity in California, 1870-1930*, Londres, University of California Press, 1978.

GÍMENEZ, Gilberto, *Estudios sobre la cultura y las identidades sociales*, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Instituto Tecnológico de Estudios Superiores Occidente, Distrito Federal, 2007.

GOFFMAN, Erving, *Estigma. La identidad deteriorada*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2006.

GOFFMAN, Erving, *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2004.

GONZÁLEZ GÓMEZ, Claudia, "Carlos Trejo Lerdo de Tejada y su idea nacionalista para Baja California", texto introductorio en: *Norte contra Sur. Obregón-Calles-Ortiz Rubio. Ensayo de sociología política mexicana*, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, Mexicali, 2007.

GÓMEZ ESTRADA, José Alfredo, *Gobierno y casinos. El origen de la riqueza de Abelardo L. Rodríguez*, Distrito Federal, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto Mora, 2002.

GÓMEZ IZQUIERDO, José Jorge, *El camaleón ideológico. Nacionalismo, cultura y política durante los años del presidente Lázaro Cárdenas (1934-1940)*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008.

HALL, Stuart, "Significado, representación, ideología: Althusser y los debates postestructuralistas", En: *Estudios culturales y comunicación*, Et. al., Barcelona, Paidós, 1998.

HUERTAS, Rafael, *Locura y degeneracionismo. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, Cuadernos Galileo de Historia de la ciencia, 1987.

HUNT, Lynn, *La invención de los derechos humanos*, Barcelona, Túsquets editores, 2009.

JONES, Kathleen, "The culture of the mental hospital", En: *150 years of British Psychiatry, 1841-1991*, German E. Berrios y Hugh Freeman (editores), Londres, Gaskell, 1991.

JORDÁN, Fernando, *El otro México. Biografía de Baja California*, Distrito Federal, Gobierno del Estado de Baja California Sur, 1976.

_____, *Baja California. Tierra incógnita*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1996.

JOSEPH, Gilbert M. y Daniel NUGENT, "Cultura popular y formación del Estado en el México revolucionario", En: *Aspectos cotidianos de la formación del Estado*, México, Editorial Era, 2002.

KRAUZE, Enrique, *La presidencia imperial. Ascenso y caída del sistema político mexicano (1940-1996)*, Distrito Federal, Túsquets editores, 1997, 25.

LAGARDE Y DE LOS RÍOS, Marcela, *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, UNAM, 2005.

LAPORTE, Dominique, *Historia de la mierda*, Valencia, Pretextos, 1998, 77-92.

LEFEBVRE, Georges, *El gran pánico de 1789. La revolución francesa y los campesinos*, Barcelona, Paidós, 1983.

LOYO CAMACHO, Martha Beatriz, *Joaquín Amaro y el proceso de institucionalización del Ejército Mexicano, 1917-1931*, Distrito Federal, FCE, IIH-UNAM, INEHRM, FAPECyFT, 2003.

MALDONADO, Braulio, *Baja California. Comentarios políticos y otras obras selectas*, Mexicali, UABC, 2006.

MANCILLA LILIA, Martha Lilia, *Locura y mujer durante el porfiriato*, Distrito Federal, Círculo Psicoanalítico Mexicano, 2001.

MARTÍNEZ, Pablo L., *Historia de Baja California. Edición crítica y anotada*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 2005.

MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Ángel, *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*, Barcelona, Anthropos, 2008.

MCKEOWN, Thomas y C.R. LOWE, *Introducción a la medicina social*, Distrito Federal, Editorial Siglo XXI, 1983.

MEIGS III, Pevenil, *La frontera misional dominica en Baja California*, Mexicali, UABC, 2005.

MONAY, David, *La Rumorosa. Donde las piedras nos miran*, Tijuana, Gobierno del Estado, Instituto de Cultura de Baja California, 1997.

MEYER, Jean, *La Revolución mexicana*, Distrito Federal, Túsquets editores, 2010.

NERI VELA, Rolando, "La Salud en México durante los años 1941 a 1981", En: *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902 a 2002*, Organización Panamericana de la Salud, UNAM, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, Distrito Federal, 2002.

NÚÑEZ BECERRA, Fernanda, "Los "fraudes" conyugales una preocupación decimonónica", en: *Registros corporales. La historia cultural del cuerpo humano*, Elsa Muñiz (coord.), Distrito Federal, Universidad Autónoma Metropolitana Atcapotzalco, 2008.

