

Víctor Manuel Gruel Sáñez

Rumor de locos El Hospital de La Rumorosa, 1931-1958



Archivo Histórico Pablo L. Martínez

Víctor Manuel Gruel Sáñez

Rumor de locos
El Hospital de La Rumorosa,
1931-1958

GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR
SECRETARÍA DE CULTURA
INSTITUTO SUDCALIFORNIANO DE CULTURA
ARCHIVO HISTÓRICO PABLO L. MARTÍNEZ

GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

LIC. CARLOS MENDOZA DAVIS
Gobernador del Estado de Baja California Sur

MARÍA CRISTINA GARCÍA CEPEDA
Secretaria de Cultura

PROFR. HÉCTOR JIMÉNEZ MÁRQUEZ
Secretario de Educación de Baja California Sur

DIP. PROFRA. DIANA VON BORSTEL LUNA
Presidenta de la Comisión de Educación del Congreso del Estado de Baja California Sur

LIC. CHRISTOPHER ALEXTER AMADOR CERVANTES
Director General del Instituto Sudcaliforniano de Cultura

JOSÉ GUADALUPE OJEDA AGUILAR
Subdirector del Instituto Sudcaliforniano de Cultura

M.C. ELIZABETH ACOSTA MENDÍA
Directora del Archivo Histórico Pablo L. Martínez

LIC. LUIS ALBERTO ROCHÍN BÚRQUEZ
Coordinador de Difusión del Archivo Histórico Pablo L. Martínez

Primera edición 2017

D.R. © 2017 INSTITUTO SUDCALIFORNIANO DE CULTURA

Archivo Histórico Pablo L. Martínez
Altamirano e/Navarro y Legaspy, Zona Centro,
C.P. 23000, La Paz, Baja California Sur

ISBN: 978-607-8478-83-5

Ninguna parte de este libro puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, o transmitida en ninguna forma electrónica, mecánica, fotocopiada, magnetofónica, u otra, sin permiso escrito del Archivo Histórico Pablo L. Martínez y el autor.

Imagen de portada: “Campo Alaska, La Rumorosa, Baja California, 2011”, autor: Alberto Gruel Culebro.

Impreso y hecho en México

Prefacio

Todos los viejos residentes de Baja California recordamos con cierta tristeza el antiguo Hospital de La Rumorosa, que, aunque se planificó para enfermos mentales, con el tiempo se usó también para enfermos de pulmón.¹

A varios años de distancia, resulta fácil juzgar lo hecho en esta obra. El propósito inconsciente de esta historia fue agotar un problema de investigación relativo a una institución custodial, dentro de un fuerte entramado político y gubernamental. Más allá de la dificultad que supone estudiar una zona de Baja California sobre la que existen pocas cosas escritas –nos referimos, desde luego, a La Rumorosa–, la investigación siguió un itinerario que excluía las numerosas fantasmagorías e imaginarios sobre el lugar. La historia de esta pequeña localidad situada en la Sierra de Juárez, subconjunto de montañas ubicadas a 1,300 metros (en promedio) sobre el nivel del mar, solo fue posible gracias a la construcción de carreteras a principios del siglo xx.

Rumor de locos. El Hospital de La Rumorosa, 1931-1958 es producto de la ambición académica de recurrir a todas las fuentes disponibles sobre un tema. Sin embargo, después de ponerle punto final al texto, los archivos

1 ESPAÑA, “Rehabilitemos La Rumorosa” [1965], p. 4.

históricos continuaron arrojando datos y relatos sobre La Rumorosa. La diferencia entre el momento de su escritura y los años de reposo, en calidad de borrador, radica en que ninguno de los hallazgos posteriores trastocó la estructura o explicación general del texto.² La revisión de folletos y periódicos de la época, por ejemplo, apenas nos ofreció algunas anécdotas de carácter humorístico que, en cierto modo, reforzaron nuestra versión del ruinoso hospital.

Los lectores no deberán sorprenderse que al comienzo del texto pensáramos que la aportación de la obra sería a la historia de la medicina. No fue así. La verdad es que echamos demasiada luz sobre la historia política de Baja California. Sin duda el pensamiento médico adquiere protagonismo, pero en amplios episodios del libro las formas de gobierno se convirtieron en hilo conductor del texto. Esto es una debilidad pero al mismo tiempo una fortaleza. Advertido esto, vale decir que no todos los capítulos tienen tanto énfasis en lo político.

El Hospital de La Rumorosa fue un experimento público que duró 27 años y tuvo consecuencias bien sabidas por los habitantes fronterizos. Antes que existiera el Partido Revolucionario Institucional (PRI), el hospital funcionaba en la más absoluta precariedad. Al momento de su clausura, este partido político ya era toda una maquinaria electoral y gubernamental. Por ello, en este libro no se culpa a los militantes priistas o a una serie de administradores públicos ligados al partido, ya que las consecuencias más funestas debieron mucho al régimen posrevolucionario. Esto quiere decir que los políticos que participaron directamente en alguna de las fases de la revolución mexicana fueron los más crueles con los locos de nuestra historia. Los infortunios de este hospital le deben mucho a la legislación mexicana, pero también a los vacíos legales.

Una de las causas principales del desenvolvimiento fallido de la institución aquí expuesta es la distancia geográfica entre el centro del país y La Rumorosa. Esta distancia no impidió que existiese un intercambio

2 Con la excepción de GRUEL SÁNDEZ, "Corrupción y filantropía", los hallazgos de esta investigación se mantienen inéditos. Debe mencionarse que en el artículo citado aparecen algunas referencias hemerográficas que no incluimos en este libro. Nos referimos a los pocos medios impresos de la región que publicaron algo sobre La Rumorosa, tales como *Revista Minerva* (1935), *El Regional* (1946) y *El Tecolote* (1947).

epistolar entre un punto y otro, entre psiquiatras y empleados de gobierno, entre médicos y familiares de los pacientes que fueron trasladados de un lugar a otro. Como lo expondremos a continuación, de diversas maneras esta historia se liga con el poder político nacional, por ello observamos en detalle lo que dijeron las fuentes, de aquí (la periferia, el noroeste mexicano) y de allá (la Ciudad de México, capital de la república mexicana).

La prueba de que el Hospital de La Rumorosa repercutió en la vida política de Baja California son las citas a dos testimonios que, incluyéndolos exclusivamente en este prefacio, informan de las funciones que no satisfizo la institución referida. De hecho, ambas fuentes se escribieron y refieren acontecimientos ocurridos al comenzar la década de 1960, a pocos años del cierre del hospital. Uno de los conocidos priistas en la entidad, Rodrigo Sánchez Parma (tijuánense, de origen sudcaliforniano), publicó un libro de memorias cuyo título explicaba nuestra cultura política. En un pasaje de *Nosotros los bajacalifornianos* (1979), Sánchez Parma recordó la gira de trabajo de Braulio Maldonado Sánchez (1903-1990) a La Rumorosa, cuando éste era el primer gobernador constitucional de Baja California. Lo acompañaban Sánchez Parma, el líder agrarista Alfonso Garzón Santibáñez y otros miembros de la Central Campesina Independiente (CCI). Sin mencionar bien la fecha u ocasión, dieron “una chequeada a ese centro reclusorio de enfermos mentales [...], se encontraba en una situación denigrante”.³

Tras revisar las instalaciones e interpelar a los encargados y algunos de los internos, los políticos Sánchez Parma, Maldonado Sánchez y Garzón Santibáñez reflexionaron sobre el hospital. Los visitantes juzgaron injusto aquel cuadro de miseria humana y cuestionaron a la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) por permitirlo. Sánchez Parma mencionó lo siguiente, muy en el estilo de crónica política de algunos priistas como Gonzalo N. Santos, Alfonso Corona del Rosal o Milton Castellanos:

En eso [Braulio Maldonado Sánchez] ve a un tipo que estaba metiendo la mano a un balde lleno de excremento, se acercó a él y nos hizo una seña para que fuéramos, y en eso le pregunta Braulio:

3 SÁNCHEZ PARMA, *Nosotros los bajacalifornianos* [1979], p. 33.

- Y tú, ¿qué estás haciendo? Y le responde el enfermo: “¡Un diputado!”.
 —Ah cabrón—, dijo Braulio, y ¿por qué no haces un gobernador?
 — ¡Porque me hace falta más excremento!⁴

Haciendo la coprolalia a un lado, Maldonado Sáñez, el político nacido en una ranchería cercana a San José del Cabo, Distrito Sur de la Baja California, se echó a carcajadas. Aunque en esta historia aparecerán los discursos de los internos del Hospital de La Rumorosa, ninguno de los fragmentos citados representó con tanta firmeza las opiniones que guardaron sobre el sistema político mexicano, equivalente, según leímos arriba, a puro excremento. A lo largo del libro, durante episodios muy puntuales, los locos denunciaron las condiciones de vida a las que orilló la burocracia del Territorio Norte,⁵ pero jamás aparecerán tan politizados como en esta anécdota. El recuerdo descrito dibujó al Hospital de La Rumorosa en un momento en que el PRI estaba consolidándose como un partido de Estado.

La reforma política que emprendió el tabasqueño Carlos Madrazo al interior del PRI nacional repercutió en Baja California. Fernando España, autor del epígrafe de este prefacio, además de evocar los “tristes” recuerdos del Hospital de La Rumorosa, decía que debía aprovecharse la coyuntura reformista para ironizar la situación de la clase política en la entidad. Al igual que Rodrigo Sáñez Parma, Fernando España fue uno de los políticos priistas que comenzaron a sentir que llegaban toda clase de aventureros a la península bajacaliforniana. En muchos casos, estos lucraban y descuidaban el trabajo de las plazas federales que les repartía el presidente o gabinete en turno.⁶ La reforma de Madrazo era la perfecta oportunidad para reasignarle funciones al extinto Hospital de La Rumorosa:

El recuerdo de esta promiscuidad de dementes y tuberculosos, me ha hecho pensar que sería benéfico para Baja California, en la actualidad, rehabilitar aquel

4 SÁÑEZ PARMA, *Nosotros los bajacalifornianos* [1979], p. 34.

5 La península de Baja California tuvo el estatus político de Distrito Norte y Distrito Sur de 1888 a 1930, cuando cambió a la categoría de Territorio Norte y Territorio Sur, respetando los límites geográficos entre una entidad y otra.

6 Sobre los “sobres lacrados”, recomendaciones presidenciales para ocupar algún puesto en Baja California, véase SÁÑEZ PARMA, *Nosotros los bajacalifornianos* [1979], p. 138.

nosocomio para poder recluir en él a los actuales enfermos y accidentados políticos, los cuales, unos heridos y otros hinchados, necesitan una atención de psiquiatría que los pueda rehabilitar.⁷

La reclusión en el hospital significaría una especie de castigo y tuvo razón el viejo priista mexicalense. Fernando España acertó mencionar que La Rumorosa rebozaba “promiscuidad”, pues la palabra es sinónimo de confusión y desorden. El mejor fragmento de la cita anterior es en el cual llamó “nosocomio” al Hospital de La Rumorosa. A simple vista, sería una obviedad, otra sinonimia. Pero no fue así. Este libro pretende demostrar cómo, a pesar del encierro de locos y dementes, este espacio no fue un manicomio en forma. A pesar de que hubo tuberculosos, las vías respiratorias de estos tampoco fueron atendidas. Ni siquiera en la década de 1960 hubo psiquiatras, en Baja California, que rehabilitaran a la clase política denunciada por Madrazo y otros sectores del partido.

Extendemos una invitación a todos los lectores para que elaboren sus propias conjeturas. Al menos las nuestras, muy dadas a la especulación sociológica, respondieron que *el Hospital de La Rumorosa fue una institución custodial*, de las muchas que aparecieron en el siglo xx. Por fortuna, la narrativa del libro no es consecuente con aquello de seguir irrestrictamente una definición basada en la teoría social. Lo que tratamos de decir es que mientras los capítulos no insistirán en aquello de las “instituciones” —concepto central del pensamiento heredado por la sociología—, los hechos descritos reiteraron conceptualmente aquello de la custodia de locos y tuberculosos.

Corrimos con toda clase de apoyos para escribir el libro, desde los días en que fue un protocolo de tesis. En primer lugar, agradecemos al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt): sin la beca para estudios de posgrado, sencillamente, no habríamos escrito el manuscrito. A José Alfredo Gómez Estrada, por la directriz que impuso a la investigación y la grata amistad con la que ahora nos honra. Agradecemos también a Aidé Grijalva, por las diversas lecturas y sugerencias estilísticas y de tipo editorial, incluidas las críticas que realiza a nuestra “sección de daga”. A

7 España, “Rehabilitemos La Rumorosa” [1965], p. 4.

Andrés Ríos Molina pues su ayuda resultó fundamental para localizar expedientes en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a quienes también agradecemos por sus magníficas atenciones. La historiadora Cristina Sacristán estuvo al pendiente de la investigación y sus observaciones durante la defensa pública fueron pertinentes. El personal del Archivo Histórico del Estado de Baja California también ofreció una ayuda invaluable. A Elizabeth Acosta Mendía y al Archivo Histórico “Pablo L. Martínez” de Baja California Sur, por hacer posible la publicación de este libro: nos hubiera encantado que fuese sobre el Antituberculoso de El Carrizalito, pero ya tendremos oportunidad de escribir historia sudcaliforniana. Por último, agradecerle a Violeta García Esparza, por los sándwiches que preparó con amor, paciencia y cuidado.

Víctor Manuel Gruel Sáñez

Mexicali, B. Cfa., noviembre de 2016

Introducción

El libro que el lector tiene ahora en las manos fue escrito desde la perspectiva de los estudios culturales. En las siguientes páginas abordaremos 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 este libro revisaremos cómo se inscribe la historia del Hospital de La Rumorosa en la historia política y de la medicina de Baja California. Además de la mirada a la vida cotidiana que aquí ofreceremos, también incluimos unas viñetas acerca de los llamados locos que pasaron por este lugar. La 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 médico y científico, remitiéndose tanto al inmueble ocupado como a los enfermos ahí encerrados.¹

En la extensa bibliografía sobre las historias locales de hospitales y psiquiátricos de nuestro país, encontramos una muy buena perspectiva. En México, este campo de investigación ocupa a un nutrido grupo de

1 Tres son los textos clásicos sobre el problema histórico, filosófico y sociológico de la “locura” y el manicomio. FOUCAULT, *Historia de la locura en la época clásica* [Tomo I y II], SZASZ, *The myth of mental illness* y GOFFMAN, *Internados*. A partir de esta historiografía extraemos una cierta postura escéptica ante la locura y enfermedad mental, por ello tales términos aparecerán algunas veces entrecomillados

especialistas entrenados en disciplinas cercanas a la historia, antropología e interpretación cultural.² Por otro lado, resolver el presente problema de investigación también exigió una perspectiva de estudio más particular. Esta exigencia surgió de la necesidad de ubicar el tema dentro de un proceso histórico amplio. Este escenario es la historia política regional del siglo xx. A la fecha ningún historiador o autor se ha ocupado de La Rumorosa; mucho menos de la institución custodial que existió en la localidad.

Hemos validado nuestra investigación al retomar el concepto de *institución custodial*.³ Solo desde ahí resultaría pertinente, a nuestro 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 aisladas y encerradas, el Hospital de La Rumorosa no funcionó completamente como psiquiátrico, ni como casa de salud. Aunque el concepto resulta muy abierto, creemos que contiene un mayor potencial analítico para entender el sentido que adquirió dicho espacio.

El acceso a las fuentes de información representó un problema de orden práctico. En varias ocasiones nos trasladamos a otras ciudades, fuera de Mexicali: Tecate, Tijuana, San Diego y la Ciudad de México. Una vez ahí, consultamos varios archivos históricos. Para llegar al núcleo problemático seguimos varias líneas del tiempo, buscando los nombres y apellidos de ciertos personajes que consideramos relevantes. También agotamos las referencias toponímicas ligadas a La Rumorosa en múltiples ficheros y bases de datos. En el inter, reformulamos un par de veces nuestra pregunta y objetivos de investigación.

Por momentos perdimos de vista el aparato hipotético, debido a que buscábamos afanosos 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

2 SACRISTÁN, “Una valoración sobre el fracaso del Manicomio de La Castañeda”, pp. 91-120, RÍOS MOLINA, *La locura durante la Revolución mexicana* y RIVERA GARZA, *La Castañeda*. A lo largo de esta investigación utilizaremos un conjunto de artículos de estos autores.

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 a curarlos. SCULL, *The most solitary of afflictions*, pp. 284-289.

continuum entre los procesos sociales del hospital y de la comunidad alrededor de éste. Por momentos, los locos de La Rumorosa anduvieron por las calles, patios y casas sin las debidas precauciones y vigilancia institucional.

Antes de redactar estas páginas, cuando terminamos de revisar y recopilar todas las fuentes informativas, encontramos diferentes campos analíticos. Por un lado, tuvimos descripciones generales del lugar, mismas que aparecieron en numerosos expedientes relacionados con la administración y funcionamiento del hospital. Por el otro, contábamos con las transcripciones literales de algunos expedientes clínicos de los internos de La Rumorosa, una vez que fueron trasladados al Manicomio General de La Castañeda, en la Ciudad de México. Las siguientes páginas son el resultado de la organización que impusimos a dichos materiales. Pese a la oscuridad del tema jamás perdimos de vista nuestra idea central.

Para realizar esta investigación lidiamos con ciertas creencias y concepciones contemporáneas sobre la historia y geografía de La Rumorosa.⁴ Más allá de toda especulación sobre si hubo allí un manicomio –la casa de los locos, la llaman los vecinos–, ningún testimonio ofrece evidencias de esto. Hasta antes de estas páginas constituyó una incógnita el hecho de que este hospital funcionaba desde la directriz médica o psiquiátrica. La locura resultó un exotismo mucho más atractivo.

Como ya lo mencionamos, tampoco existe literatura académica que ofrezca un análisis que confirme (o rechace) los supuestos de leyendas y fantasías populares en torno al lugar.⁵ Algunos textos se limitan a recordar cuando Abelardo L. Rodríguez visitó ocasionalmente el poblado de 1924 a 1929,⁶ quizás el hombre más influyente que pisó Baja California por

4 Nos referimos a las especulaciones de Cristina Rivera Garza en torno a este hospital, al cual erróneamente llama “Campo Alaska”. En su blog personal como en su columna semanal del diario *Milenio*, escribió sin mayor evidencia acerca de supuestas visitas que emprendieron a este lugar Juan Rulfo y el artista plástico francés Max Ernst.

5 Al contrario, los académicos gustan e inspiran estas fantasías populares. Véase el cuento corto “La ausencia de Diana”, donde aparecen menciones acerca del Hospital de La Rumorosa, del sociólogo VALENZUELA ARCE, *Tecateando el recuerdo*, pp. 91-104.

6 El único libro es el escrito por un odontólogo: SOSA ROCHA, *Historia de La Rumorosa*. Esta edición de autor es muy mala. El autodenominado “historiador” no hace más que reunir citas de documentos históricos sin reflexión alguna, sin análisis o aparato crítico.

esta época. En cierto sentido, sin la construcción del complejo militar y habitacional que Rodríguez 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 político y militar de las siguientes secciones.

En el capítulo primero, los lectores van a encontrar, de la mano de los gobernadores revolucionarios, una breve historia sobre el momento en que apareció el hospital. Si la inauguración del Manicomio General de La Castañeda fue todo un suceso para la ideología del Porfiriato,⁷ el surgimiento del Hospital de La Rumorosa fue totalmente desapercibido. Cuando Porfirio Díaz inauguró La Castañeda 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 de 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 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 las locas que habitaron el entonces Territorio Norte. La magnitud del tema nos condujo a escribir sobre el contexto en que se encontraban ciudades como Tijuana y Mexicali. Con tal de observar cómo se conformó una élite local, cercana al poder central, seguimos algunas coyunturas y acontecimientos políticos. Luego entonces, observamos unos episodios de franca represión social, mismos que ejemplifican el mecanismo seguido para encerrar a las personas indeseables del régimen posrevolucionario. Si alguien estuvo interesado en mantener viva una institución como ésta fueron aquellos grupos que controlaron

7 RIVERA GARZA, *La Castañeda*, pp. 56-62 y RÍOS MOLINA, *La locura durante la Revolución mexicana*, pp. 15-27.

8 Sobre las 408 mujeres que estrenaron el pabellón femenino de La Castañeda: CARVAJAL, "Mujeres sin historia".

el aparato estatal. Un amplio ejemplo de este interés de control social constituye el militar sudcaliforniano Agustín Olachea Avilés, participante de la revolución mexicana y amigo personal de Plutarco Elías Calles.

Cuidamos que la actualidad e impresiones de visitantes y vecinos de La Rumorosa no determinaran el curso de nuestra investigación. Del mismo modo, ignoramos 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 (INAH). Gracias a las precauciones anteriores jamás concebimos 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 del hospital una noción amorfa e informe sobre el significado de atender ciertas personas y enfermedades incurables. Así, dedujimos la inefable e implícita definición de funciones del espacio. Estamos seguros que nadie formalizó el devenir del Hospital de La Rumorosa, incluso recién fundado. Nadie redactó un reglamento, así como tampoco nadie llevó un registro pormenorizado de la población asilada.

En su total precariedad e informalidad, este hospital evidenció la brecha cultural y científica que distanció a Baja California del centro del país. Por ello, observamos también el sistema de salud pública en torno al hospital, enfatizando la vida de los pacientes ahí encerrados. Creemos que una institución no se entiende sin el elemento humano que la practicó. Para las ciencias sociales, la locura no se entendería sin el referente o proyecto que la contuvo: el manicomio. Lo mismo ocurrió con otras enfermedades: no pueden comprenderse sin los saberes y el espacio físico que las confinó.⁹

Si existe un problema de conocimiento que revele las contradicciones entre natura y cultura, éste es la locura. Por ello, fue uno de los temas principales que abordó el humanismo de Erasmo de Rotterdam. Basta decir que locura y enfermedad mental no son lo mismo, pero ambas coincidieron para justificar un encierro. En ese sentido, la definición misma de enfermedad mental es una construcción cultural, es decir, una interpretación objetivada de la naturaleza biológica y de la experiencia

9 JONES, "The culture of the mental hospital", pp. 17-28.

humana.¹⁰ Esto se evidencia en el caso de las enfermedades mentales que padecieron los internos e internas en La Rumorosa, estando asociadas a ciertas condiciones deterioradas de vida, interpretadas desde esquemas culturales, antes que completamente objetivos o 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 encontramos personajes que padecieron lepra, tuberculosis, diferentes demencias y enajenaciones mentales. Pese a esto, jamás consideramos a esta institución custodial como manicomio. Esto no significa que no documentamos el modelo manicomial; de hecho a partir de que enviaron a algunos pacientes a La Castañeda, incluimos algunas nociones sobre el asunto. Pero esto aparecerá hasta los capítulos tercero y sexto del libro.

El problema de estudiar a los enfermos de La Rumorosa desde la perspectiva de la enfermedad significó un problema mayúsculo para la investigación: Baja California contó con universidad hasta la primera mitad del siglo xx. La institucionalización local de la psiquiatría, por ejemplo, comenzó hasta principios de 1980.¹² De este modo, descartamos la hipótesis de que el Hospital de La Rumorosa funcionó como 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 alienismo, francés para más señas, pero a fin de cuentas fundamentó su devenir en las formas de poder/saber que definió Michel Foucault. En cambio, en Baja California nunca hubo una versión local, siquiera, de higiene mental.¹³

10 Esto lo saben bien los antropólogos de la medicina, quiénes conciben la enfermedad desde sus aspectos simbólicos, véase MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, *Antropología médica*, pp. 87-97. Para la concordancia entre locura y enfermedad mental: RÍOS MOLINA, *La locura durante la Revolución mexicana*, p. 89.

11 En esta investigación, resultaron más útiles las “fachadas” asociadas al estigma del loco que conceptos tales como “carrera moral del paciente mental” o las “rutinas asilares”. Nos referimos a los trabajos del sociólogo canadiense GOFFMAN, *Estigma*, p. 170.

12 Para una historia de la Universidad Autónoma de Baja California, véase PIÑERA (coord.), *Historia de la Universidad Autónoma de Baja California*. En Mexicali, hubo hasta 1988 una primera generación de posgraduados de psiquiatría.

13 URÍAS HORCASITAS, “Degeneracionismo e higiene mental”. 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 racismo, con estas referencias pensó la degeneración mental.

Sin duda estos hechos dificultaron la investigación, pero encontramos una salida metodológica adecuada: documentamos el intercambio entre la Ciudad de México y Baja California de médicos, políticas sanitarias pero, sobre todo, de pacientes. Éste fue de los pocos recursos que permitieron existir durante años al Hospital de La Rumorosa: la idea de que tarde o temprano los pacientes serían trasladados a La Castañeda, y que eventualmente las instalaciones del hospital serían visitadas por médicos del centro del país. En el capítulo cuarto, los lectores encontrarán algunas interpretaciones que hicimos a los textos de tres estudiantes de medicina, sobre su estancia en La Rumorosa. Las observaciones de los estudiantes fueron entrenadas en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Con ellos, el centro echó una mirada a la periferia.

En los capítulos segundo y sexto, revisamos 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. Como veremos en el capítulo dos, el primer movimiento sucedió en 1937, con el envío de 44 enfermos mentales a la Ciudad de México. El segundo y más exitoso traslado ocurrió en 1958 y significó la clausura definitiva del hospital. En esa ocasión, 12 enfermas pasaron de un lugar a otro. Este último movimiento se explica en el capítulo sexto. En estos traslados de 1937 y 1958, el método seguido por el gobierno bajacaliforniano fue casi el mismo: transferir 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 se reducirían al máximo. A partir de esto, los asilados provenientes de la península recibieron un tratamiento médico en forma.

Los asilados de La Rumorosa también recibieron, por fin, en Mixcoac, un diagnóstico psiquiátrico que corroboró si padecieron (o no) una enfermedad mental. Como parte de los capítulos segundo y sexto observaremos las circunstancias de estos dos envíos, pero sobre todo nos interesa resaltar las estancias de los pacientes de La Rumorosa fuera de Baja California. Esta estrategia metodológica nos arrojó datos imprescindibles: las opiniones y experiencias expuestas, en retrospectiva, de quienes sufrieron los abusos

proporcionados por el personal de la institución custodial. Por otro lado, los perfiles y relatos de vida de estos pacientes revelaron los motivos por los cuales fueron encerrados en La Rumorosa.

El libro incluye la mención de 19 expedientes clínicos de los pacientes del Hospital de La Rumorosa trasladados 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 gobierno estatal 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 enfermedad mental. Además de la posible anomalía orgánica detrás de sus trastornos, los padecimientos sufridos por estas 19 personas estuvieron ligados a condiciones de género y clase social. Por lo tanto, al revisar sus expedientes clínicos encontramos elementos para debatir la situación de las mujeres y las clases populares en Mexicali o Tijuana. Sobre todo porque en la frontera norte ocurrió un acontecimiento que determinó la naturaleza urbana y demográfica de la geografía norteña: nos referimos a los movimientos migratorios asociados con la mano de obra mexicana en Estados Unidos. Sea con la intención de cruzar a Estados Unidos, 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 revisamos algunas de las políticas en pro y contra de la repatriación en el espacio bajacaliforniano.

El segundo acontecimiento histórico que determinó la vida de las ciudades fronterizas es el auge de bares, casinos y prostíbulos que propició la Ley Seca. El conjunto de medidas prohibicionistas estadounidenses contrarias al consumo de alcohol y otros enervantes, fomentaron que en ciudades como Tijuana o Mexicali surgieran toda clase de lugares de diversiones públicas, entre ellos muchos prostíbulos. De los 19 casos revisados en el libro, nueve de ellos corresponden al capítulo sexto, mismos que

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 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 los principales objetivos sobre la historia que a continuación nos propusimos narrar fue conocer la vida de los pacientes ahí encerrados, de qué modo se describieron sus vidas, a cuáles imágenes se recurrió para darles un rostro, etcétera. En el proceso, descubrimos cosas complementarias, por ejemplo, las anomalías de la administración del hospital, las políticas de salud pública que repercutieron en la vida cotidiana de los pacientes. Las anomalías con que funcionó esta institución se delinean ampliamente en el capítulo quinto. Este libro 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 30 años, por ello el capitulado quedó estructurado de manera cronológica.

Desde mediados del siglo xx, la población de Mexicali huye del extremo calor del verano visitando La Rumorosa, para descansar en las cabañas del lugar. Mientras que durante el invierno el clima se recrudece tanto que las constantes nevadas son otro de los atractivos para visitar el lugar. Dentro del imaginario de los pensionados y profesionistas locales, adquirir un lote en La Rumorosa equivale a formalizar todo un patrimonio. Cuando muchas personas viajan a Tecate, Tijuana o Ensenada, se detienen en la

14 Un clásico de la antropología feminista es LAGARDE, *Los cautiverios de las mujeres*. Esta amplia etnografía defeña, poblana y mexiquense contempla dos condiciones de género que nos sirven: las putas, pp. 559-639, y las locas, pp. 687-782.

15 Sobre la figura del gobernador en la historia cultural de la revolución mexicana, véase BEEZLEY, "The role of State Governors".



Mapa del estado de Baja California y sus principales poblaciones
(Elaboración Víctor Gruel Sánchez)



Mapa detallado de las poblaciones del norte del estado de Baja California
(Elaboración Víctor Gruel Sánchez)

localidad para estirar las piernas. Compran pan, café, tamales. Almuerzan platillos regionales (machaca de costilla, perdiz en *teriyaki* o *barbecue*, pastel de elote y quesos de Real de Castillo) en los restaurantes a la orilla de la carretera.

La primera escuela de medicina en Baja California existió hasta principios de 1970, debido a que fue inaugurada algunos años después de la apertura de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC). Las personas nacidas en Mexicali, Tijuana o Ensenada que estudiaron medicina tuvieron que hacerlo en Guadalajara o la Ciudad de México. Hasta el decenio de 1930 comenzaron a llegar los primeros médicos bajacalifornianos.

A su retorno, volvieron atiborrados 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 eran enviados a poblaciones más urbanas. A tal grado fue la bienvenida de estos médicos que ocuparon direcciones generales de los hospitales locales. Comparando esta situación en retrospectiva, La Rumorosa conserva hoy en día el mismo carácter marginal: pocas actividades agrícolas e industriales florecieron. 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, y recientemente han surgido algunos centros de rehabilitación para drogadictos.

La historia de La Rumorosa depende de los caminos carreteros entre Mexicali y Tijuana. En las inmediaciones del poblado, también existieron unas cuantas minas de cal. A diferencia del clima semidesértico de Mexicali, o mediterráneo de Tijuana y Ensenada, La Rumorosa fue (y sigue siendo) una comunidad serrana, con días frescos y noches heladas. El recuerdo de esporádicas nevadas permite a los habitantes contrastar la experiencia semidesértica de la península.

Un dato interesante sobre La Rumorosa es que no siguió los mismos patrones de poblamiento que el resto de Baja California.¹⁶ Mientras las

16 Sobre las políticas de migración y población que impulsó el presidente Lázaro Cárdenas, para mexicanizar y fomentar el crecimiento demográfico de la península, CRUZ GONZÁLEZ, "El poblamiento de Baja

principales ciudades fronterizas fueron punto obligatorio de las rutas y trayectorias migratorias a través del noroeste mexicano, La Rumorosa fue en cambio el lugar donde nadie deseaba quedarse varado. Los atributos que ha recibido este poblado en poco menos de 100 años se enriquecieron a partir de su geografía cultural: múltiples sitios arqueológicos y toda clase de espacios con significado patrimonial.¹⁷

El promotor jalisciense David Monay redactó en 1997 un breve texto sobre La Rumorosa.¹⁸ Durante un par de ocasiones en la década de 1940, el antropólogo y periodista Fernando Jordán escribió sobre la localidad y la institución custodial existente. Conviene destacar que el autor de *El otro México* empleó este imaginario serrano para hablar de la cultura en Baja California. Irónico, Jordán relató que este hospital estaba a punto de convertirse en el Davos mexicano, efectiva referencia a Thomas Mann y la novela *La montaña mágica* (1924). Por otro lado, Jordán interactuó con los pacientes y concluyó que muchos de ellos fueron soldados enfermos y una vez dentro de la institución formaron un batallón inofensivo: sus armas fueron escobas y trapeadores.¹⁹ Los textos literarios sobre La Rumorosa de los autores citados confirman su escaso crecimiento.

Quizás La Rumorosa nunca conforme una historia como la de San José de Gracia, Michoacán, ni tampoco habrá un Luis González y González que escriba algo como *Pueblo en vilo* (1968) de este sitio de paso. Pero el ejercicio de imaginación detrás de estos discursos desnuda la realidad: La Rumorosa fue una localidad minúscula en donde todos se conocieron. De hecho, para el censo de 1921, La Rumorosa quedó registrada como

California". En este artículo, la autora no reparó en poblados pequeños como La Rumorosa, pero ofrece un marco útil para entender la dinámica poblacional del conjunto.

- 17 Un inventario de espacios culturales de Baja California, con algunos de ellos muy cercanos a La Rumorosa, se encuentra en TAPIA LANDEROS, "Algunos geosímbolos de Baja California", pp. 146-148. El mismo autor refiere algunas experiencias en La Rumorosa, TAPIA LANDEROS, *En el reino de Calafia*, pp. 23-26. La misma serranía donde se asentó el caserío es un arquetipo dispuesto al imaginario y la representación. Para el "imaginario ascensional" del símbolo de la montaña, véase DURAND, *Las estructuras antropológicas del imaginario*, pp. 132-135.
- 18 MONAY, *La Rumorosa*, p. 96. El género híbrido del libro, entre fábula infantil y crónica histórica, documenta leyendas de contenido arqueológico. Sobre el Hospital de La Rumorosa no ofrece gran cosa, pues censura lo que el autor nos comentó en persona.
- 19 JORDÁN, *Baja California*, pp. 46-47 y JORDÁN, *El otro México*, pp. 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 CLIFFORD, *Dilemas de la cultura*, pp. 39-77.

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 población que subió y bajó drásticamente.

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 con base en información disponible en «inegi.org.mx»

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: hubo poca población que atender y ésta estaba desahuciada. De todos modos, solo encontramos cifras de los enfermos que 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. Ateniéndonos a los números con los que contamos, quisiéramos 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 la clausura del hospital golpeó el registro poblacional. Al parecer, una condición especial reunieron los pacientes que estuvieron internados en La Rumorosa. El supuesto pabellón demencial, por ejemplo, se montó encima del cuartel militar del Campo Alaska.²⁰ Aquellos que padecieron lepra o tuberculosis fueron

20 RODRÍGUEZ, *Memoria administrativa*, p. 241.

encerrados en la Casa de Gobierno que también construyó Abelardo L. Rodríguez, gobernador del Distrito Norte de Baja California de 1924 a 1929. Es paradójico porque en algún momento este sitio pudo alojar a Plutarco Elías Calles, tras la invitación de Rodríguez.²¹ Sobre estas cosas versarán los siguientes capítulos.

La investigación que dio pie al libro se posicionó 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 se asumen los problemas ideológicos del régimen posrevolucionario de nuestro país. La corriente posrevisionista que interpreta la revolución surgió a partir de la supuesta polémica del tipo de historia cultural que se práctica entre escritores mexicanos y estadounidenses al comenzar el siglo XXI. Este debate historiográfico ha sido protagonizado por Alan Knight y Eric Van Young. Pese a que estos estudiosos trabajan periodos distintos de la historia mexicana, ambos han echado un vistazo a cómo se articuló la historia de la institución psiquiátrica por excelencia, es decir, de La Castañeda.

El segundo debate historiográfico gira en torno a las funciones y expectativas del manicomio como institución del mundo psiquiátrico. 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.²² Gracias a esta última discusión logramos conceptualizar al Hospital de La Rumorosa como un tipo particular de *institución custodial* del periodo posrevolucionario. Al cuestionar el poder siempre restringido

21 Rodríguez describió todas las indulgencias y comodidades que procuraría en este lugar para el Jefe Máximo. Sin embargo, Calles no pudo asistir a Baja California. Fideicomiso Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca (FAPECYFT, en adelante), fondo *Presidentes*, serie 8, exp. 3, inv. 798, leg. 1, carta de Abelardo L. Rodríguez a Plutarco Elías Calles, f. 36.

22 SACRISTÁN, “La locura se topa con el manicomio”, pp. 163-189 y CAMPOS MARÍN y HUERTAS GARCÍA-ALEJO, “Los lugares de la locura”, pp. 119-142.

del manicomio, optamos por articular ambos debates historiográficos a partir de la historia de la formación cotidiana del Estado.²³

Una postura posrevisionista tendría necesariamente que considerar como el poder político de una nación permanece en pugna entre varias élites y saberes.²⁴ 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 local pasó de una simpatía por el grupo sonoreño a asumir los postulados del proyecto cardenista. En ese sentido, una definición corriente de Estado tendría que vincularse como productor de cultura popular entre funcionarios públicos y la sociedad civil bajacaliforniana. Acerca del abordaje teórico del libro, nos parece sumamente importante destacar el debate del poscolonialismo.²⁵

Este interés teórico poscolonial estuvo orientado a mejorar nuestra comprensión de la locura y lo que significa ésta para las clases populares. Según esto, tales expresiones se encontrarían como ruido de fondo en la vida de los locos del Hospital de La Rumorosa. Incluso llegamos a pensar en ellos como subalternos, motivados por las historias y presupuestos teóricos que otros han puesto en el papel.²⁶

No fue hasta que leímos las críticas que Knight dedicó al enfoque histórico cultural, estadounidense y mexicanista, que tomamos nota de las implicaciones conceptuales de dicho planteamiento teórico. Espeté el autor de *La Revolución mexicana*: “Para darle simpleza al asunto, si exageramos la ‘agencia’ del sujeto de estudio, no obtendremos al subalterno”.²⁷ Pensar en los locos como subalternos implica valorar las estrategias de resistencia que antepusieron al poder psiquiátrico. Pero si las hubo, éstas siguieron tácticas simbólicas –por ejemplo, dentro del espacio de la entrevista psiquiátrica. Finalmente, entendimos que aplicar los conceptos de James C. Scott

23 JOSEPH y NUGENT, “Cultura popular y formación del Estado”.

24 GÓMEZ ESTRADA, *Lealtades divididas*.

25 Sobre la asociación entre enfermedad mental y los procedimientos represivos en torno a la formación del Estado, véase FANON, *Los condenados de la tierra*, pp. 268-287. Sobre las aportaciones de este autor al pensamiento poscolonial, consúltese BHABHA, *The location of culture*, pp. 75-93.

26 SPIVAK, “¿Puede hablar el subalterno?” Una historiadora sudafricana realizó una importante aplicación de esta propuesta a la experiencia psiquiátrica. Véase WARTZ, “Can the clinical subject speak?”

27 KNIGHT, “Subalterns, Signifiers, and Statistics”, p. 141. Traducción libre.

complicaría nuestro análisis.²⁸ Pero las cosas cambiaron. A propósito del polémico ensayo de Cristina Rivera Garza,²⁹ Knight advirtió a quienes estudian manicomios y locura al margen del débil Estado mexicano:

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 estatus y poder, fueron quienes tomaron las decisiones [*calling the shots*]. Los internos se han apoderado del asilo: literalmente, ésta 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.³⁰

Bastó un poco de introspección para aclararnos que si por alguna razón incorporábamos la teoría poscolonial era con tal de obtener un marco teórico desde el cual acercarnos a la cultura y conciencia popular. Pero leyendo entre líneas concluimos que la idea misma de subalterno, desde el punto de vista de Gayatri Chakravorty Spivak, se encuentra en problemas, en principio porque para ella el espacio clínico es solo una “pantalla-alegoría que oscurece la lectura de las narrativas más amplias del imperialismo”.³¹ La idea del subalterno tendría que cotejarse con los procesos de dominación a los que el sujeto subalterno queda constreñido.³²

Una cosa es la subalternidad bajo el dominio del sistema de castas en la India y otra el caso mexicano. Concluimos que no debíamos apegarnos tanto al sentido literal de esta idea, sino permitir que este concepto nos 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

28 Nos referimos a los “discursos ocultos” y otras transgresiones que el antropólogo documentó en SCOTT, *Los dominados y el arte de la resistencia*, p. 267. Este texto es una influencia indiscutible para el posrevisionismo: JOSEPH y NUGENT, “Cultura popular y formación del Estado”, p. 32.

29 RIVERA GARZA, “She neither Respected nor Obeyed Anyone”, pp. 653-688.

30 KNIGHT, “Subalterns, Signifiers, and Statistics”, p. 142. Traducción libre.

31 SPIVAK, “¿Puede hablar el subalterno?”, p. 333.

32 VAN YOUNG, “Estudio introductorio”, pp. 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.

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 gobierno bajacaliforniano ejerció hacia las clases populares se encuentra en el capítulo primero.

Si en un aspecto del libro redundan los debates historiográficos anteriormente citados, es en el modo en que concebimos y empleamos las entrevistas psiquiátricas e historiales clínicos. En principio, en Baja California jamás se elaboraron documentos semejantes. Una vez que el gobierno territorial decidió enviarlos a La Castañeda, en la Ciudad de México, estos recibieron por primera vez una atención psiquiátrica. Por ello, algunos expedientes clínicos que los médicos capitalinos escribieron contienen fuertes críticas a La Rumorosa. La situación anterior, pensamos, amerita consideraciones del tipo histórico e interpretativo. La primera consideración es que los expedientes clínicos informan tan solo sobre el proceso histórico de La Castañeda. Sobre La Rumorosa solo lo hicieron en función de los pacientes provenientes de este lugar. Más allá de esta premisa, si la literatura sobre la locura y los manicomios ha conceptualizado algo, es y será el encuentro e interacción que ocurre entre pacientes y médicos. Andrés Ríos Molina razonó en los siguientes términos:

La relevancia analítica de las respuestas que los pacientes daban a sus médicos en el marco de la entrevista clínica no solo 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.³³

Los argumentos de Ríos Molina son parecidos a los de Rivera Garza, sobre todo en las correcciones que la novelista tamaulipeca hizo de su

33 RÍOS MOLINA, "Un mesías, ladrón y paranoico", pp. 75-76. Una versión ampliada de este argumento se encuentra en RÍOS MOLINA, *Memorias de un loco anormal*, pp. 56-59.

tesis doctoral (diez años empolvada) y que, en pleno furor comercial del bicentenario publicó Jean Meyer.³⁴ Considerar a los enfermos mentales que entraron al Hospital de La Rumorosa, y después a La Castañeda, como subalternos implica que tendremos cuidado a la hora de interpretar los silencios del espacio clínico. En la construcción dialógica que supone la entrevista clínica, debemos entender que el subalterno habla, pero lo hace en el marco interpretativo de quien clasifica la locura y las enfermedades mentales. Como estrategia metodológica estuvimos dispuestos a “sacar de las historias más partido que el estrictamente clínico”.³⁵ Los subalternos hablan, sí, pero cuando el psiquiatra lo permite y registra.³⁶

Desde el protocolo de esta investigación nos preguntamos por las motivaciones mediante las cuales el gobierno bajacaliforniano encerró a ciertas personas en el Hospital de La Rumorosa. Pensábamos que la decisión de quién entraba a este hospital y quiénes no, estuvo determinada por ciertas bases culturales que definían la locura como enfermedad, destinándola a una institución custodial. En todo momento debieron existir sendas definiciones acerca de los cuerdos y sus cuerpos saludables. Desafortunadamente, después del trabajo de archivo, dicho esquema se movió a otro lado. Entendimos que el devenir histórico del Hospital de La Rumorosa correspondió a dos contextos geográficos diferentes y a varias coyunturas políticas.

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 Ruiz 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, antecesora de nuestra actual Secretaría de Salud;

34 RIVERA GARZA, *La Castañeda*, pp. 14-16.

35 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”. HUERTAS, “Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría”, pp. 22-23.

36 WARTZ, “Can the clinical subject speak?”, pp. 506-510.

desde ahí se dictaron las políticas que determinaron el funcionamiento del Hospital de La Rumorosa. Como este hospital dependió del gobierno de Baja California, fueron los gobernadores los que decidieron a quiénes trasladarían a La Castañeda.

