

**LAS TOPOGRAFIAS MEDICAS
BURGALESAS**

(1884-1917)

JOSÉ MANUEL LÓPEZ GÓMEZ

LAS TOPOGRAFÍAS MÉDICAS BURGALÉAS

(1884-1917)

**Un intento de contribución a la historia natural, social y sanitaria
de la provincia de Burgos en los siglos XIX y XX**

2004

El Seminari Pere Mata, de les Unitats de Medicina Legal i Laboral i Toxicologia i d'Història de la Medicina de la Universitat de Barcelona, fou creat en ocasió del centenari de la mort de Pere Mata i Fontanet (Reus, 1811 - Madrid, 1877) que fou catedràtic de Medicina Legal, com a eina per a facilitar la publicació de llibres i la difusió de l'activitat científica.

Publicacions del Seminari Pere Mata, de la Universitat de Barcelona.
Any 2004
Número 109.

© *Seminari Pere Mata*
Unitat d'Ensenyament i Recerca de Medicina Legal i Laboral i Toxicologia
UER d'Història de la Medicina
Departament de Salut Pública.
Universitat de Barcelona.
c. Casanova 143. 08006. Barcelona.

ISBN: 84-477-0905-1

D.L.: B-20.009-2005

ÍNDICE

1. Las topografías médicas en la España de los siglos XIX y XX.....	15
1.1 Concepto y antecedentes.....	15
1.2 Las topografías médicas en la historiografía española contemporánea.....	22
1.3 Aspectos futuros del estudio de las topografías médicas.....	25
2 Las topografías médicas de Castilla y León.....	30
3 Las topografías médicas burgalesas.....	36
3.1 Las topografías médicas sobre el partido judicial de Belorado.....	36
3.1.1 Juan Clímaco Mingo y sus "Apuntes para el estudio topográfico médico del partido judicial de Belorado" (1884).....	39
3.1.2 La "Geografía médica del Partido Judicial de Belorado compuesta por los actuales titulares del mismo" (1905).	51
3.2 Las topografías médicas sobre Briviesca y La Bureba.	67
4 Ildelfonso Díez Santaolalla. Trayectoria personal y profesional (1851-1929).	77
4.1 Nacimiento. Familia. Estudios universitarios (1851-1875).....	77
4.2 Ejercicio profesional en Villafranca Montes de Oca y Belorado (1875-1891).....	79
4.3 Médico titular de Briviesca (1891-1916).....	83
4.4 Años finales y muerte (1916-1929).	90
5 La topografía médica de la ciudad de Briviesca (1899).	103

6	El "Bosquejo de Geografía Médica e Histórica del partido judicial de Briviesca" (1917).	114
7	Otras obras científicas de Ildefonso Díez Santaolalla	133
	7.1 El estudio sobre la epidemia de viruela de la ciudad de Briviesca (1897- 1899).	133
	7.2 Las respuestas a la encuesta antropológica y etnográfica del Ateneo de Madrid (1901-1902).	137
	7.3 La memoria sobre el alcantarillado de la ciudad de Briviesca (1907).	140
	<i>Apéndice Documental</i>	145
	Documento nº 1	146
	Documento nº 2	165
	Documento nº 3	181
	<i>Fuentes y Bibliografía</i>	213
	Publicaciones Seminario Pere Mata	225

Prólogo

Este es un nuevo texto de la producción, ya muy extensa y fértil, de José Manuel López Gómez en el campo de la historia de la medicina. Una parte de su trabajo la desarrolló, hace ya bastantes años, en Cataluña, analizando en nuestros archivos, universitario y de la Academia de Medicina, datos en relación con personajes preferidos, o que le llamaron la atención, relacionados con su tierra familiar castellana.