NÚÑEZ NORIEGA, Guillermo, *Masculinidad e intimidad: identidad, sexualidad y sida*, Distrito Federal, UNAM, Porrúa y El Colegio de Sonora, 2007.

PIÑERA RAMÍREZ, David, *Los orígenes de las poblaciones de Baja California. Factores externos, nacionales y locales*, Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, 2006.

PIÑERA RAMÍREZ, David y Maricela GONZÁLEZ FÉLIX, *Historia de la Universidad Autónoma de Baja California, 1957-1997*, Mexicali, UABC, 1997.

PÉREZ MONFORT, Ricardo, Pablo PICATTO y Alberto CASTILLO TRONCOSO (coordinadores), *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, Distrito Federal, Plaza y Valdez y Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 1997.

PESET, José Luis, *Ciencia y marginación. Sobre negros, locos y criminales*, Madrid, Grijalbo, 1983.

PORTER, Roy, *Madness. A brief history*, Nueva York, Oxford University Press, 2002.

RAMÍREZ MORENO, Samuel, *La asistencia psiquiátrica en México*, Distrito Federal, Cooperativa "Artes Gráficas del Estado", 1950.

RÍOS MOLINA, Andrés, *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, Distrito Federal, Colegio de México, 2009.

_____, *Memorias de un loco normal. El caso de Goyo Cárdenas*, Distrito Federal, Debate, 2010.

RÍOS DE LA TORRE, Guadalupe, "Los mexicanos las prefieren", En: *Registros corporales. La historia cultural del cuerpo humano*, Elsa Muñiz (coord.), Distrito Federal, Universidad Autónoma Metropolitana Atcapotzalco, 2008.

RIVERA GARZA, Cristina, *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio General. México, 1910-1920*, Distrito Federal, Túsquets editores, 2010.

RODRÍGUEZ, Abelardo L., *Memoria administrativa del gobierno del Distrito Norte de la Baja California, 1924-1927*, Mexicali, Secretaría de Educación Pública, Universidad Autónoma de Baja California, 1993.

ROSEN, George, "La evolución de la medicina social", En: *Manual de sociología médica*, Howard E. Freeman, Et. Al. (comp.), México, Secretaría de salud pública y Fondo de cultura económica, 1998.

ROSENBERG, Charles, "Florence Nightingale on contagion: The hospital as moral universe", En: *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*, Nueva York, Cambridge University Press, 1992.

RUÍZ RÍOS, Rogelio E., "Disputas por la tierra en el Valle de Guadalupe, Baja California en la década de 1950. El establecimiento del poblado Francisco Zarco", En: *Agua y tierra en México, siglos XIX y XX*, volumen III, Antonio Escobar y Et. Al., Zamora, Colegio de Michoacán y Colegio de San Luis, 2008.

SACRISTÁN, Cristina, "La Granja de San Pedro del Monte para enfermos mentales: los primeros años de una institución modelo, 1945-1948", En: *Ensayos sobre historia de la medicina*, Fernando Martínez Cortés y José Napoleón Guzmán Ávila (coords.), Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2003.

SACRISTÁN, Cristina y Pablo PICATTO, *Actores, espacios y debates en la historia de la esfera pública en la ciudad de México*, Distrito Federal, Instituto Mora-Instituto de Investigaciones Históricas-UNAM, 20005.

SANTIAGO GUERRERO, Bibiana, *La gente al pie del Cuchumá: memoria histórica de Tecate*, UABC, Mexicali, 2005.

SAMANIEGO LÓPEZ, Marco Antonio, "El impacto de la gran depresión, 1929-1933", En: *Mexicali, una historia*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1991.

_____, *Los gobiernos civiles en Baja California, 1920-1923*, Mexicali, Gobierno del Estado de Baja California, UABC e Instituto de Cultura de Baja California, 1998.

SCHREBER, Daniel Paul, *Memorias de un enfermo de nervios*, Distrito Federal, Editorial Sexto Piso, 2003.

SCOTT, James C., *Los dominados y el arte de la resistencia*, Distrito Federal, Editorial Era, 2000.

SCULL, Andrew, *The most solitary of afflictions, Madness and society in Britain, 1700-1900*, Londres, Yale University Press, 1993.

SENDRAIL, Marcel, *Historia cultural de la enfermedad*, Madrid, Espasa-Calpe S.A., 1983.