Durante gran parte de la periodización del libro, la gubernatura de la península perteneció a militares forjados en la revolución mexicana. La figura del Estado monopolizó la dirección de las acciones emprendidas en pro y en perjuicio del Hospital de La Rumorosa. A través de soldados y policías, de funcionarios públicos y estudiantes de medicina, el Estado entró en contacto con la población de Baja California que cayó en la 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 para recluir a indeseables sociales. Algunas organizaciones filantrópicas del suroeste de Estados Unidos 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 de La Rumorosa. 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 se analizará en el antepenúltimo capítulo. El Hospital de La Rumorosa fue clausurado por un sudcaliforniano, el primer gobernador constitucional del Estado de Baja California: Braulio Maldonado Sánchez, del que hablaremos más tarde.

I

Un hospital en la Sierra de Juárez

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 geográfico. Su carácter ambiguo en plena sierra, 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.

En este tiempo, el Estado tomó forma y las clases populares se aclimataron al momento histórico que vivieron. De todo el repertorio de estrategias de gobierno para controlar a la población bajacaliforniana, el Hospital de La Rumorosa no fue el único espacio de la península que recluyó, encerró y aisló a los grupos indeseables. De hecho, mantener este hospital resultó un ejemplo más de cómo la clase política de la época, entrenada en diferentes episodios de la revolución mexicana, recurrió al ejercicio legítimo de la violencia. El propósito del capítulo es indagar las condiciones de posibilidad de las cuales emergió dicha institución. Es decir, reconstruiremos el contexto histórico en que tanto la localidad y este oscuro hospital se incorporaron a la geografía nacional.

Hecho común de los gobernadores del periodo que acotamos para comprender el surgimiento del Hospital de La Rumorosa, fue que casi todos provinieron de la carrera militar. Salvo uno de ellos, Carlos Trejo

Lerdo de Tejada. En este diplomático porfiriano y después 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 gente hambrienta y disconforme.

Las siguientes páginas, en consecuencia, intentan focalizar una relación particular: la que mantuvieron los gobernantes y demás agentes gubernamentales con las clases populares, migrantes, campesinos y agraristas. En varios sentidos justificaremos este foco. Algunos de estos sujetos serán, más adelante, los locos de la historia. 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 tampoco hospitalario. Cual coincidencia con la vida política mexicana, los orígenes del Hospital de La Rumorosa se relacionan con el ejercicio del poder público.

Otro objetivo del capítulo consiste en desmentir las versiones oficiales y populares sobre los orígenes del hospital. Una de estas versiones asegura que el gobernador José María Tapia convirtió el cuartel militar Campo Alaska en el Hospital de La Rumorosa. Para el efecto, expondremos la trayectoria que recorrió éste y otros políticos que estuvieron al frente del gobierno del Distrito y después Territorio Norte de Baja California. A partir de la revisión de estos personajes, seguiremos muy de cerca el orden cronológico de la incorporación de Tijuana y Mexicali al proyecto nacionalista.

Este último propósito busca rastrear la formación del Estado posrevolucionario.¹ Por último, de la siguiente crónica gubernativa enfatizaremos aquellas prácticas y discursos que involucraron reclusión, encierro y aislamiento. Para conseguir este propósito, acentuaremos los asuntos de gobierno relativos a cárceles, hospitales y demás espacios donde las personas vivieron en reclusión. El conocimiento que construiremos será

1 Para un resumen de los periodos presidenciales del grupo sonoreense, de Obregón a Calles, véase MEYER, *La Revolución mexicana*, pp. 133-178.

determinar en qué fue diferente (o semejante) el Hospital de La Rumorosa al resto de instituciones del decenio de 1930.

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 estadounidense.² 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 Rodríguez en sus incursiones por la costa del Pacífico: Sinaloa, Nayarit y Oaxaca, convirtiéndose así en su allegado cercanísimo. En 1924 permaneció junto a Rodríguez en el Distrito Norte, con motivo de la gubernatura y jefatura militar que los ocupó en los siguientes cinco años.

Dos años después, en 1926, consiguió una diputación tras abatir en las urnas al médico Bernardo Bátiz, uno de los funcionarios que presentó una de las primeras quejas sobre La Rumorosa. Apenas un año duró Tapia como diputado. Luego de su primer y único intento de unificar ambas partes de la península bajacaliforniana, desencantado renunció a las labores legislativas.³ 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 Rodríguez, Tapia permaneció al frente del gobierno del Distrito Norte durante siete meses. De no ser por otro de los

2 GÓMEZ ESTRADA, *Lealtades divididas*, pp. 98-99.

3 GÓMEZ ESTRADA, *Lealtades divididas*, p. 234.

subalternos de Rodríguez, Francisco Javier Gaxiola Zendejas, Tapia no hubiese sobrellevado la gubernatura. No obstante la brevedad del cargo, fue igualmente degradante para el sonorenses. Mediante escasos recursos económicos, Tapia intentó gobernar las ciudades fronterizas. 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.⁴ Pese a toda la experiencia jurídica de Gaxiola Zendejas, secretario de Gobierno del Distrito Norte, Tapia no obtuvo ningún apoyo del presidente Ortiz Rubio.

Dicho lo anterior, no hay ninguna certeza de que Tapia encerró a los locos del Hospital de La Rumorosa. Lo que sí, es lo relativo a la represión política que procuró durante su gubernatura; haciendo frente a un movimiento agrarista local que apenas daba sus primeros pasos, les mandó encerrar en otro espacio igualmente aislado. En un ambiente de “entreguismo” para con el capital estadounidense, el gobernador debatió una alza en los sueldos de los empleados de la Colorado River Land Company. Con la empresa latifundista no obtuvo nada, con las clases populares menos, entonces surgió el 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. 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 porfirista”.⁵ Para el mes de abril, dichos apodos le costaron el encarcelamiento a los grupos responsables de tal caricatura.

Tal y como comentan los cronistas locales, los “agitadores e incendiarios” fueron encarcelados en unas “mazmorras” improvisadas en el valle de Mexicali. En esas cárceles precarias, los opositores fueron despojados de sus derechos fundamentales. Entre los últimos días del mes de mayo y los primeros de junio, los agraristas fueron enjuiciados. En los hechos,

4 SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, p. 38.

5 SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, pp. 38-40.

fueron condenados a cárcel sin considerar marco jurídico alguno. El supuesto proceso concluyó cuando trasladaron a estos campesinos a las Islas Marías.⁶ Una vez ahí, fueron recibidos por el militar michoacano Francisco J. Mújica, entonces director de la colonia penal, quien los atendió hasta que el asunto llegó a oídos de 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.⁷

Las investigaciones sobre la realidad del Distrito Norte no cesaron. Esta vez, por las circunstancias alarmantes de Mexicali y Tijuana debido a los prostíbulos y cantinas. El secretario de Comunicaciones, Juan Andreu Almazán, manifestó sus impresiones fronterizas en los principales diarios del país. Poco a poco, la camarilla de 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 Tapia fuera depuesto, ocurrió uno de los últimos eventos oficiales en el Campo Alaska. Esta vez para homenajear a Álvaro Obregón, militar y político mexicano de quien Rodríguez fue allegado. 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 Alaska, Agustín Fernández Morales. Hubo piezas musicales, recitales de poesía y del Himno Nacional.⁸

Justo en esos mismos días, muy lejos de La Rumorosa, en la Ciudad de México, Gaxiola Zendejas se reunió con Ortiz Rubio. La audiencia fue en Chapultepec. El experimentado abogado negoció con el presidente michoacano la no-destitución de Tapia. El presidente Ortiz Rubio se comprometió a ello.⁹ Días después, Rodríguez, recién desembarcado de su viaje por Medio Oriente y Europa, citó a Gaxiola Zendejas en el Hotel

6 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 317 y SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, p. 41.

7 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 318.

8 FAPECYFT, fondo *Archivo Joaquín Amaro*, leg. 2/6, año 1930, serie 31405, Homenajes rendidos al general Álvaro Obregón, núm. de invitación y f. 146.

9 GÓMEZ ESTRADA, *Lealtades divididas*, p. 231.

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. El presidente de la república ya había tomado la decisión de reemplazar a Tapia con uno de sus paisanos, el general Arturo Bernal.

Un par de años después, otra coyuntura volvió a enfrentar al grupo sonoreense con el michoacano Ortiz Rubio. Ocurrió entre 1932 y 1934, durante el interinato presidencial de Rodríguez. A partir de junio de 1932, Tapia pasó de ocupar el gobierno del Distrito Norte, con pocos recursos, a la jefatura de Beneficencia Pública de la Ciudad de México.¹⁰

Además de dirigir la Lotería Nacional, parte de las funciones que Tapia desempeñó consistieron en procurar y mantener un presupuesto para el Manicomio General de La Castañeda, entre otros sitios de la red hospitalaria del sur de la Ciudad de México. Durante su estancia en los respectivos puestos, tocó a Tapia y Rodríguez lidiar con una polémica: en los principales diarios capitalinos se dijo que en La Castañeda se instaló un casino de juego y las enfermas se prostituían con la clientela y los psiquiatras. Tras las acusaciones obvias al grupo sonoreense, una investigación reveló que, al parecer, el jefe anterior de Beneficencia Pública (y no Tapia) toleraba esta situación.¹¹ Francisco Ortiz Rubio, hermano del presidente en turno, fue responsabilizado por dicha falta al reglamento de hospitales públicos.¹²

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.¹³ 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. Ésta fue una operación cultural, distinta

10 Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (AHSSA, en adelante), sección *Hemeroteca*, ubicación 350-MISbF, “Memoria de las labores realizadas durante el año fiscal”, julio 1931-junio 1932, p. 19.

11 SACRISTÁN, “La locópolis de Mixcoac”, pp. 213-216.

12 SACRISTÁN, “La locópolis de Mixcoac”, p. 212.

13 SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, p. 44 y AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 318.

a la demográfica emprendida por Lázaro Cárdenas más tarde. La campaña 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. 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 Ortiz Rubio.¹⁴

La absurda campaña de mexicanización tuvo por presupuesto una suerte de pureza cultural asociada con el centro de México. Por ello, rápidamente obtuvo varias y 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. 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: “Que siga el vacile”, según anotó el corresponsal Rafael Ibarra.¹⁵

En los hechos, 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 Norte. Incluso le ofreció una “norma de conducta”: cuidó los intereses del ejército nacional, mientras era objeto de una reforma emprendida por el propio Amaro.¹⁶ En 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]”.¹⁷ 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

14 FAPECYFT, fondo *Archivo Joaquín Amaro*, serie 313, exp. 95, inv. 406, leg. 40, Prensa *El Universal*, 21 de septiembre de 1930, f. 1933.

15 FAPECYFT, fondo *Archivo Joaquín Amaro*, serie 313, exp. 95, inv. 406, leg. 43, Prensa *El Universal*, 22 de octubre de 1930, f. 2108.

16 Sobre la vida y trayectoria política y militar de Joaquín Amaro, véase LOYO CAMACHO, *Joaquín Amaro y el proceso de institucionalización*.

17 FAPECYFT, fondo *Archivo Joaquín Amaro*, serie 16, leg. 5/7, inv. 134, Bernal Navarrete, Arturo, Carta del 5 de septiembre de 1930, de Arturo Bernal a Joaquín Amaro, f. 370/517.

governador solicitó se trasladaran galenos de la Ciudad de México. Aunque esto resultaba imposible, los informes continuaron. Con motivo de la inspección general que Bernal realizó, 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...¹⁸

En el resto de la misiva, el gobernador no mencionó a que escuelas, cuarteles y hospitales asistió. Tampoco aclaró cuales eran las principales problemas de estas instituciones. Lo cierto es que consecuente con la política de “mexicanización” acordó con Amaro fortalecer los puntos de vigilancia fronteriza. Sobre todo, en algunos lugares estratégicos de Tecate, Tijuana y Mexicali. Para el efecto, dijo que dispondría de los 75 hombres con que contaba el batallón tijuanaense. Entre sus principales intereses estaba entrevistarse con Agustín Olachea, entonces 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 Bernal, Rubén Saucedo, reveló en una serie de cartas al general Amaro algunas de las contradicciones nacionalistas de su jefe. El miércoles 17 de septiembre de 1930, con motivo de la publicación de una revista de ideales nacionalistas, Saucedo informó acerca de algunas actividades deportivas realizadas por las tropas de la región. Entre ellas, la de comprar equipo para jugar polo en Phoenix, Arizona. Este deporte fue altamente promovido por Amaro.

Hace unos días visitamos la cercana población de [Campo] Alaska y mi general Bernal, dispuso la mejora de un cuartel que se encuentra en dicha población. Esto mismo ha hecho en ésta, emprendiendo desde la formación de planos para abrir campos deportivos. En estos momentos se está agenciando la compra de

18 FAPECYFT, fondo *Archivo Joaquín Amaro*, serie 16, leg. 5/7, inv. 134, Bernal Navarrete, Arturo, Carta del 18 de septiembre de 1930, de Arturo Bernal a Joaquín Amaro, f. 381/517.

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.¹⁹

Como se contempla en la cita anterior, Bernal tuvo otros propósitos muy distintos para el Campo Alaska. En principio, en ningún momento pensó en convertirlo en hospital, pues pretendió convertirlo en un campo deportivo para la milicia. Meses después, la administración de Bernal concluyó. Conviene destacar que a siete años de construido, el Campo Alaska 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 1930.²⁰ Su llegada estuvo enmarcada por una serie de protestas populares frente a palacio de gobierno. Su 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 estadounidenses lo reservó para su escritura, siempre adornada con vituperios hacia los vecinos “yanquis”. En *Norte contra Sur*, libro producto de su gubernatura de Baja California, este abogado formado durante el Porfiriato, reiteró en cada página la enemistad histórica con 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, ese 27 de diciembre intentó agradecerlas y responder a sus demandas. En plena crisis económica calmó

19 FAPECYFT, fondo *Archivo Joaquín Amaro*, serie 302, exp. 1, inv. 227, leg. 90/98, Carta de Rubén Saucedo a Joaquín Amaro.

20 SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, p. 45 y AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 318.

a las multitudes manifestantes comprando todos los sacos disponibles de maíz y frijol que había en Mexicali y Caléxico, California.

Después repartió los alimentos entre todos.²¹ Luego de alimentar a esas 3,000 personas hambrientas, el diplomático dirigió un primer discurso, dedicado especialmente a los campesinos y obreros del Territorio Norte de la Baja California. Cerrado este episodio, Trejo se dispuso a recorrer de cabo a rabo las ciudades bajacalifornianas, con tal de rendir un detallado informe al presidente Ortiz Rubio. Este recorrido le llevó un mes, tiempo suficiente para redactar 27 páginas.²²

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 Ortiz Rubio. Mientras al primero le solicitó “mexicanizar” Baja California, en abstracto, al segundo 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. Fue así como Trejo llegó con un objetivo explícito: construir y culminar los caminos y carreteras de Baja California. De lo que se trataba era de incorporar a la península al macizo continental a través de la mejora de las redes de comunicación. Así que realizó un viaje acompañado por Juan Andreu Almazán, cabeza de la Secretaría de Comunicaciones.²³

Las repercusiones de ese viaje determinaron la naturaleza de los juicios e impresiones que Trejo escribió al presidente. Dicha escritura derivó de las ideas en torno a la geografía de Baja California. 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

21 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, p. 190 y SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, p. 45.

22 Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Autónoma de Baja California (IIH-UABC, en adelante), fondo *Pascual Ortiz Rubio*, exp. 2.81, colección Archivo General de la Nación (AGN, en adelante), informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio.

23 IIH-UABC, fondo *Pascual Ortiz Rubio*, exp. 2.81, colección AGN, informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio, f. 3.

nacionalista mexicano. “El panorama histórico de una raza es siempre en el fondo un corolario de su panorama geográfico”.²⁴

El discurso racial que Trejo construyó no solo se explicó por las variables ecológicas que observó durante el viaje. Para él, el nacionalismo “no solo es un patriotismo hereditario”, sino 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 acuñó una 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 en la entrada de cada oficina de gobierno.²⁵

Tras recorrer personalmente la geografía territorial e inspeccionar las diferentes delegaciones y subdelegaciones, el gobernador concluyó que “una enorme burocracia consumía por completo los ingresos”.²⁶ En consecuencia, procedió a despedir a casi 300 burócratas, justificando esta acción con otro de los hallazgos de su efímera administración. En lo relativo a asuntos fiscales y presupuestales, Trejo encontró que el Territorio Norte estaba endeudado con los bancos estadounidenses del Valle Imperial, California. El responsable era el gobernador anterior, Arturo Bernal. Comenzó así una serie de medidas hacendarias 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 Trejo articuló son importantes para comprender el significado que tuvo la creación del Hospital de La Rumorosa. De hecho, tras leer detenidamente su discurso parece criticar al sistema centralista:

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

24 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, p. 83.

25 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 318.

26 IHH-UABC, fondo *Pascual Ortiz Rubio*, exp. 2.81, colección AGN, informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio, f. 4.

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.*²⁷

En ninguno de los textos que Trejo publicó sobre Baja California apareció otra 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. Sorprende la capacidad que tuvo para percatarse de que la tuberculosis representó el principal problema sanitario en la región. 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.

En lo que respecta a los caminos y carreteras que evaluó a petición del presidente, Trejo 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 este poblado a la bahía de Ensenada.²⁸

En algún punto intermedio de la primera ruta se encontró La Rumorosa, en calidad de campamento militar. Trejo supo que Esteban Cantú a finales de 1918 concluyó la construcción del Camino Nacional, carretera que conectó a Tijuana con Mexicali. No obstante, observó el estado en bruto de esta vialidad, entonces planteó la necesidad de procurarle dobles carriles y evitar los derrumbamientos de piedras. Así lo testimonió:

27 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, p. 84. El destacado es nuestro.

28 IHH-UABC, fondo *Pascual Ortiz Rubio*, exp. 2.81, colección AGN, informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio, ff. 7-9.

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.*²⁹

Pese al antiimperialismo yanqui de sus convicciones manifiestas, Trejo se vio obligado a transitar por Estados Unidos para ir de un extremo a otro del territorio que gobernó. 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 el gobernador siguió indirectamente al establecer el hospital en ese sitio: exponer lo menos posible a los ciudadanos a un posible contagio o agresión de los enfermos mentales. Al disponer de La Rumorosa para crear una institución custodial, Trejo procuró aislar a los enfermos, lo cual constituye un primer indicio de ingeniería sanitaria.

Si 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 en torno 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 de estadounidenses.³⁰ El agua para riego y consumo humano, la propiedad de la tierra, los recursos energéticos y alimenticios... los “yanquis” eran propietarios de todo. En cuanto al tratamiento de los repatriados del país vecino, Trejo 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.³¹ Estas

29 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, p. 89. El énfasis es nuestro.

30 IHH-UABC, fondo *Pascual Ortiz Rubio*, exp. 2.81, colección AGN, informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio, f. 6.

31 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 319.

alternativas resultan significativas al considerar que el erario público no estaba en su mejor momento, debido a la crisis capitalista de 1929 y al endeudamiento generado por Bernal.

La segunda alternativa que Trejo 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 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”.³² Harto y desengañado de la planificación especializada y ante el inconveniente de que en Baja California no existía un fundo 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 [sic], 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.³³

Por ello, no consultó a ningún ingeniero o urbanista para fraccionar las tierras que repartió entre las clases populares. A pesar de la alta estima que sentía por quienes practicaban la medicina, tampoco recurrió a los servicios de un galeno para establecer el único hospital que durante su administración instituyó. Dicha medida supone que Trejo toleró la imagen de personas hacinadas en espacios retacados sin previa planificación ni asesoría profesional. Esta estampa resulta familiar a través de la historia que el Hospital de La Rumorosa nos mostró a lo largo de sus años de

32 IHH-UABC, fondo *Pascual Ortiz Rubio*, exp. 2.81, colección AGN, informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio, f. 13.

33 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, p. 143.

existencia: 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, Trejo se ganó varios mote. 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.³⁴

Resulta significativo que llamaran “El loco” al creador del Hospital de La Rumorosa, pues pareciera que ocurrió una transferencia isomórfica entre la creación y su creador. Otro apodo que recibió Trejo fue una paráfrasis literal de su nombre completo: “Carlos Trajo Larga la Tajada”, le apodaron las clases populares.³⁵ Este mote tal vez se originó en las labores diarias que desempeñó con éstas, a las que nombró “los sin trabajo” o “los pobres”. Ante las condiciones de carestía y desempleo que el gobernador entrevió, dispuso otra de sus políticas. El gobierno territorial empleó a las clases populares en la reparación de las ciudades de Tijuana y Mexicali, destinándoles una pequeña suma de dinero, además de la acostumbrada distribución de alimentos gratuitos. Detrás de esta estrategia había una razón:

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

34 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, pp. 217-218.

35 AHEBC, fondo *Pablo L. Martínez*, c. 7, exp. 47, Pedro F. Pérez y Ramírez, “Así era don Carlos”, s/p.

y mortífero. Y no eran pocos esos repatriados, sino centenares, que constituían siempre problemas múltiples y difíciles para mi gobierno.³⁶

El problema del desempleo significaba para Trejo “un dolor de cabeza muy serio si no tenemos ninguna previsión”.³⁷ Luego de observar un numeroso contingente de repatriados, el gobernador identificó que dicha política estadounidense de repatriaciones no se detendría. Tras enumerar en *Norte contra Sur* las 37 acciones que efectuó durante su gubernatura, la acción número 16 resultó la más relevante para esta investigación. Señaló, 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”.³⁸ No ofreció mayores detalles sobre La Rumorosa en las 13 páginas restantes de *Norte contra Sur*. Sería injusto no reconocer las ideas que este gobernante poseyó en materia de beneficencia pública.³⁹

Quizás no fue el gran conocedor de los sistemas de salubridad pública, pero lo cierto es que estuvo al tanto de la legislación en materia del código penal. La creación del Hospital de La Rumorosa estuvo enmarcada por una renovación de dicho instrumento legislativo. Ya que mientras Trejo gobernaba, apareció en el *Diario Oficial* del Territorio Norte 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”. Sentado en su escritorio de palacio de gobierno, Trejo leyó 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

36 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, p. 223.

37 IHH-UABC, fondo *Pascual Ortiz Rubio*, exp. 2.81, colección AGN, informe de gobierno Carlos Trejo Lerdo de Tejada a Pascual Ortiz Rubio, f. 18.

38 TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, p. 255.

39 Sobre este tema publicó, a petición del presidente Obregón, un informe en coautoría con Manuel Urquidi sobre la reorganización de la Beneficencia Pública. GONZÁLEZ GÓMEZ, “Carlos Trejo Lerdo de Tejada”, p. 22.

especiales, por el tiempo que necesario para su curación y sometidos con actuación del facultativo, a un régimen de trabajo.⁴⁰

Tal vez después de leer el capítulo v del *Código Penal* de 1931, donde también se disponía de un tratamiento especial para los sordomudos, Trejo preguntó a sus secretarios por los “departamentos especiales” y estos respondieron que no había ninguno en la región. Aprovechando la existencia del Campo Alaska, el gobernador mandó internar a los primeros leprosos y tuberculosos, en lo que después comenzó a llamar el Hospital de La Rumorosa. Beatriz Urías Horcasitas explicó que durante estos mismos años, el código fue motivo de controversias 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”.⁴¹ Sin embargo, consideró que este instrumento adolecía de una cosa: la poca apertura que hacía al 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, Millán propuso sin éxito crear una Ley General de Alienados.⁴²

La referencia exacta a la creación del Hospital de La Rumorosa en el libro *Norte contra Sur* por parte de Trejo, reveló un dato hasta ahora imprevisto: el hecho de que originalmente el hospital estuviese destinado para enfermos de lepra y tuberculosis, discrepa con el horizonte de locura que obtuvo 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 quienes creyó eran locos.

40 Archivo Histórico Municipal de Mexicali (AHMM, en adelante), *Periódico Oficial del Territorio Norte de la Baja California*, 10 de enero al 30 de diciembre de 1931, tomo XLIV, vol. 20, núm. del 1 al 36, ref. 29.AHM/111.711931, p. 11.

41 URÍAS HORCASITAS, *Historia secreta del racismo en México*, pp. 134-135.

42 De hecho, no solo Alfonso Millán propuso leyes como ésta. Varios psiquiatras de La Castañeda también lo hicieron, en diferentes momentos: SACRISTÁN, “¿Quién me metió al manicomio?”, pp. 214-220.

Por otro lado, sospechamos que si 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 (RNH), dependencia que a partir de 1930 efectuó varios conteos, hubo en la parte norte de la península 20 casos.⁴³ Desconocemos si ese número justificó la creación de un lazareto. Trejo pudo conocer, en teoría, las funciones custodiales, pero la creación del Hospital de La Rumorosa implicó darle seguimiento médico y administrativo, faena que no alcanzó a realizar.

La polémica actuación de Trejo en Baja California llegó a la Cámara de Diputados. Justo en este recinto se debatió el papel que desempeñó el otrora diplomático, excónsul 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 público que definió su destitución oficial.⁴⁴ Los legisladores reunieron una serie de documentos que testimoniaron el deficiente ejercicio de su gobierno. Los memoriales, manifiestos, escritos oficiales y las fotografías que fueron reunidas por dos diputados atestiguaron la situación de Tijuana y Mexicali. Ocampo N. Bolaños y el político sudcaliforniano que casi 30 años después clausuró definitivamente el Hospital de La Rumorosa, Braulio Maldonado Sáenz, realizaron estos trabajos de documentación. El diputado José María Dávila presidió la junta en que culparon a Trejo por violación a las leyes, cargos políticos e incapacidad administrativa:

[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.⁴⁵

43 HERNÁNDEZ GALICIA, "Vigilancia epidemiológica", pp. 229-237.

44 Cámara de Diputados, Debate del 23 de septiembre de 1931, *Diario de Debates*, núm. 6, Primer periodo de sesiones ordinarias del segundo año de ejercicio, XXXIV Legislatura, disponible en: <http://cronica.diputados.gob.mx/DDebates/>, consultado 31/03/2010.

45 Cámara de Diputados, Debate del 23 de septiembre de 1931.

El Hospital de La Rumorosa fue una obra que pasó inadvertida por los diputados, por ello descartaron que en la administración de Trejo 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, construida cuando Abelardo L. Rodríguez, según argumentó Braulio Maldonado Sáenz. 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 el 7 de noviembre de 1931, en Tijuana.⁴⁶ Este movimiento significó el retorno de elementos militares al gobierno peninsular, luego de diez y medio meses que duró en el poder Trejo. 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 régimen militar en Baja California. Olachea contactó a todos los miembros del Partido Nacional Revolucionario (PNR) que fueron despedidos de la función pública durante la administración anterior, y les ofreció empleo en su gabinete.

El gobierno de Olachea ofreció a la población repatriada alternativas muy similares a las de Trejo. El gobernador apoyó a quienes desearon retornar a sus lugares de origen, alentando también la colonización con las personas que desearon quedarse en Baja California. Alrededor de 3,300 familias fueron embarcadas a sus lugares de origen y cerca de 2,000 personas frecuentaron los comedores que facilitó el gobierno.⁴⁷ 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

46 SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, p. 50 y AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 324.

47 SAMANIEGO LÓPEZ, “El impacto de la gran depresión”, p. 50.

regresaron a México. Únicamente en la alimentación para los repatriados, el gobierno federal gastó 73,404 pesos.⁴⁸

Si algo caracterizó al gobierno de Olachea fue el establecimiento del orden público mediante el ejercicio estatal de la violencia. Sometió la versión local del gobierno a su acepción militar. Al igual que su antecesor, continuó el despido de numerosos burócratas locales, sobre todo aquellos que defendieron privilegios e intereses distintos a los de Olachea. En cuanto a las dependencias de gobierno, fusionó los departamentos de Fomento, Colonización, Economía Rural y Trabajo en solo uno: Obras Públicas y Catastral.⁴⁹ La reducción del personal administrativo no solo 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.⁵⁰

Al realizar un balance del gobierno de 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 sonorenses, para 1932 los “actos represivos tuvieron la virtud de fortalecer los vínculos de solidaridad” de los agricultores del valle de Mexicali.⁵¹ Los actos represivos 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 solo se reciben alimentos raquíuticos.⁵² Otro cronista de Mexicali Pedro F. Pérez y Ramírez también refirió este desafortunado evento:

48 ALANÍS ENCISO, *Que se queden allá*, p. 54.

49 IHH-UABC, fondo *Dirección General de Gobierno*, exp. 17.43, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, f. 1.

50 VELÁZQUEZ MORALES, “El proceso de mexicanización”, p. 65.

51 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 323.

52 Véase la obra de AGAMBEN, *Homo sacer*, sobre todo la tercera parte del libro: “El campo como paradigma biopolítico moderno”.

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.⁵³

Siguiendo el informe que 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.⁵⁴ 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”.⁵⁵

Con tal de resolver dicho asunto 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, donde discutieron las condiciones en las que los mexicanos serían devueltos al país.⁵⁶ Durante estos primeros años, la postura que tomó Olachea fue la misma que la federal: dar la bienvenida a todos los repatriados. Como más adelante lo mostraremos, 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

53 AHEBC, fondo *Pablo L. Martínez*, c. 7, exp. 75, Pedro F. Pérez y Ramírez, “Depresión económica de 1929”, s/p.

54 IHH-UABC, fondo *Dirección General de Gobierno*, exp. 17.43, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, f. 5.

55 IHH-UABC, fondo *Dirección General de Gobierno*, exp. 17.43, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, f. 4.

56 IHH-UABC, fondo *Dirección General de Gobierno*, exp. 17.43, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, f. 3.

en la historia de La Rumorosa. En esa ocasión, los diputados discutieron el plan de Olachea en materia presupuestal. Se leyó en la minuta del día: “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”.⁵⁷ Con la mayoría de votos a favor, el Congreso aprobó el presupuesto para la entidad, entre otras cosas para sostener un hospital en la Sierra de Juárez. Por vez primera, el Hospital de La Rumorosa recibió el visto bueno oficial.

Olachea reanudó el proyecto hospitalario que Trejo estableció meses antes de salir. Entre la última anotación que hizo en *Norte contra Sur* y el fragmento que los diputados leyeron en la sesión legislativa, observamos 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 “demencia” suplantó a las “enfermedades infecciosas”. No queda claro, en ningún momento, si el hospital seguía funcionando al concluir Trejo o si Olachea lo echó a andar de nuevo.

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.⁵⁸ En 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, expresó, en 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:

57 Cámara de Diputados, Debate del 21 de diciembre de 1931, *Diario de Debates*, núm. 39, Primer periodo de sesiones ordinarias del segundo año de ejercicio de la XXXIV Legislatura, véase en: <http://cronica.diputados.gob.mx/DDebates/>, consultado 31/03/2010, s/p. El énfasis es nuestro.

58 IHH-UABC, fondo *Abelardo L. Rodríguez*, exp. 577/2, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, f. 5.

“Es seguro que el nuevo gobernante continuará los trabajos de organización necesarios”.⁵⁹

Un año después, y pese a que adquirió mayor confianza en su ejercicio de gobierno, hasta abandonó a un conjunto de prisioneros en esta isla convertida en cárcel. 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. A diferencia de los escritos de Trejo, 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. Para imponer un orden al nosocomio, el gobernador justificó la creación de dos pabellones, uno para cada sexo.⁶⁰ Ante el apuro de la internación de “indigentes” con antecedentes penales, el gobernador gestionó 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.⁶¹

59 IHH-UABC, fondo *Dirección General de Gobierno*, exp. 17.43, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 18 de agosto de 1932, f. 6.

60 IHH-UABC, fondo *Abelardo L. Rodríguez*, exp. 577/2, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, f. 2.

61 IHH-UABC, fondo *Abelardo L. Rodríguez*, exp. 577/2, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, f. 3.

La sobrepoblación carcelaria también aquejó a Tijuana. En el hospital tijuanaense no fueron los “indigentes” sino las “clases menesterosas” las que lo pusieron al tope.⁶² Ensenada, en cambio, mantuvo una situación más marginal. No existía un hospital civil, y por eso el gobernador proyectó uno junto con la gente de Ensenada que poco a poco fue cooperando para ofrecer el servicio. El informe anunciaba el comienzo de las obras. En la penitenciaría del puerto existían las peores condiciones, de humedad, debido a que “el local destinado para cárcel es propiedad particular”.⁶³ El gobierno anterior subarrendó el espacio, por lo cual 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 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 1933.

En 1935, Olachea cambió el formato en los últimos informes dirigidos al presidente Cárdenas. Fueron telegramas de más de tres páginas, a través de los cuales envió el recuento de sus labores. Dada la economía de lenguaje de estos mensajes, en ellos se eliminó por completo toda entrada o formalidad diplomática. Las acciones aparecieron sin mayor soporte que la proposición que las materializó. Por ejemplo, en el primer informe donde empleó este recurso, dio una panorámica de los movimientos que gobierno y sociedad civil realizaron en ese tiempo y espacio.⁶⁴

Olachea telegrafió información de índole de religiosa, afirmando que el fanatismo bajacaliforniano era exclusivo de las mujeres y sobre las

62 IHH-UABC, fondo *Abelardo L. Rodríguez*, exp. 577/2, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, f. 4.

63 IHH-UABC, fondo *Abelardo L. Rodríguez*, exp. 577/2, colección AGN, informe de gobierno de Agustín Olachea, 16 de octubre de 1933, f. 5.

64 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 18.64, colección AGN, telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 31 de enero de 1935, f. 13.

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. La prioridad fue la construcción de parques deportivos en las tres delegaciones políticas.⁶⁵

Este ánimo saludable y temperante facilitó que las campañas antialcohólicas que se promulgaron durante el cardenismo funcionaran en Baja California.⁶⁶ Una imagen surge en nosotros cuando reflexionamos sobre 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 reflexionó que con el producto de sus trabajos agrícolas apenas fue posible comprarles uniformes.⁶⁷ 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 centros urbanos y trabajaron en su propia corrección y subsistencia.

En el mismo documento, señaló: “Principióse acondicionamiento [del] Hospital de La Rumorosa”. Detrás de este enunciado se reveló un hecho: que ocho días, cuatro meses y tres años después de que la Cámara de Diputados aprobara la partida para sostener el hospital, Olachea apenas había comenzado a acondicionar el lugar. Es natural preguntarnos, ¿qué tantos dementes, leprosos y tuberculosos internados hubo internados antes y después del acondicionamiento hospitalario de La Rumorosa?

65 IIIH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 18.64, colección AGN, telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 31 de enero de 1935, f. 14.

66 Sobre las ideas políticas –ampliamente compartidas por los revolucionarios– detrás de estas campañas antialcohólicas, véase URÍAS HORCASITAS, “De moral y regeneración”, pp. 105-106.

67 IIIH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 18.64, colección AGN, telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 31 de enero de 1935, f. 16.

Ésta y otras actividades se retrasaron debido a que la agenda de Olachea estuvo colmada de eventos oficiales. Por ejemplo, para febrero de 1935 el debate sobre la repatriación volvió a estar en la mesa. En esta ocasión el gobernador siguió órdenes estrictas del presidente Cárdenas, de contactar a su homónimo de California, Frank Merriam. Ambos políticos visitaron las comunidades de mexicanos en Los Ángeles, San Francisco y San Diego. Para entonces, el presidente Cárdenas ordenó que personal técnico evaluara las colonias agrícolas que funcionaron en Tamaulipas. El plan cardenista de repatriación se interrumpió, lo que sirvió al militar 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*”. Olachea solo recibiría a “mexicanos con experiencia en trabajos agrícolas que tuvieran dinero”.⁶⁸

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. En varios decretos, Cárdenas consideró la región como el lugar propicio para repatriar a los migrantes mexicanos. El ejecutivo sostuvo esta idea, incluso, años después, cuando impulsó el reparto ejidal y la propiedad comunal.⁶⁹ El éxito del proyecto agrarista de 1937 ocurrió dos años después de que Olachea dejó la gubernatura del Territorio Norte. Por varios motivos, la relación entre el gobernador y el presidente se fue debilitando, poco a poco. A continuación revisaremos 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. Los problemas de las dos instituciones comenzaron con la denuncia por parte de los internos de las deficiencias alimenticias que ahí sufrían. Estas misivas dañaron la imagen de Olachea y posiblemente repercutieron en su carrera política. Uno de los personajes involucrados en esta coyuntura fue el militar poblano,

68 ALANÍS ENCISO, *Que se queden allá*, p. 122. El énfasis es nuestro.

69 ALANÍS ENCISO, *Que se queden allá*, pp. 128-130.

Rodolfo Sánchez Taboada (1895-1955), quien un año después sustituiría a los gobernadores que siguieron a Olachea. Sánchez Taboada duró más de siete años al frente de la entidad instrumentando la reforma agraria y, como veremos capítulos adelante, jugó un importante papel en la historia del Hospital de La Rumorosa.

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, Sánchez Taboada envió a Olachea un telegrama cuyo asunto fue de interés presidencial. El mensaje transcribió un texto enviado desde la prisión mexicalense. En el telegrama se mencionó: “[El] lunes pasado [nos] declaramos [en] huelga de hambre [en] esta prisión por [la] inhumana alimentación”.⁷⁰ 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”.⁷¹ Posteriormente, poco a poco, la credibilidad del gobernador fue perdiéndose. El 9 de marzo, Sánchez Taboada respondió a Olachea: “[El] Presidente [de la] República quedó enterado haberse arreglado satisfactoriamente [el] asunto [de la] alimentación [de los] presos”.⁷²

Esta satisfacción no fue del todo duradera. A un mes de los acontecimientos, la Oficina de Quejas de Palacio Nacional recibió un segundo telegrama, nuevamente enviado desde Mexicali. Ahora, los

70 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama núm. 1466, del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, f. 1.

71 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama s/núm., del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, f. 3.

72 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama s/núm., del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, f. 5.

cocineros de la cárcel denunciaron al “Secretario de la Cámara de Trabajo”, quien respondió al nombre de Jesús Sobarzo. El móvil de la acusación fue que no podían cobrar sus sueldos.⁷³ 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,⁷⁴ y alguno de los dos debió responder un párrafo escueto como: “ya quedaron cubiertos por deudor Jesús Sobarzo, [los] sueldos [de que] tratase”.⁷⁵

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. La Oficina de Quejas volvió a recibir los telegramas de la población afectada por las instituciones que Olachea erigió y descuidó. En esta ocasión, los expositores enviaron cuatro telegramas consecutivos. El anonimato quedó atrás. Cada demandante firmó un mensaje y en consecuencia presentó cada conflicto en lo específico. El total de demandas prosperó en forma de un pliego petitorio. 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”.⁷⁶

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

73 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama de Trinidad Morales, Ramón Ruiz y Vicente Pierce Vault, del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, f. 6.

74 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama s/núm., del 7 de marzo de 1935, Palacio Nacional, f. 7.

75 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama comercial número 38, de Alejandro Villa Escusa, del 7 de marzo de 1935, f. 13.

76 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama comercial núm. 38, de Pedro Rivera, 6 de mayo de 1935, f. 14.

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.⁷⁷

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

Tres. Nosotros mismos cocinamos, carecemos de atención médica [pues está] distante [de la ciudad, el] sitio [de] nuestra reclusión, [en] concreto [aquí] no hay escuela a pesar [de] estar muchos.⁷⁸

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 enviado 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.⁷⁹

Debido al problema alimenticio de las instituciones punitivas del Territorio Norte, Sánchez Taboada no pasó por alto los telegramas. Dos días después, Cárdenas fue enterado de la situación. Quizás porque en

77 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama comercial núm. 39, de Fabián Rivera, 6 de mayo de 1935, f. 15.

78 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama comercial núm. 40, de José García, 6 de mayo de 1935, f. 16.

79 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama comercial núm. 41, de Octavio Acosta, 6 de mayo de 1935, f. 16.

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.⁸⁰

La sensibilidad de Cárdenas frente a 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, Sánchez Taboada escribió un oficio para Olachea.⁸¹ 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”.⁸² Las complicaciones continuaron para Olachea. El último día del mes de mayo, la madre de los hermanos Rivera dirigió, desde Tijuana, 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.⁸³

La madre de los hermanos Rivera no ignoró que las labores agrícolas de la Escuela de Orientación para Varones fueron más que un “cruel montaje”. Ahí, en realidad, empleaban a sus hijos en una adobería, siendo innecesario investigar más acerca de los abusos y perjuicios sufridos por los

80 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 “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 CASTILLO TRONCOSO, “Imágenes y representaciones de la niñez”.

81 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, oficio núm. 7190, de la Oficina de Quejas, del 8 de mayo de 1935, Palacio Nacional, f. 18.

82 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, oficio núm. 7190, de la Oficina de Quejas, del 8 de mayo de 1935, Palacio Nacional, f. 19.

83 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 23.30, colección AGN, telegrama comercial núm. 12.35. de Mariana Flores, 31 de mayo de 1935, f. 22.

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

Olachea tuvo tiempo suficiente para escribir un último informe de gobierno.⁸⁴ Fue entonces cuando los asuntos pendientes en materia de hospitales, cobraron una resolución definitiva. Tal fue el caso del Hospital de Ensenada. El único retraso en éste fueron las paredes interiores, las exteriores ya tenían su mano de emplaste.⁸⁵ 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 Olachea anunciara la culminación de la obras de los hospitales en Ensenada y La Rumorosa, las quejas no cesaron en los meses y años siguientes. Mientras tanto, el sudcaliforniano anotó en su último informe: “Se terminó la reparación y acondicionamiento del Hospital para enfermos infecto-contagiosos, ubicados en ‘La Rumorosa’, habiendo importado [...] la cantidad de 2,620.00 [de pesos]”.⁸⁶

El 6 de septiembre de 1935, Cárdenas finalmente destituyó a Olachea. Entre las posibles razones quizás estuvo la polémica de los campos agrícolas.⁸⁷ Pese a todo, el gobernador saliente corrió con la suerte de que su nombre quedara años después involucrado con el Hospital de La Rumorosa. Cuando las primeras noticias sobre los abusos cometidos en La Rumorosa aparecieron en los medios oficiales, Olachea gobernaba el Territorio Sur de Baja California.

Como si hubiera adquirido experiencia suficiente en la creación y administración de hospitales, Olachea edificó varias instituciones en

84 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 18.64, colección AGN, telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 9 de junio de 1935, f. 20.

85 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 18.64, colección AGN, telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 9 de junio de 1935, f. 28.

86 IHH-UABC, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 18.64, colección AGN, telegrama oficial del Gobierno del Territorio Norte de la Baja California, 9 de junio de 1935, f. 22.

87 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 324 y VELÁZQUEZ MORALES, “El proceso de mexicanización”, p. 72.

Sudcalifornia, durante los diez años que gobernó su terruño. En Todos Santos y en San José del Cabo construyó hospitales de medicina general, y en la campiña paceña fundó el “antituberculoso” de El Carrizalito.⁸⁸ Ignoramos lo relativo, salvo que Olachea recibió financiamiento del Instituto de Enfermedades Tropicales de la Fundación Rockefeller.⁸⁹

88 MARTÍNEZ, *Historia de Baja California*, p. 528.

89 Véase SOLÓRZANO, “La influencia de la Fundación Rockefeller”. Médicos revolucionarios como Gustavo Baz, quien cumplió un papel determinante en el desarrollo del Hospital de La Rumorosa, salieron beneficiados de este proyecto binacional.

II

Migrantes y repatriados

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. 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, donde emprendió toda clase de mejoras materiales. Una década después, en la segunda mitad de 1950, presidió el Partido Revolucionario Institucional.¹ 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 de quienes 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 es un ejemplo.

El presente capítulo, como su título lo señala, intenta revisar una primera serie de problemas en torno al Hospital de La Rumorosa. Muestra cómo

1 SÁNCHEZ GUTIÉRREZ, "Los militares en la década de los cincuenta", p. 282.

los criterios de encierro que tuvo el gobierno respecto de esta institución custodial, no solo 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: la búsqueda por controlar a la población migrante y repatriada que corría el riesgo de indigencia. Más que unas medidas correctivas, las acciones que emprendió el gobierno bajacaliforniano muestran una carga punitiva. También revisaremos las primeras denuncias y deficiencias del Hospital de La Rumorosa, concluyendo con el episodio del traslado de 44 enfermos de La Rumorosa a La Castañeda. Desafortunadamente, nada más encontramos diez expedientes clínicos para representar estos acontecimientos. Con tal de entender lo que ocurrió en una época, mencionaremos 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 para ubicar a los migrantes, las imágenes en torno a la locura que ofreceremos están vinculadas a los prejuicios clasistas que sufrieron los pacientes del Hospital de La Rumorosa.