Así nació su libro sobre el doctor Martín Vallejo Lobón, catedrático de Patología y Clínica Médicas, con casi veinte años en Barcelona, que publicamos en 1988. Vallejo fue un personaje con obra docente importante, cuyo recuerdo se ha iluminado en parte por el trabajo de López Gómez. El libro que ahora se presenta se encuentra en parte en esta línea: el análisis de topografías médicas burgalesas, que se pueden estudiar en el archivo barcelonés, donde una de ellas fue premiada, o sea la relación entre el tema o interés por hechos de médicos de Castilla que se encuentran en archivos catalanes.

Otras veces ha estudiado en fuentes castellanas temas relativos a la medicina catalana. Así el análisis de la topografía médica de Vic, realizada por Antonio Millet, exhumada del archivo de la Real Academia Nacional de Medicina en Madrid. Se trata de una aportación de gran interés si se tiene en cuenta la época en que se escribió. Este es uno de los primeros estudios sobre geografía médica (que también se llamó así) catalana que se han podido encontrar. Data de 1798 y su publicación se debe al interés y trabajo de López Gómez.

También en archivos burgaleses ha estudiado la labor de los profesores catalanes en el Colegio de Cirugía de Burgos, aportando datos de primera mano, importantes para la valoración de aspectos que eran poco conocidos en una época interesante de nuestra historia médica, como es la eclosión de los colegios de cirugía, que, entre otras cosas, justificaron totalmente el acercamiento entre las dos profesiones, médicos y cirujanos, que no siempre fue pacífico, pero que era necesario e irremediable, y además muy útil para el cuidado de la salud de la población. Algunos de ellos fueron miembros de nuestra Academia

Igualmente debemos mencionar el valioso estudio sobre “Sociología de las profesiones sanitarias en Mérida (1700-1833)” realizado en sus años de ejercicio en la ciudad extremeña, y que constituye también una fuente importante de datos. Se editó en nuestro Seminario porque era, de hecho, el tema de una parte de su tesis de doctorado, presentada en la Universidad de Barcelona, bajo la dirección del profesor Calbet Camarasa, y premiada en la propia Mérida.

El Seminario Pere Mata, del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Barcelona, se ha honrado a sí mismo dando cobijo a estos trabajos, una parte en la ya bastante amplia bibliografía de López Gómez. Desde 1988, con el libro sobre el profesor Martín Vallejo, hasta hoy, con una regularidad que constituye un ejemplo de dedicación a las tareas de investigación histórica, se han publicado cinco libros del autor, todos aportando luz sobre puntos quizá escasamente, o casi nada, estudiados de la medicina española.

La Real Academia de Medicina de Catalunya se ha beneficiado en buena parte de esta labor investigadora. López Gómez que aporta luz y datos sobre miembros relativamente olvidados pero que han contribuido al conocimiento de aspectos médicos de los partidos rurales y han enriquecido con su trabajo el acervo de premios de la Academia. Las Topografías Médicas son hoy un tema de erudición. Analizarlas tiene valor histórico, pero también interés sanitario.

Aunque por su contenido nos parezcan muy alejadas, vemos por medio de estas Topografías lo que era una realidad hace no demasiados años, algunas generaciones en nuestro ámbito, y probablemente siga siendo la realidad de la medicina y la patología en amplias zonas del planeta sometidas más a la explotación que beneficiadas por el desarrollo. La distancia histórica en el tiempo, respecto a nosotros, no debe hacernos olvidar que a una cierta distancia geográfica la realidad actual todavía es la que reflejan nuestros papeles antiguos, y en muchos casos incluso es peor. En este sentido los estudios de Medicina Social, que son muy propios de un departamento de Salud Pública, son necesarios para un mejor enfoque de los problemas de nuestra sanidad.

Las Topografías Médicas se trata de textos que bajo una apariencia de “neutralidad científica”, y en realidad lo son en la mentalidad con que se

escribieron, tienen una carga social que valorada posteriormente nos permite darnos cuenta de muchas insuficiencias, a menudo incluso de claras injusticias sociales.