SONTAG, Susan, *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, Madrid, Punto de lectura, 2003.

SOSA ROCHA, Ernesto, *Historia de La Rumorosa. La sierra misteriosa*, Volumen 1, editorial Portafolio, Mexicali, 2010.

SUÁREZ Y LÓPEZ GUAZO, Laura, *Eugenesia y racismo en México*, Distrito Federal, UNAM, 2005.

SZASZ, Thomas, *The myth of mental illness. Foundations of a Theory of Personal Conduct*, Nueva York, Perennial Books, 2003.

TAPIA LANDEROS, Alberto, *En el reino de Calafia*, UABC, Mexicali, 1998.

TAYLOR HANSEN, Lawrence Douglas, "La evolución de las instituciones políticas de Baja California", En: *Baja California: escenarios para el nuevo milenio*, Tonatiuh Guillén (coord.), Distrito Federal, UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, 2002.

TREJO LERDO DE TEJADA, Carlos, *Norte contra Sur. Obregón-Calles-Ortiz Rubio. Ensayo de sociología política mexicana*, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, Mexicali, 2007.

URÍAS HORCASITAS, Beatriz, *Historia secreta del racismo en México, 1920-1950*, México, Túsquets editores, 2007.

VANDERWOOD, Paul J., *Juan Soldado, violador, asesino, mártir y santo*, San Luis Potosí, Colegio de Michoacán, Colegio de la frontera norte, Colegio de San Luis, 2008.

VALENZUELA ARCE, José Manuel, *Tecateando el recuerdo: recuentos y recreaciones fronterizas*, Tijuana, Conaculta, 2007.

VELASCO, María del Pilar, *Las políticas sanitarias y las políticas de población en México durante el siglo XIX*, UNAM, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, México, 1987.

VELÁZQUEZ MORALES, Catalina, "El proceso de mexicanización, 1933-1935", En: *Mexicali: una historia*, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1991.

WEBER, Max, *El político y el científico*, Madrid, Alianza editorial, 1972.

YÉPEZ, Heriberto, *Tijuanologías*, Distrito Federal, Universidad Autónoma de Baja California, Libros del Umbral, 2006.

ZIZEK, Slavoj, *The parallax view*, Massachusetts, The MIT Press, 2006.
 _____, *El acoso de las fantasías*, Madrid, Siglo XXI editores, 2010.

ARTÍCULOS DE REVISTAS Y BOLETINES.

ABEL, Emily K., "From exclusión to expulsión: mexicans and tuberculosis control in Los Angeles, 1914-1940", En: *Bulletin of the History of Medicine*, Baltimore, John Hopkins University Press, volumen 77, número 4, invierno de 2003.

ABOITES AGUILAR, Luis, "En busca del centro. Una aproximación a la relación centro-provincias en México, 1921-1949", En: *Historia Mexicana*, Distrito Federal, El Colegio de México, volumen LIX, número 2, octubre-diciembre 2009.

ANDERSON, Robert J., "Editorial: Hospital Beds for the Tuberculous", En: *Public Health Report*, Estados Unidos, volumen 63, número 43, Tuberculosis Control Issue, Association of Schols of Public Health, 1948.

ALANÍS ENCISO, Fernando Saúl, "La colonización de Baja California con mexicanos provenientes de Estados Unidos, 1935-1939", En: *Frontera Norte*, Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, volumen 13, número 26, julio-diciembre de 2001.

BALBUENA BELLO, Raúl, "La construcción sociocultural de la homosexualidad. Enseñando a vivir en el anonimato", En: *Culturales. Revista del CIC-Museo*, UABC, Mexicali, volumen VI, número 11, enero-junio de 2010.

BARTRA, Roger, "Doce historias de melancolía en la Nueva España", En: *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, Madrid, volumen IV, número 1, 2004.

CAMPO FARFÁN, Cesar, "Ponciano Tenorio Montes (1912-1963): Pionero de la psiquiatría en Michoacán y fundador del hospital psiquiátrico de Morelia", en: *Tzintzun. Revista de estudios históricos*, número 046, Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, julio-diciembre 2007.

CAMPOS MARÍN, Ricardo y Rafael HUERTAS, "Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el desarrollo de la psiquiatría", *Arbor. Ciencia*, Madrid, Pensamiento y cultura, volumen CLXXXIV, número 2, 2008.