Antes de presentar las viñetas biográficas de los diez asilados que fueron de Baja California a Ciudad de México, resumiremos las discusiones que emprendieron los psiquiatras mexicanos en relación al fenómeno migratorio. Entonces erigieron una nueva etiqueta psiquiátrica de enfermedad mental: la psicosis del repatriado. A propósito, expuso Andrés Ríos Molina que “la psicosis del repatriado nos habla de una realidad social percibida por los especialistas [...] el retorno de algunos mexicanos en calidad de enfermos mentales”.² Esperamos que tras la lectura del capítulo, los lectores obtengan una idea general de los procesos que el Estado orquestó alrededor de La Rumorosa.

Lázaro Cárdenas en Baja California

El final de la gubernatura de Olachea permite comprender los ánimos con que Cárdenas despojó al grupo sonorenses del control de extensas

2 RÍOS MOLINA, “La psicosis del repatriado”, p. 373.

regiones del país. Después de retirarlo del Territorio Norte y expulsar a Plutarco Elías Calles, 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 apoyaron el proyecto cardenista, pero ninguno de estos efímeros gobernantes realizó tantas mejoras materiales del Hospital de La Rumorosa como Rodolfo Sánchez Taboada.

Quizás porque este militar poblano fue sensible al tema pues intentó ingresar a la academia de medicina militar,³ promovió un proyecto de salud pública importante para Baja California. Tal vez solo siguió las políticas cardenistas, pero con sus acciones no solo benefició a los enfermos de La Rumorosa, sino a toda la entidad en conjunto. A continuación expondremos en que momento arribó Sánchez Taboada a la gubernatura. Con el fin último de relacionar estos acontecimientos con la historia del Hospital de La Rumorosa, reseñaremos las acciones emprendidas por los gobernadores que estuvieron antes que él.

Algunas políticas que Cárdenas emprendió en su periodo sexenal tuvieron 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,⁴ percatándose de la moral relajada que imperó en Tijuana o Mexicali. La economía estadounidense 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, el primer mandatario visitó el Casino de Agua Caliente, en Tijuana y no le pareció. 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, Cárdenas conversó con Plutarco Elías Calles. Este encuentro repercutió años después, cuando decidió expulsar del país al Jefe Máximo de la revolución. “El chamaco”, como Calles lo apodaba, también paseó en el yate de un importante empresario chino. En todo este recorrido,

3 TAYLOR HANSEN, “Tightening the Reins of Control over the Country’s Borders”, p. 99.

4 VANDERWOOD, *Juan Soldado*, p. 188.

Sánchez Taboada acompañó al candidato presidencial. Bastó esta breve visita para que Cárdenas cayera en cuenta de las enormes desigualdades que sufría la sociedad bajacaliforniana.⁵

El 30 de noviembre de 1934, cuando Cárdenas protestó como presidente, uno de los temas que tocó en la cobertura radiofónica de ese primer acto oficial, fue precisamente el cierre definitivo de los casinos. Debido a que dichos clubs “eran una atracción desagradable y un ejemplo repulsivo para [...] la clase trabajadora”,⁶ debían suprimirse expresó el michoacano. Seis meses después de asumir la presidencia, entre enero y julio de 1935, decretó el cierre de todos los casinos en el territorio nacional. El Agua Caliente, en Tijuana, cerró sus puertas y acabó con el negocio en el que Rodríguez invirtió durante casi una década.⁷

Años más tarde, el gobierno cardenista fundó en las instalaciones del casino la primera preparatoria federal del país.⁸ Estas acciones provocaron toda clase de reacciones, principalmente entre los empresarios estadounidenses. No obstante, quienes resintieron más esta política fueron los empleados mexicanos de los casinos, despojados de su única fuente de ingresos. El descontento popular comenzó a engendrarse. Los tijuanaenses pensaron que el turismo había llegado a su fin. Se equivocaron. Para finales de septiembre de 1935, Cárdenas destituyó a Olachea, poniendo en su lugar al general zapatista Gildardo Magaña.

Numerosos problemas enfrentó este nuevo gobernador. Cuando llegó a Mexicali, lo recibieron múltiples protestas frente a palacio de gobierno. Nomás duró cinco meses en la gubernatura, pero vaya que intentó arreglar los asuntos tal y como Lázaro Cárdenas lo hubiera deseado.⁹

En octubre de 1935, Magaña estableció la Comisión Mixta Intersecretarial. La misión de esta dependencia consistió en proponer las políticas que mejorarían la situación económica del Territorio Norte.¹⁰

5 TAYLOR HANSEN, “Tightening the Reins of Control over the Country’s Borders”, p. 100.

6 VANDERWOOD, *Juan Soldado*, p. 189.

7 Sobre la participación de Abelardo L. Rodríguez como inversionista del complejo turístico de Agua Caliente y de los juegos de azar ahí practicados, véase GÓMEZ ESTRADA, *Gobierno y casinos*.

8 YÉPEZ, *Tijuanologías*, p. 26.

9 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 324.

10 TAYLOR HANSEN, “Tightening the Reins of Control over the Country’s Borders”, p. 104.

Las acciones de la Comisión Mixta tuvieron el 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, Magaña encontró que la ciudad tenía serias carencias que solo podían remediarse con una enorme inversión en proyectos públicos: la escuela 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.¹¹

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. Por ello viajó a la Ciudad de México. Tan no logró el objetivo, que meses después fue destituido. 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 “cardenistas”.¹² Esta situación dificultó algunas de las acciones que Gabriel Gavira anhelaba para la península.

Para junio de 1936, Cárdenas envió al Territorio Norte al secretario de Gobernación y posterior rector de la Universidad de Guadalajara, Silvano Barba. Ambos recorrieron campo y ciudades con el propósito de informar al presidente la situación real. Con franca hostilidad y desconfianza “fueron recibidos por algunos líderes tijuanaenses”.¹³ Los problemas sindicales en el valle de Mexicali también le explotaron al nuevo gobernador.

La historia del Hospital de La Rumorosa comienza a vincularse con el asunto relativo a los problemas migratorios del Territorio Norte, mismos

11 VANDERWOOD, *Juan Soldado*, pp. 190-191.

12 AHEBC, fondo *Pablo L. Martínez*, c. 7, exp. 21, “1936. “Gobierno del general Gabriel Gavira”, Pedro F. Pérez y Ramírez, del 30 de septiembre de 1979, p. 1.

13 AHEBC, fondo *Pablo L. Martínez*, c. 7, exp. 21, “1936. “Gobierno del general Gabriel Gavira”, Pedro F. Pérez y Ramírez, del 30 de septiembre de 1979, p. 3.

que Gavira intento resolver de manera torpe. De hecho, el meollo de la campaña de “mexicanización”, desde el gobierno de Arturo Bernal, consistió en controlar estos flujos humanos, en beneficio de la ideología del nacionalismo revolucionario. Olvidándose de la política de colonización de la península bajacaliforniana, Gavira ofreció a los desempleados y repatriados:

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 ésta sería más vulnerable a la voracidad territorial norteamericana? [De inmediato,] Gavira [...] ofreció su renuncia al presidente.¹⁴

Es obvio que la propuesta de Gavira contradijo los ideales que Cárdenas albergaba para la frontera norte. Por ello aceptó su renuncia. Mientras tanto, se atravesaba la expulsión de Calles. La decisión presidencial en cuanto a quién ocuparía la gubernatura fue estratégica por una razón: Calles se exilió en una residencia de la calle Upas, número 1212, en San Diego, California. Es decir, a 35 kilómetros de la línea divisoria internacional, representaba una mínima amenaza para el régimen. Por ello, el 15 de agosto de 1936 Cárdenas nombró gobernador del Territorio Norte al militar michoacano Rafael Navarro Cortina, quien había desterrado a Calles.¹⁵

A los pocos días de asumir la gubernatura de Baja California llegaron al escritorio de Navarro Cortina los asuntos relativos al Hospital de La Rumorosa. Desde el mes de agosto anterior, tanto pacientes como empleados del hospital presentaron una queja a Gavira sobre las condiciones alimenticias que vivían. Para septiembre, esto 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 en el Hospital

14 VANDERWOOD, *Juan Soldado*, p. 192.

15 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 324.

de La Rumorosa. Los quejosos señalaron a Miguel Delgado Montes como el contratista que pocas veces se presentaba en el poblado.

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 PNR, en Mexicali. Probablemente sus nexos y credenciales del partido oficial lo protegieron de cualquier denuncia. De hecho, nunca ocultó sus simpatías por Olachea, tal como lo demostró enviándole al presidente Rodríguez un telegrama ensalzando la figura del militar sudcaliforniano.¹⁶ Lo más seguro es que el propio Olachea lo había contratado. El 4 de septiembre de 1936, Raymundo Acevedo, enfermero y administrador del hospital, informó a Navarro Cortina sobre la visita de cierto funcionario público. Citaremos el comentario en toda su extensión:

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 ha 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 estos, 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.¹⁷

La situación de Raymundo Acevedo era comprometedor. Como enfermero tuvo la necesidad de buscar recursos para alimentar a los asilados, encontrándolos entre los vecinos del hospital. Desesperado por

16 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 III, Telegrama del 12 de agosto de 1932, de Miguel Delgado a Abelardo L. Rodríguez, ff. 697-698.

17 АНБС, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 1, alimentación de enfermos La Rumorosa, carta del 4 de septiembre de 1936, de Raymundo Acevedo al general Rafael Navarro Cortinas.

la demora del gobernador, Acevedo comunicó al secretario de Gobierno, lo ocurrido. Las noticias que expuso en su carta resultaron alarmantes: los asilados y empleados del Hospital de La Rumorosa sospecharon que ambos, Miguel Delgado y Acevedo estaban en contubernio.¹⁸

Lo peor del caso es que desde la carta del día 4 de septiembre, Delgado solo se apareció un par de veces. La pequeña ración que dejó fue de “frijoles y arroz, de leche solamente [dio] 15 litros para 52 individuos [...] en la actualidad reclusos”. Hambrientos, la salud de los enfermos quizás se agravó a la par que el clima invernal se iba posicionando. El enfermero y administrador solicitaron encarecidamente arreglar la situación.

El gobierno de 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. A diferencia de Delgado, esta mujer transparentó su plan de trabajo elaborando “un presupuesto aproximado de gastos que se requieren para proporcionar alimentación mixta a 50 enfermos”.¹⁹ 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, plan 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.

Mientras que 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. Acevedo, enfermero del Hospital de La Rumorosa, informó que Delgado tenía una semana sin asistir al hospital, esto es, una semana en la

18 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 1, alimentación de enfermos La Rumorosa, carta del 25 de septiembre de 1936, de Raymundo Acevedo al secretario General de Gobierno del Territorio Norte.

19 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 1, alimentación de enfermos La Rumorosa, presupuesto del 10 de noviembre de 1936 firmado por Luz Zamora C.

que los asilados no comieron a costa del presupuesto. Entonces, 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 citaremos 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 ésta 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 contratista Sr. Delgado, da algunas “vueltas” al mes pero sin las provisiones y cuando lleva, las entrega para 20 días, no siendo suficientes.²⁰

En este informe, que el secretario de Obras Públicas transcribió, se señalaron las cantidades exactas de alimentos que proporcionó Delgado para 20 días. Si debemos creerle a dicha información, cabría destacar que entre un momento y otro se redujo la población del hospital. No obstante, aquí no terminaron las impresiones de la visita de 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 solo 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 Mendoza], hice un nuevo recorrido por el Hospital y en éste pude enterarme de dos cosas: *que la noche anterior había fallecido el soldado del 14º. Batallón Melquiades Orozco, habiéndose me informado por algunos enfermos,*

20 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 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, pp. 1-2.

*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.*²¹

Hasta ese punto llegó el informe de Mendoza, empleado de Obras Públicas que desenmascaró los conceptos de Acevedo sobre la “locura furiosa”: carente de toda lógica psiquiátrica, un loco furioso en La Rumorosa fue aquel encerrado en una mazmorra. Hasta aquí llegó el testimonio donde se sugiere que vivir el encierro equivalió a morir de hambre. Entendemos que Mendoza trabajara para una dependencia que en realidad dio mantenimiento a carreteras y a edificios de gobierno. Nada que ver con la medicina y la asistencia pública... pero si se encargaron de un asunto de esta naturaleza, se debe a que Olachea fusionó las dependencias de gobierno. Por otro lado, asumimos que Mendoza contó con cierta sensibilidad que conviene destacar. Frases como “periodo de conciencia bastante despejada” revelan ciertas concepciones en torno a la enfermedad mental.

El extenso informe de Mendoza así como las quejas de Acevedo fueron eventos referidos y transcritos para el gobernador Navarro Cortina. La persona encargada de enviar esta carta fue el jefe de Obras Públicas, Guerra, cuya labor fue mínima pero de todos modos externó sus opiniones al respecto: las “deficiencias” del Hospital de La Rumorosa lesionaban “hondamente a los enfermos [...] en ese establecimiento y muy directamente lastiman la reputación del gobierno”.²² Guerra que asumió las responsabilidades de un lugar como éste recayó en la dirigencia del Territorio Norte. Por ello, solicitó al gobernador que dispusiera de lo necesario para resolverlo. Al parecer la carta fue exitosa porque, justo al día siguiente, Navarro Cortina comenzó los trámites para asignarle a Luz

21 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 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, pp. 2-3. El énfasis es nuestro.

22 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 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, p. 3.

Zamora los recursos y enseres necesarios para dar de comer a los locos de La Rumorosa.²³

Celso Aguirre Bernal redactó que la administración de Navarro Cortina pronto fue recordada por la población bajacaliforniana debido a los “abusos y su falta de tacto”.²⁴ Quizás lo que refirió el cronista fue al hecho de que Navarro Cortina no permitió que reanudasen los juegos de azar. Lo cierto es que las actividades de los casinos redundaron en obra pública. Meses antes de su destitución, Navarro Cortina invirtió 26 pesos en el poblado de La Rumorosa. El recibo respectivo los facturó “por importe del alquiler de un automóvil” en donde se trasladaron “seis ataúdes para el Hospital de aquel propio lugar”.²⁵ El documento no especifica la urgencia de los féretros, ¿llegaron a La Rumorosa para armar una reserva de ataúdes, o fueron destinados a seis difuntos que esperaban sus santas sepulturas?

La mirada del médico local: Francisco Dueñas Montes

En vida, el médico mexicalense Francisco Dueñas Montes ejerció varios puestos de importancia. En su biografía se reúnen, a decir de apologistas y cronistas municipales, atributos honorables. Recuerdan cuando estudió medicina en la Universidad Nacional Autónoma de México gracias a una beca de Abelardo L. Rodríguez, cuando fundó las escuelas de Enfermería y Pedagogía de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), cuando fue uno de los primeros diputados constituyentes en 1953.²⁶ Otros cronistas le añadieron a su perfil el oficio de historiador, debido a que dirigió el Instituto de Investigaciones Históricas “Pablo L. Martínez”, que el gobierno de Baja California financió entre 1983 y 1990.²⁷

23 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 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, p. 4.

24 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 324 y VANDERWOOD, *Juan Soldado*, pp. 193-194.

25 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 232, exp. 9, planta de agua de La Rumorosa, libramiento 69 del 28 de enero de 1937, por 26.00 pesos a nombre de Manuel Mayoral.

26 TAYLOR HANSEN, “El papel de los comités Pro-Estado”, pp. 89-91.

27 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 nuestra tesis de licenciatura: GRUEL SÁNDEZ, “Régimen sanitario en Baja California”.

Solo unos pocos escritores refieren las observaciones que plasmó sobre el Hospital de La Rumorosa.²⁸ Pero en ellos, la vida de Dueñas Montes adquiere un tono anecdótico, fascinado con su éxito profesional. El rasgo discursivo que resulta relevante es su apropiación del degeneracionismo a la hora de hacer medicina social de Baja California.

En diferentes momentos, Dueñas Montes narró acerca del 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 abordó los problemas sanitarios del valle de Mexicali. Al observar que muchos de los agraristas fueron a parar enfermos al Hospital de La Rumorosa, decidió documentar los hechos. Por ello, aunque el tema lo sacaba de la región estudiada, dedicó un par de comentarios:

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.²⁹

En este primer comentario, la pluma del médico se caracterizó por la corrección política. Antes que 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. Dueñas Montes tuvo múltiples problemas para obtener fuentes de información y aseveró cosas tales como que La Rumorosa se encontraba a 50 kilómetros de Mexicali (en realidad, la distancia es de 89 kilómetros) o que la altitud era de 2,000

28 Sosa Rocha, *Historia de La Rumorosa*, pp. 54-55.

29 AHEBC, *Hemeroteca*, estante 2C-1587, núm. 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, pp. 36-37.

metros sobre el nivel del mar, cuando solo son 1,250 metros. Ernesto Sosa, supuesto cronista de La Rumorosa, fechó en 1937 un segundo viaje de Dueñas Montes a la institución custodial.³⁰

Más de 40 años después, trabajando como “historiador”, un Dueñas Montes ya anciano preparó el 6 de julio de 1985 un amplio texto sobre sus experiencias en el poblado.³¹ Esta escritura derivó en una suerte de ensayo retrospectivo, que después un periódico publicaría. En el texto citó la *Memoria administrativa* de Rodríguez para mostrar la cantidad exacta que costó el 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.

En un segundo escrito, Dueñas Montes corrigió los errores de su tesis de licenciatura, como por ejemplo, rectificó la distancia entre Mexicali y La Rumorosa. Por otro lado, retomó la desinformada versión oficial que atribuía a José María Tapia la conversión de Campo Alaska en Hospital de La Rumorosa.³² Luego, expresó algunas de las enormes dificultades para llegar al sitio, destacando su aislamiento:

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 lugares de temperatura

30 SOSA ROCHA y VIZCARRA SCHUMM, “El campamento ‘Alaska’”, p. 15.

31 AHEBC, fondo *Pablo L. Martínez*, c. 4, exp. 33, “Campo Alaska, hospital”, Francisco Dueñas Montes, 6 de julio de 1985, p. 3.

32 SOSA ROCHA y VIZCARRA SCHUMM, “El campamento ‘Alaska’”, p. 13.

templada, y por eso fueron llevados a la montaña, donde se concentraron enfermos de todo el Estado.³³

Éstas fueron las dificultades que Miguel Delgado, contratista, sufrió al llevarles alimentos a los internos del Hospital de La Rumorosa. Por otro lado, nos sorprende cómo 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. Ernesto Sosa, cronista del poblado, complementó lo dicho por Dueñas Montes:

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 solo había una enfermera que en ocasiones los visitaba. 25 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.*³⁴

Más allá de la constante higienista del discurso, encontramos evidencia del perfil migratorio de los pacientes de la institución custodial. La parte de la cita que pusimos en bastardillas resulta reveladora. 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, lo cual significa que quienes contaron con un expediente habían migrado al Territorio Norte.

33 AHEBC, fondo *Pablo L. Martínez*, c. 4, exp. 33, “Campo Alaska, hospital”, Francisco Dueñas Montes, 6 de julio de 1985, pp. 2-3.

34 SOSA ROCHA, *Historia de La Rumorosa*, p. 55 y SOSA ROCHA y VIZCARRA SCHUMM, “El campamento ‘Alaska’”, p. 15. El énfasis es nuestro.

Gustavo Baz, secretario de Salubridad durante la presidencia de Manuel Ávila Camacho, recibió múltiples expedientes clínicos de braceros que enloquecieron en Estados Unidos y llegaron a La Castañeda.³⁵

Esto supone que el propio Dueñas Montes, director del Hospital Civil de Mexicali, apenas revisaba a los enfermos mentales que iban a parar a La Rumorosa. Jamás hubo un diagnóstico psiquiátrico o neumológico de por medio. Como se observa, estos rasgos descartan la creencia que el Hospital de La Rumorosa fue un manicomio. Dueñas Montes fijó la paradoja esencial de esta institución custodial: tuberculosos y enfermos mentales permanecieron en un espacio que a seis años de fundado carecía de la función básica de curación y tratamiento de los migrantes y repatriados que, para ser más precisos, enfermaron.

Dos rostros de la locura: migrantes y repatriados

Múltiples motivos tuvo Lázaro Cárdenas para destituir a Rafael Navarro Cortina del gobierno del Territorio Norte. 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, puesto en el que permanecería hasta 1944.³⁶ El régimen que llevó a cabo en el norte de la península trascendió el sexenio de Cárdenas y duró gran parte del de Manuel Ávila Camacho.

Géneros literarios como la crónica municipal y las historias de bronce dedicadas a la península de Baja California y al delta del Río Colorado, enfatizan la presencia cardenista en el valle de Mexicali. Se trata de una epopeya de confección local. En el acontecimiento denominado “El asalto a las tierras”, el militar michoacano expropió los terrenos de la empresa de capital estadounidense Colorado River Land Company, misma que poseyó gran parte del delta mexicano. Sánchez Taboada fue quizás el elemento más importante del proyecto agrario en Baja California.³⁷ Después, procedió a

35 RÍOS MOLINA, “La psicosis del repatriado”, p. 381.

36 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, pp. 332-352.

37 TAYLOR HANSEN, “Tightening the Reins of Control over the Country’s Borders”, p. 108.

repartir y fraccionar los ejidos agrícolas entre los campesinos de la república. Lo cierto es que hay un aspecto de este relato en el que nadie ha reparado: que migrar o ser repatriado en Baja California significó un choque cultural y éste propició la locura de aquellos individuos que no toleraron las pautas simbólicas de la vida en la frontera con Estados Unidos.

En las siguientes páginas mostraremos cómo 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 aparece claramente tras la lectura de los expedientes clínicos. Antes de realizar la descripción puntual de 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 en el Territorio Norte. Los rumbos que tomó la nación mexicana determinaron levemente el contexto en que se desarrolló el Hospital de La Rumorosa. El gobierno de Sánchez Taboada se caracterizó por aplicar al pie de la letra las políticas cardenistas, entre ellas todo un plan agrario y poblacional. Sánchez Taboada también atendió a los repatriados. Cárdenas mismo pensaba que los estados fronterizos de Tamaulipas, Chihuahua o Baja California serían dos entidades y un territorio adecuados para recibir hasta 50,000 personas.³⁸

En 1935, antes de destituirlo, Lázaro Cárdenas se reunió con Agustín Olachea en Mexicali. 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) quienes arribaron al Territorio Norte entre 1931 y 1934, reclamando

38 TAYLOR HANSEN, "Tightening the Reins of Control over the Country's Borders", pp. 111-113 y ALANÍS ENCISO, "La colonización de Baja California", pp. 141-167.

tierras.³⁹ La postura de Olachea fue negativa ante la repatriación y en consecuencia poco toleró a los migrantes pobres viviendo en las calles.

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.⁴⁰

Lo cierto es que hasta 1936, la presidencia de Cárdenas fijó el criterio que convertiría al Territorio Norte, 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.⁴¹ Pero a fin de cuentas el rechazo hacia el proyecto de colonización de Baja California con repatriados tampoco prosperó, incluso con el gobierno de Sánchez Taboada. En esta ocasión, convencidos tal vez por los argumentos de Olachea, fueron los bajacalifornianos nativos quienes rechazaron la propuesta. El argumento de la “asimilación” fue retomado por los opositores de esta política de poblamiento. Refirió el historiador Lawrence Douglas Taylor Hansen:

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 Sánchez Taboada y a las políticas cardenistas, particularmente aquellas relativas al establecimiento de los ejidos con los repatriados. Con el tiempo, estas resistencias se incrementaron e incluso solicitaron la destitución de Sánchez Taboada.⁴²

39 ALANÍS ENCISO, “La colonización de Baja California”, p. 149.

40 ALANÍS ENCISO, “La colonización de Baja California”, pp. 144-145. El énfasis es nuestro.

41 CRUZ GONZÁLEZ, “El poblamiento de Baja California”, p. 102.

42 TAYLOR HANSEN, “Tightening the Reins of Control over the Country’s Borders”, pp. 114-116. Traducción libre.

El contexto histórico anterior describe cómo se prefiguró en la arena social de Tijuana o Mexicali cierto discurso contrario a los repatriados. Las actitudes de desprecio hacia los mexicanos deportados se intensificaron y éstas atravesaron por igual a gobernadores y habitantes fronterizos. Los psiquiatras de La Castañeda también crearon un discurso para darles la bienvenida a los repatriados. Pero estos discursos los revisaremos un poco más adelante.

El pintor y migrante Martín Ramírez⁴³ 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* que le dio fama. Ramírez nació en 1895 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 valle de San Joaquín, California, trabajó en la minería y en la construcción de las vías ferroviarias. La depresión económica de 1929 y el azote de la guerra cristera en El Bajío mexicano, influyeron para que jamás regresara a México.⁴⁴

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 rotuló en una pared la frase “El día de hoy lloverá”. Su estado de salud empeoró hasta que los psiquiatras de California lo consideraron incurable. Otros, como el psicólogo Tarmo Pasto, *curaron* su obra y organizaron las primeras exposiciones en el vestíbulo del psiquiátrico. Fumador compulsivo de tabaco, los cerillos que iba desechando cumplieron una función central en su arte: con ellos delineó fondos y figuras.

43 ESPINOSA y ESPINOSA, *Martín Ramírez*, pp. 19-39.

44 ESPINOSA y ESPINOSA, *Martín Ramírez*, pp. 21-22.

Martín Ramírez falleció en el Hospital Dewitt a las seis de la mañana del 17 de febrero de 1963, producto de un edema pulmonar.⁴⁵ 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 unos especialistas en migración:

[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 solo “aparentó” ser mexicana, incluyendo ciudadanos americanos con orígenes mexicanos.⁴⁶

La diferencia entre Martín Ramírez y los internos 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 Ramírez. De hecho, existe el trabajo de un historiador que reconstruyó el número de mexicanos que hubo en los psiquiátricos californianos: entre 1906 y 1929, 44 casos.⁴⁷ Afirma 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”.⁴⁸

Entre trenes abandonados, comieron mal y bebieron mucho alcohol. Por ello no fue descabellado que la deportación motivó síntomas psiquiátricos. Quizás la vida y obra de Ramírez sea la excepción a la regla. Creemos que su caso ejemplifica cómo no existe un poder absoluto del Estado ante la locura: a él jamás lo repatriaron. El hecho de que los braceros mexicanos en Estados Unidos fueran considerados mano de obra barata, escondía una

45 ESPINOSA y ESPINOSA, *Martín Ramírez*, p. 24.

46 ESPINOSA y ESPINOSA, *Martín Ramírez*, p. 24. Traducción libre.

47 FOX, *So far disordered in mind*, pp. 92-94. El autor emprendió una muestra representativa de 1,229 casos. El universo total de enfermos mentales registrados en California es de 12,510, de 1906 a 1929. Suponemos que después de la crisis, el número se redujo aún más. Fueron los irlandeses los pacientes más numerosos.

48 RÍOS MOLINA, “La psicosis del repatriado”, p. 366.

trampa: fueron hombres explotables a quiénes el gobierno estadounidense deportó en cualquier momento.

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.⁴⁹

Para el caso de los mexicanos en Los Ángeles, California, este amplio contexto fue documentado por la historiadora Emily K. Abel. Al revelar que antes de que los mexicanos terminaran poblando las cárceles y hospitales de California, el móvil de la expulsión fue 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.⁵⁰

Tarde o temprano los censos y conteos que estadistas californianos emprendieron, condujeron a toda clase de argumentaciones racistas en torno a los cuerpos enfermos de los mexicanos.⁵¹ 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 1929.⁵²

Nos parece que la constante de todas estas políticas de exclusión y expulsión partió de un prejuicio común. Californianos y bajacalifornianos compartieron temores y argumentos de rechazo a la indigencia. 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 fuera ocultar a los repatriados sin dinero ni conocimientos agrícolas especializados, tal como lo deseó Olachea, nos coloca nuevamente en el análisis cultural.

49 RÍOS MOLINA, "La psicosis del repatriado", p. 369.

50 ABEL, "From exclusion to expulsion", pp. 823-824.

51 Situación que nos 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.

52 ABEL, "From exclusión to expulsion", pp. 834-835.

Martha Lilia Mancilla señaló cómo a finales del siglo XIX el discurso psiquiátrico se avocó a entender padecimientos de vagabundos. Si la indigencia propició una cierta enfermedad mental, ello equivale a decir que “los padecimientos y los diagnósticos se definen de acuerdo a pautas sociales y culturales de la época”, para las cuales, la “indigencia y miseria, eran parientes cercanos de la locura recluida”.⁵³

Para el siglo XX, Ríos Molina señaló que durante el Porfiriato las razzias y redadas fueron cada vez más comunes: así llegaron muchos de los “psicóticos” y “alcohólicos” a La Castañeda en el periodo revolucionario.⁵⁴ Estos actos en contra de las personas consideradas indigentes revelan cómo detrás del discurso de las enfermedades mentales 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.⁵⁵

A fin de cuentas, la locura de los indigentes es solo una fachada. Como lo señala Ríos Molina, la mayoría de migrantes y repatriados considerados como indigentes en realidad no lo eran. Pero ante la mirada escrutadora del gobierno vaya que lo fueron. El papel de los psiquiatras, en cambio, fue distinto. Primero se levantó una total incertidumbre entre los médicos de La Castañeda sobre las enfermedades mentales de los repatriados. Al arribar centenares de estos a las puertas del Manicomio General, el gobierno confirmó la necesidad de encerrarlos para evitar el desorden público, antes que por un propósito científico.

Al tener a disposición a los sujetos y las variantes de la enfermedad, los médicos se pusieron a trabajar. La *psicosis del repatriado* fue objeto de reflexión de los reconocidos médicos como Alfonso Millán, Leopoldo Salazar Viniegra, Santiago Ramírez y Edmundo Buentello. La conclusión a la que

53 MANCILLA VILLA, *Locura y mujer durante el Porfiriato*, pp. 43 y 249.

54 RÍOS MOLINA, “Indigencia, migración y locura”, p. 1317.

55 RÍOS MOLINA, “Indigencia, migración y locura”, p. 1314.

llegaron fue que la migración, la repatriación e indigencia no constituían un tipo de locura, pero podrían propiciarla bajo ciertas condiciones.⁵⁶

Con los elementos anteriores resulta más fácil comprender la actitud de Olachea, misma que hemos venido delineando. Cuando Sánchez Taboada arribó al Territorio Norte, el Hospital de La Rumorosa quizás ya estaba atiborrado de sujetos que confirmaron las categorías antes descritas. La explicación que presentaremos supone que estas personas enloquecieron en algún momento de sus trayectorias migratorias. Es por ello que Olachea las aisló en La Rumorosa sin ofrecerles algún tratamiento médico, lo cual cobró consecuencias orgánicas inimaginables.

Primer traslado de La Rumorosa a La Castañeda

Durante el gobierno de Sánchez Taboada se gestó la idea de trasladar a los internos del Hospital de La Rumorosa a La Castañeda.⁵⁷ Ésta fue una de las típicas políticas de centralización de salud pública que Cárdenas impulsó en unos de los periodos en que el régimen posrevolucionario trabajó más por la población. Con esta propuesta, se pensó, quedarían resueltos los múltiples problemas de esta institución custodial, tales como un sobrecupo y una nula atención médica y psiquiátrica. El director del Hospital Civil de Mexicali, Rafael Bátiz, quien años antes contendió con José María Tapia por una diputación, escribió una serie de cosas donde aseguraba:

[...] 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 este 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

56 RÍOS MOLINA, "Indigencia, migración y locura", pp. 1321-1323.

57 Los siguientes datos han salido del AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 1, alimentación de enfermos hospital La Rumorosa. Se citarán los diversos documentos contenidos en el expediente siguiendo una cronología de acontecimientos.

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.⁵⁸

El doctor Rafael Bátiz, quien por las mismas fechas denunció a las autoridades estadounidenses el tráfico de drogas mexicanas,⁵⁹ 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 de la república el recibir en la Ciudad de México a 50 enfermos. El viernes 7 de mayo de 1937, el teniente Ricardo Ramírez, de la oficina presidencial, recibió el telegrama. Entre las cosas mencionadas hubo el “penoso caso” de un “demente [que llegó] a matar a enfermos”.⁶⁰ 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 a los “dementes”, para trasladarlos de inmediato a La Castañeda.⁶¹

El 28 de junio de 1937, el doctor Rafael Bátiz envió al gobierno de Baja California una primera lista de internos que necesitaban trasladarse: 38 enfermos. Eran 27 hombres y 11 mujeres, de diferentes edades, entre 18 y 80 años.⁶² El viernes 2 de julio de 1937 este primer listado de locos fue enviado a Ciudad de México, a petición de Cárdenas. Tiempo después, se añadieron seis pacientes más a la lista, producto de la inspección policiaca dentro de los centros urbanos y rurales del Territorio Norte. Se contempló y cotizó trasladarlos de La Rumorosa al desierto de Altar, en Sonora, para

58 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 218, exp. 1, alimentación de enfermos del Hospital de La Rumorosa, oficio escrito por doctor Rafael Bátiz al gobernador del Territorio Norte, 5 de mayo de 1937. El viaje en tren referido por Bátiz no es otro que la línea ferroviaria estadounidense que comunicaba el sur de California con El Paso, Texas.

59 ASTORGA, *Drogas sin fronteras*, pp. 39-40.

60 Archivo General de la Nación (AGN, en adelante), fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 423.2/17, telegrama de Rodolfo Sánchez Taboada a Lázaro Cárdenas, 7 de mayo de 1937.

61 AGN, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 423.2/17, telegrama enviado por Tte. Corl. Rodolfo Sánchez Taboada a la presidencia de la república, 6 de mayo de 1937.

62 AGN, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 423.2/17, oficio escrito por doctor Rafael Bátiz al gobernador del Territorio Norte, 28 de junio de 1937.

de ahí enviarlos en tren a su último destino.⁶³ En algún momento se optó por la vía marítima, zarpando de Ensenada el 2 de septiembre de 1937. El destino inmediato de los 44 locos fue Manzanillo.⁶⁴

Los administrativos de La Castañeda esperaban a los futuros pacientes desde el 31 de agosto. Muchos de los enfermos remitidos a La Castañeda llevaron la rudimentaria etiqueta kraepeliana de enajenación mental o demencia precoz.⁶⁵ Con el tiempo y la mirada especializada, esta categoría se modificó. El doctor Mario Fuentes, quien revisó a muchos de estos locos, dispuso del enfermero Macedonio Guzmán y de cinco vigilantes que trasladándose a Manzanillo los recibieron y llevaron a la Ciudad de México.⁶⁶ La mayoría de enfermos mentales que desembarcaron en Colima jamás regresaron a Baja California pues murieron en la capital nacional, tras largos años de reclusión.

El 11 de septiembre de 1937, tras nueve días de viaje, llegaron a La Castañeda 44 pacientes provenientes del Hospital de La Rumorosa. Conocidos como el “grupo de Baja California” o “la remesa de Baja California”, a cada uno se le practicó una entrevista psiquiátrica que abrió el respectivo expediente clínico, para muchos su primer expediente. Dicho documento venía acompañado de una matrícula que les acompañó permanentemente. Conforme fueron atendiéndose cada uno de los 44 enfermos, la numeración fue asignada de un modo secuencial. 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 un tratamiento especial. Todos estos nuevos internos, en mayor o menor medida, narraron

63 AGN, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 423.2/17, oficio escrito por el Tte. Corl. Rodolfo Sánchez Taboada al secretario de Gobernación, 2 de julio de 1937.

64 AGN, fondo *Lázaro Cárdenas*, exp. 423.2/17, telegrama enviado por José María Gutiérrez al secretario de Gobernación, el 2 de septiembre de 1937.

65 Para comprender el origen de estos conceptos psiquiátricos, véase BERRIOS, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, pp. 478-480.

66 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Archivos Administrativos, c. 32, exp. 5, oficio de doctor Mario Fuentes al Gobernador del Territorio Norte, 9 de septiembre de 1937.

sus síntomas y lugares de procedencia. A continuación presentaremos una tabla con las características generales de los casos aquí documentados:

Tabla 2

Nombre y número de paciente	Edad	Estado civil	Diagnóstico	Lugar de nacimiento	Tiempo de reclusión en La Rumorosa
“Ramiro”, 20,920	37	Soltero	Esquizofrenia avanzada	Mazatlán, Sinaloa.	10 años
“Heriberto”, 20,921	32	Soltero	Parálisis general	Santiago, Baja California Sur	Lo olvidó
“Fernando”, 20,922	30	Soltero	Psicosis alucinatoria	San José del Cabo, Baja California Sur	4 años
“Filiberto”, 20,925	28	Soltero	Esquizofrenia heboidefrénica	Santa Rosalía, Baja California Sur	5 meses
“Bruno”, 20,926	44	Casado	Neuro-síflis	Valle de Santiago, Guanajuato	6 meses
“Pablo”, 20,927	45	Soltero	Demencia	Mexicali, Baja California	8 años
“Genaro”, 20,929	52	Casado	Sin trastorno mental	Santa María de los Ángeles, Jalisco	Lo olvidó
“Ulises”, 20,932	39	Soltero	Delirio persecutorio.	Los Terrenos, Sinaloa	4 meses
“Sergio”, 20,933	25	Soltero	Amencia	Hermosillo, Sonora	2 meses
“Andrés”, 20,946	43	Soltero	Sin trastorno mental	Acapulco, Guerrero	Lo olvidó

FUENTE: Elaboración propia con base en los expedientes clínicos consultados en: AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396. exps. 14,15, 16, 19, 20, 21, 23, 26, 27 y 40.

Desde que te vi salir de La Rumorosa

“Fernando” llegó a La Castañeda con 30 años cumplidos. El número de paciente que le correspondió fue el 20,922. “Fernando” fue un campesino sudcaliforniano que como muchos de sus paisanos, migró a Mexicali a principios del siglo xx. Mencionó al psiquiatra que en 1933 ingresó a La Rumorosa porque “estaba enfermo del estómago”. Otro de los padecimientos que lo condujeron 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”.⁶⁷

Cuando la enfermedad de “Fernando” nublabla su vista acontecían tales ensoñaciones calisureñas, retornos mentales al terruño que fueron juzgadas como “alucinaciones visuales y auditivas”, por parte del discurso científico. Tras examinarlo, el reconocido doctor Edmundo Buentello concluyó que “Fernando” padecía una “degeneración orgánica”, de tal manera que estudiaría inmediatamente el carácter hereditario de su enfermedad.⁶⁸ Lo más interesante del examen psiquiátrico vino meses después. El doctor Enrique Bulman también entrevistó a “Fernando” para indagar sobre el estado que guardaba el Hospital de La Rumorosa. Bulman, quien publicó sobre oligofrenia y pruebas de inteligencia,⁶⁹ deseaba conocer la situación del paciente cuando estuvo internado en el Territorio Norte:

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.⁷⁰

67 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, exp. núm. 20.922, c. 396, exp. 16, hoja de ingreso. El corchete es nuestro, destacado original.

68 Un estudio clásico sobre la teoría de la degeneración en el mundo europeo es HUERTA, *Locura y degeneracionismo*. Para una aproximación nacional consúltese “el exorcismo a la locura”, en URÍAS HORCASITAS, *Historia secreta del racismo en México*, pp. 125-145.

69 SUÁREZ Y LÓPEZ GUAZO, *Eugenesia y racismo en México*, p. 216.

70 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, exp. núm. 20,922, c. 396, exp. 16, hoja de ingreso. Destacado original.

La cita anterior confirma lo dicho por Fernando Jordán: lejos de la Sierra de Juárez, los tijuanenses y mexicalenses debieron sentirse aliviados, sin la presencia de estos locos.⁷¹ Este discurso acotado y filtrado desde la subjetividad médica construyó un punto de vista entre las percepciones del enfermo mental y la verdadera anomalía. Por otro lado, era verdad que el Hospital de La Rumorosa fue a donde mandaron “a los que [no] 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 haberlos alejado. Más bien, a través de La Rumorosa funcionó un mecanismo deliberado de expulsión de los indeseables.

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 sobre el deceso. Tampoco hubo petición de exhumar el cuerpo, debido a que el gobierno del Territorio Norte se desentendió del personaje desde el traslado a la Ciudad de México.⁷² A partir de este punto, desconocemos la historia de “Fernando”.

En cambio, conocemos el desenlace del único sujeto que había nacido en Mexicali. “Pablo” (número de paciente 20,927), llevó una vida rica en desgracias. Al igual que sus compañeros de viaje, ingresó a La Castañeda el 11 de septiembre de 1937 y fue dado de alta hasta el 12 de agosto de 1958. Solo que no regresó a Mexicali y sus restos fueron entregados a la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Su primer encierro en el Hospital de La Rumorosa no fue producto de un malestar estomacal, sino que entró a la institución custodial “para

71 JORDÁN, *Baja California*, p. 46.

72 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20.922, exp. 16, hoja de ingreso. El corchete es nuestro, destacado original.

curarse de una lastimada en el pie izquierdo”. El deterioro físico de “Pablo” resultó evidente para el doctor Buentello.⁷³

Debido a la precisión de sus respuestas y a que su estado demencial fue “aparente”, el psiquiatra dudó que padeciese una enfermedad 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 de heridas y cicatrices. Durante su estancia en La Castañeda 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 las piernas gangrenadas. Las labores en el quirófano fueron en vano: perdió partes considerables de sus miembros.

Otra de las razones por las cuales después se le atribuyó a “Pablo” un malestar mental se debió a la presencia de síntomas de la denominada *desorientación cronopsíquica*.⁷⁴ Desde la primera entrevista psiquiátrica apareció esta confusión en los términos espacio-temporales. Al principio, “Pablo” confundió por cosa de ocho años su estancia en La Rumorosa, pero a medida que fue atendido recordó cosas. En la institución custodial del Territorio Norte permaneció “un año y medio por 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, solicitando 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 solo se utilizó para justificar el donativo del cadáver a la UNAM.

“Ulises”, oriundo del estado de Sinaloa, residió en Mexicali como jornalero hasta que las circunstancias de su vida migratoria lo enfermaron. En el historial clínico del paciente número 20,932, se describió el pretexto de su internamiento. Relató el psiquiatra que lo entrevistó:

73 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,927, exp. 21, hoja de ingreso. El corchete es nuestro, destacado original.

74 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,927, exp. 21, hoja de ingreso.

Que hace cuatro meses un sujeto lo quiso matar, intentándolo varias 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.*⁷⁵

A “Ulises” no le importó que el corporativismo se estaba convirtiendo en una de las fuerzas más portentosas del México posrevolucionario. Probablemente no supo cómo fueron ascendiendo en el Territorio Norte organizaciones como la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM).⁷⁶ A juzgar por nuestros tiempos, encarcelar a alguien por no pertenecer o adherirse a ningún sindicato constituye una arbitrariedad, pero en el esplendor del cardenismo fue cosa muy distinta. “Ulises”, en cambio, aparenta indiferencia ante la política de masas que dictaba el momento. Sin ningún empleo fijo, este campesino quedó expuesto a la mirada que encontraba en cada desempleado a un indigente.

En este escenario tan polarizado, encerrar a alguien no sindicalizado equivalió a privar de la libertad a un detractor del sistema, con el agravante de degeneración social, en caso de que albergara ideas acráticas. El historiador español José Luis Peset documentó cómo los grupos anarquistas fueron investigados desde el pensamiento de la degeneración racial del criminólogo italiano Cesare Lombroso.⁷⁷ Por otro lado, el medicamento pernicioso que “Ulises” ingirió en el Hospital de La Rumorosa, además de ser otra de las posibles causas de su locura, nos recordó el caso de otro de los enfermos remitidos a La Castañeda.

75 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,932, exp. 26, hoja de ingreso.

76 SAMANIEGO LÓPEZ, “Formación y consolidación de las organizaciones”, pp. 329-330 y 347. El historiador describe como en el valle de Mexicali solo 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.