La Academia de Medicina de Catalunya tiene un rico archivo de memorias de este tipo, debido a que durante muchos años se convocaron premios específicos para Topografías, para estimular los estudios de sanidad local. Conscientes del alto valor de estos escritos, por lo menos en el campo restringido de la historia de la medicina local y comarcal, se ha hecho un esfuerzo para estimular el análisis de estos trabajos. El malogrado amigo Pere Vallribera elaboró un completo catálogo de las memorias disponibles en el archivo de la Academia, algunas de ellas se han reeditado, por interés de la localidad en que se escribieron, otras veces hay análisis de algunas de ellas, y en conjunto constituyen un campo de estudio de un cierto interés.

Por ello la Academia se siente honrada con este trabajo de uno de sus miembros, que al igual que hace ya un siglo Ildefonso Díez Santaolalla, ha sido reconocido como académico correspondiente. Desde la amistad hacia el autor debemos excusarnos por el tiempo excesivamente largo que ha transcurrido desde que entregó el original del texto y la aparición de la obra. Pero igualmente debemos adquirir el compromiso de continuar facilitando la aparición de otros trabajos de este infatigable y erudito trabajador de la historia de la medicina, como es el doctor José Manuel López Gómez.

Jacinto Corbella

Presidente de la Real Academia de Medicina de Catalunya

Abreviaturas

A.C.Bu.: Archivo del Colegio Oficial de Médicos de Burgos.

A.D.Bu.: Archivo Diocesano de Burgos.

A.F.D.M.: Archivo familiar de Francisco Díez Melchor.

A.H.P.Bu.: Archivo Histórico Provincial de Burgos.

A.M.Br.: Archivo Municipal de Briviesca.

A.P.B.V.: Archivo particular de la familia Vicente Blanco.

A.P.I.S.: Archivo particular de la familia de Ildelfonso Díez Santaolalla.

A.P.P.: Archivo Parroquial de Ntra. Sra. de la Asunción de Pradoluengo.

A.P.S.M.: Archivo Parroquial de Santa María de Briviesca.

B.C.O.M.Bu.: Boletín del Colegio Oficial de Médicos de Burgos.

B.O.P.Bu.: Boletín Oficial de la Provincia de Burgos.

C.S.I.C.: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

P.N.: Protocolos Notariales.

R.A.M.C.: Real Academia de Medicina de Cataluña.

R.A.N.M.: Real Academia Nacional de Medicina.

1. LAS TOPOGRAFÍAS MEDICAS EN LA ESPAÑA DE LOS SIGLOS XIX Y XX.

1.1. Concepto y antecedentes.

Aunque la mayor parte de los trabajos sobre las topografías médicas, ya sean introducciones a ediciones facsimilares, análisis críticos o versiones bibliográficas, publicados en España los últimos veinticinco años, comienzan por definir lo que cada uno de sus autores entiende por topografía médica, resulta ineludible establecer de entrada este marco conceptual, para predeterminar unas coordenadas de entendimiento posteriores.

Las definiciones formuladas han, dentro de una estructura básica, sido diversas, haciendo mayor o menor hincapié en unos u otros aspectos. De manera sintética podríamos decir que las topografías médicas son un género de estudios científicos que de manera sistemática tratan de establecer las repercusiones que el "espacio físico" (aires, ríos, aguas, flora, fauna, composición del territorio) y el "espacio social" (costumbres, alimentación, vestido), de una determinada localidad, comarca o provincia, tiene en las enfermedades que padecen sus habitantes. O dicho de otro modo, con palabras de Luis Arteaga, uno de los más antiguos y principales investigadores sobre topografías médicas de España: "A la postre toda topografía médica intenta construir un relato plausible de cómo las enfermedades y la muerte se asocian a los lugares y los hombres" (1).