CARBONETTI, Adrián, "Discursos y prácticas en los sanatorios para tuberculosos en la Provincia de Córdoba, 1910-1947", En: *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Madrid, volumen LX, número 2, julio-diciembre 2008.

CARVAJAL, Alberto, "Mujeres sin historia. Del Hospital de La Canoa al Manicomio de La Castañeda", En: *Secuencia*, Distrito Federal, Instituto Mora, número 52, septiembre-diciembre 2001.

CRUZ GONZÁLEZ, Norma del Carmen, "El poblamiento de Baja California y la influencia de la política de población en el periodo cardenista", En: *Estudios fronterizos*, Mexicali, UABC, volumen VIII, número 16, julio-diciembre de 2007.

ESCALA RABADÁN, Luis, "Derechos humanos y asociaciones de migrantes mexicanos en California", En: *Migraciones Internacionales*, Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, volumen 3, número 002, julio-diciembre 2005.

ESTRADA URROZ, Rosalina, "Del mercurio al 606", En: *Elementos: Ciencia y cultura*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, volumen 8, número 042, junio-agosto de 2001.

_____, “¿Público o privado? El control de las enfermedades venéreas del porfiriato a la revolución”, en: *Estudios de historia moderna y contemporánea*, Distrito Federal, UNAM, núm. 33, enero-junio de 2007.

GARCÍA CANAL, María Inés, “La relación médico-paciente en el Manicomio La Castañeda entre 1910-1920, tiempos de revolución”, En: *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Coloquios, [en línea], subido 2 enero 2008, <http://nuevomundo.revues.org/index14422.html>, fecha de consulta: 4 de junio de 2008.

GÓMEZ ESTRADA, José Alfredo, “Juegos de azar y la elite estatal revolucionaria”, En: *Boletín del Fideicomiso Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca*, Distrito Federal, número 47, septiembre-diciembre de 2004.

HUERTAS, Rafael, “Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría: posibles acercamientos metodológicos”, En: *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, Madrid, CSIC, volumen I, número 2, 2001.

HERNÁNDEZ GALICIA, Roberto, “Vigilancia epidemiológica de la lepra en México”, En: *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Distrito Federal, Número: 69, Volumen: 3, septiembre 1970.

KEARNEY, Michael, “La Llorona as social symbol”, En: *Western Folklore*, Salt Lake City, Western States Folklore Society, volumen 28, número 3, julio de 1969.

KNIGHT, Alan, “Popular culture and the Revolutionary State in Mexico, 1910-1940”, En: *The Hispanic American Historical Review*, Durham, Duke University Press, volumen 74, número 8, 1994.

_____, “Subalterns, Signifiers, and Statistics: Perspectives on Mexican Historiography”, En: *Latin American Research Review*, Montréal, McGill University, volumen 37, número 2, 2002, 141.

LABRACK, Bruce y Karen LEONARD, “Conflict and compatibility in Punjabi-Mexican immigrant families in rural California, 1915-1965”, En: *Journal of Marriage and Family*, Greensboro, University of North Carolina, volume 46, número 3, agosto de 1984, 527-537.

LEY GARCÍA, Judith y Georgina CALDERÓN ARAGÓN, “De la vulnerabilidad a la producción del riesgo en las tres primeras décadas de la ciudad de Mexicali, 1903-1933”, En: *Región y sociedad*, Hermosillo, Colegio de Sonora, volumen XX, número 41, 2008.

LINK, Bruce G. y Jo C. PHELAN, “Fear of people with mental illness: the role of personal and impersonal contact and exposure to threat or harm”, En: *Journal of Health and Social Behavior*, Washington, American Sociological Association, volume 45, número 1, marzo 2004.

LÓPEZ ARÁMBURO, María del Consuelo, “Nacionalismo, religión y sexualidad femenina en la frontera. Las visiones de Josefina Rendón Parra y Gloria Anzaldúa”, En: *Meyibó, Nueva época, Revista del Instituto de Investigaciones Históricas*, Tijuana, Universidad Autónoma de Baja California, número 1, enero-junio de 2010, 123-148.

MARIÑEZ, María del Rosario, “Los patronatos pro educación en el Territorio Norte de la Baja California”, En: *Frontera Norte. Colegio de la Frontera Norte*, Tijuana, vol. 22, núm. 44, julio-diciembre de 2010.

MALDONADO ARANDA, Salvador, "Poder regional en el Estado de México. Entre "Grandes Hombres" y "Pequeños Caciques", En: *Relaciones. Colegio de Michoacán*, Zamora, año/vol. XXIV, número 096, otoño 2003.