77 PESET, *Ciencia y marginación*, pp. 160-161. 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.

Se trata de “Andrés”, con número de paciente 20,946 y diagnóstico de *parálisis 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 una enfermedad mental, así como tampoco recordó sus experiencias en 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 1960.⁷⁸ “Ulises” sufrió una suerte similar a la de “Andrés”, además de padecer en carne propia los estragos de un tratamiento farmacéutico mal administrado. Solo hubo tres días entre la muerte de uno y otro. “Ulises” falleció el viernes 12 de febrero de 1960.

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, resintió la lógica persecutoria de las relaciones sociales. Con la distancia de un año, las cartas que la administración de La Castañeda recibió en los meses de octubre de 1937 y 1938, alteraron sobremanera a “Ulises”. En ellas, los remitentes cuestionaron al administrador por el paradero del paciente.

La primera carta llegó firmada por un teniente coronel de una de las zonas militares de Tepic, Nayarit. Escrita el 14 de octubre de 1937, daba “fe que [“Ulises”] es una persona normada”.⁷⁹ 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

78 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,946, exp. 40, hoja de ingreso.

79 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,932, exp. 26, carta del 14 de octubre de 1937 del teniente coronel Rafael M. Clamont a “Ulises”.

por su estado de salud, comentó la estima que sentía por el paciente. Once días después, la dirección del manicomio respondió a los llamados. De todo este juego epistolar la carta que el interno escribió con su puño y letra nos parece más interesante. En ella, se confabularon significados personales. Desde su hoja de registro, el paciente advirtió que tenía un medio hermano en Sinaloa. A este pariente dirigió las siguientes palabras:

Hermano te envío 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 pasó la desgracia de perder una pierna [...] te digo que el general [...] me quitó un caballo con silla y espuelas y quiero que le cobres[,] son \$2.50 de caballo y 2.25 de la silla.⁸⁰

“Ulises” no olvidó los precios del mercado ecuestre, pero si lo hizo de incluir nombre y dirección del destinatario, de ahí que este texto se conservó dentro del expediente 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, entrevemos a un sujeto que discernió su propio devenir. Si alguna función se encuentra en padecimientos tales como la *paranoia*, ésta debe pensarse desde las relaciones sociales que se imponen a los individuos, en cualquier contexto, sea fuera o dentro de un manicomio.⁸¹ Relacionarse con el “otro” implica una reciprocidad de atenciones. Esta atención recíproca implica para los más suspicaces una lógica persecutoria.

En este caso, nuestra conjetura radica en que el “general” que arrebató el caballo a “Ulises”, fue el mismo militar que desde Nayarit y Mexicali comunicó al director de La Castañeda. Creyendo hacerle un bien, testimonió a favor del paciente, asegurando el “carácter normado” del asilado. La

80 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exp. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,932, exp. 26, carta del sábado 8 de febrero de 1943 escrita por “Ulises”.

81 Sobre los orígenes psicoanalíticos de la *paranoia*, véase el testimonio múltiplemente citado e interpretado de SCHREBER, *Memorias de un enfermo de nervios*. 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 o cual médico, tal o cual enfermera, e incluso el propio padre de Schreber.

noticia que estas cartas imprimieron en la conciencia de “Ulises” avivó 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, se mantuvo en su psiquismo por los siguientes 13 años. El 8 de mayo de 1950, en el examen clínico practicado por 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” (paciente número 20,925) y “Genaro” (20,929) tienen algo en común, más allá de que coincidieron en el Hospital de La Rumorosa. A diferencia de “Ulises”, estos dos pacientes contaron con el apoyo de sus respectivas organizaciones sindicales. Los sindicatos y corporaciones a los que pertenecieron se movilizaron para encontrarlos, una vez que salieron del Territorio Norte. Ambos agraristas migraron a Mexicali de lugares y momentos distintos. Al momento de ingresar a La Castañeda, “Filiberto”, sudcaliforniano, contó con 28 años. “Genaro”, jalisciense, 52. Ambos 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 relató el médico:

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.⁸²

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 solo careció de familia, sino que fue blanco fácil de la mirada que encontraba indigencia

82 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,925, exp. 16, hoja de ingreso.

en cada desgraciado. El diagnóstico que colonizó su vida: *esquizofrenia heboidofrénica*. Casi al cumplir dos meses en Ciudad de México, 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 general, doctor Alfonso Millán, respondió a la carta 15 días después e informó a los agraristas sobre el estado esquizofrénico del paciente y aclaró que fue registrado con el nombre de “Filiberto” y no de “Filemón”.⁸³ 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,⁸⁴ no profundizó sobre la salud mental del paciente y utilizó frases tipo: “el paciente es tranquilo”, “come y duerme bien”. Ante este hermetismo, el sentido común siempre requiere algún dato adicional: una explicación mucho más amplia y contundente sobre 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.⁸⁵

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

83 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,925, exp. 16, cartas del 4 y 18 de noviembre de 1937, de la Liga Ejidal Jiquilpan al doctor Alfonso Millán.

84 URÍAS HORCASITAS, *Historia secreta del racismo en México*, p. 135 y SACRISTÁN, “Una valoración sobre el fracaso del manicomio de La Castañeda”, p. 102.

85 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. 19, carta del 8 de agosto de 1938 de Nolberto Peres [sic] al doctor Alfonso Millán.

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 para fugarse.

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 Buentello atribuyó al paciente en un primer chequeo. El primero argumentó que “Genaro” estaría mejor en casa.⁸⁶ Quizás desistió de este propósito cuando descubrió que el paciente no tenía casa ni familia. 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 carestías 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 Unidos y después lo repatriaron al Territorio Norte. “Genaro” no especificó ninguna fecha de sus movimientos migratorios. Después de mucho buscar, encontró trabajo en un hospital de Mexicali. Los motivos de su ingreso a La Rumorosa fueron igual de erráticos:

Lo llevaron por “loco” a La Rumorosa; sus recuerdos son imprecisos solo sabe que una noche que se quedó solo 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 con 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 donde 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.⁸⁷

La vida de “Genaro” es el ejemplo de otra persona más que buscó como emplearse y sobrevivir en el mundo capitalista. Su vida es testimonio de un factótum más en la frontera norte. También retrató la escasa seguridad

86 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,929, exp. 23, hoja de ingreso.

87 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,929, exp. 23, observaciones psiquiátricas correspondientes al 11 de septiembre y 30 de octubre 1937. El énfasis es nuestro.

y servicios médicos que los repatriados recibieron cuando regresaron al territorio nacional. Con casos como el de “Genaro”, de 52 años, el Hospital de La Rumorosa adquirió 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 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.⁸⁸

En principio queda claro que el criterio empleado en Baja California para definir la locura de “Genaro” e internarlo en La Rumorosa fue erróneo: careció de toda base 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 padecía ninguna enfermedad mental, por lo que facilitaron su salida del Manicomio General. El doctor Millán solicitó a los ejidatarios mexicalenses que se pusieran en contacto con familiares del paciente. Quizás no los encontraron, porque los agraristas no volvieron a escribir al 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”.

A los 44 años de edad, “Bruno”, con número de registro 20,926, ingresó a La Castañeda. Al 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”, puso lo siguiente:

88 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,929, exp. 23, carta del martes 25 de enero de 1938 dirigida al aparatado número 121 del ejido Veracruz, Mexicali. El destacado es nuestro.

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.⁸⁹

Es probable que el extraordinario evento atmosférico que “Bruno” refirió sea verdadero. Durante la década de 1930 se registraron algunas nevadas en los valles Imperial y de 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 de 1929.⁹⁰ Un evento de esta naturaleza queda siempre registrado en la memoria colectiva, dado el contraste entre clima y paisaje creado en las conciencias agotadas por el calor: frío y nieve en pleno semi-desierto.

A pesar de que “Bruno” refirió un acontecimiento climatológico semejante en algún momento 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”. Creemos que este fragmento es clave para entender cómo se construyó culturalmente la locura de “Bruno”. Quien 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 arbitraria que hubo en el Territorio Norte y por consecuencia en las instituciones de encierro custodial.

El expediente de “Bruno” contiene una evidencia que ninguno de los otros casos tiene. Al ser uno de los pocos pacientes del Hospital La Rumorosa que estuvieron casados, en su expediente encontramos varias

89 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,926, exp. 20, hoja de ingreso.

90 LEY GARCÍA y CALDERÓN ARAGÓN, “De la vulnerabilidad a la producción del riesgo”, p. 167.

cartas enviadas por su esposa. Las imágenes que “Teresa” describió son demasiado conmovedoras.

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 entera de nada de tu salud, así es que contéstame lo más pronto posible. Si necesitas dinero mándame decir.⁹¹

“Teresa” mantuvo una amplia correspondencia con el doctor Millán. Pero ninguna de las cartas que el psiquiatra envió la tranquilizaba. 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 de “Bruno” ya no presentó descripciones de su estado psicopático y, en cambio, todo el desarrollo de su enfermedad quedó ilustrado por la correspondencia entre su esposa y el director. Desesperada, “Teresa” ofreció pagar a los médicos 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. También le informó que “Bruno” destrozaba sofás y colchones del manicomio. Las cartas se interrumpieron el 8 de febrero de 1939, cuando comunicó el fallecimiento del paciente.

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.⁹²

91 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,926, exp. 20, carta del 3 de enero de 1938 de “Teresa” al doctor Alfonso Millán.

92 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,926, exp. 20, carta del 8 de febrero de 1939 del doctor Alfonso Millán a “Teresa”.

“Teresa” no volvió a escribir a La Castañeda. El doctor Millán la volvió a contactar para expedirle el certificado de defunción de su marido. “Bruno” fue inhumado en la fosa número 69 del panteón manicomial. “Sergio” que, con 25 años, fue el más joven de esta primera remesa de locos, también tuvo un destino semejante: al fallecer ocupó la fosa 469. Este sonoreense que migró al Territorio Norte para trabajar de jornalero en la pizca de algodón, según señaló su hoja de ingreso, fue internado directamente al pabellón de oligofrénicos. Ahí fue atendido por el doctor Leopoldo Salazar Viniegra, quien registró en la primera entrevista psiquiátrica practicada el 12 de septiembre de 1937:

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.⁹³

En principio, la similitud con el relato de “Bruno” nos parece clara: ambos trabajaron de peones en la industria algodonera. Por ende, las razones de sus locuras estuvieron asociadas con una clase social, con los riesgos intrínsecos del trabajo agrícola en una de las regiones más calurosas del país. Una de las frases que articuló Salazar Viniegra nos parece muy interesante: “El problema de buscarle una ocupación adecuada”. Creemos que esto significa que a pesar de que “Sergio” no mostró fuertes síntomas de enfermedad, continuaría internado en La Castañeda. Y así fue. Cinco días después, la entrevista arrojó mayores datos. Dicha información no correspondió al discurso clínico, anatómico y patológico que buscaría cualquier médico, sino a otro de tipo cultural: “Sergio” habló más ampliamente de quién era. Quizás en sus preferencias sexuales estribó el carácter de enfermedad mental que la sociedad del Territorio Norte le atribuyó. Anotó Salazar Viniegra:

93 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,933, exp. 27, hoja de ingreso.

[“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 solo le gustan para bailar”). Varias veces ha practicado el coito con individuos del mismo sexo.*⁹⁴

Pareciera que además de sus preferencias sexuales, las creencias de los mexicanos en torno a la masturbación definieron la locura de “Sergio”. El uso inadecuado del miembro viril fue motivo de un fuerte estigma. Tres eyaculaciones al día fueron consideradas como un despilfarro seminal, dentro del discurso conservador que solo concibió el coito como actividad exclusiva de la reproductividad. Ahí quizás radicó la anormalidad de “Sergio”. El onanismo es uno de los prejuicios más antiguos de la psiquiatría y la medicina legal. Foucault desmontó el discurso psicopatológico que encontró en la sexualidad un campo de conocimiento.⁹⁵

El simple acto de masturbarse, 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 copularla, eyaculó fuera de su 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. Aunque nacido en Hermosillo, Sonora,⁹⁶ las prácticas homosexuales del paciente también tuvieron todo un significado adverso en Baja California. “Varias veces ha practicado el coito con individuos del mismo sexo”, escribió Salazar Viniegra, convirtiendo el espacio clínico en un espacio de confesión, cercano al sacerdocio.⁹⁷

94 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,933, exp. 27, hoja de ingreso. El énfasis es nuestro.

95 FOUCAULT, *Los anormales*, pp. 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.

96 Para una extensa etnografía sobre el sexo entre varones en Hermosillo y la sierra sonoreña, consúltese NÚÑEZ NORIEGA, *Masculinidad e intimidad*.

97 Véanse las bases confesionales del discurso médico sobre la sodomía, en FOUCAULT, *Los anormales*, pp. 178-179.

El teórico *queer* Raúl Balbuena Bello argumenta que la homosexualidad supone un aprendizaje basado en prejuicios de origen *heteronormativo*. Entre la base de oprobio e insultos que reciben los homosexuales, la sodomía ocupó un papel importante en el discurso psiquiátrico que insistió en concebir la homosexualidad masculina como una perversión.⁹⁸ De hecho, la palabra “homosexual” comenzó a utilizarse ampliamente en el discurso psiquiátrico del médico alemán Richard von Krafft-Ebing.⁹⁹ Nociones como la de los varones a quienes les llaman “locas”, además de enfatizar la supuesta anormalidad del sujeto homosexual, surgen de creencias e ideas populares en torno a la locura, afirmó Balbuena Bello.¹⁰⁰

Después de esta sesión, Salazar Viniegra no volvió a entrevistar a “Sergio”. Quizás el psiquiatra dejó el caso porque el esquema del repatriado psicótico dejó de coincidir con las prácticas homosexuales. La identidad sexual del paciente definió procesos mucho más complejos que la simple experiencia migratoria a Estados Unidos y su repatriación. En diciembre de 1938, “Sergio” falleció debido a complicaciones originadas por su estado sifilítico.

Los últimos casos revisten un tono distinto. Aunque “Ramiro” (20,920) y “Heriberto” (20,921) fueron migrantes que llegaron a los campos algodonereros de Mexicali, 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 los doctores Salazar Viniegra y 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

98 BALBUENA BELLO, “La construcción sociocultural de la homosexualidad”, p. 65.

99 En nuestro país, Francisco Núñez Chávez trabajó en el Manicomio General y fue conocedor de las propuestas europeas (suizas y alemanas) de esterilización de los “degenerados sociales”, principalmente prostitutas y homosexuales. SUÁREZ Y LÓPEZ GUAZO, *Eugenesia y racismo en México*, pp. 205-207.

100 BALBUENA BELLO, “La construcción sociocultural de la homosexualidad”, pp. 78-79.

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.¹⁰¹

No es posible que al momento de ingresar a La Castañeda, “Ramiro” cumpliera diez años encerrado en La Rumorosa, en principio porque este hospital funcionó hasta finales de 1931. 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 equivaldría a una década de cautiverio. No pasó 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”.¹⁰² “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. 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”.¹⁰³ La madre adoptiva del paciente no volvió a escribirle.

El caso de “Ramiro” resulta excepcional. Desenajó del horizonte de migración y repatriación psicótica. La razón es muy sencilla, ante un caso como éste, la dirección del Manicomio General acudió a los familiares del asilado para decidir cuánto tiempo y hasta qué momento estaría internado. Estos hechos ya fueron explorados ampliamente por Ríos Molina, concluyendo que: “las familias de los locos no eran un

101 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,920, exp. 14, hoja de ingreso.

102 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,920, exp. 14, carta del 6 de octubre de 1937 de “Enriqueta” al doctor Alfonso Millán.

103 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,920, exp. 14, carta del 26 de octubre de 1937 del doctor Leopoldo Salazar Viniegra a “Enriqueta”.

férreo aparato de control sobre la conducta. Más bien, hicieron uso del manicomio, justamente por la debilidad de sus estructuras de poder”.¹⁰⁴ Por ello, aunque “Ramiro” fue seleccionado para ingresar a la Granja de Recuperación de San Pedro del Monte, no lo enviaron. Sin consentimiento de los familiares no podían trasladarlo. Un año después, el 25 de enero de 1945, Gustavo Abascal, administrador de La Castañeda, se dirigió 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.¹⁰⁵

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. Díez años después, en 1955, falleció en el pabellón de trabajadores de La Castañeda. “Ramiro” no fue dado de alta 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. 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 al manicomio capitalino. Fue diagnosticado como neurosifilítico y con un estado demencial generalizado. Incapaz de hablar sobre sí mismo, el deterioro mental de “Heriberto” era irrefutable. Su expediente contó con una breve carta de una mujer que, intermediaria de la madre de “Heriberto”, solicitó informes.

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 impedía. Entonces, no fue

104 RÍOS MOLINA, *La locura durante la Revolución mexicana*, p. 147.

105 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,920, exp. 14, carta del 25 de agosto de 1945 de Gustavo Abascal a “Enriqueta”.

el poder psiquiátrico ni el peso de la familia para dirigir el destino de un sujeto imposibilitado de cuidar de sí mismo, lo que definió la vida del paciente. Fue su propia finitud, su muerte inaplazable. Al cumplir cinco meses fuera de La Rumorosa, falleció el 11 de enero de 1938.¹⁰⁶

106 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 396, exp. núm. 20,921, exp. 15, hoja de ingreso.

III

La tuberculosis entra en escena

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, entonces Partido Sur de la Baja California, no encontró otro referente geográfico más que la antigua misión dominica de Santa Catalina.¹ En esos días, los poblados fronterizos de Tijuana y Mexicali tampoco existían. Jacumé estuvo muy cerca de un tercer sitio, justo al otro lado de la línea internacional: Jacumba, ya en California. 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 Jacumé hasta que el presidente Cárdenas llevó a cabo su proyecto de expropiación de tierras en el Territorio Norte de Baja California. Éste, y otros planes de la política de masas cardenista, los llevó a cabo la administración militar y gubernamental de Rodolfo Sánchez Taboada.

1 University of California, San Diego (UCSD, en adelante), Mandeville Special Collections Library, *Denton Ranch Collection*, núm. colección MSS0115, c. 1, folder 1, transfer of title to Jacume executed in La Paz, Baja California 1872. No es descabellado que el juez tuviese tal punto de referencia, pues la misión de Santa Catalina abarcó la actual "Laguna Hanson, en la sierra granítica de Juárez", MEIGS III, *La frontera misional dominica en Baja California*, p. 215. Para un acercamiento completo a la historia misional dominica, consúltese MAGAÑA MANCILLAS, *Indios, soldados y rancheros*.

Este político poblano jugó un papel importante en la expropiación de Jacumé y, como veremos a continuación, en el 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 el siglo anterior fue objeto de fuertes disputas. Los agraristas acusaron a Denton de haber traficado con licores. El *Periódico Oficial* fue el medio que emplearon para solicitar la expropiación de Jacumé y,² de paso, acusar a los hijos de este extranjero cuya única falta fue poseer unas cuantas hectáreas de suelo mexicano en el inoportuno momento de la furia xenofóbica.³ 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 de Tijuana, enlistó 12 puntos a su favor, mismos que evidenciaron todas las irregularidades tocantes al pretendido despojo. Verdadero trabajo de investigación, en esa lista los abogados defensores descubrieron que los susodichos agraristas no eran mexicanos sino habitantes de Brawley, pequeña localidad del Valle Imperial. El punto cuatro, a partir del cual comienza a tener sentido toda esta historia, señaló lo siguiente: “La Rumorosa tiene ocho habitantes y dista de Jacumé catorce millas [22.6 kilómetros]”.⁴ Desconocemos el número de habitantes para 1939,⁵ pero sabemos que fue superior a diez personas. Por otro lado, ignoramos si Sara Denton y los abogados redujeron la población de La Rumorosa a los habitantes no internados en el hospital. Lo cierto es que esa lista no

2 AHMM, *Periódico Oficial* del Territorio Norte de Baja California del 10 de enero al 30 de diciembre de 1939, vol. 28, tomo XLII, entrada del 20 de abril de 1939, pp. 16-17.

3 YANKELEVICH, “Extranjeros indeseables”. Consúltese también GÓMEZ IZQUIERDO, *El camaleón ideológico*.

4 UCSB, Mandeville Special Collections Library, *Denton Ranch Collection*, núm. colección MSS0115, c. 1, folder 25, cuestiones en que se funda la defensa seguida en contra del fraccionamiento Agrario del rancho Jacumé.

5 En el censo de 1930, La Rumorosa contó con 194 habitantes. Para el siguiente conteo nacional de 1940, hubo 111 personas.

trascendió más allá del archivero de Sara Denton, como tampoco repercutió en ningún documento oficial. De hecho, meses después remendó 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 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 de las tierras. La familia Denton, desde siempre, se dedicó a la ganadería. La nieta argumentó todo esto, porque el móvil del conflicto con los agraristas fue el enriquecimiento ilícito de extranjeros a costa del suelo mexicano. En los meses siguientes, no recibió respuesta alguna de Cárdenas o de alguno de sus colaboradores. Para diciembre, Sara Denton optó mejor por escribir al consulado estadounidense en la Ciudad de México. Ésta fue la primera de las acciones que emprendió con las autoridades de su país. La opinión acerca de La Rumorosa del cónsul estadounidense resulta invaluable:

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 [...] ésta 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 [La] 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.⁶

6 UCSD, Mandeville Special Collections, Library, *Denton Ranch Collection*, núm. colección MSS0115, c. 1, folder 25, carta del 12 de diciembre de 1939, al cónsul norteamericano en Ciudad de México. El énfasis es nuestro.

Creemos que lo más sencillo para Sara Denton 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”. Insistimos que debió distinguir el hospital del espacio geográfico para facilitar su explicación. 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 campamento.

Donde 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.⁷ Mediante la desafortunada frase donde la heredera 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. Lo que podemos inferir es que los habitantes de La Rumorosa eran flotantes y que en esta dinámica el hospital jugó un papel central.

De la carta de Sara Denton, escrita en perfecto español, deducimos que el gobierno bajacaliforniano proyectó otros planes para La Rumorosa. A pesar de que el gobierno contaba ahí con una institución custodial, también fijó otra clase de intereses. Para julio de 1940, la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) cedió al gobierno de Baja California los derechos del cuartel militar de La Rumorosa, edificio que el pabellón de dementes del hospital ocupaba.⁸ Esta acción corrigió algunos aspectos de la tenencia de la tierra. Primero, implica que en 1931, cuando Carlos Trejo Lerdo de Tejada convirtió este edificio en hospital, no consultó a la Secretaría de Guerra y Marina (que se convirtió en 1937 en SEDENA). Segundo, esto supone que durante los primeros nueve años de funcionamiento del hospital, los

7 BASSOLS BATALLA, *Segunda exploración*, p. 28.

8 IHH-UABC, fondo *Dirección General de Gobierno*, exp. 9.81, colección AGN, oficio 11048 del 11 de agosto de 1941, del Esteban Flores Díaz, secretario de Gobierno del Territorio Norte, al secretario de Gobernación.

administradores y demás empleados tuvieron otras preocupaciones antes que indagar el estatuto del espacio donde trabajaron. La transferencia de los edificios del antiguo Campo Alaska sucedió en los siguientes términos:

Por acuerdo del C. Secretario del Ramo [de la 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 [La] Rumorosa, que se encuentra sobre la carretera Tijuana-Mexicali.⁹

Suponemos que la SEDENA 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, los historiadores regionales han argumentado que el desarrollo económico de Baja California fue notable.¹⁰ En 1940, Manuel Ávila Camacho nombró al ex presidente Cárdenas, jefe militar de la región del Pacífico. Aunque la base general estaba en Mazatlán, Sinaloa, Cárdenas ubicó una sub-jefatura en la zona de Ensenada. 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 deseaba organizar la defensa del territorio nacional desde la incomunicada y distante La Rumorosa?

En este capítulo responderemos a la pregunta de qué pasó en el Hospital de La Rumorosa durante la Segunda Guerra Mundial. Un rasgo característico de este episodio consistió en la imagen que este espacio proyectó con insistencia: ésta fue la de la tuberculosis, quedando en segundo plano las enfermedades mentales. Pareciera que a partir del inicio de la guerra, caducó la imagen que Sara Denton describió: desaparecieron todos los rasgos del lazareto y crecieron exponencialmente las enfermedades contagiosas. Cristina Sacristán señaló cómo hasta la Segunda Guerra Mundial comenzó

9 IHH-UABC, fondo *Dirección General de Gobierno*, exp. 9.81, colección AGN, oficio 11048 del 11 de agosto de 1941, del Esteban Flores Díaz, secretario de Gobierno del Territorio Norte, al secretario de Gobernación.

10 TAYLOR HANSEN, "El papel de los comités Pro-Estado", p. 98.

a caducar el modelo de manicomio.¹¹ Aunque el Hospital de La Rumorosa jamás fue uno, algo perdió en el inter. Por ello, expondremos lo difícil que fue para este hospital para ingresar a un régimen de cobertura sanitaria. Además, documentaremos algunos aspectos de la vida cotidiana y las constantes dificultades para su funcionamiento.

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 Territorio Norte, después Estado Libre y Soberano de Baja California, así como para definir sus funciones y recibir recursos presupuestales. Pese a que en sus últimos años de existencia recibió el apoyo de particulares, el capital privado nunca lo tuteló. Los gobiernos bajacalifornianos detentaron las instalaciones y los empleados que ahí trabajaron fueron servidores públicos a quienes pagaron un sueldo. El régimen de internamiento fue de encierro involuntario,¹² es decir, los asilados ingresaban en contra de sus voluntades.

En consecuencia, cada enfermo llegó al Hospital de La Rumorosa bajo instrucciones precisas de los gobernantes en turno. Dicha entrada no se justificó con algún documento médico o psiquiátrico. Muchos de los problemas que surgieron derivaron de que la administración del hospital acató órdenes de cualquier nivel de gobierno: desde el municipal hasta el federal. En consecuencia, la trama burocrática detrás de este hospital poco a poco fue enmarañándose. 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

11 SACRISTÁN, "La locura se topa con el manicomio", p. 165.

12 SACRISTÁN, "¿Quién me metió al manicomio?"

liderazgo específico en la búsqueda de conquistar el Estado nacional. A través de los enredos que revisaremos, 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 dependieron de los empleados y administradores que intentaron poner punto final a los problemas que aquejaban. Algunos aportaron soluciones bastantes originales, otros sencillamente siguieron sin más los dictados del régimen nacional, pese a su franca indiferencia para los asuntos de La Rumorosa.

No todo el ejercicio de poder alrededor del hospital se apegó a las leyes vigentes o a reglamentos sanitarios. Como parte de una estrategia de descentralización de la política de salud pública, fueron creándose los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia (SCSA, en adelante), uno por cada entidad de la república. Con ellos, se extendió la atención sanitaria a la provincia.¹³

En Baja California ocurrió algo semejante entre el sector salud y las instituciones educativas: pese al interés del *Presidente Caballero*, Ávila Camacho, de proporcionar autonomía administrativa a estados y territorios, durante su sexenio surgieron múltiples anomalías que ahorcaron a las respectivas dependencias de gobierno, ya que todo su presupuesto fue federal y esto ralentizó los procesos locales.¹⁴ 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 que dictaron estas políticas de salud pública desconocían las condiciones de La Rumorosa.

Después de una década de fundado, la organización del Hospital de La Rumorosa enfrentó numerosos obstáculos. En octubre de 1941, cuando

13 CARRILLO, "Surgimiento y desarrollo de la participación federal", p. 46.

14 MARIÑEZ, "Los patronatos pro educación", pp. 188-189.

el gobernador Sánchez Taboada autorizó la visita del doctor Mario Núñez Bassó a varias ciudades del territorio.¹⁵ Este representante de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (ssa) visitó los hospitales civiles y los jardines de niños del Territorio Norte, “así como [...] el Hospital para dementes ubicado en La Rumorosa”. Sánchez Taboada giró toda clase de instrucciones para facilitar los recorridos de Núñez Bassó. Un par de meses después esta visita arrojó resultados inesperados.

En el mes de marzo de 1942, el médico tabasqueño Gustavo A. Rovirosa, funcionario de la ssa, dirigió un telegrama al gobierno del Territorio Norte. En el mensaje, Rovirosa rogó a Sánchez Taboada designar un nuevo médico residente para el Hospital de La Rumorosa, ya que resultaba “imposible [el] funcionamiento [de] dicha institución sin contar [con el] facultativo”.¹⁶ Según las instrucciones, Sánchez Taboada tendría que encontrar al médico que incumplió sus visitas y despedirlo.

Para el efecto, el gobernador designó al capitán Eduardo Garza Senande como responsable de este asunto. Algún sentimiento albergó este empleado del gobierno del Territorio, porque se ocupó y preocupó demasiado por el hospital. En realidad, no le correspondía hacer nada al respecto, más que ir comunicando los mensajes de sus superiores. Lo cierto es que se involucró en el asunto durante los siguientes meses. Garza Senande comunicó que los scsa del Territorio Norte, quedaron “enterados de su solicitud para que sea designado médico que resida en el Hospital [...] de La Rumorosa”.¹⁷

En mayo de 1942, la ssa contempló que por fin había quedado resuelto el problema del médico faltante en La Rumorosa. Entonces, la secretaría estaba dirigida por el doctor Gustavo Baz Prada, quien había concluido su labor como rector de la UNAM. 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

15 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 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.

16 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 2, Servicios Coordinados Sanitarios, telegrama ordinario núm. 59 del 21 de marzo de 1942, del doctor Gustavo A. Rovirosa al gobernador del Territorio Norte.

17 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 2, Servicios Coordinados Sanitarios, memorándum núm. 4038 del 25 de marzo de 1942, de Eduardo Garza Senande a Gustavo A. Rovirosa.

senador y gobernador del Estado de México.¹⁸ Es por ello que Rovirosa, al igual que Núñez Bassó, fueron colaboradores menores del proyecto político y sanitario de Baz Prada.

Mientras tanto, y a pesar de que aún no se encontraba un médico cuya residencia fuese permanente en La Rumorosa, Rovirosa tuvo la brillante idea de involucrar al encargado del dispensario antituberculoso del Hospital Civil de Mexicali. Desde la Ciudad de México, la SSA sorprendió al doctor Gonzalo Espinosa Valle, asignándole una tarea bastante peculiar:

En tanto que la superioridad designe médico residente en el Sanatorio Antituberculoso de La Rumorosa [...] sírvase trasladarse 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.¹⁹

Es perceptible la distancia geográfica entre la capital nacional y Baja California a través del fragmento anterior. Como es común en el sistema político mexicano, las decisiones tomadas desde el centro del país pocas veces repararon en las condiciones físicas de la periferia. Primero, en cuanto a la denominación que empleó Rovirosa 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. Aun así, al describirlo en los términos de un “Sanatorio Antituberculoso”, ¿dónde quedaban los leprosos y los enfermos mentales?

El halo de informalidad que rodeaba al sitio explica que ningún funcionario conociera cabalmente quienes (o cuántos) estuvieron encerrados en La Rumorosa. Así como no manejaron una denominación única y oficial de la institución, nos parece que para la documentación elaborada en la Ciudad de México “La Rumorosa” fue un referente vacío. Por otro lado, tal y como lo solicitaron la SSA y SCSA del Territorio Norte, el perfil médico que buscaron excluyó los conocimientos psiquiátricos necesarios que el

18 MALDONADO ARANDA, “Poder regional en el Estado de México”.

19 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 2, Servicios Coordinados Sanitarios, oficio núm. 131/9 del 9 de mayo de 1942, de Gustavo A. Rovirosa a Gonzalo Espinosa Valle.

hospital requería. Un funcionario como el doctor Rovirosa 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 de un punto a otro, la faena representaba un día completo. Desde los días de Esteban Cantú y el Camino Nacional, las condiciones de la 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, juzgaremos como poco exitosa la medida tomada por Rovirosa. La figura del médico residente tardó más años en llegar a la Sierra de Juárez.

Para mayo de 1942, de nuevo 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 Ávila Camacho pretendía aclararle por completo la situación de los nosocomios del Territorio Norte. En el fragmento que encontramos, la SSA informó al presidente sobre el Hospital Civil de Mexicali y nuestro caso, 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 surgió del informe que rindió Núñez Bassó a la secretaria, producto de su viaje a Baja California, 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.²⁰ 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 SSA, a través de los SCSA. Esto supone que 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 muy caóticas:

20 AHSSA, fondo *Beneficencia Pública*, sección Subdirección, exp. 6, leg. 17, extracto del acuerdo presidencial informativo núm. 162'42, 15 de mayo de 1942.

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.²¹

A pesar de que este desconcertante extracto documental no llevó ninguna firma, quien lo escribió empleó la papelería oficial de la SSA. Esta incertidumbre en torno a cual instancia dependió el Hospital de La Rumorosa solo puede ser producto de un momento contradictorio de las políticas de centralización de los servicios de salud pública. Probablemente el doctor Rovirosa se enfrentó al resto de funcionarios de la secretaría y solo en su voluntad existieron las ganas de ayudar a los asilados de La Rumorosa, no así en Baz Prada o Núñez Bassó. Desde este momento se prefijó el perenne abandono retratado en esta historia.

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

Leña, tinas, pues estos implementos son proporcionados de su propio sueldo [...] 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.²²

21 AHSSA, fondo *Beneficencia Pública*, sección Subdirección, exp. 6, leg. 17, extracto del acuerdo presidencial informativo núm. 162'42, 15 de mayo de 1942.

22 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, carta del 15 de junio de 1942, de Amalia Jaime al jefe de Servicios Sanitarios Coordinados.

Amalia Jaime articuló la queja en tercera persona y la dirigió directamente a SCSA 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 temía 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 locos. Pese al temor intrínseco, realmente creemos que Amalia Jaime en realidad deseaba denunciar a los compañeros que no asistían a trabajar. Lo cierto es que también tuvo motivos personales para no asquearse frente a los asilados de La Rumorosa.

Que en el departamento de dementes tiene un hijo y que el personal encargado de aplicar las medicinas como inyecciones, siempre se ha rehusado 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.²³

Esta mujer explicó en sus propios términos las negligencias que agravaron los padecimientos de los asilados. Sin mayores rodeos, Amalia Jaime opinó y por fin encontramos un conjunto de valores y creencias populares de quienes denunciaron las desgracias de este hospital. La importancia del testimonio 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.²⁴ Esta misma tragedia es la causa aparente de que ciertos humanos, aquellos denominados 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.²⁵ Para una

23 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, carta del 15 de junio de 1942, de Amalia Jaime al jefe de Servicios Sanitarios Coordinados. El énfasis es nuestro.

24 FOUCAULT, *Historia de la locura en la época clásica* [Tomo I], p. 70.

25 PORTER, *Madness*, p. 14.

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 seculares, Amalia Jaime sustituyó 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 y por ello concluyó que los asilados “no tuvieron la culpa” de enfermarse o vivir así en La Rumorosa. Gracias a las pautas empáticas que le proporcionó la maternidad, su discurso absolvió y humanizó a los asilados. En consecuencia, la afanadora de los pabellones demenciales y tuberculosos descalificó las conductas de los empleados del hospital, quienes insultaban y maltrataban a los pacientes que debían servir. Dudamos que los “enfermeros” a quienes Amalia Jaime denunció, hubiesen conocido la vida y obra de Florence Nightingale; reformadora de la enfermería que partió de ideales sanitarios y de respeto a los pacientes.²⁶

El 9 de agosto de 1942, el subdelegado de La Rumorosa, Alfonso Lepe Covarrubias, visitó el hospital de su jurisdicción, siguiendo las órdenes de Sánchez Taboada. El subdelegado calificó de “amigable” su visita, sobre todo por el trato que recibió de las convivencias y conversaciones con los enfermos.²⁷ 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 [esta] forma, por carecer de madera.²⁸

26 ROSENBERG, *Explaining epidemics*, pp. 90-108.

27 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 47 del 10 de agosto de 1942, de Alfonso Lepe Covarrubias al gobernador del Territorio Norte.

28 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 47 del 10 de agosto de 1942, de Alfonso Lepe Covarrubias al gobernador del Territorio Norte.

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. Para el mes de agosto, SCSA acumuló varios expedientes sobre el estado material del hospital. Para avivar el descontento que se vivió en La Rumorosa, los asilados escribieron una carta a Servicios Coordinados. La queja presentada fue directa: se quejaron del trato que recibían por parte del personal del hospital.²⁹ 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 rubricado por nueve pacientes.

Nosotros, como ya le hemos dicho a usted en otra ocasión, necesitamos una mejor alimentación porque la [que] nos están 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 inmundito* [...] Finalmente, [la administradora] está de pleito con algunos empleados cosa que redundará en perjuicio nuestro.³⁰

En verdad, las enemistades que cultivó la administradora del hospital perjudicaron la calidad de vida de los internos. Al comienzo de cada día, después de dormitar en el sórdido cobijo del pabellón, vistieron las escasas prendas sucias que la administradora les iba proporcionando. Durante el resto de la jornada fueron maltratados y mal alimentados por los cocineros y enfermeros. 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.

29 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio s/núm. 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 [sic].

30 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio s/núm. 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 [sic].

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.³¹ El Estado moderno interviene en aquellos lugares donde circula aire limpio y los excrementos pasan directamente del excusado a la cloaca. En este contexto, el pueblo francés eliminó la costumbre de arrojar desechos por la ventana y gritar “agua va”. Esta práctica y discurso higienista significó mantener un tipo de relación con la sociedad civil, de socializar a los ciudadanos en los asuntos políticos. Explicó Dominique Laporte, a propósito de 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 innumbrable 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.³²

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, Sánchez Taboada reparó las instalaciones del hospital, pero no las “embelleció” en los términos aducidos por Laporte. Antes de despedirse del jefe de Servicios Médicos Sanitarios, los nueve 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.

31 LAPORTE, *Historia de la mierda*, pp. 77-92.

32 LAPORTE, *Historia de la mierda*, p. 69.

Durante la primera semana de octubre de 1942, el capitán Garza Senande recibió dos cartas: una escrita en La Rumorosa, y la segunda enviada desde las oficinas de la SSA, en la Ciudad de México. Por las mismas fechas, Lepe Covarrubias, el subdelegado de La Rumorosa, comunicó que el médico visitante no había aparecido ninguno de los días previstos.³³ 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 octubre, la SSA confirmó la versión que meses atrás comunicó al presidente Ávila Camacho. El doctor Núñez Bassó refirió lo siguiente a 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.³⁴

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 (SCSA, siglas que hemos venido usando en este capítulo) quienes oficialmente responderían a los intereses del hospital, sino los Servicios Sanitarios Coordinados del Territorio Norte (SSCTN, en adelante). La discordia entre una dependencia y otra estribó en que la primera dependió directamente del régimen federal, de la SSA, mientras que la segunda dependió del gobierno del Territorio Norte. El particularismo de esta distinción adquiere otro sentido en el momento en que surgieron diferencias personales entre Rovirosa y Núñez Bassó. Tal vez, desde el primer momento Rovirosa fue consciente de que el Hospital

33 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 62 del 5 de octubre de 1942, de Alfonso Lepe Covarrubias al oficial Mayor de Gobierno.

34 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 505-42 del 7 de octubre de 1942, del doctor Mario Núñez Bassó a Eduardo Garza Senande. Las cursivas son nuestras.

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, Núñez Bassó visitó personalmente La Rumorosa en octubre de 1941. Justo un año después, enérgicamente se deslindó de este pequeño hospital. Por ello, las actitudes de estos dos médicos están subordinadas a las políticas que su jefe pensó apropiadas para la secretaría. El punto es que 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”.³⁵ En ese sentido, Núñez Bassó cumplió con las políticas de la SSA y las expectativas presidenciales. Habiendo observado de cerca al Hospital de La Rumorosa, dejó la responsabilidad de éste al gobierno bajacaliforniano. Con el deslinde promovido por Núñez Bassó, las autoridades federales abandonaron la institución custodial a su suerte.

Hasta el 24 de octubre de 1942 apareció el nombre y cargo del funcionario a quien debieron dirigirse todas las quejas sobre La Rumorosa. El jefe de los SSCTN, doctor José Angulo Araico, finalmente escribió al gobernador Sánchez Taboada para informarle de la verdadera situación del hospital.³⁶

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*.³⁷

35 NERI VELA, “La Salud en México”, p. 74.

36 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 5-11-53 del 24 de octubre de 1942, de José Angulo Araico al gobernador del Territorio Norte.

37 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 5-11-53 del 24 de octubre de 1942, de José Angulo Araico al gobernador del Territorio Norte. El énfasis es nuestro.

Si no fuera porque la imagen de los inhumados sin ataúd permanece fija en nuestra conciencia, encontraríamos bastante satisfactorio el fragmento anterior. Angulo Araico no mencionó nada de la madera, ni del drenaje, tampoco del excusado roto y el olor inmundado. Incluso el jefe de SICTN 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, al mencionar cómo llamó la atención de su colega, en todo caso, nos parece negligente, considerando el hecho que desde que inició todo el asunto habían pasado siete meses, tiempo en el que los asilados de La Rumorosa no recibieran atención médica.

Una de las noticias que encontramos sobre el Hospital de La Rumorosa para 1943, muestra que los servicios brindados a los pacientes fueron diferenciados a partir de criterios que estableció la administración. Después de que Garza Senande y Sánchez Taboada conocieron el nombre de la dependencia a la que estaba adscrita el hospital, la administradora antes ausente resolvió los asuntos de un modo decisivo. A partir de abril de 1943 retiró los “servicios al departamento de los dementes [...] por ser de la competencia de [la Secretaría de] Asistencia Pública”.³⁸ Los alimentos, la limpieza de ropas, los mozos vigilantes, todos estos servicios serían exclusivos del pabellón de tuberculosos.

En la carta que escribió el subdelegado de La Rumorosa al gobernador Sánchez Taboada, ni siquiera se mencionaron las razones detrás de la decisión de privar a los locos de limpieza, alimentación y vigilancia. La misiva tampoco mencionó una posible negociación. El subdelegado Lepe Covarrubias ofreció un párrafo breve y cargado de inconsistencias: “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 Núñez Bassó, y por ello generó un estado de excepción para los locos. Pero en todo caso la pregunta sería ¿cómo llegó la administradora a esa decisión? ¿De dónde sacó la idea de liberarse del

38 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 111 del 18 de marzo de 1943, del subdelegado de La Rumorosa a Rodolfo Sánchez Taboada.

laborioso servicio a enfermos mentales y priorizar, en consecuencia, la atención para tuberculosos?

A partir de 1943, SCSA planificó una campaña antituberculosa bastante rudimentaria, quizás la primera en Baja California. Para facilitar la enseñanza higiénica en todo el Territorio Norte adquirió una camioneta para transportar a los enfermos desde sus lugares de origen, hasta el dispensario antituberculoso del Hospital Civil de Mexicali. Los dilemas que años atrás confundieron SCSA con SSCTN, retornaron durante esta campaña, ahora en calidad de franca hostilidad entre ambas dependencias de gobierno. En el mes de abril de 1943, el jefe de los SSCTN compartió una serie de inquietudes al jefe de SCSA. 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.

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.³⁹

Pese a todo el apoyo federal que SCSA recibió para mantener la salud de los bajacalifornianos, enfatizó una cosa: su campaña y el dispensario antituberculoso con que contaron en Mexicali solo ofrecía consulta externa. Eventualmente, recluían a los pacientes más graves en la Sierra de Juárez. Pero en términos muy 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 desde 1931. A diferencia del Hospital Civil de Mexicali, en La Rumorosa sí se ofreció una consulta interna a los infectados

39 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 1, Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia, oficio núm. 5-11-45 del 10 de abril de 1943, del director del Hospital Civil de Mexicali, Enrique Sánchez al jefe de Servicios Sanitarios Coordinados.

de tuberculosis y locura. La pregunta sería porqué La Rumorosa careció de la prognosis médica.

Mantenimiento y reparaciones del hospital

Entender las medidas tomadas por el gobernador Sánchez Taboada respecto del anuncio de la administración del Hospital de La Rumorosa, en el cual limitó el servicio a los enfermos tuberculosos, nos exige seguir las disposiciones del militar poblano en beneficio de este espacio. A continuación revisaremos los recursos económicos que el gobierno de Baja California invirtió en dicha institución custodial, advirtiéndoles a los lectores que vamos a retroceder hasta 1939. Varios propósitos perseguimos con este excursio: observar las acciones que Sánchez Taboada emprendió en La Rumorosa, sobre todo delineando las políticas posteriores al traslado de pacientes a La Castañeda. Por otro lado, demostraremos que desde siempre el hospital fue una unidad y que la decisión que en 1943 estableció la administradora de restringir el servicio a uno de los dos pabellones, fue totalmente arbitraria. Esta decisión no tuvo mayores repercusiones: los locos siguieron aislados en el hospital. La única merma es que dicha decisión empeoró sus condiciones de vida el par de meses posteriores.