Salidas en buena medida del medio rural, constituyen una de las contribuciones más significativas, sino la que más, de este sector médico al panorama científico, y en especial de la higiene pública, de la España del siglo XIX y primer tercio del XX.

Redactadas en su práctica totalidad por médicos, conservándose muchas de ellas manuscritas e inéditas, constituyen un riquísimo testimonio documental, no sólo desde el punto de vista clínico e higiénico, sino también por su intrínseco carácter correlacionador, de las características geográficas, históricas, geológicas, antropológicas, botánicas, etnográficas,

entre otras, de una determinada zona geográfica, en un período concreto. Aspecto éste que ha empezado ya a ser considerado y valorado por investigadores de disciplinas distintas a la medicina (2).

Algunos autores prefieren el término "geografía médica", al de topografía médica, utilizándolo en la mayoría de los casos con el mismo criterio conceptual. En puridad parece que debería reservarse el de geografía médica, al estudio de extensiones territoriales más amplias, de carácter suprarregional o nacional (3).

Del mismo modo que un grupo considerable de topografías médicas se inicia definiendo lo que se entiende por tales, suele continuar enumerando sus principales antecedentes históricos. No es este el lugar para hacer una revisión exhaustiva de ellos, ciertamente numerosos y bien documentados; pero sí es útil para la mejor comprensión de lo que se expondrá a continuación recordar algunos de los más significativos.

Con total unanimidad todos los tratadistas sobre topografías médicas las fundamentan originariamente en un texto de Hipócrates, el titulado "De aires, aguas y lugares". Ciertamente de su lectura se desprende con claridad, cómo ya a finales del siglo VI o principios del V a. de C., el sabio de Cos, relacionaba abiertamente las enfermedades dominantes en una zona precisa con determinadas características ambientales. Vamos a continuación a transcribir los primeros párrafos de este tratado, por la enorme repercusión que ha tenido a lo largo de los siglos posteriores, y por su sencillez y precisión expositiva:

"El que quiera poseer con exactitud el arte de la medicina, debe, en primer lugar, tomar en consideración las estaciones del año y la influencia que ejerce cada una de ellas, pues no sólo son parecidas entre sí y difieren unas de otras, sino que cada una en ella misma sufre distintas variaciones. En segundo lugar, debe considerar los vientos, los cálidos y los fríos, empezando por los comunes a todos los hombres, para luego continuar con los peculiares y propios de cada región. Y conviene que no se muestre negligente en el conocimiento de las propiedades de las aguas, pues tanto como difieren en gusto y peso, así también se diferencian unas de otras por sus propiedades. Por eso, si uno llegar a una ciudad desconocida, observará la situación de ésta, es decir, cómo se halla orientada con respecto a los vientos y a la salida del sol, pues no

ejerce un influjo igual la ciudad situada hacia el Norte que la expuesta hacia el Sur, o la que mira hacia el sol saliente y la que mira al poniente. Así pues, se examinará todo esto con el más escrupuloso cuidado, igual que cómo son las aguas que están cerca de ella; si se abastece de aguas pantanosas y blandas, o duras y que se deslizan desde un lugar elevado y que manan de las rocas, o saladas y crudas. También tendrá que estudiarse el suelo, ni es árido y carece de agua o si es boscoso y húmedo, o si pertenece a un lugar hondo y sofocante o a uno alto y frío. Además se averiguará el régimen de vida del que gozan los habitantes del lugar, si son bebedores y glotones y dados a descansar, o si practican ejercicios físicos y son resistentes a las fatigas y más aficionados a comer que a beber. A partir de estos principios hay que investigar cada cosa, pues quien los conozca bien, todos si es posible, o si no, la mayor parte, cuando llegue a una ciudad desconocida no ignorará cuáles son las enfermedades peculiares y propias de la región, y cuál la naturaleza de las comunes, de modo que ni tendrá dudas a la hora de diagnosticar las enfermedades, ni se equivocará si, sea donde sea, tiene que aplicar un tratamiento contra ellas, cosas ambas, que suelen suceder a los que no conocen con exactitud y con la suficiente previsión esos principios. Por eso el que los haya examinado aplicadamente, podrá predecir las características de cada estación y del año venidero, en otras palabras, qué enfermedades comunes afectarán a la ciudad tanto en verano como en invierno, y qué peligros habrá que temer para sus habitantes en el caso de un cambio en su régimen de vida" (4).