MORALES GÓMEZ, José, "60 años de cirugía en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias", En: *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, Distrito Federal, volumen 17, número 2, abril-junio 2004.

NÚÑEZ BECERRA, Fernanda, "El papel del hospital en el control sanitario de la prostitución", En: *Elementos: ciencia y cultura*, Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, volumen 8, número 42, 2001, 55-59.

_____, "El agridulce beso de Safo: discursos sobre las lesbianas a fines del siglo XIX mexicano", en: *Historia y grafía*, Ciudad de México, Universidad Iberoamericana, Departamento de Historia, número 31, 2008, 49-76.

_____, "De una práctica privada a una sanción pública. La anticoncepción en el porfiriato", En: *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Coloquios, [en línea], subido 2 enero 2008, <http://nuevomundo.revues.org/14772>. fecha de consulta: 5 de septiembre de 2009.

PHELTS RAMOS, Susana, "Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte de la Baja California, Informe convención de 1948", En: *Siñer. Boletín del AHEBC*, Mexicali, año II, vol.1, enero-marzo de 2004.

PICHARDO, Nelson A., "The Establishment and Development of Chicano Voluntary Associations in California, 1910-1930", En: *Aztlan: A Journal of Chicano Studies*, University of California, Los Angeles, Volume 19, Number 2, 1988-1990.

RÍOS MOLINA, Andrés, "Un mesías, ladrón y paranoico en el Manicomio de La Castañeda. A propósito de la importancia historiográfica de los locos", En: *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea*, Distrito Federal, UNAM, volumen 37, número 037, enero-junio de 2009.

_____, "La psicosis del repatriado. El caso de los braceros en el Manicomio La Castañeda en la Ciudad de México, 1920-1945", artículo en prensa.

_____, "Indigencia, migración y locura en el México posrevolucionario", En: *Historia Mexicana*, Distrito Federal, Colegio de México, volumen LIX, número 4, junio 2010.

RIVERA GARZA, Cristina, "She neither Respected nor Obeyed Anyone": Inmates and Psychiatrists Debate Gender and Class at the General Insane Asylum La Castañeda, Mexico, 1910-1930", En: *Hispanic American Historical Review*, Durham, Duke University Press, volume 81, números 3-4.

RÚZ RÍOS, Rogelio E., "Tijuana. La frontera concupiscente y el comienzo de la patria", En: *Liminar. Estudios sociales y humanísticos*. Revista de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, año 7, volumen VIII, número 2, diciembre 2009.

SACRISTÁN, Cristina, "¿Quién me metió al manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglo XIX y XX", En: *Relaciones. Colegio de Michoacán*, Zamora, año/vol. XIX, número 074, primavera 1998.

_____, "Una valoración sobre el fracaso del Manicomio de La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944", En: *Secuencia*, Distrito Federal, Instituto Mora, número 52, septiembre-diciembre 2001.

_____, "Por el bien de la economía nacional. Trabajo terapéutico y asistencia pública en el Manicomio de La Castañeda de la ciudad de México, 1929-1932", En: *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, Brasil, Fundación Oswaldo Cruz, volumen 12, número 3, 2005.

_____, "La locura se topa con el manicomio. Una historia que contar", En: *Cuicuilco*. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, vol. 16, núm. 45, enero-abril 2009.

SÁNCHEZ GUTIÉRREZ, Arturo, "Los militares en la década de los cincuenta", En: *Revista Mexicana de Sociología*, Distrito Federal, Universidad Nacional Autónoma de México, volumen 50, número 3, julio-septiembre 1988.

SÁNCHEZ OGÁS, Yolanda, "Entre la ley seca y la Segunda Guerra Mundial", En: *Siñer*, Boletín del Archivo Histórico del Estado de Baja California, Mexicali, año II, volumen 2, número 39, abril-junio de 2004.

SAMAMÉ, Guillermo, "Profilaxis sistémica antivenérea. Informe preliminar sobre el programa en Tijuana, Baja California", En: *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Distrito Federal, Número: 30, Volumen: 1, enero 1950.

SAMANIEGO LÓPEZ, Marco Antonio, "Formación y consolidación de las organizaciones obreras en Baja California, 1920-1930", En: *Mexican Studies/Estudios mexicanos*, Los Ángeles, University of California Press y UNAM, volumen 14, número 2, verano 1998, 329-330.