Los recursos económicos invertidos por Sánchez Taboada reflejaron el mantenimiento periódico de la infraestructura de la institución. Como se mostrará a continuación dichas reparaciones solo manifestaron la utilidad que tenía el hospital para encerrar enfermos, y no curarlos. 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 del Hospital de La Rumorosa. Los recibos y facturas que disponemos mostrarán como el gobierno adquirió material de construcción, antes que instrumentales terapéuticos, farmacéuticos o quirúrgicos. En los movimientos que 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. 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 éste describió el concepto de cada reparo y el nombre de la persona que habría de arreglar tal o cual pieza del hospital. Muchas veces estos libramientos incluyeron facturas, presupuestos y cotizaciones del material empleado. Después, el proceso concluía cuando el licenciado Flores firmaba y autorizaba los libramientos presupuestales. Entre la primera fase y la última, el dinero era retenido unos cuantos días hasta que recibiera la aprobación de Sánchez Taboada. Otras veces, el dinero se entregó por adelantado al contratista. En algunos casos los documentos también incluyeron recibos e informes detallados de las labores realizadas. Señalamos esto a los lectores para confesarles que simplificaremos los procedimientos anteriores, para extraer el dato que interesa: cuáles eran las principales averías del Hospital de La Rumorosa.

Para el primer caso, el procedimiento ocurrió completamente al revés. El 31 de octubre de 1939, Abel Fragozo firmó de recibido un texto donde mencionó que el tesorero del Territorio Norte 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”.⁴⁰ El documento respectivo contó con visto bueno de Guadalupe Corona, la administradora del hospital. 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 Fragozo. Desconfiamos del segundo hecho: el contratista no detalló donde y cuanto material utilizó para

40 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, recibo s/núm. del 31 de octubre de 1939 con valor de 17.00 pesos firmado por Abel Fragozo.

pintar la cocina del hospital. Si algún material existió en abundancia en La Rumorosa, éste fue la cal.⁴¹ Detrás de utilizar el óxido de calcio para pintar el interior de un hospital se escondió un significado cultural e higiénico interesante. El historiador Alain Corbin demostró cómo 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.⁴² Hasta el penúltimo día de diciembre de 1939, Sánchez Taboada firmó la partida presupuestal número 4150401, que enunció la acción anterior.⁴³

Quizás el motivo por el cual el contrato con Fragoso comenzó al revés, se debió a que el gobernador se encontraba fuera de Mexicali. Después de esto, el procedimiento siguió su curso normal. El mismo día en que Sánchez Taboada firmó el libramiento de la pintura con cal, el gobernador emitió un nuevo contrato, libramiento y autorización simultáneamente. 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*”.⁴⁴ Al día siguiente, Carlón firmó el recibo de 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”.⁴⁵

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 este libramiento presupuestal resultó obvio cómo el hospital adquirió un propósito carcelario. El refuerzo de dicho dispositivo de encierro supone que las celdas fueron bastante frágiles. Algún enfermo mental agresivo debió escaparse y el gobierno territorial invirtió el dinero

41 BASSOLS BATALLA, *Segunda exploración*, 28. De hecho, el geógrafo observó en 1958: “Estas personas [de La Rumorosa], dedicadas a la elaboración de cal viva, suman tal vez 800 en toda la Sierra”.

42 CORBIN, *El perfume o el miasma*, p. 120. El historiador francés dijo 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”, CORBIN, *El perfume o el miasma*, p. 176.

43 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 4219 del 30 de diciembre de 1939, por 17.00 pesos a nombre del señor Abel Fragoso.

44 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 4621 del 30 de diciembre de 1939, por 15.00 pesos a nombre de Eduardo Carlón. El énfasis es nuestro. .

45 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, recibo s/núm. del 31 de diciembre de 1939, con valor de 15.00 pesos firmado por Eduardo Carlón.

para detener las fugas constantes del Hospital de La Rumorosa. Cualquier otro dato, madera o soldadura facilitaría la interpretación de la eficacia 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*”.⁴⁶

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.⁴⁷ 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 a La Rumorosa, señala que solo la casa de gobierno de Abelardo L. Rodríguez, después convertida en pabellón antituberculoso, contaba con “una especie de sótano”.⁴⁸ Si los administradores utilizaron ese espacio para encerrar a locos y dementes, significa tal vez que las celdas no dieron abasto. El gobierno territorial repartió dinero para ambas composturas por varias razones, pero toda

46 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, recibo s/núm. del 31 de agosto 1940, con valor de 225.00 pesos firmado por Hubert Hansen. El énfasis es nuestro.

47 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 4206 del 5 de octubre de 1940, por 225.00 pesos a nombre de Hubert Hansen.

48 DE LA TORRE VILLALPANDO, *Catálogo nacional [de] monumentos históricos*, pp. 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”.

especulación nos conduce al mismo punto: reforzar los métodos de encierro y custodiales del Hospital de La Rumorosa.

Al igual que Fragoso y Carlón, Rafael Gastélum fue un mexicalense a quien el gobierno del Territorio Norte contrató para reparar la institución custodial. 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 Guerra y el colaborador citado, pactaron “la reparación del techo del local que en el Hospital de La Rumorosa [...] se encuentra instalado la administración”.⁴⁹

El 19 de agosto de 1941, Gastélum reparó el cielo y los techos del hospital, emplastando en esta ocasión “la sala para tuberculosos”.⁵⁰ Meses después, el gobierno territorial firmó el libramiento respectivo.⁵¹ Estas reparaciones abocadas a los eventuales deterioros de los edificios, sugieren que Sánchez Taboada contrató a cada persona según lo iba necesitando. 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 en 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, mas no de un cuidado médico especializado.

De no ser porque la factura de la Maderería Mexicali señala el concepto de “reparaciones varias del Hospital de La Rumorosa”,⁵² cualquiera pensaría que con dicho material se fabricarían los ataúdes para los fallecidos 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. El gobernador territorial concertó con Fidencio Miramontes el traslado del material en su coche: 45 pesos

49 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 465 del 26 de febrero de 1941, por 119.74 pesos a nombre del señor Rafael Gastélum.

50 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, recibo s/núm. del 19 de agosto de 1941, con valor de 240.00 pesos firmado por Rafael Gastélum.

51 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 4691 del 11 de septiembre de 1941, por 240.00 pesos a nombre de Rafael Gastélum.

52 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 1189 del 4 de abril de 1941, por 299.35 pesos a nombre de Maderería Mexicali.

por llevarlo de Mexicali al hospital.⁵³ Viajar a La Rumorosa era 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 dos años desde la queja de retretes averiados que nueve asilados presentaron en agosto de 1942. El 20 de julio de 1944, Sánchez Taboada pagó a esa maderería más de 70,000 pesos en materiales diversos “para la construcción de una pila [de agua] *en el Hospital para dementes de La Rumorosa*”.⁵⁴ 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. Ésta fue la última inversión de importancia del gobernador 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 absurdo. Así resulta pues, tal y como ya se demostró, la administración del hospital cambió rápida y constantemente a través de esta década. El hecho de que en 1944 Sánchez Taboada invirtiera más de 70,000 pesos 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. Estas acciones ya no las realizó Sánchez Taboada. Otro militar gobernó el entonces Territorio Norte de Baja California, el general Juan Felipe Rico Islas. A continuación, expondremos cómo la reparación del Hospital de La Rumorosa funcionó como una estrategia de recaudación de fondos públicos, pero antes de ello brindaremos elementos de contexto sobre la gubernatura de este participante de la revolución mexicana.

53 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 12.79 del 9 de abril de 1941, por 45.00 pesos a nombre de Fidencio Miramontes.

54 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 1/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 4442 del 20 de julio de 1944, por 71,004.86 pesos a nombre de Maderería Cabañas. Las cursivas son nuestras.

Juan Felipe Rico Islas: segunda tentativa de traslado

En el verano de 1944, el presidente Ávila Camacho decidió aceptar la renuncia de Sánchez Taboada, quien gobernó el Territorio Norte por más de siete años.⁵⁵ El 31 de julio de 1944 asumió la gubernatura un personaje con más de cuatro años trabajando en las bases militares de Ensenada: Juan Felipe Rico Islas. En el área administrativa, el general Rico Islas 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: el médico militar Donato Pérez García, galeno de cabecera de los presidentes Cárdenas y Ávila Camacho.⁵⁶

En un telegrama no fechado comenzó la política que Rico Islas instrumentó para el Hospital de La Rumorosa. Aunque ignoramos el día exacto en que se presentó el mensaje, sabemos 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 era Donato Pérez García, quien se encontraba 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 [...] Ruégole trasladarse [al] citado lugar. [La] Coordinación [del] Territorio pondrá [a] su disposición [los] elementos necesarios.⁵⁷

La solicitud anterior no significó que este médico sería el nuevo residente del Hospital de La Rumorosa. Únicamente lo invitó a una

55 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 353.

56 En entrevista telefónica con el nieto de Donato Pérez García, el también doctor Donato Pérez García III, residente de Tijuana, nos comentó algunos datos biográficos importantes. Su abuelo fue amigo personal de Juan Felipe Rico Islas: ambos se conocieron en la Escuela Militar, en la Ciudad de México. Nos 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 de El Sauzal, desde donde aplicó su método experimental.

57 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 4, Servicios Coordinados Sanitarios, telegrama núm. 4038 s/fecha, del General de División, Gobernador y Comandante Militar de la Segunda Zona Militar, Juan Felipe Rico, al teniente coronel médico, Donato Pérez García.

revisión transitoria de los pacientes. Si el gobernador solicitó al médico que tratara a esos “dieciocho enfermos”, fue porque Donato Pérez García trabajó muchos años en el método experimental por el cual es ahora 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, Rico Islas acreditó la terapéutica del doctor Pérez García por varios motivos. Según un reportaje de la revista *Time*, el médico curó a la esposa del gobernador de un problema de la vesícula biliar.⁵⁸ 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 el Territorio Norte. Una de estas actividades consistió en mostrar a los médicos de la base naval de San Diego, California, las ventajas de método desarrollado en los laboratorios capitalinos.

En la base naval estadounidense, el doctor Pérez García curó a un soldado que sufrió de fiebre reumática, impresionando a los presentes. De vuelta en territorio mexicano, administró 155 tratamientos a 40 enfermos bajacalifornianos. Sobre la visita que realizó al Hospital de La Rumorosa existe evidencia. Miguel Ángel Gómez Nieto, estudiante de medicina de la UNAM que realizaba en esos momentos su servicio social en La Rumorosa, documentó el tratamiento aplicado a los tuberculosos y dementes.⁵⁹ Pérez García los asistió “semanariamente”, siguiendo instrucciones del gobernador. Después del choque de insulina los enfermos dijeron sentirse mejor, apuntó el prestador de servicio social. Después de esto, Pérez García regresó a la capital del país.

A un mes de iniciar su administración, 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.⁶⁰ Debido a que La Rumorosa se encuentra en la municipalidad tecatense, el gobernador

58 “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.

59 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, pp. 31-34.

60 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 4, Servicios Coordinados Sanitarios, oficio núm. 2-V-639 del 31 de agosto de 1944, de Joaquín Astorga Ochoa al jefe de la unidad Sanitaria y Asistencial núm. 2, en Tijuana.

dispuso una tarea adicional para Vázquez Tello. El jefe de los scsa, Joaquín Astorga Ochoa, comunicó las órdenes oficiales:

Asimismo, se le señala la obligación al doctor [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.⁶¹

A Rico Islas no le importaron los enredos burocráticos del pasado inmediato, o quizás ignoró los problemas en que se metieron ambas dependencias con motivo del Hospital de La Rumorosa. Este encargo resultó más factible en comparación al que orquestó Gustavo A. Roviroa, dos años atrás. La distancia entre Mexicali y La Rumorosa es más corta que entre Tecate y La Rumorosa.

En abril de 1945, el delegado político de Tijuana, Silverio I. Romero, se comunicó con varios profesionales de la salud pública de la Ciudad de México. 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 Ávila Camacho,⁶² informó que en el “Sanatorio [de] La Rumorosa se encuentran reclusos treinta y seis enfermos mentales”.⁶³

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 solo si los trasladaban hasta la capital

61 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 4, Servicios Coordinados Sanitarios, oficio núm. 2-V-639 del 31 de agosto de 1944, de Joaquín Astorga Ochoa al jefe de la unidad Sanitaria y Asistencial núm. 2, en Tijuana.

62 MARIÑEZ, “Los patronatos pro educación”, p. 198.

63 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administrativa, c. 48, exp. 3, oficio núm. 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.

nacional.⁶⁴ Desde antes, el gobierno del Territorio Norte gozaba de mala reputación en el Manicomio General: nunca pagó las mensualidades de los enfermos que enviaba.

La iniciativa de Romero fue individual. Conmovido por la escasa atención psiquiátrica que en La Rumorosa recibían los enfermos mentales y los enfermos neumológicos inició una serie de medidas motivado por el gobernador. 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 Clemens von Pirquet para detectar la tuberculosis, la educación higiénica que impartió al personal para localizar más enfermos en las colonias de Mexicali. La queja concreta de quienes impartieron estos servicios de salud también consistió en señalar que les faltaba un sitio para aislar adecuadamente a los casos más contagiosos. Anticipándose a la réplica gubernamental, anotó 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 aquellos que tienen hemoptisis de repetición, de suerte que no pueden estar yendo y viniendo [...] Solicité 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

64 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administrativa, c. 48, exp. 3, nota y firma de recibido del doctor Edmundo Buentello del 21 de abril de 1945.

persona responsable que maneje tales aparatos. En conclusión, *los ahí asilados van exclusivamente a seguir el curso de evolución espontáneo de su tuberculosis*.⁶⁵

¿Quién deseaba 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. O más bien, los pocos a quienes contrató el gobierno del Territorio Norte. 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 creó metáforas científicas, como 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 para referir que los asilados iban a La Rumorosa precisamente a morir.

Por eso, el gobierno los dejó “a muchas millas de distancia”, lejos de los centros urbanos, lugares en cuyos hospitales Sánchez Taboada invirtió múltiples recursos humanos y materiales. El descuido del Hospital de La Rumorosa fue un acto deliberado porque atendía 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 hubo el suficiente personal clínico para trabajar en ello. Ante este fatal panorama, una de las soluciones posibles fue desahogar el hospital hacia nuevos rumbos.

En 1946, Rico Islas no abandonaba la idea de trasladar los locos 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. A través de algún medio u otro, el gobernador consiguió comunicarse con un oficial Mayor de la SSA, a

65 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 4, Servicios Coordinados de Salubridad, oficio núm. 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.

quien informó sus deseos de trasladar a los locos. El oficial Mayor de Salubridad consultó esta inquietud con el psiquiatra Leopoldo Salazar Viniegra, 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,⁶⁶ formuló 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, 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”.⁶⁷ 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, diferenciando solamente las cuotas entre estados y territorios. El psiquiatra estipuló:

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.⁶⁸

66 NERI VARELA, “La Salud en México”, p. 75.

67 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administrativa, c. 48, exp. 3, oficio núm. 18/220C del 10 de abril de 1946, del doctor Leopoldo Salazar Viniegra al oficial Mayor de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

68 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administrativa, c. 48, exp. 3, oficio núm. 18/220C del 10 de abril de 1946, del doctor Leopoldo Salazar Viniegra al oficial Mayor de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Las versales y cursivas son nuestras, mayúsculas en el original.

El consejo psiquiátrico de Salazar Viniegra para Rico Islas ocurrió en un contexto particular: un año después de que comenzó el programa de las Granjas de Recuperación. El director de La Castañeda fue, junto con Manuel Guevara Oropeza, uno de los portavoces de este sistema cuyo paradigma fue la terapia ocupacional.⁶⁹ A partir del año de 1945 se inauguró una primera granja en León, Guanajuato, con exitosos resultados y todo el apoyo del Estado mexicano.⁷⁰ En un primer momento, los pacientes elegidos fueron los enfermos crónicos e incurables. Dos años después esto se revirtió e incluso el mismo Salazar Viniegra protestó porque a la granja fueron llevados los mejores pacientes de La Castañeda.⁷¹

Con esa estrategia no solo 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. Así, La Castañeda recuperaría el título de cuna de la psiquiatría mexicana. Tal vez gracias al panorama anterior, Salazar Viniegra aceptó alojar a enfermos de Michoacán y del Territorio Norte: porque la granja guanajuatense competía con La Castañeda. De todos modos, el director condicionó a los gobernadores: aceptaría pacientes siempre y cuando invirtieran en la infraestructura material del manicomio. Dicha inversión beneficiaría a los propios estados pues estos tendrían un lugar seguro donde ir recluyendo a los locos de sus entidades. Salazar Viniegra consideraba plausible recibir más internos en el Manicomio General, en la medida que controlara la circunstancia en que llegarían.

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,⁷² éste se convirtió en

69 Sobre este modelo que desarrolló en México el psiquiatra Samuel Ramírez Moreno, SACRISTÁN, “Por el bien de la economía nacional”, pp. 675-692.

70 SACRISTÁN, “La Granja de San Pedro del Monte”, p. 102.

71 SACRISTÁN, “La Granja de San Pedro del Monte”, pp. 104-117.

72 SACRISTÁN, “Una valoración sobre el fracaso del manicomio de La Castañeda”, pp. 91-120. Al parecer, Leopoldo Salazar Viniegra se caracterizó por este tipo de frases. La autora citó una donde el psiquiatra

refugio vitalicio de locos perennes. La frase de Salazar Viniegra también resulta de una fuerte intuición: los locos 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 Rico Islas. El discurso de la Asistencia Pública lo forzaba a ello. Antes, los directores de La Castañeda fueron obligados a aceptar casi a cualquier enfermo remitido de los estados, aunque llegara sin ningún reporte médico. Esto se debió a que La Castañeda siempre formó parte de la red asistencial de Salubridad Pública. La dirección de Salazar Viniegra no era excepcional, en ese sentido. Quizás a esto refiere la idea de la minusvalía psiquiátrica frente a los poderes del Estado posrevolucionario y las familias de los pacientes.⁷³

Resulta interesante, en consecuencia, el modo en que el gobernador interpretó las palabras de este reconocido psiquiatra. Un telegrama de Rico Islas un par de días después de la advertencia de Salazar Viniegra, el 12 de abril de 1946, comunicó varios asuntos al jefe de scsa. Entre una maraña de asuntos relativos a la salud pública del Territorio Norte, el militar malinterpretó las palabras del médico en los siguientes términos:

[El] oficial Mayor de la [Secretaría de] Salubridad y Asistencia quedó comprometido [a] enviar [en la] mayor rapidez posible, elementos, planos, presupuestos 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] envió [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.⁷⁴

se refirió a la práctica de su gremio como “nuestro leal saber y entender”.

73 SACRISTÁN, “Una valoración sobre el fracaso del manicomio de La Castañeda”, p. 105.

74 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 326, exp. 4, Servicios Coordinados Sanitarios, telegrama oficial manuscrito núm. 4038 del 12 de abril de 1946, del general Juan Felipe Rico Islas al jefe de Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia.

El pasaje quedó sobre entendido desde el principio. Tanto gobernador como oficial Mayor parecieron ignorar los términos y condiciones que exigió Salazar Viniegra: 30,000 pesos y solo 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 sobrentendiera el asunto, Rico Islas no volvió a hacer más por trasladar a los locos de La Rumorosa, ya que en sus últimos meses de su 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 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 firmó una de las tesis más críticas sobre la situación de La Rumorosa.⁷⁵ Este contingente de estudiantes de medicina ejerció su futura carrera con toda clase de carencias y limitaciones. El problema fundamental de Rico Islas consistió en conseguir esos 30,000 pesos. Su estrategia a continuación fue obtener una cifra cercana a la presupuestada por el director general de La Castañeda. En los siguientes meses, varias acciones e instituciones se triangularon para conseguir el dinero.

Los recursos toreados de la asistencia pública

En el verano de 1946, la comunicación entre Rico Islas y la dependencia encargada de gestionar las reparaciones de edificios públicos se reanudó. A unos meses de su imprevista destitución, el gobernador emprendió quizás una de sus últimas obras en la entidad. Solicitó al jefe de Obras Públicas un reconocimiento de los pabellones de La Rumorosa, ya que repararlos resultaba indispensable para su administración. Había tras de él, sendos informes sobre el estado de los mismos y tomó cartas en el asunto. En esas fechas, el militar opinó que la situación del hospital “cuyo pésimo

75 TÓPETE ROMERO, *Mi servicio social*.

estado hace que los asilados en él, en vez de encontrar recuperación, padezcan frecuentes y más complicaciones en su enfermedad”.⁷⁶

Este discurso funcionó de un modo particular: ocultó el hecho de que si algo agravó la enfermedad de los internos fue la escasa alimentación y asistencia médica que recibieron los asilados en la institución custodial. Rico Islas insinuó que fueron las “pésimas” condiciones inmobiliarias del hospital las culpables del deterioro de la salud de los enfermos, por lo que el gobernador solicitó al jefe del departamento un “presupuesto correspondiente a su compostura”.

Silverio I. Romero, el delegado de Tijuana que 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, porque autorizó a Romero comunicar los acuerdos a los cuales llegó. El delegado de Tijuana medió entre tres niveles: la SSA, el Fideicomiso de Nacional Monte de Piedad y el gobierno del Territorio Norte. Estas tres instancias se coordinaron para conseguir recursos económicos para el hospital. El último en enterarse fue el secretario General de Gobierno, en Mexicali. Apenas recibió copias y transcripciones de cada oficio intercambiado entre las oficinas de Tijuana y la Ciudad de México. Cada transcripción se acompañó de una instrucción particular que el gobernador dictó para sus subordinados. Romero comunicó al secretario de Gobierno:

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”.⁷⁷

76 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, memorándum núm. 866 del 25 de junio de 1946, del gobernador del Territorio Norte al jefe del Departamento de Obras Públicas.

77 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, oficio núm. 4619, del 1 de julio de 1946, del delegado de Gobierno de Tijuana al secretario General de Gobierno.

Rico Islas autorizó la transcripción del documento a Romero. La orden completa consistió en que informara al secretario de Gobierno que pronto recibiría los “fondos correspondientes [de la] corrida [celebrada el] veintitrés [de] junio último”. La cantidad recabada ascendía a 11,726.58 pesos.⁷⁸ Baz Prada decidió el sábado 29 de junio de 1946 que el dinero de las entradas de dos corridas de toros en Tijuana fuera destinado íntegramente al Hospital de La Rumorosa. Como es costumbre en el mundo de la tauromaquia, las corridas tuvieron lugar los domingos por la tarde. Para este caso fueron los espectáculos de los días 23 y 30 de junio de 1946. En la decisión de Baz Prada persistió la misma determinación que años atrás: de la SSA no saldrían los recursos para un hospital que pertenecía al gobierno del Territorio Norte.

En pocos días se duplicó el dinero destinado al Hospital de La Rumorosa, según le comunicó Nacional Monte de Piedad a Juan Felipe Rico Islas. En la carta anunció que no solo 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 la acordó 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 del Hospital de Tuberculosos [sic] de La Rumorosa”.⁷⁹

La transferencia de una dependencia a otra consistió en que la SSA cedía sus derechos sobre ese dinero al gobierno del Territorio Norte, quien a partir de entonces debió disponer del mismo en beneficio de la institución en cuestión. 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,⁸⁰ beneficiaron al hospital más malgrado de Baja California. A la semana siguiente, el donativo aumentó

78 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, oficio núm. 4619, del 1 de julio de 1946, del delegado de Gobierno de Tijuana al secretario General de Gobierno.

79 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, oficio s/núm. del 19 de julio de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario S.A. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

80 PIÑERA RAMÍREZ, *Los orígenes de las poblaciones de Baja California*, pp. 344-345 y 410.

5,593.50 pesos, debido a la inclusión de tres corridas adicionales: dos de Tijuana y una de Ensenada.⁸¹

El mes siguiente, el gobierno territorial recibió otros 1,087.46 pesos de parte de Nacional Monte de Piedad.⁸² En noviembre fue la última donación de 9,418.68 pesos.⁸³ La suma de los donativos ascendió a 38,190.08 pesos y, desde luego, estos 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 Angulo Araico le fueron entregados “19,725.60 pesos [...] a cuenta de los trabajos de reparación y adaptación del Hospital Antituberculoso en La Rumorosa, Baja California y pabellón de dementes del mismo”.⁸⁴ El visto bueno del documento lo firmó el gobernador Rico Islas; el secretario de Obras Públicas, ingeniero Guerra, los tesoreros y contadores del Territorio Norte. Todas las personas que participaron los dos últimos años en los asuntos del Hospital de La Rumorosa aparecieron en el documento. Todos los testigos del descuido y sufrimiento de los aislados, avalaron con sus firmas la inminente reparación del hospital. Ocho días después, se expidió el libramiento que formalizó la entrega del dinero.

Sírvase usted mandar ministrar al doctor José Angulo 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

81 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, oficio s/núm. del 25 de julio de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario s.a. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

82 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, oficio s/núm. del 26 de agosto de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario s.a. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

83 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, oficio s/núm. del 8 de noviembre de 1946, del Monte de Piedad Fiduciario s.a. Institución Fiduciaria al gobernador del Distrito [sic] Norte de Baja California.

84 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 3/4, construcción y reparación de edificios, oficio s/núm. recibo del 14 de noviembre de 1946, a nombre de José Angulo Araico.

Salubridad y Asistencia Pública entregó la cantidad de \$28,771.40 pesos, para la obra que se trata.⁸⁵

El redactor no se rompió la cabeza: con el recibo de Angulo Araico a la mano, solo añadió la supuesta cifra que entregó la SSA. El gobernador también autorizó este movimiento financiero con su firma. De inmediato, el 29 de noviembre de 1946, nombró a la persona que repararía el Hospital de La Rumorosa: Adalberto Olvera García, de Mexicali, por 1,221.50 pesos.⁸⁶ Sobra decir que en el libramiento no se especificó que se repararía y adaptaría de los pabellones de tuberculosos y dementes. No hubo facturas ni otros libramientos, solo un acto de buena fe administrativo. Las consecuencias inmediatas del evidente desvío de recursos se redujeron al máximo a partir de dos acontecimientos, ligados al arribo de Miguel Alemán a la presidencia.

Un día antes de que el nuevo presidente tomara protesta, concluyó la gestión de Baz Prada al frente de la SSA. Rafael Pascasio Gamboa lo sustituyó.⁸⁷ Un mes después de que Miguel Alemán portara la banda presidencial e iniciara el plan industrial que destinó para México, Juan Felipe Rico Islas fue sustituido en la gubernatura de Baja California, por Alberto V. Aldrete, importante empresario cervecero.⁸⁸ Estos hechos suponen que quienes pudieron averiguar que sucedió con los 17,242.98 restantes, quizás estuvieron en alguna otra dependencia del gobierno federal. Mientras tanto, el Hospital de La Rumorosa perdió otra fuente de recursos públicos.

La “espada de Damocles” sobre Servicios Coordinados

En septiembre de 1948, con motivo del arribo del nuevo gobernador Alfonso García González, el doctor Angulo Araico presentó un detallado informe sobre la situación sanitaria del Territorio Norte. El documento

85 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 2/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 4433 del 26 de noviembre de 1946 del gobierno del Territorio Norte.

86 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 212, exp. 3, leg. 2/4, construcción y reparación de edificios, libramiento núm. 4729 del 29 de noviembre de 1946 del gobierno del Territorio Norte.

87 NERI VELA, “La Salud en México”, p. 88.

88 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, p. 354.

no solo 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. Cada estimación estuvo apoyada por datos y cada uno apareció en una tabla o 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.

Mientras tanto, el gobernador 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 drogas. *Excélsior* fue el medio de la acusación y en donde el militar, indignado, respondió a las difamaciones.⁸⁹ Si una figura salió perjudicada en este informe fue precisamente la de Rico Islas. Angulo Araico explicó los aprietos del scsa:

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 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.⁹⁰

Resulta interesante que los autores refieran que la dependencia en que trabajaron se encontraba en una “posición jerárquica”. Dicha posición entra en coherencia con la referencia mitológica damoclesiana con la cual describieron su situación frente a “los problemas epidemiológicos [...] teniendo los Servicios [Coordinados] sobre su cabeza una Espada de Damocles”.⁹¹ Este personaje, ligado al tirano siciliano Dionisio II, es la metáfora de que todo aquel jerarca que ocupa una posición de autoridad, imprevistamente, es susceptible de perderla de golpe. Tal como decapita

89 ASTORGA, *Drogas sin fronteras*, p. 135.

90 SERVICIOS COORDINADOS DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (SCSA), “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 23. El énfasis es nuestro. Entre los autores, además del 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.

91 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 25.

una espada que pende de un hilo, se perderían los poderes fácticos. En el caso de Servicios Coordinados, 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 Ávila Camacho y no de ninguno de los gobernadores locales. Los mandatarios Rico Islas y Alberto V. Aldrete, siguieron órdenes federales y, por ello, continuaron los trabajos de descoordinación. 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. Tras lo anterior, fue bastante claro cómo y porqué José Angulo Araico doró la píldora al nuevo gobernador, el abogado mexiquense Alfonso García González. El nuevo gobernador de inmediato resolvió los problemas educativos de la entidad.⁹²

No todo en el informe sanitario de Angulo Araico fue 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”.⁹³ 68.35% de las defunciones acontecidas en el Territorio Norte de 1943 a 1947 fueron tuberculosis y neumonía.⁹⁴ El texto ofreció una explicación sobre las condiciones mórbidas que propiciaron tal incidencia: debido a “las instalaciones de aire acondicionado dentro de las habitaciones [es] lo que provoca enfriamientos considerables en verano al entrar a ellas”.⁹⁵ Estas particularidades del clima y del ecosistema semi-desértico (especialmente del valle de Mexicali), provocan una “irritación constante causada a las mucosas respiratorias” de la gente. Otro de los posibles agentes patógenos era el polvo.

92 AGUIRRE BERNAL, *Compendio histórico-biográfico*, pp. 354-355.

93 SCSA, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 16.

94 SCSA, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 14.

95 SCSA, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 18.

El informe también proporcionó una serie de actividades técnicas, dispuestas a organizar las funciones de salud pública del Territorio Norte. Una de ellas, denominada *zonificación sanitaria*, representó la operación geográfica para distribuir los servicios médicos e higiénicos. Con ella, Angulo Araico dividió las cuatro delegaciones del gobierno territorial 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 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.⁹⁶

El reporte contó con numerosas fotografías y tablas estadísticas, pero ningún mapa ilustró esta separación administrativa. Por lo tanto, no nos queda claro a cuál de las tres unidades sanitarias quedó circunscrita la subdelegación de La Rumorosa. Este mismo problema estribó en “que [era] la delegación de Tecate de nueva creación”.⁹⁷ En consecuencia, dificultó la adquisición de los datos “bio-estadísticos” para el informe, lo cual obligaba a los scsa a practicar “el año próximo [1947] un censo sanitario”. 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. Algo parece nublar el informe cada vez que se intentó abordar la situación de Tecate y de La Rumorosa. En uno de los párrafos más contundentes del estudio epidemiológico, la explicación sobre el hospital de nuestro interés 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

96 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 21.

97 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 12

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.⁹⁸

¿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 seis autores dedicaron un breve párrafo para describir la situación del Hospital de La Rumorosa, y un segundo para desplegar nombre y sueldo de las personas que ahí trabajaron hasta mediados de septiembre de 1948,⁹⁹ 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”.¹⁰⁰

¿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, encontremos las respuestas a las preguntas

98 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 44.

99 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 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.

100 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], pp. 46-47.

que surgen al leer evidencia 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, conscriptos, personal docente de las escuelas urbanas y rurales, alumnos de las mismas, trabajadores que conducen vehículos, etc., etc., que viene a hacer más 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.¹⁰¹

En el 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 tuvo población infantil dentro de la Escuela para Anormales [sic]. Además, al asistir cantineros y restauranteros, significó que los empleados de los giros turísticos acudieron al dispensario.

Nos queda claro, pues, el tipo de perfiles de quiénes asistían al Hospital Civil de Mexicali. El indicio es que ahí atendían a personas que permanecían muchas horas en espacios cerrados, tales como aulas o locales

101 scsa, "Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte" [1948], p. 27.

comerciales, y aquellos que entraban en contacto con personas de otras lugares. El propósito de este dispensario fue evitar más contagios ejerciendo un control de los contagiados. Esta ardua tarea coincidió con la misión de Servicios Coordinados, la cual enunciaron: “Aislamiento a domicilio, control de contactos, desinfecciones concurrentes y terminales”.¹⁰² Pero aún no citamos el fragmento donde los seis autores definieron el tipo de aislamiento proporcionado por el dispensario mexicalense y que el Hospital de La Rumorosa jamás cumplió.

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].

Con ningún instrumental terapéutico y quirúrgico, como el ya citado, 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 tuberculosos 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,

102 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 26.

pues las salas generales se dotaron de calentones de leña para combatir la crudeza del clima invernal.¹⁰³

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 García González. Por lo mismo, el carácter conflictivo debía disimularse. El nuevo jefe no tenía por qué conocer los problemas administrativos del pasado. En ese sentido, la figura del médico José Angulo Araico ejemplifica la actitud de los burócratas de Servicios Coordinados. Angulo Araico, antes informó a Sánchez Taboada que aunque los enfermos se quejaban de los alimentos, “al suscrito le [parecería] aceptable” lo que comían. Años después, mintió al asegurarle al nuevo gobernador que tenía especial cuidado con esto, sobre todo al mencionar que se procuró su “confort indispensable”. Las inversiones hechas por los scsa 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. La tuberculosis no absorbió las funciones “demenciales” del hospital. A continuación, discutiremos cómo los estudiantes de medicina lidiaron con ambos tipos de padecimientos, en medio de la nada.

103 scsa, “Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte” [1948], p. 44. Las cursivas son nuestras.

Miradas médicas estudiantiles

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,¹ Fernando Topete Romero² y Francisco Díaz Gómez.³ Producto de esta experiencia, elaboraron un documento que fue presentado en su examen profesional. Estos escritos constituyen fuentes primarias sobre la vida cotidiana, no solo de este hospital, sino también del pueblo de La Rumorosa. Estos textos que dan testimonio de la realidad institucional, en su inmediatez, derivan del paradigma desde el cual estuvieron escritos: la medicina social. En consonancia con el grado universitario que obtendrían los autores, 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 solo incumbieron a los cuerpos individuales, sino al contexto general donde la enfermedad

1 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 37.

2 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 17.

3 DÍAZ GÓMEZ, *Saneario de La Rumorosa*, p. 45.

podía devenir colectiva. Estas 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 distintos. 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 estos debieron abordar tales como agua, vivienda, población, ubicación geográfica, enfermedades comunes e higiene de los alimentos. 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 provinieran de la misma Facultad de Medicina, tampoco 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 los problemas cotidianos no fue desde un sentido de cientificidad uniforme: en el inter, los futuros médicos recurrieron a la arquitectura, la ingeniería civil y la demografía. Esta diversidad testimonial resulta útil para entender el devenir histórico del Hospital de La Rumorosa.

A pesar de las divergencias anteriores, hay una serie de hechos comunes que los tres consideran. Uno de estos quedó aprehendido en el respectivo apartado demográfico de las tesis de licenciatura. En este rubro, los tres futuros médicos notaron la presencia de un “alemán”, de nacionalidad mexicana, entre los pobladores.⁴ Creemos 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 1933.⁵ Sobre el resto de la población, los tres jóvenes coincidieron que los lugareños

4 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 17, TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 7 y DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 11.

5 AGN, fondo *Secretaría de Gobernación s. XX*, sección Migración, serie Alemanes, c. 109, exp. 209.

eran “mestizos”, “alfabetos” y “católicos”, todos referentes de identidad avalados por la ideología nacionalista.

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”.⁶ A pesar de que confundió etnología con 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.⁷ Aunque estas tesis no son en sentido estricto sobre genética ni antropología física, los datos que aportan son relevantes porque la medicina social trató de explicar todas las variables ambientales de una sociedad. 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 solo incrementando la población peninsular se dejaría atrás la categoría de Territorio.⁸ En 1944, Miguel Ángel Gómez Nieto, tras advertir que la población serrana era fluctuante, estimó entre 270 y 280 almas en La Rumorosa. De ese número, 70 u 80 eran pacientes y empleados del hospital.⁹ 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”.¹⁰ 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

6 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 12.

7 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 28. Sobre la introducción, a principios del siglo xx, de las ideas evolucionistas en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, véase SUÁREZ Y LÓPEZ GUAZO, *Eugenésia y racismo en México*.

8 El número requerido de 80,000 habitantes se consiguió hasta 1950; tres años después Baja California constituyó un Estado Libre y Soberano, consúltese GONZÁLEZ, “El poblamiento de Baja California”, p. 102.

9 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 17.

10 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 9.

212 personas, entre soldados y civiles, además de los 40 o 50 pacientes del hospital.¹¹

Un indicio de que los tres estudiantes construyeron un saber local, constituye un apartado del trabajo denominado “Nombres regionales de algunas enfermedades”. En este capítulo, el estudiante debía enlistar los vocablos populares 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”.¹² Fernando también encontró otra denominación para tuberculosis y fue “picado de la brisa”; en cambio, el síndrome hiperesténico se conocía como “pasma”.¹³

En las siguientes páginas comentaremos las tesis de Miguel Ángel, Fernando y Francisco. Nuestra intención es, primero, utilizar sus experiencias para construir un relato sobre nuestra institución custodial. Segundo, narrar cómo fue posible que estos estudiantes obtuvieran un conocimiento médico preciso, de tal manera que su testimonio quedó validado en su propia objetividad y verosimilitud. Trataremos, entonces, de conocer la mirada estudiantil de los futuros médicos, para obtener así información sobre eso que ellos tuvieron muy presente: la vida y muerte de los enfermos 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.¹⁴ Los empleados del hospital y los habitantes tenían la costumbre de tirar la basura

11 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 11.

12 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 21.

13 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 11.

14 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 17.

indistintamente, fuera de sus casas de mampostería.¹⁵ 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 como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial llegó al poblado un destacamento de soldados, junto con sus familiares. Antes, los habitantes de La Rumorosa pocas veces asistieron a consulta médica. A partir de entonces, el estudiante de medicina registró en un libro fecha, nombre y numeración de pacientes internos y externos.¹⁶ Ignoramos 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”.¹⁷ 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 campamento 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 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.¹⁸ En repetidas ocasiones, cada vez que llovía, dicha fosa se derramaba. Alarmado, Miguel Ángel afirmó que al derramarse, los “desechos” salían a la carretera.

Durante el invierno, la temperatura dentro del hospital resultó adecuada gracias al consumo de leña. Empero, este sistema tuvo sus inconvenientes en

15 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 20.

16 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 34.

17 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 18. Se trata del fortín donde el escuadrón militar del gobierno de Abelardo L. Rodríguez guardaba pólvora y municiones.

18 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 20.

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”.¹⁹ En la construcción histórica de la tuberculosis, la tos permanente del tuberculoso permitió al médico sensibilizar su sentido auditivo frente al enfermo.²⁰

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 20 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.²¹

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 la medicina social, el cual recurre a las herramientas estadísticas para ubicar a la comunidad en cuestión.²² 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”.²³ 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.²⁴ 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

19 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 26.

20 SENDRAIL, *Historia cultural de la enfermedad*, pp. 368-370.

21 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 26.

22 MCKEOWN y LOWE, *Introducción a la medicina social*, p. 63.

23 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 28.

24 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, véase ANDERSON, “Editorial”, p. 1439.

sugerencia, el practicante siguió encontrando problemas que resolver durante su interinato.

Miguel Ángel en algún momento infirió que en Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia adolecían de un criterio acerca de la sobrepoblación del Hospital de La 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”.²⁵ Algunas ocasiones, apuntó, los enfermos llegaban muertos o morían horas después. El Hospital de La Rumorosa necesitaba 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.²⁶ 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.²⁷

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.²⁸ En el inter algunas cosas cambiaron entre estas creencias decimonónicas y el escaso conocimiento producido en el Hospital de La Rumorosa. Para

25 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 29.

26 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 37.

27 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 30.

28 SENDRAIL, *Historia cultural de la enfermedad*, pp. 365-367.

mediados del siglo xx la tuberculosis ya era considerada una enfermedad contagiosa con posibilidad de cura.²⁹

Miguel Ángel Gómez Nieto participó en el método experimental del doctor Donato Pérez García, quien poseyó una polémica y restringida experiencia en la materia.³⁰ Por una cantidad de tiempo este médico asistió semanalmente al hospital.³¹ El tratamiento que aplicó ahí era denominado choque hipoglucémico. La observación cotidiana de los casos la realizó Miguel Ángel, quien comprobó que los efectos resultaban “halagadores”. El estudiante apuntó que los enfermos dijeron encontrarse mejor, pero no confirmó que se hubieran curado integralmente. Todo era 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.³²

El método del doctor Pérez García se aplicó a los dementes y no ofreció los mismos resultados. Nuevamente ocurrió que locura y tuberculosis fueron tomadas como enfermedades homólogas.³³ 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. 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”.

29 CARBONETTI, “Discursos y prácticas en los sanatorios para tuberculosos”, p. 174.

30 Véase su expediente personal: SEDENA, Departamento de Archivo, Correspondencias e historia, Archivo de pensionistas, exp. 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 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.

31 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 31.

32 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 33.

33 SONTAG, *La enfermedad y sus metáforas*, p. 54.

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 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 [...] varios murieron de frío”.³⁴

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 penurias, especialmente radiográficas, el futuro médico solicitó un “aparato de rayos X portátil”, pero poco se podía hacer ya que el pueblo aún carecía de servicio eléctrico.³⁵ Había 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.³⁶ Sobra 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.³⁷ 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.

34 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 33.

35 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 18.

36 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 29.

37 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 20.

Todas las obras materiales que Miguel Ángel procuró fueron realizadas con la “cooperación de los dementes, que fueron para mí los más serviciales”.³⁸

Este dato nos parece importantísimo. Enfoca por primera vez la imagen errática que hemos obtenido de los locos de La Rumorosa. No solo 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: aparecen 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 años 1930 en la psiquiatría nacional.³⁹ Las palabras finales del documento de Miguel Ángel Gómez Nieto, fueron:

*La Rumorosa causa “terror” a los habitantes [del Territorio], se dice que solo 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.*⁴⁰

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 articuló 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 revolucionario conocido como “el gran miedo”. Las ciudades francesas se llenaron de leprosos, indigentes, tuberculosos y enfermos mentales.⁴¹

38 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 19.

39 SACRISTÁN, “Por el bien de la economía nacional”.

40 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 37. El énfasis es nuestro.

41 FOUCAULT, *Historia de la locura en la época clásica* [Tomo II], pp. 24-65.

Estudios sociológicos recientes han demostrado la existencia de un cierto estereotipo de la enfermedad mental. Esta anomalía es asociada a la maldad, a la suciedad, a la debilidad y a la ignorancia.⁴² 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.⁴³ Debido a esto, el estudiante de medicina concluyó su tesis describiendo “el gran miedo” que los pobladores del Territorio Norte sintieron por el Hospital de La Rumorosa. Nos parece legítima esta conclusión luego de cinco meses en el lugar.

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”.⁴⁴

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 interesado en las vías de comunicación que conectaban al poblado con el resto del Territorio Norte. 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.⁴⁵

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 cómo las calles y avenidas no solo carecían de nomenclatura, sino que todas las casas estaban “anárquicamente

42 LINK y PHELAN, “Fear of people with mental illness”, p. 68.

43 LINK y PHELAN, “Fear of people with mental illness”, p. 77.

44 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 7.