STERN, Alexandra, "Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México posrevolucionario: Hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960", En: *Relaciones*, Zamora, El Colegio de Michoacán, volumen 21, número 81, invierno 2000.

SOLÓRZANO, Armando, "La influencia de la Fundación Rockefeller en la conformación médica mexicana, 1921-1949", En: *Revista Mexicana de Sociología*, Distrito Federal, Universidad Nacional Autónoma de México, volumen 58, número 1, enero-marzo de 1996.

SOSA DE LA ROCHA, Ernesto y Salvador VIZCARRA SCHUMM, "El campamento "Alaska" y el Camino Nacional", En: *Siñer. Boletín del AHEBC*, Mexicali, Gobierno del Estado de Baja California, invierno 1998, 15.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty, "¿Puede hablar el subalterno?", En: *Revista Colombiana de Antropología*, Bogotá, número 39, 2003.

TAPIA LANDEROS, Alberto, "Algunos geosímbolos de Baja California. Identidad y memoria colectiva de la ruralidad", En: *Culturales. Revista del CIC-Museo*, UABC, Mexicali, volumen V, número 10, julio-diciembre de 2009.

TAYLOR HANSEN, Lawrence Douglas, "Las fiestas patrias y la preservación de la identidad cultural mexicana en California: una visión histórica", En: *Frontera Norte. Colegio de la Frontera Norte*, Tijuana, volumen 9, número 18, julio-diciembre 1997.

_____, "El papel de los comités Pro-Estado en la creación del Estado de Baja California", En: *Región y sociedad. El Colegio de Sonora*, Hermosillo, vol. XI, número 17, enero-junio 1999.

_____, "Tightening the Reins of Control over the Country's Borders: The Role of Governor Rodolfo Sánchez Taboada in the Implementation of the Plan Cardenista in Baja California", artículo mimeografiado.

URÍAS HORCASITAS, Beatriz, "Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario, 1920-1940", En: *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, Madrid, volumen IV, número 2, 2004.

_____, "De moral y regeneración: el programa de "Ingeniería social" posrevolucionario visto a través de las revistas masónicas mexicanas, 1930-1945", En: *Cuicuilco*, Distrito Federal, Escuela Nacional de Antropología e Historia, volumen 11, número 32, septiembre-diciembre 2004.

VAN YOUNG, Eric, "Estudio introductorio. Ascenso y caída de una loca utopía", En: *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, número 51, Ciudad de México, Instituto Mora, 2001.

VELÁZQUEZ MORALES, Catalina, "Xenofobia y racismo: los comités antichinos en Sonora y Baja California, 1924-1936", En: *Meyibó, Nueva época, Revista del Instituto de Investigaciones Históricas*, Tijuana, Universidad Autónoma de Baja California, número 1, enero-junio de 2010.

WARTZ, Sally, "Can the clinical subject speak? Some thoughts on subaltern psychology", En: *Theory & Psychology*, Londres, Sage, volume 15, número 4, agosto de 2005.

YANKELEVICH, Pablo, "Extranjeros indeseables en México (1911-1940). Una aproximación cuantitativa a la aplicación del artículo 33 constitucional", En: *Historia Mexicana, El Colegio de México*, Distrito Federal, año/vol. LIII, número 003, enero-marzo de 2004.

DOCUMENTOS DE TESIS.

DÍAZ GÓMEZ, Francisco, *Saneamiento de La Rumorosa, Baja California, Territorio Norte*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1947.

GÓMEZ ESTRADA, José Alfredo, *Sonorenses. Historia de una camarilla de la elite mexicana*, Tesis doctoral, Centro de Investigaciones en Antropología Social- Occidente, Guadalajara, 2007.

GÓMEZ NIETO, Miguel Ángel, *Memoria del hospital antituberculoso y pabellón para dementes de La Rumorosa, Territorio Norte de Baja California*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1945.

GRUEL, Víctor M., *Régimen sanitario en Baja California, 1913-1948*, Universidad de Guadalajara, Facultad de Sociología, 2008.

MAGAÑA MANCILLAS, Mario Alberto, *Poblamiento e identidades en el área central de las Californias, 1769-1870*, Tesis doctoral, Colegio de Michoacán, 2009.

TOPETE ROMERO, Fernando, *Mi servicio social en el Hospital de "La Rumorosa"*, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, UNAM, 1946.