45 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 9.

colocadas”.⁴⁶ 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 diez 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.⁴⁷ Antes de describir las condiciones materiales del hospital, Fernando informó que no había hoteles ni casas de huéspedes en La Rumorosa. En la carretera, dos pequeños restaurantes daban de comer a los viajeros.⁴⁸

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.⁴⁹ Sobre el problema de la energía eléctrica, 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.⁵⁰ Fernando apuntó 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.⁵¹ Siguiendo esta ruta, rastreando las obras materiales que cada estudiante registró, el devenir histórico del Hospital de La Rumorosa adquiere continuidad. El basurero que Miguel Ángel improvisó meses atrás fue encontrado por Fernando, solo que ahora la basura del hospital y del poblado era incinerada.⁵² Por lo que cuenta, las fosas sépticas ya no se desbordaban.

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

46 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 10.

47 STERN, “Mestizofilia, biotipología y eugenesia”, p. 79.

48 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 11.

49 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 9.

50 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 18.

51 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 11.

52 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 10.

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”.⁵³

Los SCSA confiaron 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 doctor 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.⁵⁴ El clima frío y seco de la Sierra de Juárez contribuyó con el remedio improvisado.

El carácter paradójico del hospital cobró en esta parte del libro un sentido de discreta denuncia. En las pocas páginas de su informe, 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 solo siguió contando con cuartos espaciales para enfermos “excitados”, sino que los pisos “semidestruidos” de las salas fueron un “excelente refugio para gran cantidad de ratas”.⁵⁵ Dentro del interior mismo del pabellón antituberculoso había un sótano ocupado por una persona que padecía “lepra” y por un “salón mortuorio”.⁵⁶ No es extraordinario que un leproso estuviese internado en el mismo espacio donde también había locos. Esta coexistencia de enfermedades, esta posición y sustitución de un enfermo por otro, es el origen mismo de la locura en Occidente.⁵⁷ El leproso en el sótano de La Rumorosa fue el recordatorio de que los hospitales para enfermos mentales primero fueron leprosorios.

El procedimiento mediante el cual los enfermos mentales eran remitidos a La Rumorosa continuó con el camino ya trazado. Las autoridades

53 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 12.

54 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 15.

55 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 13.

56 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 11.

57 FOUCAULT, *Historia de la locura en la época clásica* [Tomo I], sobretudo el primer capítulo, “Stultifera navis”.

sanitarias trataban con enfermos “de cualquier otra índole”, y los hacían pasar por dementes y/o tuberculosos en los oficios respectivos. Fernando reveló la verdad al mencionar que esas personas constituían cargas molestas en los centros hospitalarios.⁵⁸ 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 los reparaban colocando unos tablones. 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.⁵⁹

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 solo pudo proporcionar “aislamiento” a los enfermos: La Rumorosa, “para hacer más honor a la verdad, [es] un centro de aislamiento”.⁶⁰ 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. El análisis de Fernando no aportó mucha evidencia sobre si este aislamiento ocurrió por motivos culturales, antes que sanitarios.

Cuando Miguel Ángel Gómez Nieto realizó sus prácticas profesionales en La Rumorosa había en el hospital entre 70 y 80 enfermos. En el invierno de 1944, los scsa enviaron 40 cobijas. Un año después hubo una reducción debido a que al practicante en turno le fueron entregadas 30, para 58 pacientes.⁶¹ Fernando cerró su reporte cuestionando la supuesta

58 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 11.

59 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 13.

60 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 16.

61 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 17.

prosperidad y riqueza del Territorio Norte; después puso punto final a su tesis con la cual obtuvo el grado de Médico Cirujano.

El saneamiento de Francisco Díaz Gómez

“Desdichado del enajenado que cae en el ruinoso cuartel de La Rumorosa ¡jamás he visto tanto dolor y tanto sufrimiento!”⁶² Esta frase solo 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 tijuánenses, que a los ojos de Francisco eran de “escasos intereses” económicos, organizaban “bailes que por lo demás carecen de originalidad”.⁶³ El número de vacacionistas nunca fue mayor a 200, según estimó el estudiante de la UNAM.

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. Pero el pasaje costaba 15 pesos y esto pareció costosísimo al estudiante. De paso criticó a los gobiernos revolucionarios por pavimentar mal la carretera. Cuando hizo sus observaciones, había dos aparatos telefónicos pero ninguno era propiedad del hospital. El telégrafo aún no llegaba a La Rumorosa.⁶⁴

En comparación con los otros estudiantes, Francisco describió con mayor ahínco a los habitantes del poblado, registró quiénes eran y a qué se dedicaban. Comentó los perjuicios que las actividades económicas producían en el ecosistema montañoso. No solo las minas y hornos de

62 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 22.

63 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 13.

64 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 16.

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. Los leñadores continuaban abasteciendo al poblado y al hospital del preciado combustible, lo criticable era la nula práctica de reforestación.⁶⁵ 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 para que dejaran de arrojar la basura en cualquier sitio. Le correspondió a Francisco indagar al respecto. Resultaba 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.

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”.⁶⁶ Procurando “no herir susceptibilidades” logró que la basura fuese separada y 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.⁶⁷ En plena 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 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.⁶⁸

65 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 19.

66 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 41.

67 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 31.

68 TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 9.

Las indagaciones de Francisco Díaz Gómez fueron más allá del simple esbozo hidráulico de Topete Romero. Francisco Díaz Gómez descubrió que eran cuatro líneas las que condujeron el agua,⁶⁹ no precisamente a las casas habitación, sino a los edificios públicos que tanto fascinaron al practicante anterior. También descubrió que el tanque de almacenamiento no se lavaba desde su instalación, en 1929.⁷⁰ A pesar de que la avería era su estado normal, solo había excusados en funcionamiento dentro de los pabellones, en la guarnición militar, en la oficina subdelegacional y en la administración del hospital.⁷¹ Solamente el 50% de la población de La Rumorosa contó con el servicio de agua potable, según sus estimaciones. Ese porcentaje equivalía a 27 casas del caserío. Como es de esperarse, la necesidad orilló a que la gente recolectara agua 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 este 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.⁷²

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.⁷³ 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

69 Díaz GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 13.

70 Díaz GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 34.

71 Díaz GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 35.

72 Díaz GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 33.

73 Díaz GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 23.

de alerta, rápido se percató del carácter simulado del nombramiento que el gobierno del Territorio Norte le otorgó.

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 designados por los SCSA incumplieron sus obligaciones. 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.⁷⁴

Sobre el hospital que dirigió, Francisco no narró nada que Miguel Ángel y Fernando no hubieran relatado ya. El médico director añadió crudeza a las imágenes precedentes. 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”.⁷⁵ 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.⁷⁶ Pese a esta inocua mejora, los enfermos mentales seguían “muriendo entre orina y excremento y mugre acumulada por lustros”.

El médico director recrudesció 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,

74 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 24.

75 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 23.

76 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 22.

el hospital contaba con una pequeña botica. En ella, el medicamento que surtía Servicios Coordinados era insuficiente, pero había la certeza de que, eventualmente, llegarían unas cuantas medicinas desde Mexicali.⁷⁷ Francisco indicó que la calidad de esas sustancias surtidas no eran más que “muestras gratuitas, o para experimentación clínica”.⁷⁸

Otras medicinas, en cambio, fueron las sobras del reparto obligatorio de los scsa. La energía eléctrica, que Miguel Ángel y Fernando ponderaron en sus tesis era, según Francisco, “apenas suficiente para unas horas de servicio de luz”.⁷⁹ La acción más enérgica que emprendió Francisco Díaz Gómez estuvo dirigida a mejorar las condiciones de encierro de los enfermos excitados:

[...]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.⁸⁰

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, solo 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 ingenuidad 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”.⁸¹ En realidad eran reclusos que estaban enfermos y al interior de las prisiones contagiarían a los demás encarcelados. Como antecedente de la inexistente historia carcelaria de

77 TÓPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 12.

78 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 21.

79 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 25.

80 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 24.

81 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 37.

Baja California, en su proyecto de convertir la isla Guadalupe en prisión, comunicó 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.⁸²

Las razones que ofrece Olachea son útiles para entender el contexto en que se encontraban estas instituciones. No en vano utilizó la metáfora médica de congestión para significar el cupo límite de las prisiones. 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 Norte. El gobierno de la entidad ya contaba con un lugar a donde iban a morir los reos enfermos. Francisco Gómez Nieto, el último estudiante de medicina que lo visitó, no concibió:

Cómo hay conciencias que permanecen tranquilas habiendo conocido La Rumorosa, y más aún, cómo 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.⁸³

Esas fueron las últimas palabras del informe de Francisco Díaz Gómez. El estudiante incluyó un mal trazado mapa de La Rumorosa, hecho con su puño y letra. Entre la accidentada orografía se aprecian dos pequeñas manchas que corresponden a los pabellones antituberculoso y para dementes. Ojalá que ésta hubiese sido una fotografía.

82 FAPECYFT, fondo *Plutarco Elías Calles*, gav. 56, serie s/núm., exp. 61, inv. 4094, carta del 9 de agosto de 1933, de Agustín Olachea a Plutarco Elías Calles, f. 1.

83 DÍAZ GÓMEZ, *Saneamiento de La Rumorosa*, p. 45.

Vivir y morir en La Rumorosa

Las experiencias de Miguel Ángel Gómez Nieto, Fernando Topete y Francisco Díaz Gómez en el Hospital de La Rumorosa 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. En el Archivo Municipal de Tecate encontramos otro tipo de documentos donde también fueron esbozados problemas similares a los observados por los tres estudiantes. La característica principal de estos expedientes es la de sus respectivos formatos oficiales, ventaja y desventaja al mismo tiempo.

Aunque en los informes antes analizados 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 en La Rumorosa únicamente para ser entrenados. Pocas veces estos jóvenes tomaron decisiones que repercutieron en el rumbo de la institución. Sencillamente acataron y lidiaron con la desorganización.

Cada fuente histórica de la que se compone la historia del Hospital de La Rumorosa es complementaria. 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. Del mismo modo, los tres estudiantes narraron el correlato sobre la carestía humana. En ese sentido, las imágenes

más intensas son las que describen como vivían y morían los internos e internas de La Rumorosa. En este capítulo dialogan ambas fuentes: las oficiales y las profesionales. Para aligerar la lectura, no llamaremos al calce las citas textuales de los informes ya revisados.

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. Estos oficinistas, 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 el 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 revisaremos, la escritura de dichos documentos respondió al interés que fijaron varias instancias políticas que vigilaron de cerca el acontecer cotidiano de este caserío de la Sierra de Juárez. Por un lado, personal de los SCSA examinó el devenir del hospital, a tal grado que le asignó sellos y papelería oficial, además de un presupuesto y personal autorizado. Para la década de 1940, la subdelegación de La Rumorosa, antes adscrita a Tijuana, ya dependía de Tecate y debido a ello, la comunicación entre ambas dependencias fue constante.

Un evento bastante registrado en la correspondencia tendida entre la subdelegación y la administración del hospital, fue el de las defunciones de los internos. Comenzaremos con el siguiente ejemplo. A las 7 de la tarde del 13 de septiembre de 1947, Jacobo Alatorre, administrador del hospital, registró el fallecimiento “de un individuo de sexo femenino demente: Mercedes Monroy”.¹ El administrador fue incapaz de ofrecer mayores datos de identificación debido a que la “enferma por el estado

1 Archivo General de la Secretaría del Municipio de Tecate (AGMST, 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.

en que se encontraba no pudo proporcionarlos”. Esto supone que en algún momento antes del deceso, Alatorre interrogó a la interna y ésta no respondió. Otra muerte de una persona desconocida ocurrió 17 días después. El subdelegado de La Rumorosa informó sobre el deceso de esta mujer a su superior, el delegado de Tecate.²

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 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 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.³ 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 murió “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”.⁴ De acuerdo con esta ley, el Departamento Agrario podría disponer de las tierras de cualquier agrarista finado.

Luego de esto, la delegación tecatense tuvo dos oficios con un asunto común: localizar los documentos pertinentes para probar el deceso de Regino Sedano. De ser verdadera la muerte de este ciudadano, correspondió registrarla a Fernando Topete Romero, el pasante de medicina que prestó sus servicios profesionales en el poblado durante las fechas estimadas. Conviene destacar que los agraristas en ningún momento señalaron en

2 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 123 del 30 de septiembre de 1947, de Carlos Estrella Hernández al delegado de Gobierno de Tecate.

3 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 23 del 6 de enero de 1948, de Adalberto H. González al Jefe de la Oficina de Registro Civil.

4 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 56 del 9 de enero de 1948, de Adalberto H. González al Jefe de la Oficina de Registro Civil.

que parte de La Rumorosa falleció. Nomás mencionaron el nombre del muerto y el poblado donde murió. El giro que tomaron las siguientes indagaciones fue especial, según lo mostraremos.

Tocó el turno de indagar los hechos a Alfonso Murúa Martínez, delegado de gobierno de Tecate. El burócrata canalizó el asunto 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”.⁵ La cita anterior demuestra que Alfonso Murúa antes de canalizar la tarea a su subordinado, se trasladó a las oficinas del Registro Civil en Tecate, para buscar el nombre de Regino Sedano en los libros que, según esto, registran todas las defunciones delegacionales. Al no encontrar nada, el asunto exigió una búsqueda inmediata en el supuesto lugar de los hechos. Carlos Estrella Hernández, subdelegado de La Rumorosa, resolvió la incógnita 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 nombre del difunto, mucho menos en el periodo comprendido entre 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.⁶

Resulta interesante cómo la ruta seguida por el subdelegado de gobierno le condujo 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 solo *ahí* se encontraría un evento

5 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 65 del 12 de enero de 1948, de Alfonso Murúa Martínez al subdelegado de Gobierno de La Rumorosa.

6 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 180 del 20 de enero de 1948, de Carlos Estrella Hernández a Alfonso Murúa Martínez.

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.⁷

A partir del mes de marzo de 1950, la subdelegación de La Rumorosa manifestó 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 redactado, externaron las dificultades que ambos enfrentaban. Nos permitimos citar en extenso, corrigiendo 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.⁸

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 forenses e higiénicos. 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

7 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 138 del 26 de enero de 1948, de Alfonso Murúa Martínez a Adalberto H. González.

8 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 115 del 19 de marzo de 1950, de Roberto Serrano al delegado de Gobierno de Tecate.

al gobernador Alfonso García González, sin mayores aclaraciones.⁹ Pese a que el subdelegado Serrano no señaló de qué pabellón eran los pacientes fenecidos, Vicente J. Iturbe estableció un dato sin previa confirmación: dijo al mandatario que los ocho difuntos enterrados sin ataúd eran 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 García González acerca de lo que sucedía en La Rumorosa. De inmediato, la posición del ejecutivo no tardó en delinarse.

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 resuelto en su totalidad. José Elías Castro fue bastante escueto en su respuesta, solo 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”.¹⁰ 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 el 4 de abril de 1950, Vicente J. Iturbe transcribió el mensaje del secretario de Gobierno al subdelegado.¹¹

Pese a las dificultades que le supuso la 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”.¹² 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 ante

9 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 455 del 24 de marzo de 1950, de Vicente J. Iturbe al gobernador del Territorio Norte.

10 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 5968 del 29 de marzo de 1950, de José Elías Castro al delegado de Gobierno de Tecate.

11 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 522 del 4 de abril de 1950, de Vicente J. Iturbe al subdelegado de gobierno de La Rumorosa.

12 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 136 del 10 de abril de 1950, de Roberto Serrano al secretario General de Gobierno.

los ataúdes ya fabricados que le entregarían. No obstante, en ningún fragmento preguntó cómo y cuándo llegarían los féretros a La Rumorosa.

Estos hechos en que aparece la cara de la muerte sin ritual o ceremonia alguna, dotan al lugar de cierto primitivismo. No por nada, el especialista en la tradición oral de La Rumorosa, 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. Monay nos comentó que tiempo atrás asistió con un médico amigo suyo a La Rumorosa y encontraron huesos humanos. El lugar del hallazgo es conocido como “El Pudridero”. Nuestra imaginación se disparó con ese osario rústico incrustado en el suelo rocoso. Hasta que encontramos esta misma historia en *Patria chica*, un libro de texto para educación primaria,¹³ nos percatamos del oficialismo de Monay. El autor, Campillo Cuautili, 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.¹⁴

Tal vez ahí exista la fosa común donde se realizaban las inhumaciones. Puede que ese sitio tan cercano a las ruinas del hospital sea la evidencia forense que confirme la precariedad y abusos cometidos.

Vivir el encierro, pensar en la fuga

Cada que fallecían enfermos y enfermas en el Hospital de la Rumorosa era noticia. Quizás no 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 Regino Sedano, la administración del hospital siguió lidiando con 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 nuevo ingreso al

13 CAMPILLO CUAUTLI, *Patria chica*.

14 CAMPILLO CUAUTLI, *Patria chica*, p. 54.

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 todo el Territorio Norte. La Rumorosa fue un dispositivo de encierro y expiación probado por el gobierno bajacaliforniano.

Comenzaremos con el caso de Esteban Aguilar, cuyo delito fue traficar y poseer enervantes prohibidos. Desde el Porfiriato fueron expedidas las primeras legislaciones contra estos ilícitos. A partir de la posrevolución, en concreto durante el callismo, lucrar y consumir enervantes —opio, morfina y marihuana— recibió la etiqueta de “delitos contra la salud”.¹⁵ Por lo tanto, a Esteban se le dictó auto de formal prisión, pues debió ser un traficante de perfil bajo. A diferencia de los casos documentados por Astorga,¹⁶ otros acusados por el mismo delito salieron bajo fianza rápidamente. En cambio, el juez de distrito Gustavo Cárdenas giró órdenes puntuales para encarcelarlo. 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, comunicó lo siguiente:

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.¹⁷

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

15 PÉREZ MONFORT, PICATTO y CASTILLO TRONCOSO (coord.), *Hábitos, normas y escándalo*.

16 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 ASTORGA, *Drogas sin fronteras*, pp. 17-75.

17 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 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.

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.¹⁸ 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] encuéntrase [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 que la burocracia jamás contempló tras dictar esta medida carcelaria. Ciertamente, el Hospital de La Rumorosa carecía de la logística e infraestructura de una prisión, nomás contaba con el aislamiento que la altura serrana y el paisaje pedregoso prodigaban. Esteban Aguilar arribó al poblado a las 3 de la tarde, del día 2 de marzo de 1948.¹⁹

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 la Segunda Guerra Mundial. Se trataba del 14 batallón, al cual el subdelegado rogó vigilaran al reo “por 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 Garitón para el Servicio de vigilancia porque es imposible que pueda estar el vigilante dentro del Hospital y por fuera la temperatura es muy fría.²⁰

18 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 4017 del 17 de febrero de 1948, de José Elías Castro al delegado de Gobierno de Tecate.

19 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 198 del 3 de marzo de 1948, de Carlos Estrella Hernández al delegado de Gobierno de Tecate.

20 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 198 del 3 de marzo de 1948, de Carlos Estrella Hernández al delegado de Gobierno de Tecate

No encontramos mayores noticias de cómo transcurrió la estancia del reo en La Rumorosa. El hecho de que el subdelegado, desde su pequeñísima autoridad, hubiese solicitado con relativo éxito el apoyo de las tropas federales para cuidar a 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 reo, no fuera de alta peligrosidad. En La Rumorosa existió un cierto orden social que solo el aparato militar proporcionó.

Para el verano de 1950, la delegación de Tecate recibió un mensaje desde El Bajío. Nuevamente, los familiares de un individuo extraviado suponían que éste se encontraba en el hospital. A diferencia de Regino Sedano, 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.²¹ El funcionario 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 éste:

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.²²

21 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio s/núm. del 17 de Agosto de 1950, de Jesús Sánchez Orozco con domicilio Av. América núm. 26, Moroleón, Guanajuato, al presidente municipal de Tecate.

22 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 198 del 3 de marzo de 1948, de Carlos Estrella Hernández al delegado de gobierno de Tecate.

Trasladar a un solo enfermo mental de La Rumorosa al centro del país resultaba una ardua empresa. El traslado de un solo 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 solo la vía marítima Ensenada a Manzanillo, fue 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. Jesús Sánchez jamás contempló ninguna de las condiciones anteriores. Dicho lo anterior, es de entenderse lo difícil que era para un simple delegado hacer cualquier cosa. En principio, porque éste debió, primero, buscar al susodicho en La Rumorosa y después de diseñar el itinerario a seguir tendría que obtener los recursos para el traslado. El subdelegado debía confirmar que el enfermo mental llegara sano y salvo a 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.

El 22 de agosto de 1950, Vicente Iturbe respondió a Jesús Sánchez con una brevísima respuesta.²³ Encontramos en ella un contenido incoherente, dada la petición original y la resolución que ofreció 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”. 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.

Para el año siguiente, la delegación de Tijuana volvió a ocuparse del mismo tema: personas desaparecidas en La Rumorosa. Aunque el caserío 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:

23 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 1306 del 22 de Agosto de 1950, de Vicente Iturbe a Jesús Sánchez.

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.²⁴

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 el delegado y la madre de familia que la espera. Seis días después, se transcribió toda la petición de Virginia Cobián dentro de la memoranda oficial de Tecate.²⁵ 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 acompañaba, solo se explican 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. El subdelegado manifestó:

La señora por la quien se pregunta, no ha 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.²⁶

Fueron los libros de registro del Hospital de La Rumorosa una fuente de consulta indispensable para el gobierno del Territorio Norte. Según el sello fechado de la delegación de Tecate, hasta el 1 de noviembre se comunicó la respuesta al delegado tijuanaense. El ingeniero Antero González, responsable del gobierno tecatense, respondió a Salvador Sierra Vela, responsable del

24 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 7675 del 4 de octubre de 1951, de Salvador Sierra Vela al delegado de Gobierno de Tecate.

25 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio memorándum núm. 1416 del 10 de octubre de 1951, del delegado de Tecate al subdelegado de La Rumorosa.

26 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 586 del 13 de octubre de 1951, de Roberto Serrano al Delegado de Tecate.

gobierno tijuanaense: “la señora Porfiria Guerra no ha sido internada en el Manicomio ni en el Sanatorio de La Rumorosa”.²⁷

De nuevo 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 expuestos, tanto de los desaparecidos muertos como de los desaparecidos vivos, la revisión de este libro de registro no llevó a nada. Creemos 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. Quien cayó en La Rumorosa sufrió una implosión.

La metáfora astrofísica deja de ser útil cuando aparecen en la carretera de Mexicali a Tijuana los asilados que decidieron fugarse del “agujero negro”. Desde 1945, el problema de las fugas fue frecuente.²⁸ En octubre de 1952, el jefe de tránsito de la delegación de Tecate, Eustolio Guajardo García, encontró a uno de estos enfermos. El comandante informó 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”.²⁹ Esta misma noticia también se comunicó al inspector General de la Policía en Mexicali. Aunque obstaculizar vías de tránsito no representaba algún delito grave, cuando los policías lo capturaron seguramente observaron en su conducta los signos del lugar al que pertenecía: La Rumorosa.

Un año después, debido a la alta frecuencia de estas fugas, la paciencia de autoridades y administradores comenzó a colmarse. El 14 de febrero de 1953, Roberto Serrano informó a los scsa que el día anterior, a las 11 de la noche, la policía de Tecate rescató a José Trinidad Rosales, quien yacía

27 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 1542 del 31 de octubre de 1951, de Antero González al Delegado de Tijuana.

28 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 los agarraban más lejos”. Testimonio citado en SANTIAGO GUERRERO, *La gente al pie del Cuchumá*, p. 355.

29 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, memorándum núm. 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.

en la carretera.³⁰ El subdelegado de La Rumorosa 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.³¹

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 tolerancia de Tijuana y Mexicali. Lo cierto es que desde los días en que Miguel Ángel Gómez Nieto, Fernando Romero Topete y Francisco Díaz Gómez prestaron sus servicios, 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 componía de un administrador, dos enfermeras, tres mozos, dos lavanderas e igual número de cocineras.³² Solo para 1947, Francisco Díaz Gómez mencionó un número diferente: cinco mozos repartidos entre ambos pabellones.³³ Durante las 24 horas del día, cada enfermera, cocinera y lavandera cubría un turno de ocho horas. La misma jornada laboral funcionó para los mozos, quienes se repartieron dos en el pabellón de locos y uno en el antituberculoso.

Los tres futuros médicos coincidieron en el mismo inconveniente: durante las noches no hubo quién vigilara a los dementes. Desde la tarde,

30 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 40 del 14 de febrero de 1953, de Roberto Serrano al jefe de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia.

31 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 40 del 14 de febrero de 1953, de Roberto Serrano al jefe de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia.

32 GÓMEZ NIETO, *Memoria del hospital antituberculoso*, p. 28 y TOPETE ROMERO, *Mi servicio social*, p. 14.

33 DÍAZ GÓMEZ, *Saneario de La Rumorosa*, p. 23.

no había quien echara un ojo a los tísicos. Según estos datos, los cuales revelan que el cuidado y vigilancia del hospital, ocurría solamente durante 16 horas al día: holgada ventaja tenían los asilados para hacer lo que deseaban. Tuvieron ocho horas de libertad para ensuciar los pabellones, sus ropas, accidentarse contra las paredes y ventanas, salirse a la carretera o golpearse entre sí.

A partir de los datos anteriores, entender cuándo se trataba de una fuga y cuándo 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 fijó la propiedad privada. Los cercos que levantaron unas cuantas casas y ranchos, delimitaron el espacio interior del poblado. Los mozos tal vez permitieron que los enfermos anduvieran por toda La Rumorosa, sin mayores restricciones. Si el gobierno bajacaliforniano los envió para ocultarlos y para cumplir sus condenas, una vez en el sitio subyació la paradoja esencial del hospital: aisló a los enfermos relativamente.

La vigilancia realizada por los empleados del hospital se estableció bajo un criterio de inmediatez. El problema, como señaló Serrano, fue cuando después de cuatro o cinco horas no hubo noticias de tal o cual asilado. Entonces, lo que significó un simple paseo por el pueblo se convirtió en una fuga. Los mozos tal vez se cruzaron de brazos y esperaron a que tarde o temprano regresaran los enfermos friolentos o hambreados. La tarea de los SCSA consistió en aumentar las medidas de seguridad del hospital, enviando un recordatorio eventual, pero a cientos kilómetros resultaba difícil controlar a vigilados y 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 ofrecía tanto a los vecinos del lugar, como a los viajeros. No obstante los numerosos puntos de vista posibles, pocos testimonios

encontramos en los cuales algunos ciudadanos del Territorio Norte, e incluso de Estados Unidos, llegaron al lugar con otros propósitos que los de la simple contemplación. Pocos tomaron cartas en el asunto.

Tenemos pues, actos deliberados que cuestionaron el tratamiento de indiferencia del gobierno para con La Rumorosa. Hemos denominado a estas acciones como “filantrópicas”, porque partiendo de las visitas que una serie de grupos e individuos realizaron al hospital, actuaron con el propósito de auxiliar a los internos. Cada uno de estos actos de filantropía vino acompañado de una posición política, pretendiendo contrarrestar el descuido de este espacio de encierro. Los grupos y filántropos que asistieron a La Rumorosa reaccionaron ante el modo de vida y muerte del 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 Cantúa visitó el Hospital de La Rumorosa. En dos ocasiones repartió ropas y edredones entre los asilados. En el reporte de estas donaciones no hubo intermediarios: el subdelegado comunicó directamente al gobernador y envió una copia del oficio a la señora Cantúa. Esta peculiaridad en la correspondencia obedeció a que dicha mujer necesitaba demostrar por escrito sus buenas acciones. Tal vez buscó una constancia debido a los fuertes rumores de corruptelas existentes en el hospital.³⁴ El 9 de diciembre, Carmen Cantúa llegó con el subdelegado y le solicitó permiso para entrar al hospital y donar los recursos materiales ya descritos.³⁵ Se beneficiaron de la ayuda de la señora Cantúa: 34 pacientes, seis eran tuberculosos; los 28 restantes, locos. Al parecer, estos eran los únicos pacientes, pues sobró ropa.

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

34 Véase un análisis sobre la campaña que Carmen Cantúa emprendió en Mexicali, buscando recursos entre los lectores de la prensa local, en GRUEL SÁNDEZ, “Corrupción y filantropía”, pp. 139-142.

35 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 64 del 11 de diciembre de 1949, de Roberto Serrano al gobernador del Territorio Norte.

de cada uno o como lo vayan necesitando. Quedando en existencia diez pares de pantalones, zapatos 11 pares y 70 piezas más de diversas variedades.³⁶

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 y el gobierno territorial le entregó 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 enviara una carta a los SCSA ordenando se dotara de ellas a la institución custodial, la señora Cantúa se anticipó. Después de diez días de su 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”.³⁷

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.³⁸ Esta organización surgió a finales del siglo XIX en Arizona y sus fundadores eran mexicanoamericanos y se agruparon con el propósito de ayudar a sus compatriotas del sureste y suroeste de Estados Unidos. A partir de la década de 1930, la Alianza permitió afiliaciones de mexicanos.³⁹ La tarea de socorrer a los desprotegidos los llevó a La Rumorosa. El subdelegado reportó:

36 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 64 del 11 de diciembre de 1949, de Roberto Serrano al gobernador del Territorio Norte.

37 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 69 del 19 de diciembre de 1949, de Roberto Serrano al gobernador del Territorio Norte.

38 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 76 del 16 de enero de 1950, de Roberto Serrano al gobernador del Territorio Norte.

39 PICHARDO, “The Establishment and Development”, pp. 93-155. El autor registró la creación de 56 logias de la Alianza Hispano Americana, principalmente en el sur de California.

Los doctores Francisco Olivas y doctor Servando Gutiérrez, y los 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.⁴⁰

Éste es el único dato que encontramos acerca de la visita de esta interesante organización mexicanoamericana. La inquietud nos parece legítima: ¿cuántos asilados había en La Rumorosa? Ahora bien, cabe preguntar ¿para qué necesitaba este dato la Alianza Hispano Americana? Por estas mismas fechas alguien resolvió esta inquietud. En el mes de mayo de 1950, el que fuera director del Manicomio General de La Castañeda, doctor Samuel Ramírez Moreno, preparaba “un trabajo” acerca de la psiquiatría en nuestro país.⁴¹ En el marco del Congreso Internacional de Psiquiatría celebrado en París durante el mes de septiembre, Ramírez presentó dicha monografía.

En el producto 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.⁴² 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 refirió que el Hospital de La Rumorosa “depende del gobierno local, con número total de 32 enfermos”.⁴³ Entre el dato inferido a partir de Carmen Cantúa y la cifra que sustentó el reconocido psiquiatra mexicano, existe cierta coherencia y continuidad. En los cinco meses transcurridos entre diciembre de 1949 y mayo de 1950, hubo dos muertes.

40 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 76 del 16 de enero de 1950, de Roberto Serrano al gobernador del Territorio Norte.

41 Carta del miércoles 17 de mayo de 1950, de Samuel Ramírez Moreno a Ponciano Tenorio Montes, citada en CAMPO FARFÁN, “Ponciano Tenorio Montes”, p. 102.

42 RAMÍREZ MORENO, *La asistencia psiquiátrica*, pp. 9-26.

43 RAMÍREZ MORENO, *La asistencia psiquiátrica*, p. 36.

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 aglutinó a asociaciones como ésta fue el “voluntariado” con el designio de mejorar las condiciones de vida, laborales y educativas de las comunidades chicanas.⁴⁴ En algún momento de 1930, Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán surgieron en el condado de San Diego, California. El periódico hispano *La Opinión*, editado en Los Ángeles, fue uno de sus principales medios de difusión.⁴⁵ 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.⁴⁶ Se presentaron, 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: 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.⁴⁷ Prestó al hombre fuerte de la Revolución sus “servicios como militar”, después trabajó en un “establecimiento

44 PICHARDO, “The Establishment and Development”, p. 93.

45 PICHARDO, “The Establishment and Development”, p. 135.

46 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio s/núm. del 12 de junio de 1953, de Luciano Salazar y José R. Franco, campamento número 1, Kearny 1743, al delegado de Gobierno de Tecate.

47 Archivo Genaro Estrada, Secretaría de Relaciones Exteriores (AGE-SRE, en adelante), sección Oficina del personal, exp. 1se/131/38, leg. IV-110-2.

mercantil” propiedad del propio 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 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.⁴⁸ En esos 18 años que Santiago Campbell trabajó en la región californiana y bajacaliforniana, se enteró de las noticias sobre el Hospital de La Rumorosa. En su primera incursión por escrito, el Patronato Pro-Abandonados de La Rumorosa (en adelante, PPALR) ofreció un discurso de gran fuerza testimonial:

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.⁴⁹

Luego de leer el párrafo anterior es evidente que Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán, antes de formar el patronato respectivo, conocieron de cerca la situación del Hospital de La Rumorosa. Esta organización mostró un criterio bastante interesante para la época en relación a los aspectos jurídicos y sanitarios: no porque el contacto con estos “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 esencial y humana, más allá de cualquier adscripción a un Estado nacional.

No obstante, con las alusiones a la responsabilidad y el tiempo que llevaba funcionando el hospital, el patronato tenía otra intención. 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

48 AGE-SRE, sección Oficina del personal, exp. 1se/131/38, leg. IV-110-2.

49 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio s/núm. del 12 de junio de 1953, de Luciano Salazar y José R. Franco, al delegado de Gobierno de Tecate.

al delegado de Tecate, Antero González Pliego, para que colaborara con el patronato:

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.⁵⁰

Desconocemos la documentación de esta agrupación, pero intuimos 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, era 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 membresías. 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 Luciano Salazar. Sin dudarle, se adhirió al movimiento:

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 recluidos en el manicomio y en el nosocomio de La Rumorosa de esta jurisdicción.⁵¹

50 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio s/núm. del 12 de junio de 1953, de Luciano Salazar y José R. Franco, al delegado de Gobierno de Tecate.

51 AGMST, fondo *Territorio*, sección Subdelegaciones, oficio núm. 10815 del 24 de junio de 1953, de Antero González a Luciano Salazar, presidente de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán, Kearny núm. 1743, San Diego, California.

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 Academia Mexicana de la 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 su condena en la sierra.

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 la cual la ciencia psiquiátrica en Francia, denominada en esa época como “alienismo”, proporcionó un “tratamiento moral” a los enfermos mentales. Esta anacronía sirve de ejemplo del escaso conocimiento psiquiátrico especializado en el Hospital de La Rumorosa.

Para el otoño de 1953, el PPALR había reunido a 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 fue registrado en la papelería oficial. Si para junio de 1953, los documentos tenían solo 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 Ruiz Cortines, los abusos ocurridos en La Rumorosa.⁵² Anna R. Asero se presentó como vocera. En esta fecha, la organización cambió su denominación de: “Patronato

52 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la república.

Pro-Abandonados de La Rumorosa” a “Patronato Pro-Enfermos de La Rumorosa” (PPELR, en adelante). La distancia semiótica entre abandono y enfermedad fortaleció el objetivo de la agrupación. De 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 exponer la situación imperante introdujeron el problema que los agrupó:

Dándonos cuenta de que [no es un] 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 solo 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.⁵³

En esta carta al presidente Ruiz 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. 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 el caserío y el 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 Ruiz Cortines la explicación más detallada sobre sus orígenes. También enumeró en qué consistieron sus labores filantrópicas en La Rumorosa.

Decidimos formar este patronato, porque todo lo que pudiéramos decirle a usted resultaría pálido ante la penosa realidad, les llevamos ropa, alimentos y medicinas,

53 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la república.

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 algunas vidas.⁵⁴

El acto estratégico del patronato que consistió en un primer momento 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. Aun así, creemos 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 30 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.⁵⁵

Después de que la banda presidencial tocó el hombro de Ruiz Cortines, comenzó un discurso en el cual presumió de un comportamiento más “revolucionario” en comparación con el del saliente, Miguel Alemán. 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.⁵⁶ Quizás por ello el patronato construyó una frase como esa: sabían que calaría hondo en la personalidad del presidente Ruiz Cortines. Tras más de 20 años de funcionamiento anómalo del Hospital de La Rumorosa, por fin alguien dio con la causa de la anomalía: era un problema de corrupción burocrática.

54 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la república.

55 KRAUZE, *La presidencia imperial*, p. 175.

56 KRAUZE, *La presidencia imperial*, p. 176.

He aquí la razón de que la vida se devaluara 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 gobernador y al doctor encargado de los Servicios [Coordinados de Salubridad y Asistencia], nos contestó el gobernador que ya estudiaría el caso, y el doctor no se ha dignado ni siquiera contestarnos.⁵⁷

Los denunciantes supieron bien que si en una dependencia de gobierno se localizaba la problemática del Hospital de La Rumorosa fue dentro de los SCSA. 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 PPELR notificó las corruptelas alrededor de la institución fundada por el gobernador Carlos Trejo Lerdo de Tejada, 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 Sáñez con Ruiz Cortines.⁵⁸ Pero antes de narrar el destino de la denuncia del patronato una vez en Palacio Nacional, citaremos el último fragmento de la carta. El discurso del patronato retrató la vida y muerte que los asilados encontraron en 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

57 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la república.

58 TAYLOR HANSEN, "La evolución de las instituciones políticas", p. 49.

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.⁵⁹

Además de atestiguar el abandono institucional con las dos cartas ya citadas, una misma preocupación atravesó todo el discurso del PPELR. En la primera carta del 12 de junio de 1953 enviada al delegado de Tecate, el patronato arguyó: “que no por ser contagiosos sus enfermedades, los pongan fuera del derecho que como humanos tienen”. En la segunda misiva siguieron preocupados por cuestiones semejantes: el Hospital de La Rumorosa “parecía un corral para seres no humanos”. Nos parece que si esta agrupación fijó un debate sobre la “humanidad” de los asilados fue porque en parte recibió la influencia de los grupos chicanos quienes mantuvieron, y siguen manteniendo, una larga tradición en la defensa de los derechos civiles y humanos.⁶⁰ Como grupo filantrópico que 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*), resulta obvio que el PPELR reflexionaría sobre este último término, sobre el “ser humano” al que ayudaron. Por esto mismo, el patronato se preguntó por el significado de la vida humana en La Rumorosa.

El término “no-humano” que el patronato utilizó para referirse a los locos y tuberculosos conlleva, en sí mismo, una definición de locura. El filósofo Slavoj Žizek reflexionó, 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”.⁶¹ 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, atribuyéndole características paranormales, formó parte del pensamiento médico hasta bien entrado el siglo XVII.⁶² Se pensaba que los locos escapaban a la humanidad y se les

59 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, oficio del 20 de septiembre de 1953, de Los Caballeros de la Gran Tenochtitlán al presidente de la república.

60 ESCALA RABADÁN, “Derechos humanos y asociaciones de migrantes”, pp. 84-107. El sociólogo también enfatizó que estas agrupaciones se dedicaban a labores filantrópicas.

61 ŽIZEK, *The parallax view*, p. 21. Traducción libre.

62 PORTER, *Madness*, p. 30.

atribuyeron cualidades divinas o demoniacas, de bestias o seres ajenos 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”.⁶³ 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.⁶⁴ Como se muestra, esta representación del loco como sujeto carente de cordura, constituye uno de los prejuicios originarios que circunscribieron la locura al manicomio.

El elaborado oficio que el patronato envió al presidente Ruiz 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. Cuatro días después, el oficial García Larrañaga 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.⁶⁵ 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.⁶⁶ Todo el esfuerzo realizado por el patronato durante meses de organización no ameritó una respuesta más extensa, ni un seguimiento más prolongado del

63 HUNT, *La invención de los derechos humanos*, p. 13.

64 HUNT, *La invención de los derechos humanos*, p. 27.

65 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, oficio s/núm. del 5 de octubre de 1953, de Luis García Larrañaga al secretario de Salubridad y Asistencia Pública.

66 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, oficio s/núm. 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.

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 Ruiz Cortines leyó el extracto del oficio del patronato, que el oficial García Larrañaga preparó:

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.⁶⁷

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 locos. 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 Cantúa? 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. Creemos que este extracto en nada ayudó a difundir la situación.

Lo cierto es que la denuncia del patronato no llegó en el mejor momento a la cúpula presidencial. A un mes de su primer informe, el caso de La Rumorosa se perdió en otra clase de intereses que el propio Ruiz Cortines tuvo para la región. Tras emprender una inspección minuciosa

67 AGN, fondo *Adolfo Ruiz Cortines*, c. 425, exp. 425.1/52, extracto de la secretaría particular de la presidencia, 1 de octubre de 1953.

de las “zonas de corrupción” del país, acusó a un fideicomiso de unos “militares influyentes” que vendían terrenos ilegales en Baja California.⁶⁸

Enrique Krauze menciona que las fincas vendidas se ubicaron a 20 o 30 kilómetros de la frontera. Según el historiador, 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.

68 Krauze, *La presidencia imperial*, pp. 185-186.

VI

Prostitución y esquizofrenia

En la vida del Hospital de La Rumorosa hubo dos ocasiones en que una remesa de internos fue trasladada 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 constitucional del Estado de Baja California, Braulio Maldonado Sánchez. Este político fue amigo cercano de Lázaro Cárdenas, heredando de éste mucho del ideario político, además de un entrenamiento ideológico.¹ En relación al traslado de pacientes, marca una continuidad entre el primero y el segundo traslado: 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 clases sociales. 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 vicio e inmoralidad, estas mujeres serán los remanentes suprimidos. El conocimiento de sus vidas

1 MALDONADO SÁNCHEZ, *Baja California*, p. 228.

da cuenta de los criterios de los habitantes de Tijuana y Mexicali para decidir quién enloqueció y, en consecuencia, quién debía ser encerrado.

Al contemplar las vidas de estas nueve mujeres, clasificadas por la sociedad bajacaliforniana como locas,² varios rasgos las empatan como grupo. Todas, al parecer, practicaron la prostitución y, según el análisis clínico de referencia, padecieron sífilis.³ Si un criterio las agrupó, éste debió encontrarse en la estructura social.⁴ Durante los primeros años de la década de 1910, sociedad y gobernantes bajacalifornianos toleraron las diversiones nocturnas tanto de nacionales como extranjeros.⁵ Ello equivale a que mexicalenses y tijuanaenses se “acostumbraron” al vicio y al consumo de alcohol.⁶ 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.⁷ Por fin, cambió el rostro de las ciudades de Baja California.

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 rechazaron. Es el caso de “mujeres públicas” que la moral bajacaliforniana recluyó, casi tres décadas después de la Ley Volstead, mejor conocida como

2 Un estudio pionero al historiar desde la antropología feminista y el psicoanálisis, es el de MANCILLA VILLA, *Locura y mujer durante el Porfiriato*, p. 21. La autora es mexicalense y de niña conoció el Hospital de la Rumorosa. Ahí tuvo sus primeros contactos con la locura, al conversar con las internas.

3 Durante el Porfiriato, esta enfermedad encontró un paradigma científico y político, desde el cual los médicos procuraron un tratamiento. ESTRADA URROZ, “Medicina y moral” y BLISS, *Compromised positions*.

4 El referente teórico al cual nos adherimos para pensar estos casos es BASTIDE, *El sueño, el trance y la locura*, pp. 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.

5 SAMANIEGO LÓPEZ, “Formación y consolidación de las organizaciones obreras”. El autor menciona que desde 1907 el Valle Imperial prohibió el consumo de alcohol, por lo tanto la bebedera comenzó desde antes de 1920.

6 Los estudios culturales han conceptualizado 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. HALL, “Significado, representación, ideología”, p. 34.

7 Sobre los diversos usos discursivos de la historia oficial, para contrarrestar la “leyenda negra” de Tijuana, véase RUIZ RÍOS, “Tijuana. La frontera concupiscente”, pp. 131-151.

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.⁸ Expondremos cómo estas mujeres formaron parte de este contexto.

La vida de estas prostitutas retiradas estuvo determinada por unas acciones arbitrarias y crueles. Cual *logos* improvisado, el gobierno 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, hemos 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. Ante las molestias que ocasionaron con su sola presencia, en vitrinas y aceras, la decisión más sencilla fue internarlas en La Rumorosa. Ahí llegaron en momentos distintos y fueron ocupando sus respectivos lugares. Luego de un inminente descuido institucional y la desatención médica que proporcionó el gobierno de Baja California, los funcionarios decidieron reenviarlas al ya decadente y sobrepoblado Manicomio de La Castañeda.

Los hospitales siempre han sido lugares redentores para las prostitutas.⁹ Aunado al carácter delictivo de la concepción médico legal sobre la prostitución, el hecho de que estas mujeres padecieran sífilis agravó su situación en la frontera, años 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 epidémico. 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.

8 SAMANIEGO LÓPEZ, "Formación y consolidación de las organizaciones obreras", pp. 339-340.

9 NÚÑEZ BECERRA, "El papel del hospital", pp. 55-59.

Se perfiló entonces un criterio bastante definido detrás del internamiento grupal. En el transcurso de sus vidas, veremos a estas mujeres transitar desde las costas del Pacífico mexicano hasta los burdeles de Mexicali, e incluso en las calles de Estados Unidos. Sus tragedias personales comenzaron en sus lugares de origen, al salir del seno familiar, después aparecerán en tortillerías y lupanares de Tijuana. Dada la amplitud de interpretaciones, el acento estará puesto en su estancia en el Hospital de La Rumorosa. El modo de aproximarnos a sus vidas viene dado por las entrevistas clínicas practicadas al ingresar a La Castañeda, el 23 de enero de 1958.

A diferencia del primer grupo de enfermos mentales, los criterios del gobierno y de los bajacalifornianos para definir la locura de estas prostitutas retiradas, fueron distintos. En el año 1937 los primeros locos fueron, en buena medida, varones de clases populares que trabajaron en el valle de Mexicali. Años después, los casos de estas mujeres conversaron ciertas similitudes, pero existe una profunda diferencia. Los psiquiatras que las entrevistaron quisieron conocer cómo fue su internamiento en La Rumorosa y profundizar sobre su ejercicio de prostitución. En la siguiente ilustración (Tabla 3) se muestran las características biográficas que las homologaron.

Tabla 3

Seudónimo y número de paciente	Edad	Estado civil	Diagnóstico	Lugar de nacimiento	Tiempo en La Rumorosa
"Federica", 47,599	42	Casada	Estado hipomaniáco. Secuela de encefalitis	Cuetzalan del Progreso, Puebla	6 años
"Georgina", 47,601	39	Lo olvidó	Esquizofrénica	Lo olvidó	Lo olvidó
"Julieta", 47,603	48	Soltera	Psicosis presenil	Puebla, Puebla	7 años
"Laura Beatriz", 47,604	30	Soltera	Esquizofrénica mixta, con elementos paranoides	Villa Morelos, Michoacán	1 año
"María del Rosario", 47,605	28	Lo olvidó	Esquizofrenia	México, D.F.	Lo olvidó
"María Isabel", 47,606	45	Lo olvidó	Psicótica maniática	Huizquinapan, Sinaloa	Lo olvidó

“Hilaria”, “La llorona”, 47,607	40	Casada	Epiléptica	Lo olvidó	5 años
“Loreto”, 47,609	45	Casada	Deterioro mental orgánico	Lo olvidó	Lo olvidó
“Petronila”, 47,610	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 aprecia en la Tabla 3, cada interna adquirió en La Castañeda un número de paciente casi consecutivo, pues llegaron al edificio de Servicios Generales al mismo tiempo, e inscritas una por una en el libro de registro del Manicomio General.¹⁰ Las edades de la mayoría no se dispersaron mucho. 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 Baja California. También es significativo que cinco de ellas olvidaron cuanto tiempo estuvieron en el Hospital de La Rumorosa.

Días después de su arribo a La Castañeda, se aplicó 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, estos ni siquiera cuestionaron qué tan confiable era esta reacción de Wasserman.

10 Una descripción de las instalaciones de La Castañeda en donde se recibieron a los nuevos pacientes, acompañado de una amplia mención de los puestos ocupados por los empleados del manicomio, se encuentra en RIVERA GARZA, *La Castañeda*, pp. 71-88.

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.¹¹ 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.¹² Bastó una ocasión para que el poder psiquiátrico diese por sentado el cuadro de enfermedades atribuidas a los estados mentales de estas mujeres.

Los testimonios que surgen de este movimiento periferia–centro¹³ además de revelar los valores nacionalistas y las creencias médicas asociadas al ejercicio de la prostitución, nos 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, detectándose 181 casos de sífilis. Desde luego, estas mujeres no formaron parte del programa, ya que éste se concentró en soldados y marineros.¹⁴

Sobre las circunstancias del traslado a La Castañeda de este grupo de prostitutas versan las siguientes páginas. Reconstruiremos los fragmentos de la historia detrás de la institución que un día funcionó en La Rumorosa. Privilegiaremos los testimonios voluntarios e involuntarios acerca de las atrocidades acontecidas en este lugar. Intentaremos observar el estatus de

11 RÍOS MOLINA, “Un mesías, ladrón y paranoico”, p. 83. Sobre el uso del mercurio en el cuidado de la sífilis durante el Porfiriato, véase ESTRADA URROZ, “Del mercurio al 606”.

12 Para el análisis histórico de los “obstáculos epistemológicos”: BACHELARD, *La formación del espíritu científico*, pp. 15-65.

13 Sobre las políticas de centralización, como un esfuerzo federalista por fortalecer la soberanía nacional: ABOITES AGUILAR, “En busca del centro”.

14 SAMAMÉ, “Profilaxis sistémica antivenérea”, pp. 42-44.

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, nos vemos obligados a exponer una serie de detalles sobre la prostitución en Baja California. De ninguna manera pretendemos ser exhaustivos, pues solo intentamos revelar las bases que nos parecen significativas para entender estos 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 precios, normas. En esta época, en la que muchos conceptos sobre la vida social estuvieron impregnados del paradigma positivista francés, el que una mujer se prostituyese fue concebido como un 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.¹⁵ 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. A partir del conjunto de trastornos venéreos asociados al comercio sexual, la mirada médica vio en la prostitución un sinónimo de enfermedad. Sobre esta materia, los médicos escribieron sus ideas desde la reflexión genética y hereditaria, prescribiendo un régimen de monogamia. 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, hasta el Porfiriato.¹⁶

15 BUFFINGTON, *Criminales y ciudadanos*, pp. 101-131.

16 VELASCO, *Las políticas sanitarias*, p. 22 y RÍOS DE LA TORRE, "Los mexicanos las prefieren", pp. 285-305.

Uno de los primeros acontecimientos locales que encontramos acerca de la prostitución ocurrió en 1912, bajo la idea de imponerle una reglamentación. Por aquellas fechas, Ensenada era capital del Distrito Norte. En una visita que realizó a Mexicali, el jefe político del Distrito, el militar Manuel 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.¹⁷ 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 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. 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 fue que:

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.¹⁸

Gordillo Escudero impuso orden a la prostitución del Distrito Norte valiéndose de un recurso legal: consultó el Reglamento de Tolerancia. Esta disposición constituye una de las prácticas jurídicas recurrentes ante el problema de periferia nacional que representaba Baja California: se emplearon los mismos instrumentos legales que en la Ciudad de México para homologar las zonas federales. La realidad fronteriza era muy distinta

17 IHH-UABC, fondo *Periodo revolucionario*, c. 65, exp. 11, f. 3.

18 IHH-UABC, fondo *Periodo revolucionario*, c. 65, exp. 11, f. 4.

a la de la capital, y por ello 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 Gordillo Escudero hizo al reglamento del Distrito Federal, dieron forma al primer Reglamento de Sanidad para el Distrito Norte.¹⁹ 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.²⁰ Lo que quisiéramos destacar de este Reglamento de Sanidad es la importancia de un aspecto específico. Obviaremos 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 subrayaremos 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 número 51 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.²¹

19 AHEBC, fondo *Gobierno del Estado*, c. 10, exp. 3.

20 Véase un análisis de discurso que ofrecemos sobre este documento en nuestra tesis de licenciatura, GRUEL SÁNDEZ, *Régimen sanitario en Baja California*, pp. 149-156.

21 En el acervo del AHEBC se cuenta con una fotocopia ilegible de este documento. Una transcripción del mismo se encuentra en GRUEL SÁNDEZ, *Régimen sanitario en Baja California*, p. 168.

Citamos 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. El paso de estas mujeres por el Hospital de La Rumorosa es el testimonio que confirma la regla: una prostituta enferma era una prostituta recluida. A una década de expedido este reglamento, cobraron un desarrollo exponencial las actividades recreativas y nocturnas de las ciudades fronterizas, entre ellas la prostitución. Proliferaron más burdeles, 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” de Álvaro Obregón.²²

La vigencia de la llamada Ley Seca, o Volstead, definió la narración autobiográfica de estas prostitutas retiradas. 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 solo se construyó un estigma en torno a la “locura”, sino a la mujer desobediente en general. Este estereotipo clasificó a las mujeres en dos sentidos. Por un lado creó los elementos positivos y valorativos que definieron a la mujer aceptable. Por el otro, al contrastar un estereotipo deseable con otro, estigmatizó a la mujer que no encajase con 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,

22 Sobre las propuestas de Álvaro Obregón y Plutarco Elías Calles relacionadas con la prohibición de los juegos de azar y los subsecuentes giros negros que acompañaron a los casinos, GÓMEZ ESTRADA, “Juegos de azar y la elite estatal revolucionaria”.

dispuestos al anclaje de los significados de lo femenino, desde una perspectiva católica y heterosexual.²³ Esto es el régimen posrevolucionario en plenitud.

A pesar de que en México existió un régimen “desarrollista” asociado a valores estatales similares a los borbónicos,²⁴ en Baja California existieron todas las actividades proscritas por el régimen. Los gobernantes, de Esteban Cantú a Abelardo L. Rodríguez, toleraron estos negocios para 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 personal.²⁵ 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,²⁶ y participó en obras turísticas como el Casino de Agua Caliente, en Tijuana. Antes de Rodríguez, el militar neoleonés Esteban Cantú, gobernador del Distrito Norte de 1915 a 1920, toleró el ejercicio de la prostitución y el consumo de drogas ilícitas.²⁷

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”.²⁸ 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 estadounidenses que frecuentaron estos lugares. Si estas mujeres contrajeron alguna enfermedad venérea fue porque algún cliente las contagió; si estas mujeres contagiaron a alguien fue a su propia clientela o a los hijos que parieron cuando quedaron embarazadas.

Estos son algunos de los sujetos y relaciones sociales que se beneficiaron de su internamiento. La presencia de una prostituta retirada es el recordatorio

23 LÓPEZ ARÁMBURO, “Nacionalismo, religión y sexualidad femenina”, pp. 123-148.

24 KNIGHT, “Popular culture and the Revolutionary State”, p. 396.

25 GÓMEZ ESTRADA, *Gobierno y casinos*, p. 206.

26 GÓMEZ ESTRADA, *Gobierno y casinos*, pp. 55-56.

27 Sobre el sistema administrativo que Esteban Cantú montó en Baja California, SAMANIEGO LÓPEZ, *Los gobiernos civiles en Baja California*, pp. 31-66.

28 ALEGRÍA, “La sexualidad de la mexicana”, p. 276.

de la transgresión moral masculina: por ello, debió ocultarse de la vida social. El Hospital de La Rumorosa fue el lugar apropiado para este encierro. Establecer en términos causales las condiciones y circunstancias del contagio no conduce a ningún sitio. Más bien conviene recordar el hecho de que en torno al “secreto médico”, se erigió una serie de medidas de excepción,²⁹ y como tales permiten construir el estigma moral de la prostitución 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 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. Los administradores del manicomio atribuyeron un papel improbable a 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”.³⁰ 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.

29 ESTRADA URROZ, “¿Público o privado?”, pp. 33-56. La autora muestra como el sistema médico estableció ciertas medidas de anonimato y confidencialidad para los caballeros contagiados de sífilis, no así con las prostitutas quiénes eran expuestas las autoridades; he aquí un problema ético que escapa a este libro.

30 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 43, exp. 14, leg. 5, carta núm. 117 del 18 de abril de 1953, del presidente municipal de El Rosario, Sinaloa, al director “de la Casa de Salud La Castañeda”.

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.³¹

A pesar de la sugerencia, Núñez Chávez no pudo ocultar el carácter de beneficencia pública de La Castañeda. Ordenó en esa misma carta: “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”. Cuatro décadas después de fundada La Castañeda, este oficinista siguió al pie de la letra el reglamento de ingreso de la institución psiquiátrica redactado en 1910. Núñez Chávez desconoció todo lo relativo al Hospital de La Rumorosa y la nula atención psiquiátrica que se procuró en el noroeste mexicano. Para la década de 1950, el hospital para enfermos mentales más cercano a 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 La Castañeda tenían casi 20 años de intercambiar oficios y trasladar pacientes de un punto a otro de la geografía nacional.

Este segundo envío de internas de La Rumorosa a La Castañeda comenzó con algunas solicitudes semejantes a la del alcalde Elizondo, de El Rosario, Sinaloa, normal cuando se trataba de un procedimiento burocrático que un gobierno estatal gestionaba frente a las instancias federales. En el plan del gobernador de Baja California, Braulio Maldonado Sáñez, estas prostitutas no irían a Ciudad de México. 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,

31 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 43, exp. 14, leg. 5, carta núm. 1125 del 28 de abril de 1953, de la Dirección General de La Castañeda al presidente municipal de El Rosario, Sinaloa.

director del psiquiátrico guanajuatense, rechazó la solicitud del gobierno bajacaliforniano.³²

Parte del éxito y condiciones legales de las granjas terapéuticas se debía a la buena selección del director de los pacientes que ingresaban.³³ Entre las razones que ofreció dijo que personalmente llevó la petición “ante el C. Subsecretario de Salubridad y Asistencia, doctor Manuel Pesqueira [quien] estuvo de acuerdo en que se tratara este asunto con el C. Director del Manicomio General, doctor Juan Cárdenas”. Cristina Sacristán refiere cómo, 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.³⁴ Para este caso, el Manicomio General siguió centralizando la atención psiquiátrica. El doctor 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 doctor Juan Cárdenas fuesen enviadas dichas enfermas, con la “cuota de restitución” de \$7.00 diarios por asilada.³⁵

Nos 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. 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 del Manicomio General a fin de que se precisen los detalles”.

32 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 48, exp. 3, carta del 29 de marzo de 1957, del director de la granja de recuperación San Pedro del Monte, León, Guanajuato, al doctor Elihú Gutiérrez, director de Asistencia Pública de Baja California.

33 SACRISTÁN, “La Granja de San Pedro del Monte”, p. 110.

34 SACRISTÁN, “La Granja de San Pedro del Monte”, p. 117.

35 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 48, exp. 3, carta del 29 de marzo de 1957, del director de la granja de recuperación San Pedro del Monte, León, Guanajuato, al doctor Elihú Gutiérrez, director de Asistencia Pública de Baja California.

Maldonado Sáñez 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 “esperando tan solo su atenta contestación para mandar a las enfermas que actualmente se encuentran internadas en La Rumorosa y que serían alrededor de quince”.³⁶ La escasa atención estadística del Hospital de La Rumorosa produjo confusiones acerca del número de pacientes internados. Nos preocupa pensar que si la cifra de estas mujeres bajó y subió fue a causa de muertes sin registro. El doctor 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 comunicó 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.³⁷

Tal vez la desidia de Maldonado Sáñez y Elihú Gutiérrez exasperó al doctor Ortiz Escudero, y los presionó cuestionándoles por el traslado de las enfermas. Al día siguiente, el 22 de junio de 1957, el director de La Castañeda sugirió a Elihú Gutiérrez que “enviara de inmediato las 12 enfermas mentales del Hospital de La Rumorosa y que serán internadas en este Manicomio”.³⁸ Así sucedió.

36 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 48, exp. 3, oficio núm. 350-57 del 16 de junio de 1957, del doctor Elihú Gutiérrez al director del Manicomio General de La Castañeda, doctor José Luis Patiño.

37 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 48, exp. 3, oficio núm. 350-57 del 16 de junio de 1957, del doctor Elihú Gutiérrez al director del Manicomio General de La Castañeda, doctor José Luis Patiño.

38 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 48, exp. 3, carta del 22 de junio de 1957, del director de La Castañeda al doctor Elihú Gutiérrez.

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 47,610. Tenía 28 años de edad, según 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”.³⁹ 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 doctor 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 –como dirían los fenomenólogos– con un caló específico y, por otro lado, la jerga cargada de tecnicismos del profesional de salud mental. Más allá del típico (des)encuentro entre *logos* y *legos*,⁴⁰ desde una posición de identidad a otra, “Petronila” representó la otredad para el médico psiquiatra. Una alteridad que requirió una explicación esbozada desde el saber científico. Entre una transcripción

39 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 929, exp. núm. 47,610, exp. 9, hoja de ingreso.

40 Otra forma de este diálogo se encuentra desde el enfoque psicoanalítico lacaniano, véase DUFOUR, *Locura y democracia*. En este magnífico libro, el sentido común “legos” se convirtió en “sogol”, reverso de “logos”, el saber científico.

literal de las frases dichas por “Petronila” y la breve reconstrucción de la entrevista psiquiátrica, el doctor Javier del Valle refirió que:

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 estás 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.⁴¹

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?⁴²

Entonces, en su duda legítima, preguntó acerca de su condición de loca. El doctor Javier del Valle esclareció las inquietudes de “Petronila” apelando al criterio conceptual: “Creo que estás enferma de tus nervios”. El psiquiatra diferenció la locura de la enfermedad mental, buscando todavía más precisión. Con esta respuesta el psiquiatra negó las insistentes preguntas de la paciente. Este marco de negociación, nos recordó un caso sudafricano, a principios del siglo xx:

[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

41 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 929, exp. núm. 47,610, exp. 9, observación psiquiátrica del 27 de marzo de 1958.

42 Un historiador de la psiquiatría ubicó en esta paradoja el principal problema en torno a la “enfermedad mental”: ésta partió de las premisas orgánicas sobre la anomalía y el desorden del cuerpo físico, para aplicarlas a la vida anímica y espiritual. SZASZ, *The myth of mental illness*, pp. 11-13.

“probar” su locura. Simultáneamente desconstruyó el discurso de “curación” y “recuperación”, en el cual descansó la reputación de cuidado humanitario que tenía el asilo.⁴³

Aunque resistió y cuestionó algunos de los rituales del encierro psiquiátrico, sospechamos que James S. no fue especialista en Jacques Derrida y la filosofía deconstructiva. Decimos esto por el verbo que la historiadora Sally Wartz atribuyó al paciente psiquiátrico. A juzgar por las fechas que la autora presentó, cayó en un anacronismo asignándole este pensamiento filosófico radical.

Existe una diferencia entre las reticencias e inquietudes de una persona encerrada y el desmontaje del logofonocentrismo que sustenta toda práctica psiquiátrica. En todo caso, esta última crítica correspondió al movimiento antipsiquiátrico, y aun así éste no incorporó elementos del oscuro pensamiento derridiano. Suponemos que estas son las clases de interpretaciones erróneas e infladas de las que advertía Alan Knight.⁴⁴ Por enfatizar una capacidad de agencia y en último término una cierta rebeldía, Wartz sobredimensionó los comentarios 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 deseamos olvidarnos 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 “Ciros”, de la calle Melgar.⁴⁵ 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:

43 WARTZ, “Can the clinical subject speak?”, p. 512. La traducción es nuestra.

44 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. KNIGHT, “Subalterns, Signifiers, and Statistics”, p. 142.

45 Sobre la vida social de esta calle del centro histórico mexicalense, consúltese SÁNCHEZ OGÁS, “Entre la ley seca y la Segunda Guerra Mundial”.

[“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.⁴⁶

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 emociones encontradas. Suponemos 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 conocía La Rumorosa, pues cuando estuvo en ese lugar se encontró como en la institución, encerrada, 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”. 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.

El día 11 de noviembre de 1958, “Petronila” fue dada de alta. Ignoramos si regresó a casa. No nada más estuvo en La Rumorosa y La Castañeda, pues también en las observaciones psiquiátricas finales comentó que alguien la internó en un manicomio sonoreense, tratándose tal vez del Hospital Cruz del Norte, en Hermosillo. 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.

⁴⁶ AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 929, exp. núm. 47,610, exp. 9, observación psiquiátrica del 27 de julio de 1958.

Si bien “Petronila” modificó con el tiempo y el tratamiento psiquiátrico su concepción del espacio doméstico, el estereotipo de género femenino que construyó no fue compatible con el modelo estable e inamovible de Baja California.

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”.⁴⁷ 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 escarnio público. 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 47,599. 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 porque 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 éste, en el hospital dice que estuvo 6 años.⁴⁸

A través de la simple operación aritmética con la cual recontó su vida en el encierro, la paciente reveló la desorientación temporal—*cronopsíquica*, apuntó el psiquiatra— sufrida. Resulta obvio que “Federica” permaneció confundida acerca de los cuatro acontecimientos determinantes de su vida, pues solo ofreció dos cifras—seis 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,

47 LÓPEZ ARÁMBURO, “Nacionalismo, religión y sexualidad femenina”, p. 141.

48 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,599, exp. 45, hoja de ingreso.

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 de la madre los síntomas se agudizaron, hasta que finalmente se fue de casa, sin que supieran de ella.⁴⁹

Desde el siglo XIX, los médicos legalistas y criminólogos mexicanos retrataron a la “mujer pública” como “insaciable, desvergonzada, impúdica, [...] lo opuesto al ángel del hogar”.⁵⁰ Para el pensamiento conservador el significado de la calle es antinómico al de casa. Ésta no solo es un refugio moral, sino el espacio donde 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 Garcés descubrió que fue hasta que “Federica” estuvo internada en el Hospital de La Rumorosa que su familia obtuvo datos sobre ella. Desde entonces supieron “que le acometen [...] accesos de agresividad, que hacen peligrosa su estancia en la casa de ésta”.⁵¹ 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, Puebla, y que llegó a Mexicali en 1952. Citamos todo el relato:

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 seis 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

49 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,599, exp. 45, hoja de ingreso.

50 NÚÑEZ BECERRA, “De una práctica privada a una sanción pública”, s/p.

51 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,599, exp. 45, hoja de ingreso.

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 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 1908.⁵²

Al ser el expediente clínico un juego médico y de escritura, la voz de la paciente se presentó de manera parcial, filtrada por las múltiples lógicas que el hecho científico impuso al observador. Debido a que el psiquiatra jugó el papel de intérprete, es imposible determinar quién dijo cada frase. En todo caso, nos interesa la producción de sentido. 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 pensó: “*parece ser* que se les daba muy mal trato”.

Comenzar una proposición con la frase “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 nos preguntamos: ¿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, pensamos, compartieron opiniones al respecto. El resultado de este intercambio fue la interrupción de la violencia epistémica.

¿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 encontró suficiente razón para mencionar la “inmoralidad” del gobierno bajacaliforniano al no ofrecerles un tratamiento médico. El hecho de que encadenaran a pacientes como “Federica”, le hirió directamente en su posición profesional: ni más

52 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,599, exp. 45, observación psiquiátrica del 28 de enero de 1958. El énfasis es nuestro.

ni menos, el mito fundacional de la psiquiatría moderna fue transgredido por el gobierno de Baja California. Este mito surgió cuando el médico francés Phillippe Pinel (1745-1826) quitó las cadenas a los alienados de Salpêtrière. En pocas palabras, el psiquiatra mexicano 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 hay otra respuesta más que 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.⁵³ Durante todo el año de 1958 que permaneció en observación psiquiátrica, siguió contando eventos de su vida como prostituta. Su comportamiento dentro del pabellón de mujeres de La Castañeda fue clasificado como *exhibicionista*. El doctor Agustín Caso registró que “con frecuencia se masturba en presencia de las otras enfermas”, tampoco quería comer, dormir o trabajar. El 4 de julio de 1958, éstas y otras conductas fueron consignadas:

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.⁵⁴

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

53 Un perfil biográfico de este filántropo de enfermas mentales, fundador del Hospital Divino Salvador, en LAGARDE, *Los cautiverios de las mujeres*, pp. 696-697.

54 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,599, exp. 45, observación psiquiátrica del 4 de julio de 1958.

asunto, por lo que en las siguientes observaciones psiquiátricas, profundizó en ello. A diferencia de los repatriados, quienes llegaron específicamente a Mexicali para trabajar, quedarse en Baja California fue un evento extraordinario en la vida migratoria de la asilada. “Federica” contó la circunstancia del viaje que emprendió con miras al noroeste mexicano. A los 22 años trabajó en una tortillería, entonces se enamoró de uno de sus primos y se hicieron novios. Pese a sus intensos deseos, su pariente se rehusó a contraer matrimonio. 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.⁵⁵

El doctor Caso dejó de atender a “Federica” y las observaciones las continuó el doctor Jorge Ticó. Aunque su padre y hermanos vivieron en Puebla, nos parece que la paciente vivió algún tiempo en la Ciudad de México. De lo contrario no nos explicamos cómo paró en el Bosque de Chapultepec con el deseo de prostituirse. El orden público mexicalense interrumpió su trayectoria migrante. Durante la intervención y abuso policiaco se definieron la locura y enfermedad mental que afectaron la vida de “Federica”.⁵⁶ Cabe destacar que por momentos el expediente clínico olvidó por completo los diagnósticos y los síntomas visibles del desorden mental concentrándose en estos pequeños detalles biográficos.

El espacio clínico 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 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

55 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,599, exp. 45, observación psiquiátrica del 19 de septiembre de 1958.

56 Esa es precisamente la función de la “policía sanitaria”. NÚÑEZ BECERRA, “El papel del hospital”, p. 56.

taller de costuras y lee revistas”.⁵⁷ El gobierno de Baja California cumplió su cometido: amedrentar a quienes atentaban contra el orden público. “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.

Mujeres que aman a otras mujeres

Al igual que las pacientes anteriores, “María Isabel” cuyo número de paciente en La Castañeda fue el 47,606, también sufrió la violencia epistémica del saber psiquiátrico. Con ella, la mirada científica encontró otras causas de la enfermedad mental y resolvió el problema desde otras fuentes de conocimiento. Sinaloense, “María Isabel” nació en 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. Gustavo Abascal, quien la interrogó, 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 daban cama y comida, que es como un rancho.⁵⁸

El expediente clínico de “María Isabel” es confuso. Múltiples voces, con ánimos diversos, en momentos distintos, anotaron su comportamiento. Esto se explica debido a que varios psiquiatras y administrativos escribieron en la escasa documentación que existe sobre su vida. La última oración revela mucho acerca del lugar del que fue remitida “María Isabel”. Para comprenderlo así, quizás sea necesario intuir una hipotética pregunta

57 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,599, exp. 45, observación psiquiátrica del 19 de septiembre de 1958.

58 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,606, exp. 5, hoja de ingreso.

hecha a la paciente por parte del entrevistador. Especular ahí donde 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 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 a cualquier otro asentamiento humano del valle de Mexicali?

Entre una observación psiquiátrica y otra, “María Isabel” rindió un relato desorganizado de su vida como prostituta, remitiéndose solo 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, 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 desconchiflaron 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.⁵⁹

En los motivos del encierro de “María Isabel” hay una variante de locura asociada también a la construcción de género. Ya no solo se tratan

59 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,606, exp. 5, observación psiquiátrica del 1 de noviembre de 1958.

de los prejuicios domésticos asociados con la “mujer pública”. Quedó atrás su rechazo a la institución matrimonial, cuyo régimen doméstico atribuyó papeles específicos a hijas, madres y esposas.⁶⁰ Quedó claro pues el móvil desnudo que explica porque fue recluida: una preferencia sexual distinta. La moral bajacaliforniana terminó escandalizada con tal tríada degenerativa de “María Isabel”: loca, prostituta y lesbiana.⁶¹

Esa característica la distinguió del papel femenino que el Estado posrevolucionario esperaba de ella. También fue el momento (1952) en que Baja California asumió la categoría de Estado Libre y Soberano. Ello significaba el punto final a la leyenda negra de prostitución y cantinas. La coincidencia de varios de estos atributos negativos propició su inmediata reclusión en La Rumorosa.

El psiquiatra que relató sobre la conducta de “María Isabel” en el pabellón de mujeres de La Castañeda, también la observó fuera del espacio de la entrevista. 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 hubo más peleas. Se vuelven significativas las descripciones *in situ*: “María Isabel” compartió el pabellón con “Federica”, a quién mencionó varias veces, y para quien solicitó una lavativa, y en donde según los informes médicos permanecieron siempre juntas. El doctor Caso señaló: “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, Núñez Becerra mencionó al doctor Francisco Güemes como uno de los primeros que en 1888 abogó por reglamentar la prostitución. Güemes quería evitar que las mujeres del Porfiriato cayeran

60 NÚÑEZ BECERRA, “Los ‘fraudes’ conyugales”. Sobre la interpretación eugenésica y degeneracionista sobre la masturbación, por ideólogos mexicanos, véase SUÁREZ Y LÓPEZ GUAZO, *Eugenesia y racismo en México*, pp. 139-140.

61 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. NÚÑEZ BECERRA, “El agridulce beso de Safo”, pp. 49-76 y LAGARDE, *Los cautiverios de las mujeres*, pp. 241-246.

en el *onanismo*: “La práctica del safismo se encuentra concentrada en el hospital, la cárcel y el lupanar”.⁶²

¿No son estos los lugares en donde estuvieron estas mujeres? Luego entonces, una de las posibles explicaciones del encierro de “Federica” y “María Isabel”, se encuentra asociada a la locura de contenido homosexual. Recuérdese el caso de “Sergio”, de la remesa de locos de 1937. Según Núñez Becerra:

Es claro el paralelismo en la descripción médica de los síntomas que atacaban a todas las mujeres con una feminidad exacerbada debido 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.⁶³

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 la expulsión primero fue a La Rumorosa y después al centro del país. La antropóloga feminista Marcela Lagarde exploró cómo las condiciones de género de locas y prostitutas se desplegaron en la figura mítica de la *ninfomaniaca*.⁶⁴ El discurso degeneracionista, la identificación de la prostitución como una enfermedad, la supuesta “conducta desviante” detrás de la prostitución femenina, son máscaras que esconden la miseria a la que fueron sometidas las mujeres que ocupan la posición más baja de la división sexual del trabajo.

El doctor Mario Fuentes sustituyó a Agustín Caso en las observaciones de “María Isabel”. Fuentes, que fungiera como director de La Castañeda, implementó por medio de trabajadoras sociales una búsqueda de los respectivos familiares de algunas de estas mujeres. Próximo a dar de alta a “María Isabel”, el psiquiatra refirió en su expediente que la trabajadora social “se ha encargado de encontrarle trabajo. Sale alta por mejoría, controlada”.⁶⁵ El nuevo empleo requirió su traslado a Toluca. De la capital

62 NÚÑEZ BECERRA, “El agridulce beso”, p. 61. El libro del doctor Güemes se intituló: *Algunas consideraciones sobre la prostitución pública en México*.

63 NÚÑEZ BECERRA, “El agridulce beso”, p. 68.

64 LAGARDE, *Los cautiverios de las mujeres*, pp. 587-588 y 719-720.

65 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,606, exp. 5, observación psiquiátrica del 27 de julio de 1959.

mexiquense, meses después, fue remitida por la policía a La Castañeda, el 11 de agosto de 1959. Quince días después falleció de una hemorragia cerebral.

Vidas fragmentadas

El desorden del Hospital de La Rumorosa acentuó más el deterioro mental y orgánico de estas nueve internas. A los 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 hay varias versiones de los acontecimientos, desde omitir eventos sustanciales de sus vidas hasta los que se rehusaron a hablar de lo ocurrido, al no querer recordar lo mínimo. El mal trato y las enfermedades causaron tales estragos.

Es como si todas las anomalías materiales del hospital, presupuestales y burocráticas, recalcaran 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 hendiduras de una salud mental estropeada. En esta historia, el expediente clínico confirmó que el silencio y su par, el relato distorsionado de la experiencia hospitalaria, tuvo un origen biológico, neurofisiológico. Las incoherencias dichas en la clínica no fueron deliberadas ni tampoco producto de una mente fantasiosa. Tuvieron una razón de ser. Nada de esto hubiese ocurrido con un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado, el cual no recibieron en La Rumorosa sino en La Castañeda.

El papel que el gobierno bajacaliforniano jugó en esta parte de la historia fue negligente. No en vano, el doctor Caso denominó “inmoral” el hecho de que el gobierno no curó a los internos e internas del Hospital de La Rumorosa. La consecuencia inmediata de esta negligencia médica y asistencial, condujo a que al menos cinco de ellas fueran incapaces de recordar su vida cuando llegaron a las puertas de La Castañeda. Baja California imprimió una huella en la vida de estas mujeres, sobre todo en su aparato psíquico. Las determinó. Ahí ejercieron la prostitución,

adquiriendo las enfermedades propias del estilo de vida galante y sufrieron represión policiaca y arrestos injustificados.

De su estancia en La Rumorosa, cada una de estas mujeres recordó eventos diferentes, particulares y específicos, de manera fragmentaria. El contenido de estos recuerdos fue disímil entre sí, pero a fin de cuentas cada testimonio complementó las reservas del otro. Cualquier información mínima que el psiquiatra extrajo nos revela mucho del contexto que investigamos. 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 una misma sintomatología. Ante esta clase de hechos orgánicos costó trabajo encontrar la ley positivista en el desequilibrio corporal. Dos enfermas de la remesa de prostitutas eran hermanas. Así como la locura de ellas fue diferente, así fue la intensidad de sus recuerdos.

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 asignarle el número de paciente 47,605, “María del Rosario” mencionó al encargado un nombre y apellidos falsos.⁶⁶ Además de darle una signatura con la cual identificarla, la administración registró ambos nombres (el falso y el verdadero) en la cubierta del expediente. El gobierno del Estado de Baja California no envió una lista detallada con nombres y edades. El lazo sanguíneo de las hermanas tampoco se relacionó con prontitud. De hecho, sus expedientes clínicos albergaron 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 Ciudad de México, 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, “María del Rosario”, tuvieron con la prostitución. Antes de pasar de lleno a explicar este “atavismo”, debemos precisar el asunto. A su ingreso al Manicomio General, “Laura Beatriz” se presentó en “regulares condiciones físicas

66 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,605, exp. 4, hoja de ingreso.

generales”. El único indicio de enfermedad que el psiquiatra encontró fue su *verborrea*, según informó:

Vestida adecuadamente verborreica, dice que éste 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, hacía 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.⁶⁷

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 2 de noviembre de 1962. Sus restos fueron entregados, 18 días después, a la Facultad de Medicina.⁶⁸ 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 Sáyo. Su estancia en La Castañeda, habiendo pasado cinco días de su ingreso, daba mucho que pensar:

Nació en Villa Morelos, Michoacán. Que 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.⁶⁹

67 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,604, exp. 3, hoja de ingreso.

68 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,605, exp. 4, hoja de ingreso.

69 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,604, exp. 3, observación psiquiátrica del 28 de enero de 1958.

Agustín Caso, quien obviamente desconoció todo lo relativo a Baja California (La Rumorosa se encuentra en el municipio de Tecate), firmó esta observación psiquiátrica. 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 trágico de ambas comenzó con el duelo materno. No solo en estos tres casos, la muerte de la madre impulsó la migración al norte, 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. Esto vuelve plausible la hipótesis de Roger Bartra: tristeza y melancolía son algunos de los sentimientos que subyacen en la locura y la enfermedad mental.⁷⁰ Lejos de casa, huérfana 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.

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.⁷¹

A diferencia de su hermana, “Laura Beatriz” fue consciente incluso del motivo de su internamiento. A pesar del propósito curativo y terapéutico de su encierro hospitalario, fue capaz de detectar el carácter custodial de su encierro. El caso de “Laura Beatriz” pareciera contradecir lo dicho páginas atrás. Algo ocurrió entre esta última confesión y el diagnóstico

70 BARTRA, “Doce historias de melancolía”. Sobre la relación entre la melancolía, la psiquiatría y la cultura nacional, en su primera edición: BARTRA, *La jaula de la melancolía*, pp. 18-19.

71 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,604, exp. 3, observación psiquiátrica del 28 de enero de 1958.

que finalmente, sin presunción alguna, le fue otorgado: esquizofrenia mixta predominando elementos paranoides.⁷²

Debido a la verborrea y a todas las frases dichas en contra del gobierno, el psiquiatra apuntó esto: la paciente tuvo razones 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. El maltrato que sufrió en La Rumorosa no le restó la capacidad de recordar cosas, pero sí la dotó del miedo a delatar las fuerzas gubernamentales detrás de todo gran atropello. El 18 de octubre de 1963 salió rumbo a la Granja de José Sáyago. A partir de esa fecha, la pista desapareció.

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. Es el caso de “Loreto”, quien compartió con “Petronila” esta 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”,⁷³ 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 como o cuando llegó a la Ciudad de México.

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

72 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,604, exp. 3, observación psiquiátrica del 5 de marzo de 1958.

73 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,609, exp. 8, hoja de ingreso.

biotipo pícnico, su facies y expresión semeja mucho a la de los antropoides”.⁷⁴ 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 solo fueron referentes a la etnicidad asociada a lo primitivo, sino a un prejuicio intelectualivo: “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 el manicomio, a un mes de internada, estuvo en condiciones de hablar:

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.⁷⁵

“Loreto” no riñó con sus compañeras, pero sí se convulsionó en varias ocasiones. Se echaba contra el piso, golpeando 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. Añadió el psiquiatra: “Que este lugar es La Rumorosa, de la cual nunca ha salido [...], expresión facial de poca

74 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,609, exp. 8, observación psiquiátrica del 25 de enero de 1958. Sobre los biotipos como constructos del pensamiento eugenésico, promovido desde el proyecto educativo cardenista, véase STERN, “Mestizofilia, biotipología y eugenesia”, p. 86.

75 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,609, exp. 8, observación psiquiátrica del 16 de febrero de 1958.

capacidad intelectual; durante toda la entrevista permanece [...] en una sola posición”.⁷⁶

Por último, su diagnóstico se transformó del padecimiento oligofrénico a un *cuadro depresivo*. Igual que “Petronila”, “Loreto” sintió que nunca salió del Hospital de La Rumorosa. Sirve la tautología: el encierro es el encierro, en la Sierra de Juárez y en todos lados. A pesar de que las condiciones de vida se modificaron de un hospital a otro, la reclusión fue la constante de su experiencia y por ello no pensó otra cosa. “Loreto” falleció a los meses de llegar a La Castañeda. Esto ocurrió el 2 de septiembre de 1958, debido a complicaciones relacionadas con su neuro-sífilis.

Los casos de “Loreto” y “Laura Beatriz” son ejemplo de que con tratamiento psiquiátrico y mejores condiciones de vida, estas mujeres pasaron del mutismo a recordar fragmentos de sus vidas. En cambio, el caso de “Georgina” es diferente. Harapienta, despeinada y desaliñada llegó a La Castañeda hablando consigo misma. Desapareció de ella toda referencia del Hospital de La Rumorosa, o 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 enfermas y no conocer a ninguna de ellas”.⁷⁷ 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].⁷⁸

76 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,609, exp. 8, observación psiquiátrica del 16 de julio de 1958.

77 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,601, exp. 1, hoja de ingreso.

78 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,601, exp. 1, observación psiquiátrica del 27 de enero de 1958.

“Georgina” tampoco se percató 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, en *Los condenados de la tierra* reflexionó sobre el papel de la persecución policiaca en los procesos coloniales y estatales, al afirmar: “El ejército y la policía son los pilares del régimen”.⁷⁹ Fanon 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 Fanon lo condujo a teorizar algo 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”.⁸⁰ Profetizó lo mismo para todo el *lumpenproletariat*: vagos, campesinos, desempleados, todos formarían parte de la revolución.

La historiadora Katherine Elaine Bliss demostró en su tesis doctoral que las prostitutas solo participaron en el régimen posrevolucionario en la medida que permitieron ser encerradas en el Hospital Morelos. Después de mucho interrogarla, el doctor Caso comprobó el nexos entre locura y prostitución que definió la vida de “Georgina”:

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.⁸¹

Al igual que “Laura Beatriz”, en la última entrevista psiquiátrica “Georgina” negó las cosas que confesó antes. Apuntó Caso: “Acerca de su vida nos informa ampliamente dice no haber sido nunca “mujer pública”, aun cuando afirma haber tenido muchos queridos.”⁸² El 4 de

79 FANON, *Los condenados de la tierra*, p. 137.

80 FANON, *Los condenados de la tierra*, p. 102.

81 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,601, exp. 1, observación psiquiátrica del 3 de junio de 1958.

82 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,601, exp. 1, observación psiquiátrica del 19 de junio de 1958.

marzo de 1964 salió de La Castañeda con destino a la Granja José Sáyago. Había en este centro psiquiátrico tres 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. Por último, el expediente de “Julieta” está incompleto: carece de las observaciones psiquiátricas periódicas que Caso y el grupo de médicos a su disposición realizaron con el resto de enfermas. En la hoja de ingreso el psiquiatra anotó:

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...⁸³

“Julieta” comparó las experiencias de La Rumorosa y La Castañeda. La institución custodial de Baja California contó solo con dos edificios, La Castañeda en cambio tuvo 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 institución custodial fue similar al encierro en un manicomio como La Castañeda. Quizás ambas experiencias asilares sean semejantes, pero hubo enormes diferencias administrativas. 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. El expediente de la paciente número 47,603 está incompleto porque en ningún lado aparece lo que ocurrió con ella. ¿Falleció internada? ¿Regresó a La Rumorosa?

Los sollozos de “Hilaria” fueron observados por los psiquiatras, enfermeras y administrativos de La Castañeda. Se ganó el mote de

83 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,603, exp. 2, hoja de ingreso.

“La Llorona” debido a que todos la vieron llorar.⁸⁴ Pese a la seriedad y cientificismo del expediente oficial de la Beneficencia Pública, con ese apodo y número se le registró como asilada. Como recurso auxiliar le tomaron sus huellas dactilares. Su nombre de pila “Hilaria” 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 ampollitas 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.⁸⁵

Por el estado agitado en que llegó obtuvo de inmediato el diagnóstico de epilepsia. Incluso, la 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 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 refirió el doctor Caso: “Se le ve llorando, la mayoría de las preguntas las contesta diciendo: Quién sabe”.⁸⁶ Durante 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 la caracterizó con una serie de adjetivos: “desinteresada”, “negativista”, “evasiva”.

84 La mitología alrededor de La Llorona esconde una condición de género: la maternidad. Véanse las implicaciones antropológicas de este mito, desde un punto de vista estructural y transfronterizo: KEARNEY, “La Llorona as social symbol”, pp. 199-206.

85 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,607, exp. 6, hoja de ingreso de la paciente.

86 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,607, exp. 6, observación psiquiátrica del 27 de enero de 1958.

Para la siguiente entrevista, “La Llorona” evadió los cuestionamientos llenando sus “oídos [...] de borra”.⁸⁷ 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”, contestaba. En el mismo plano de clausura emocional se mantuvo pues ni siquiera 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. En la siguiente revisión médica, hubo 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 no se dio cuenta de ella, cree que probablemente estuvo internada durante 5 años en La Rumorosa. La enferma se encuentra orientada en el tiempo. Dice ella misma, que antes se preguntaba qué día era, pero que poco a poco fue “sintiendo interés”.⁸⁸

Su nombre: “Hilaria” y su mejoría correspondió al plano de la higiene mental. Dados los signos exteriores que mostró (sudores, escalofríos y temperaturas elevadas), Caso le diagnóstico *paludismo* y es que su cuerpo develaba 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”.

87 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,607, exp. 6, observación psiquiátrica del 4 de marzo de 1958.

88 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,607, exp. 6, observación psiquiátrica del 24 de abril de 1958. La omisión del nombre del marido de “Hilaria” viene en el original.

He aquí el momento en qué “La Llorona” se separó del conjunto de padecimientos que sufrieron sus demás compañeras. No solo 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 consideraba a sí misma prostituta, debido a que nunca practicó la prostitución. Más bien era un ama de casa de clase campesina. Tenía un hogar en donde atender a marido e hijos. Anotó el doctor Caso:

Puede informar que su esposo se llama [...] que vive en la Colonia Hindú, [valle] de Mexicali, B.C., que tiene cinco 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.⁸⁹

“Satnasa” suena a palabra en sánscrito. Posiblemente le tocó a “La Llorona” entrar en contacto con los grupos sijes de la India que migraron y colonizaron el valle de Mexicali. Quizás de ellos escuchó esta palabra.⁹⁰ Su hoja de ingreso no mencionó nada acerca de rasgos fenotípicos hindis —el dato jamás sería ignorado por un psiquiatra de La Castañeda— así que dudamos 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” padecía *mal de Parkinson*. Evidencia de ello fue para el médico la “seborrea, temblor fibrilar en la lengua, facies un tanto [fijas]”.

Una quincena después, “La Llorona” dejó de tomar sus medicamentos, lo cual derivó en una profunda depresión y hostilidad para el personal del manicomio. “Dice textualmente que está peor que los perros, que siquiera los perros pueden buscar sus huesos. Todo su discurso muestra gran

89 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,607, exp. 6, observación psiquiátrica del 7 de julio de 1958.

90 En el sur de California hubo múltiples familias “interétnicas” de mujeres mexicanas y hombres provenientes del Punjab, región musulmana entre Pakistán y la India. Muchas de estas familias vivieron en el Valle Imperial, pero a finales de 1960 migraron al norte de California, véase LABRACK y LEONARD, “Conflict and compatibility in Punjabi-Mexican immigrant”.

resentimiento”.⁹¹ El 19 de julio sin explicarlo la dirección de La Castañeda dio de alta a “Hilaria”. En el expediente clínico, la trabajadora social que buscó a los parientes de “Julieta” explicó las circunstancias de su salida: “La Llorona” salió sola de la institución y se rehusó a que informaran al gobierno de Baja California. No nos cabe la menor duda que tuvo razones de peso para regresar, aunque fuese sola, a Mexicali.

91 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección exps. clínicos, c. 930, exp. núm. 47,607, exp. 6, observación psiquiátrica del 22 de julio de 1958.

VII

Cierre del Hospital de La Rumorosa

A finales de 1980, el sociólogo tecatense Víctor Alejandro Espinoza Valle publicó un libro surgido de las crónicas que le contó su abuelo migrante, Don Crispín.¹ Desde entonces, varias reimpressiones de esta historia oral vieron la luz, de especial interés para los bajacalifornianos. No dudamos que el arribo de Don Crispín a Baja California fue privilegiado, pues observó muchos de los acontecimientos que transformaron la región. Desde asuntos tales como el surgimiento de partidos políticos de oposición o la existencia de vías ferroviarias comerciales.

La entrevista sociológica que practicó el investigador de El Colegio de la Frontera Norte autorizó al entrevistado para hablar de cualquier tema, sin correr ningún riesgo. 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 de los locos:

A mí me tocó pasar por [La Rumorosa] 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

1 ESPINOZA VALLE, *Don Crispín*, p. 152.

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.²

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 Sánchez y su gabinete, “decidieron cambiarlos a Hermosillo, Sonora, para cuidarlos; pero según contaba un policía [...] de ese tiempo, los sepultaron a todos en el desierto: hicieron un zanjón y ahí los enterraron”.³ Esta representación no es más que una versión anacrónica de “El Pudridero”.⁴ El desierto al que se refiere Don Crispín se supone que es la Laguna Salada, frontera natural entre el valle de Mexicali y la Sierra de Juárez que en tantos niveles aisló a La Rumorosa de la vida social en Baja California.

Cuentan los mexicalenses que la Laguna Salada fue el sitio favorito de los pistoleros, mejor conocidos como *Chemitas*, de Maldonado Sánchez, para aniquilar a periodistas y toda clase de disidentes. A esta trama se remitió una ficción escrita por otro sociólogo nacido en Tecate, José Manuel Valenzuela Arce. Este autor describió a estos *Chemitas* como agentes “del cuerpo especial de seguridad” del gobierno de Baja California,⁵ teniendo la facultad extralegal de encerrar a los disidentes en La Rumorosa. Desde luego, Maldonado Sánchez desmintió estos rumores.⁶

En el libro escrito por Paul Vanderwood acerca del culto popular a Juan Soldado, y otros santos como el niño Fidencio, tocó 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 contraer matrimonio con un pretendiente. Como en todo discurso romántico, ambos novios fallecieron y el cortejo fúnebre conmocionó a Tijuana. Casi

2 ESPINOZA VALLE, *Don Crispín*, p. 153.

3 ESPINOZA VALLE, *Don Crispín*, p. 154.

4 Nombre que recibió la supuesta fosa común de los internos del Hospital de La Rumorosa, CAMPILLO CUAUTLI, *Patria chica*, p. 54.

5 VALENZUELA ARCE, *Tecateando el recuerdo*, p. 95.

6 MALDONADO SÁNCHEZ, *Baja California*, pp. 334-335.

20 años después, “*La Enlutada* se le apareció a un taxista, a alguien que pasaba por la calle y dos o tres veces en cabarets”.⁷

Una década después, esta ánima “dio un giro extraño” pues comenzó a ser asociada con una serie de homicidios. 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. Hasta que “*La Enlutada*” asustó a la preñada esposa de un comandante policiaco, las autoridades pusieron 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 leprosario (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.⁸

Pese a que el autor desmitificó toda fantasmagoría atribuyendo un rostro humano al supuesto fenómeno paranormal, en sí mismo, el relato resulta dudoso. Vanderwood quizás supo muchísimo del Porfiriato pero no de instituciones custodiales en Baja California. 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 descartamos que después del cierre del hospital hubieran quedado rezagados algunos internos por el caserío. La imagen elaborada por 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. Además el

7 VANDERWOOD, *Juan Soldado*, p. 228.

8 VANDERWOOD, *Juan Soldado*, p. 229.

adjetivo que atribuyó al hospital resulta adecuado para los términos de este libro: “semiolvidado”.

Si comenzamos la narración del desenlace de esta institución custodial citando estos dos relatos es para contrastar unos hechos y otros. Entre las políticas de justicia social que Braulio Maldonado Sánchez echó a andar en Baja California⁹ y la verosimilitud con que los bajacalifornianos construyeron estos mitos de locura y enfermedad, existe una sana distancia. El sentido común tuvo razón: Maldonado Sánchez estuvo interesado en desaparecer el Hospital de La Rumorosa. Sin duda, la voz popular exageró ciertos rasgos de la realidad.

Lo cierto es que el gobierno de Baja California tuvo una política respecto a La Rumorosa tan evidente que clausuró el hospital a finales de 1958. A través de uno de sus respectivos informes de gobierno mostraremos las disposiciones y expondremos el mecanismo previo a la clausura. En las últimas páginas del *II Informe* de Braulio Maldonado Sánchez, sus secretarios incluyeron un breve anexo estadístico que a continuación reproducimos:

Tabla 4

Hospital	Mexicali	La Rumorosa	Tijuana	Ensenada
Consulta externa	1,945	975	1,990	1,452
Curaciones	1,313	111	2,385	545
Inyecciones	25,616	1,652	16,275	1,828
Radiografías	1,091	47	681	NR
Flourosco-pías	2,127	47	282	73
Colapso	NR	133	NR	NR

FUENTE: Elaboración propia con base en MALDONADO SÁNCHEZ, *II Informe de gobierno*.

Se trata de un tabulado que resumió las actividades de 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

9 RUIZ RÍOS, “Disputas por la tierra en el Valle de Guadalupe”, p. 447.

hospital por lo menos 2.5 veces al año para inyectarse algún medicamento. Es muy posible que las 47 radiografías y fluoroscopías correspondieran al número de tuberculosos internados. En el rubro de “Asistencia Pública” del informe, Braulio refirió 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”. Braulio asumió la responsabilidad de los hospitales de Baja California. A pesar de la marginalidad del Hospital de La Rumorosa, Maldonado Sáñez lo incluyó como parte de la red asistencial del norte de la península. A diferencia de los demás hospitales en los cuales había una especialización, los servicios de este nosocomio demuestran que en La Rumorosa solo se cuidó de manera precaria a tuberculosos y enfermos mentales. Informó el gobernador:

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.¹⁰

Parte de la autonomía que obtuvo Maldonado Sáñez al desvincular Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia (SCSA) 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. Transcribiremos el párrafo respectivo:

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

10 MALDONADO SÁÑEZ, *II Informe de gobierno*, p. 47.

posteriormente a casas granjas hasta su total recuperación. Esta modalidad permite que el costo de curación por enfermo disminuya considerablemente.¹¹

Como se lee en el fragmento anterior, Maldonado Sánchez circunscribió la función y diseño del futuro hospital a los planteamientos del cardiólogo estadounidense Leo Eloesser, aunque a decir verdad fue informado del modelo abierto de granjas de recuperación desde un poco tiempo atrás: los médicos de La Castañeda tenían años informando al gobierno de Baja California de los beneficios de este modelo. Pero la referencia científica de Eloesser, en cambio, como es obvio suponerlo para un plan de Estado en pleno apogeo del PRI, no estuvo exenta de un sentido político. Eloesser era afín al modelo médico maoísta, pues realizó múltiples estancias de trabajo en China. Para Braulio era importante la referencia comunista. Su asociación con el proyecto nacionalista mexicano es directa: Frida Kahlo retrató a este médico,¹² de hecho médico y artista tuvieron un idilio epistolar.

En pos de su política de masas, Braulio Maldonado Sánchez no escogió a cualquier ideólogo o especialista. Pero independientemente de las orientaciones políticas del proyecto, hubo en la figura de 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.¹³

11 MALDONADO SÁNCHEZ, *II Informe de gobierno*, p. 48.

12 MORALES GÓMEZ, "60 años de cirugía".

13 MORALES GÓMEZ, "60 años de cirugía", p. 112.

El médico Elihú Gutiérrez, quien ocupó la jefatura del Departamento de Salubridad y Asistencia durante la gubernatura de Maldonado Sáñez, entró en contacto con Eloesser desde 1954. Lo conoció en el interior del país, en una gira por Michoacán. Ahí estrechó una amistad con el cardiólogo estadounidense. 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 describió los modelos hospitalarios abiertos en China e India. Braulio y Elihú Gutiérrez dieron todo el crédito a alguien como Eloesser, que representaba el cambio de paradigma médico de mediados del siglo xx. Por algo, lo contactaron con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).¹⁴

Una de las consecuencias de 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 Ruiz Cortines, la institución presidencial se percató de lo que ocurría en el Hospital de La Rumorosa. Su 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 de las condiciones socioeconómicas generales de Baja California,¹⁵ donde se resumió parte del ideario político del candidato López Mateos. A lo largo del volumen apareció en múltiples fotografías en Mexicali y Tijuana, acompañado por Braulio Maldonado Sáñez y su gabinete. En el capítulo dedicado a la asistencia médica en Baja California, los autores citaron palabras atribuidas al futuro presidente López Mateos:

El gobierno local resolvió la descoordinación de la federación de la Asistencia Pública, considerando que los problemas asistenciales competen y afectan

14 Véase la correspondencia entre Leo Eloesser y Elihú Gutiérrez, disponible en: Stanford University, Hoover Institution Archives (SU-HIA, en adelante) *Leo Eloesser papers*, c. 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.

15 CPES, *Tesis económica*.

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.*¹⁶

Ignoramos 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 Juárez fueron conocidos por varios profesionales de la salud mental, políticos profesionales y la población en general, durante la primera mitad del siglo xx. La historia de este errático hospital contribuyó a la fama de la localidad.

En el invierno de 1958, el prestigiado geógrafo Ángel Bassols Batalla realizó una exploración geográfica por Baja California. El geógrafo y su equipo conocieron personalmente a Elihú Gutiérrez y a Braulio Maldonado Sánchez. El gobernador invitó a cenar al médico y a los geógrafos al restaurante chino “El Lejano Oriente” y le prestó a Bassols Batalla una camioneta para que recorriera la península.¹⁷ 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 tomar notas sobre las condiciones sociales y atmosféricas del poblado. En ningún momento comentaron sobre la existencia del hospital. Bassols Batalla comentó:

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 solo 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.¹⁸

16 CPES, *Tesis económica*, p. 156, el destacado es nuestro.

17 BASSOLS BATALLA, *Segunda exploración*, p. 25.

18 BASSOLS BATALLA, *Segunda exploración*, p. 28.

Confiamos en el ojo naturalista del geógrafo. Si no mencionó nada acerca del Hospital de La Rumorosa, es porque ya había desaparecido. Si los habitantes de La Rumorosa conversaron con Bassols Batalla, y al hacerlo tampoco mencionaron los múltiples problemas que los aquejaban, y en ningún momento comentaron nada acerca de los locos y tuberculosos que habitaron el poblado, quizás sea porque éste ya había sido clausurado por Maldonado Sáñez, para dar los primeros pasos del “Plan Eloesser”. O de lo contrario, el edificio que ocupó el hospital y los mismos internos, estuvieron mimetizados con las piedras y el paisaje de La Rumorosa.

Conclusiones

A lo largo del libro jugamos con la idea del Hospital de La Rumorosa como una institución custodial. Demostramos cómo hubo momentos y administraciones 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, las puertas estuvieron demasiado abiertas al caserío que lo rodeaba. Sensato sería concluir el libro diciendo que toda forma de encierro es relativa y requiere de la actualización constante de sus fuerzas coactivas.

Después de concluir estas páginas nos queda claro que el poder del Estado es restringido y depende de múltiples profesiones. En esta investigación, el papel jugado por los psiquiatras ofreció un punto de vista diferente. El doctor Caso, por ejemplo, se refirió al Hospital de La Rumorosa como “almacén para enfermos mentales”, frase con la que se confirma nuestra interpretación custodialista.

Baja California tiene menos de un siglo de incorporarse a la producción nacional de conocimiento científico. Por eso, la fuerza represora de esta historia no la constituyeron los médicos ni los psiquiatras, fueron los policías, los burócratas que dejaban de hacer su trabajo por ganarse unos pesos adicionales a sus sueldos. Gente como el médico Francisco Dueñas Montes no parecieron empeñarse en conocer los tratamientos adecuados

para los enfermos mentales. La fuerza que reprimió y buscó encerrar en La Rumorosa a los locos se encontraba en los gobernantes y clases medias de Tijuana y Mexicali. La precariedad del gobierno del Territorio Norte, conjugada con la falta de médicos y profesionistas de la salud, construyó un espacio como el Hospital de La Rumorosa.

Nos parece natural concluir apelando a la realidad bajacaliforniana. Después de revisar algunos de los perfiles de las personas encerradas en el Hospital de La Rumorosa no podemos pensar en otra cosa más que la xenofobia local. Así como actualmente el rechazo hacia los de *afuera* ocurre a través del discurso sobre la inseguridad pública, que encuentra en cada sinaloense o michoacano un potencial secuestrador, narcotraficante o pistolero, en una época como la documentada las cosas no fueron muy diferentes.

En lugar de las nociones imprecisas de “crimen organizado” que los medios de comunicación masiva machacan, entonces funcionó el discurso de la locura y la enfermedad mental. Las nociones de raza mexicana y degeneración racial que sustentaron los discursos 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 encajaban con el proyecto de una sociedad diferente, pulcra y conservadora que, afanosamente, quiso borrar toda huella del pasado libertino.

Pero esta investigación comenzó con una pregunta legítima sobre el Hospital de La Rumorosa, y por lo tanto debe concluir así. Poco antes de la clausura definitiva del Manicomio General de La Castañeda en el sexenio de Gustavo Díaz Ordaz, había un número total de 14 internos provenientes de Baja California.¹ Ignoramos cuántos de estos asilados conocieron la institución custodial aquí revisada. Determinar este último dato supondría emprender una nueva investigación, a partir de una búsqueda por entidad federativa antes que por padecimiento, sexo, edad, etcétera.

En nuestro escaso acercamiento al presente, supimos de un solo paciente del Hospital de La Rumorosa que seguía vivo en noviembre de

1 AHSSA, fondo *Manicomio General*, sección Administración, c. 58, exp. 4, asilados foráneos en La Castañeda, 20 de enero de 1964.

2010. Tras intercambiar una serie de correos electrónicos con una de las enfermeras de la Granja de Recuperación de San Pedro del Monte, en León, Guanajuato, ésta nos informó de la *demencia senil* del paciente y que no recordaba nada. Tal vez los recuerdos de La Rumorosa y la Sierra de Juárez resultaban demasiado dolorosos para evocarse en el Bajío mexicano. Por eso y otras razones no interrogamos a esta u otras personas que vivieron directamente esta historia. El silencio pone siempre un punto final a todo tipo de rumores.

Fuentes de información

Archivos

AGN	Archivo General de la Nación
AGE-SER	Archivo Genaro Estrada, Secretaría de Relaciones Exteriores
AGMST	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
SU-HIA	Stanford University, Hoover Institution Archives
UCSD	University of California, San Diego

Bibliografía

ABEL, Emily K.

“From exclusion to expulsion: Mexicans and tuberculosis control in Los Angeles, 1914-1940”, *Bulletin of the History of Medicine*, núm. 4, vol. 77, invierno de 2003, pp. 823-849.

ABOITES AGUILAR, Luis

“En busca del centro. Una aproximación a la relación centro-provincias en México, 1921-1949”, *Historia Mexicana*, núm. 2, vol. 59, octubre-diciembre 2009, pp. 711-754.

ANDERSON, Robert J.

“Editorial: Hospital Beds for the Tuberculous”, *Public Health Report*, núm. 45, vol. 63, noviembre de 1948, pp. 1439-1440.

ALANÍS ENCISO, Fernando Saúl

“La colonización de Baja California con mexicanos provenientes de Estados Unidos, 1935-1939”, *Frontera Norte*, núm. 26, vol. 13, julio-diciembre de 2001, pp. 141-163.

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

ALEGRÍA, Juana Armanda

“La sexualidad de la mexicana”, en BARTRA (comp.), pp. 273-280.

AGAMBEN, Giorgio

Homo sacer. El poder soberano y la nuda vida, Valencia, Pre-textos, 2003.

AGUIRRE BERNAL, Celso

Compendio histórico-biográfico de Mexicali, 1539-1966, Mexicali, s.c.e., 1966.

ASTORGA, Luis

Drogas sin fronteras, Ciudad de México, Grijalbo, 2003.

BALBUENA BELLO, Raúl

“La construcción sociocultural de la homosexualidad. Enseñando a vivir en el anonimato”, *Culturales*, núm. 11, vol. 9, enero-junio de 2010, pp. 63-82.

BACHELARD, Gaston

La formación del espíritu científico. Contribución a un psicoanálisis del conocimiento científico, Ciudad de México, Siglo XXI, 2000.

BHABHA, Homi

The location of culture, Nueva York, Routledge, 2007.

BARTRA, Roger

La jaula de la melancolía, Ciudad de México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 2002.

“Doce historias de melancolía en la Nueva España”, *Frenia*, núm. 1, vol. 9, 2004, pp. 31-52.

BARTRA, Roger (comp.)

Anatomía del mexicano, Ciudad de México, Debolsillo, 2005.

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, Ciudad de México, 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 BUCHENAU y BEEZLEY (eds.), pp. 1-18.
- BERRIOS, Germán E.
Historia de los síntomas de los trastornos mentales, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 2008.
- BERRIOS, Germán E. y Hugh FREEMAN (eds.)
150 years of British Psychiatry, 1841-1991, Londres, Gaskel, 1991.
- BLISS, Katherine Elaine
Compromised positions. Prostitution, public health and gender politics in revolutionary Mexico city, Pennsylvania, The Pennsylvania State University Press, 2001.
- BUCHENAU, Jürgen y William BEEZLEY (eds.)
State Governors in the Mexican Revolution, 1910-1952. Portraits in conflict, courage and corruption, Maryland, Rowman & Littlefield publishers, 2009.
- BUFFINGTON, Robert M.
Criminales y ciudadanos en el México Moderno, Ciudad de México, Siglo XXI editores, 2001.
- CAMPILLO CUAUTLI, Héctor
Patria chica, Baja California monografía histórica y geográfica, Ciudad de México, Fernández editores, 1992.
- CARRILLO, Ana María
“Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud”, pp. 17-66, *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902 a 2002*, Ciudad de México, Organización Panamericana de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 2002.
- CASTILLO TRONCOSO, Alberto
“Imágenes y representaciones de la niñez en México a principios del siglo XX”, en DE LOS REYES (coord.), pp. 83-115.
- 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, Ciudad de México, 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, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 2005.

CAMPO FAREÁN, Cesar

“Ponciano Tenorio Montes (1912-1963): Pionero de la psiquiatría en Michoacán y fundador del hospital psiquiátrico de Morelia”, *Tzintzun*, núm. 46, julio-diciembre 2007, pp. 89-128.

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*, núm. 2, vol. 184, mayo-junio de 2008, pp. 471-480.

CARBONETTI, Adrián

“Discursos y prácticas en los sanatorios para tuberculosos en la Provincia de Córdoba, 1910-1947”, *Asclepio*, núm. 2, vol. 60, julio-diciembre de 2008, pp. 167-186.

CARVAJAL, Alberto

“Mujeres sin historia. Del Hospital de La Canoa al Manicomio de La Castañeda”, *Secuencia*, núm. 52, septiembre-diciembre 2001, pp. 30-55.

CHÁZARO, Laura (ed.)

Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX, Zamora, El Colegio de Michoacán y Universidad San Nicolás de Hidalgo, 2002.

CRUZ GONZÁLEZ, Norma del Carmen

“El poblamiento de Baja California y la influencia de la política de población en el periodo cardenista”, *Estudios fronterizos*, núm. 16, vol. 8, julio-diciembre de 2007, pp. 91-122.

DÍAZ GÓMEZ, Francisco

Saneamiento de La Rumorosa, Baja California, Territorio Norte, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 1947.

DE LA TORRE VILLALPANDO, Guadalupe

Catálogo nacional [de] monumentos históricos inmuebles: Baja California, Ciudad de México, Secretaría de Educación Pública, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Programa Cultural de las Fronteras, 1986.

DE LOS REYES, Aurelio (coord.)

Historia de la vida cotidiana en México. La imagen, ¿espejo de la vida?, Tomo V, vol. II, Ciudad de México, El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, 2006.

DURAND, Gilbert

Las estructuras antropológicas del imaginario, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 2004.

DUFOUR, Dany-Robert

Locura y democracia. Ensayo sobre la forma unaria, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 2002.

ESCALA RABADÁN, Luis

“Derechos humanos y asociaciones de migrantes mexicanos en California”, *Migraciones Internacionales*, núm. 2, vol. 3, julio-diciembre de 2005, pp. 84-117.

ESCOBAR OHMSTEDE, Antonio, Martín SÁNCHEZ y Ana María GUTIÉRREZ (coords.)

Agua y tierra en México, siglos XIX y XX, Zamora, El Colegio de Michoacán y El Colegio de San Luis, 2008.

ESTRADA URROZ, Rosalina

“Del mercurio al 606”, *Elementos*, núm. 42, vol. 8, junio-agosto de 2001, pp. 47-53.

“¿Público o privado? El control de las enfermedades venéreas del Porfiriato a la revolución”, *Estudios de historia moderna y contemporánea*, núm. 33, enero-junio de 2007, pp. 33-56.

“Medicina y moral: las enfermedades venéreas durante el Porfiriato”, en CHÁZARO (ed.), pp. 235-262.

ESPAÑA, Fernando

“Rehabilitemos La Rumorosa”, *Avance*, año 2, núm. 64, vol. 3, 3 de mayo de 1965, p. 4.

ESPINOSA, Víctor M. y Kristin M. ESPINOSA

Martín Ramírez, Seattle, Marquand Books, 2007.

ESPINOSA VALLE, Víctor Alejandro

Don Crispín. Una crónica fronteriza: memoria y diálogos de Don Crispín, Mexicali, Fondo Editorial Baja California, 2001.

FANON, Frantz

Los condenados de la tierra, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 2001.

FOUCAULT, Michel

Historia de la locura en la época clásica, 2 volúmenes, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 1993.

Los anormales. Curso en el Collège de France, 1974-1975, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 2000.

FOX, Richard W.

So far disordered in mind. Insanity in California, 1870-1930, Londres, University of California Press, 1978.

GOFFMAN, Erving

Estigma. La identidad deteriorada, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2006.

Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales, Buenos Aires, Amorrortu editores, 2004.

GÓMEZ ESTRADA, José Alfredo

Lealtades divididas. Camarillas y poder en México, Ciudad de México, Universidad Autónoma de Baja California e Instituto Mora, 2012.

Gobierno y casinos. El origen de la riqueza de Abelardo L. Rodríguez, Mexicali, Ciudad de México, Universidad Autónoma de Baja California e Instituto Mora, 2002.

“Juegos de azar y la elite estatal revolucionaria”, *Boletín del Fideicomiso Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca*, núm. 47, septiembre-diciembre de 2004.

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.

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, Ciudad de México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 1945.

GONZÁLEZ GÓMEZ, Claudia

“Carlos Trejo Lerdo de Tejada y su idea nacionalista para Baja California”, en TREJO LERDO DE TEJADA, *Norte contra Sur*, pp. 7-38.

GRUEL SÁNDEZ, Víctor Manuel

Régimen sanitario en Baja California, 1913-1948, tesis para obtener título en sociología, Guadalajara, Universidad de Guadalajara, Facultad de Sociología, 2008.

- “Corrupción y filantropía en el Hospital de La Rumorosa, 1931-1958”, *Culturales*, núm. 16, vol. 8, julio-diciembre de 2012, pp. 123-158.
- GUILLÉN, Tonatiuh (coord.)
Baja California, Ciudad de México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México, 2002.
- HALL, Stuart
“Significado, representación, ideología: Althusser y los debates post-estructuralistas”, *Estudios culturales y comunicación*, Barcelona, Paidós, 1998.
- HERNÁNDEZ GALICIA, Roberto
“Vigilancia epidemiológica de la lepra en México”, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, núm. 69, vol. 3, septiembre 1970, pp. 229-237.
- HUERTAS, Rafael
Locura y degeneracionismo. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés, Madrid, Cuadernos Galileo de Historia de la Ciencia, 1987.
“Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría: posibles acercamientos metodológicos”, *Frenia*, núm. 2, vol. 1, 2001, pp. 7-37.
- HUNT, Lynn
La invención de los derechos humanos, Barcelona, Tusquets editores, 2009.
- JONES, Kathleen
“The culture of the mental hospital”, en BERRIOS y FREEMAN (eds.), pp. 17-25.
- JORDÁN, Fernando
El otro México. Biografía de Baja California, Ciudad de México, Gobierno del Estado de Baja California Sur, 1976.
Baja California. Tierra incógnita, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 1996.
- JOSEPH, Gilbert M. y Daniel NUGENT
“Cultura popular y formación del Estado en el México revolucionario”, pp. 31-52, *Aspectos cotidianos de la formación del Estado*, México, Editorial Era, 2002.
- KEARNEY, Michael
“La Llorona as social symbol”, *Western Folklore*, núm. 3, vol. 28, julio de 1969, pp. 199-206.
- KNIGHT, Alan
“Subalterns, Signifiers, and Statistics: Perspectives on Mexican Historiography”, *Latin American Research Review*, núm. 2, vol. 37, 2002, pp. 136-158.

“Popular culture and the Revolutionary State in Mexico, 1910-1940”, *The Hispanic American Historical Review*, núm. 8, vol. 74, agosto de 1994, pp. 393-444.

KRAUZE, Enrique

La presidencia imperial. Ascenso y caída del sistema político mexicano (1940-1996), Ciudad de México, Tusquets editores, 1997.

LABRACK, Bruce y Karen LEONARD

“Conflict and compatibility in Punjabi-Mexican immigrant families in rural California, 1915-1965”, *Journal of Marriage and Family*, núm. 3, vol. 46, agosto de 1984, pp. 527-537.

LAGARDE, Marcela

Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas, Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

LAPORTE, Dominique

Historia de la mierda, Valencia, Pretextos, 1998.

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”, *Región y sociedad*, núm. 41, vol. 20, septiembre-diciembre de 2008, pp. 145-173.

LOYO CAMACHO, Martha Beatriz

Joaquín Amaro y el proceso de institucionalización del Ejército Mexicano, 1917-1931, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Nacional de Estudios sobre las Revoluciones de México, Fideicomiso Archivos Históricos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca, 2003.

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”, *Journal of Health and Social Behavior*, núm. 1, vol. 45, marzo 2004, pp. 68-80.

LÓPEZ ARÁMBURO, María del Consuelo

“Nacionalismo, religión y sexualidad femenina en la frontera. Las visiones de Josefina Rendón Parra y Gloria Anzaldúa”, *Meyibó*, núm. 1, enero-junio de 2010, pp. 123-148.

MAGAÑA MANCILLAS, Mario Alberto

Indios, soldados y rancheros. Poblamiento, memoria e identidades en el área central de las Californias (1769-1870), Zamora, La Paz, El Colegio de Michoacán, Gobierno del Estado de Baja California Sur, Instituto Sudcaliforniano de Cultural, 2010.

MALDONADO ARANDA, Salvador

“Poder regional en el Estado de México. Entre grandes hombres y pequeños caciques”, *Relaciones*, núm. 96, año/vol. 24, otoño 2003, pp. 80-123.

MALDONADO SÁNDEZ, Braulio

Baja California. Comentarios políticos y otras obras selectas, Selección de textos, investigación documental e iconográfica de Aidé Grijalva (Colección Baja California: Nuestra Historia, núm. 4), Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 2006.

II Informe de gobierno, Mexicali, Gobierno del Estado de Baja California, 1955.

MANCILLA VILLA, Martha Lilia

Locura y mujer durante el Porfiriato, Ciudad de México, Círculo Psicoanalítico Mexicano, 2001.

MARIÑEZ, María del Rosario

“Los patronatos pro educación en el Territorio Norte de la Baja California, 1945-1952”, *Frontera Norte*, núm. 44, vol. 22, julio-diciembre de 2010, pp. 185-209.

MARTÍNEZ, Pablo L.

Historia de Baja California. Edición crítica y anotada por Aidé Grijalva, Max Calvillo y Leticia Landín (Colección Baja California: Nuestra Historia, núm. 19), Mexicali, La Paz, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto Sudcaliforniano de Cultura, XI Ayuntamiento de La Paz, Administración Portuaria Integral, S.A., 2003.

MARTÍNEZ CORTÉS, Fernando y José Napoleón GUZMÁN ÁVILA (coords.)

Ensayos sobre historia de la medicina, Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2003.

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, Ciudad de México, Siglo XXI, 1983.

MEIGS III, Peveril

La frontera misionera dominica en Baja California (Colección: Baja California Nuestra Historia, núm. 7), Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 2005.

MEYER, Jean

La Revolución mexicana, Ciudad de México, Tusquets editores, 2010.

MONAY, David

La Rumorosa. Donde las piedras nos miran, Tijuana, Gobierno del Estado de Baja California, Instituto de Cultura de Baja California, 1997.

MORALES GÓMEZ, José

“60 años de cirugía en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias”, *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, núm. 2, vol. 17, abril-junio de 2004, pp. 109-116.

MUÑIZ, Elsa (coord.)

Registros corporales. La historia cultural del cuerpo humano, Ciudad de México, Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco, 2008.

NERI VELA, Rolando

“La Salud en México durante los años 1941 a 1981”, pp. 67-100, *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902 a 2002*, Ciudad de México, Organización Panamericana de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 2002.

NÚÑEZ BECERRA, Fernanda

“Los ‘fraudes’ conyugales una preocupación decimonónica”, en Muñiz (coord.), pp.141-162.

“El papel del hospital en el control sanitario de la prostitución”, *Elementos: ciencia y cultura*, núm. 42, vol. 8, 2001, pp. 55-59.

“El agridulce beso de Safo: discursos sobre las lesbianas a fines del siglo XIX mexicano”, *Historia y grafía*, núm. 2008, pp. 49-76.

“De una práctica privada a una sanción pública. La anticoncepción en el Porfiriato”, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos, Coloquios*, [en línea], subido 2 enero 2008, <http://nuevomundo.revues.org/14772> [consulta: 5 de septiembre de 2009].

NÚÑEZ NORIEGA, Guillermo

Masculinidad e intimidad: identidad, sexualidad y sida, Ciudad de México, Hermosillo, Universidad Nacional Autónoma de México, Porrúa y El Colegio de Sonora, 2007.

PICHARDO, Nelson A.

“The Establishment and Development of Chicano Voluntary Associations in California, 1910-1930”, *Aztlan*, núm. 2, vol. 19, 1992, pp. 93-155.

PIÑERA RAMÍREZ, David

Los orígenes de las poblaciones de Baja California. Factores externos, nacionales y locales, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 2006.

PIÑERA RAMÍREZ, David (coord.)

Historia de la Universidad Autónoma de Baja California, 1957-1997, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 1997.

PÉREZ MONFORT, Ricardo, Pablo PICATTO y Alberto CASTILLO TRONCOSO (coord.)

Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el Porfiriato tardío, Ciudad de México, Plaza y Valdés 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, Ciudad de México, Cooperativa "Artes Gráficas del Estado", 1950.

RÍOS DE LA TORRE, Guadalupe

"Los mexicanos las prefieren", en MUÑIZ (coord.), pp. 285-305.

RÍOS MOLINA, Andrés

La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920, Ciudad de México, El Colegio de México, 2009.

"Un mesías, ladrón y paranoico en el Manicomio de La Castañeda. A propósito de la importancia historiográfica de los locos", *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea*, núm. 37, vol. 37, enero-junio de 2009, pp. 71-96.

Memorias de un loco normal. El caso de Goyo Cárdenas, Ciudad de México, Debate, 2010.

"Indigencia, migración y locura en el México posrevolucionario", *Historia Mexicana*, núm. 4, vol. 61, junio de 2010, pp. 1295-1337.

"La psicosis del repatriado. El caso de los braceros en el Manicomio La Castañeda en la Ciudad de México, 1920-1945", *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, núm. 2, vol. 27, verano de 2011, pp. 361-384.

RODRÍGUEZ, Abelardo L.

Memoria administrativa del gobierno del Distrito Norte de la Baja California, 1924-1927 (Colección Baja California: Nuestra Historia, núm. 5), Mexicali, Secretaría de Educación Pública, Universidad Autónoma de Baja California, 1993.

ROSENBERG, Charles

Explaining epidemics and other studies in the history of medicine, Nueva York, Cambridge University Press, 1992.

RIVERA GARZA, Cristina

La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio General. México, 1910-1920, Ciudad de México, Tusquets editores, 2010.

“‘She neither Respected nor Obeyed Anyone’: Inmates and Psychiatrists Debate Gender and Class at the General Insane Asylum La Castañeda, Mexico, 1910-1930”, *Hispanic American Historical Review*, núms. 3-4, vol. 81, 2001, pp. 653-688.

RUIZ RÍOS, Rogelio E.

“Tijuana. La frontera concupiscente y el comienzo de la patria”, *Liminar*, núm. 2, vol. 8, diciembre de 2009, pp. 131-151.

“Disputas por la tierra en el valle de Guadalupe, Baja California, en la década de 1950. El establecimiento del poblado Francisco Zarco”, en ESCOBAR OHMSTEDE, SÁNCHEZ y GUTIÉRREZ (coords.), pp. 441-465.

SACRISTÁN, Cristina

“¿Quién me metió al manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglo XIX y XX”, *Relaciones*, núm. 74, año/vol. 19, núm. 74, primavera 1998, pp. 203-233.

“Una valoración sobre el fracaso del Manicomio de La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944”, *Secuencia*, núm. 51, septiembre-diciembre de 2001, pp. 90-120.

“La Granja de San Pedro del Monte para enfermos mentales: los primeros años de una institución modelo, 1945-1948”, en MARTÍNEZ CORTÉS y GUZMÁN ÁVILA (coords.), pp. 101-121.

“La locópolis de Mixcoac en una encrucijada política. Reforma psiquiátrica y opinión pública, 1929-1933”, en SACRISTÁN y PICATTO (coords.), pp. 199-232.

“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”, *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, núm. 3, vol. 12, septiembre-diciembre de 2005, pp. 675-692.

“La locura se topa con el manicomio. Una historia que contar”, *Cuicuilco*, núm. 45, vol. 16, enero-abril de 2009, pp. 163-188.

- SACRISTÁN, Cristina y Pablo PICATTO (coords.)
Actores, espacios y debates en la historia de la esfera pública en la Ciudad de México, Ciudad de México, Instituto Mora e Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.
- SAMAMÉ, Guillermo
“Profilaxis sistémica antivenérea. Informe preliminar sobre el programa en Tijuana, Baja California”, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, núm. 30, vol. 1, enero 1950, pp. 42-44.
- SAMANIEGO LÓPEZ, Marco Antonio
Los gobiernos civiles en Baja California, 1920-1923, Mexicali, Gobierno del Estado de Baja California, Universidad Autónoma de Baja California e Instituto de Cultura de Baja California, 1998.
“Formación y consolidación de las organizaciones obreras en Baja California, 1920-1930”, *Mexican Studies/Estudios mexicanos*, núm. 2, vol. 14, verano 1998, pp. 329-330.
“El impacto de la gran depresión, 1929-1933”, *Mexicali, una historia*, tomo II, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, Instituto de Investigaciones Históricas, 1991, pp. 31-62.
- SÁNCHEZ GUTIÉRREZ, Arturo
“Los militares en la década de los cincuenta”, *Revista Mexicana de Sociología*, núm. 3, vol. 50, julio-septiembre 1988, pp. 269-293.
- SÁNCHEZ OGÁS, Yolanda
“Entre la ley seca y la Segunda Guerra Mundial”, *Siñer*, Boletín del Archivo Histórico del Estado de Baja California, abril-junio de 2004.
- SÁNDEZ PARMA, Rodrigo
Nosotros los bajacalifornianos, Ciudad de México, s.c.e., 1979.
- SANTIAGO GUERRERO, Bibiana L.
La gente al pie del Cuchumá: memoria histórica de Tecate, Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, 2005.
- SCHREBER, Daniel Paul
Memorias de un enfermo de nervios, Ciudad de México, Editorial Sexto Piso, 2003.
- SCOTT, James C.
Los dominados y el arte de la resistencia, Ciudad de México, 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, 1983.

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (SCSA)

“Contribución al Estudio Sanitario del Territorio Norte de la Baja California”, en Archivo Histórico del Estado de Baja California (AHEBC), fondo *Gobierno del Estado*, c. 190, exp. 5, septiembre de 1948.

SONTAG, Susan

La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas, Madrid, Punto de lectura, 2003.

SOLÓRZANO, Armando

“La influencia de la Fundación Rockefeller en la conformación médica mexicana, 1921-1949”, *Revista Mexicana de Sociología*, núm. 1, vol. 58, enero-marzo de 1996, pp. 173-203.

SOSA ROCHA, Ernesto

Historia de La Rumorosa. La sierra misteriosa, vol. 1, editorial Portafolio, Mexicali, 2010.

SOSA ROCHA, Ernesto y Salvador Vizcarra Schumm

“El campamento ‘Alaska’ y el Camino Nacional”, *Siñer*. Boletín del Archivo Histórico del Estado de Baja California, invierno 1998.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty

“¿Puede hablar el subalterno?”, *Revista Colombiana de Antropología*, núm. 39, enero-diciembre de 2003, pp. 297-364.

STERN, Alexandra

“Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México posrevolucionario: Hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960”, *Relaciones*, núm. 81, vol. 21, invierno 2000, pp. 59-91.

SUÁREZ Y LÓPEZ GUAZO, Laura

Eugenesia y racismo en México, Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México, 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, Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 1998.

- “Algunos geosímbolos de Baja California. Identidad y memoria colectiva de la ruralidad”, *Culturales*, núm. 10, vol. 5, julio-diciembre de 2009, pp. 139-176.
- TAYLOR HANSEN, Lawrence Douglas
“El papel de los comités Pro-Estado en la creación del Estado de Baja California”, *Región y sociedad*, núm. 17, vol. 9, enero-junio de 1999, pp. 75-111.
“La evolución de las instituciones políticas de Baja California”, en GUILLÉN (coord.), pp. 37-56.
“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”, *Meyibó*, núm. 2, julio-diciembre de 2010, pp. 95-123.
- TOPETE ROMERO, Fernando
Mi servicio social en el Hospital de “La Rumorosa”, Tesis para obtener título en Médico Cirujano, México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 1946.
- TREJO LERDO DE TEJADA, Carlos
Norte contra Sur. Obregón-Calles-Ortiz Rubio. Ensayo de sociología política mexicana (Colección Baja California: Nuestra Historia, núm. 22), Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, 2007.
- URÍAS HORCASITAS, Beatriz
“Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario, 1920-1940”, *Frenia*, núm. 2, vol. 4, núm. 2, 2004, pp. 37-67.
“De moral y regeneración: el programa de “Ingeniería social” posrevolucionario visto a través de las revistas masónicas mexicanas, 1930-1945”, *Cuicuilco*, núm. 32, vol. 11, septiembre-diciembre de 2004, pp. 87-119.
Historias secretas del racismo en México, 1920-1950, Ciudad de México, Tusquets, 2007.
- VALENZUELA ARCE, José Manuel
Tecateando el recuerdo: recuentos y recreaciones fronterizas, Tijuana, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 2007.
- VANDERWOOD, Paul J.
Juan Soldado, violador, asesino, mártir y santo, Zamora, Tijuana y San Luís Potosí, El Colegio de Michoacán, El Colegio de la Frontera Norte y El Colegio de San Luis, 2008.

VAN YOUNG, Eric

“Estudio introductorio. Ascenso y caída de una loca utopía”, *Secuencia*, núm. 51, septiembre-diciembre de 2001, pp. 9-29.

VELASCO, María del Pilar

Las políticas sanitarias y las políticas de población en México durante el siglo XIX, Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 1987.

VELÁZQUEZ MORALES, Catalina

“El proceso de mexicanización, 1933-1935”, *Mexicali: una historia*, tomo II, Mexicali, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Autónoma de Baja California, 1991, pp. 65-79.

“Xenofobia y racismo: los comités antichinos en Sonora y Baja California, 1924-1936”, *Meyibó*, núm. 1, enero-junio de 2010, pp. 43-81.

WARTZ, Sally

“Can the clinical subject speak? Some thoughts on subaltern psychology”, *Theory & Psychology*, núm. 4, vol. 15, agosto de 2005, pp. 505-525.

YANKELEVICH, Pablo

“Extranjeros indeseables en México (1911-1940). Una aproximación cuantitativa a la aplicación del artículo 33 constitucional”, *Historia Mexicana*, núm. 3, año/vol. 53, enero-marzo de 2004, pp. 693-744.

YÉPEZ, Heriberto

Tijuanologías, Ciudad de México, Universidad Autónoma de Baja California, Libros del Umbral, 2006.

ZIZEK, Slavoj

The parallax view, Boston, The MIT Press, 2006.

Índice general

Prefacio	5
Introducción	11
I. Un hospital en la Sierra de Juárez	31
José María Tapia: agraristas en las Islas Marías.....	33
Arturo Bernal: mexicanizar Baja California.....	36
Carlos Trejo Lerdo de Tejada: un gobernador “loco”	39
Agustín Olachea: represión militar.....	49
II. Migrantes y repatriados	63
Lázaro Cárdenas en Baja California	64
La mirada del médico local: Francisco Dueñas Montes.....	73
Dos rostros de la locura: migrantes y repatriados.....	77
Primer traslado de La Rumorosa a La Castañeda.....	84
Desde que te vi salir de La Rumorosa	88
III. La tuberculosis entra en escena	107
Denuncias y enredos administrativos	112

Mantenimiento y reparaciones del hospital	126
Juan Felipe Rico Islas: segunda tentativa de traslado.....	132
Los recursos toreados de la asistencia pública	140
La “espada de Damocles” sobre Servicios Coordinados.....	144
iv. Miradas médicas estudiantiles	153
La memoria de Miguel Ángel Gómez Nieto.....	156
El servicio social de Fernando Topete Romero	163
El saneamiento de Francisco Díaz Gómez.....	167
v. Vivir y morir en La Rumorosa.....	173
Muerte sin dolientes ni ataúd	174
Vivir el encierro, pensar en la fuga.....	179
Filantropía chicana en el Hospital de La Rumorosa.....	187
vi. Prostitución y esquizofrenia.....	203
Prostitución fronteriza.....	209
Segundo traslado de La Rumorosa a La Castañeda.....	214
Mujeres que escapan de casa y enloquecen	218
Mujeres que aman a otras mujeres	227
Vidas fragmentadas	231
vii. Cierre del Hospital de La Rumorosa.....	245
Conclusiones.....	255
Fuentes de información.....	259

*Rumor de locos. Hospital de la Rumorosa,
1931-1958*

Se terminó de imprimir en Formas e Imágenes, S.A. de C.V. en octubre de 2017.

La impresión de interiores se realizó en papel Cultural de 90 gr.

Impresión de forros en cartulina Couché de 300 gr.

Su tiraje consta de 500 ejemplares.