Como de manera inmediata vamos a ver, el grueso de las topografías médicas españolas se redactaron entre 1800 y 1936; pero su inicio verdadero puede retrotraerse cincuenta años, para situarlo a mediados del siglo XVIII, en plena etapa ilustrada. Ciertamente los postulados ilustrados interesados en mejorar la salud del pueblo, como una de las vías para engrandecer al estado, concordaban plenamente con un tipo de estudios que a través del conocimiento de las características ambientales de una determinada zona geográfica, pretendían establecer las enfermedades más frecuentes, pudiendo por consiguiente arbitrar medios para eliminarlas o disminuirlas. De ahí, como también pronto comentaremos, que fueran instituciones oficiales, las Reales Academias de Medicina, básicamente, las que potenciasen precozmente la redacción de las topografías médicas. De esta manera los médicos ilustrados enlazaron con el pensamiento hipocrático, apoyándose en el peldaño que en el siglo anterior les había

brindado Thomas Sydenham, a través de la teoría de las "constituciones epidémicas", que ponía el acento en la relación entre una determinada conjunción meteorológica y la aparición de enfermedades epidémicas.

Posteriormente, ya a finales del siglo XVIII, concretamente en 1790 la publicación por el médico vienés J. P. Frank de un trabajo que llevaba por título "La miseria del pueblo, madre de enfermedades" (5), dio cauce a una corriente de pensamiento que hacía hincapié en la importancia de la valoración de las condiciones de vida de las poblaciones, en especial de las más menesterosas, y de sus circunstancias de trabajo, como factores básicos en sus procesos patógenos. Ambas corrientes, la más puramente ambientalista, enraizada en la tradición clásica, y la que vino a denominarse social, se entrelazarían ya a comienzos del siglo XIX, para configurar el género de las topografías médicas, en su estructura más tradicional.

En los siglos precedentes al XVIII pueden hallarse algunos trabajos, que por su contenido pueden calificarse de topografías médicas "avant la lettre"; en el sentido de que sin encontrar nunca este término en su texto, se exponen relaciones entre características ambientales y fenómenos morbosos. Uno de los más antiguos, que se aduce siempre y con razones bien fundadas, es la "Sevillana medicina", redactada en 1381 por el judío provenzal Moses Ben Samuel de Roquemaure, que al trasladarse a Sevilla a mediados del siglo XIV, castellanizó su nombre por el de Juan de Aviñón. Obra que permaneció inédita hasta que en 1545 la publicó Nicolás Monardes (6).

De fecha muy posterior, 1686, aunque también iniciática en el ámbito de las topografías médicas, es la obra de Nicolás Francisco San Juan y Domingo "De morbis endemiis Caesar-Augustae", que analiza las constituciones epidémicas que afligieron a la ciudad de Zaragoza en aquella época (7).

A lo largo de la segunda mitad del siglo XVIII en toda Europa y también en España, se producen diversos trabajos incardinados cada vez más plenamente en el concepto de topografías médicas. Ejemplos bien conocidos de ellos son la "Historia Natural y Médica del Principado de Asturias" de Gaspar Casal (8), y la "Medicina Patria o Elementos de Medicina Práctica de Madrid, que puede servir de aparato a la Historia Natural Médica de España", de Antonio Pérez de Escobar, editado en Madrid en 1788.

En 1796 paralelamente a la publicación de los nuevos estatutos de la Real Academia de Medicina de Madrid, se dio a la luz el "Plan de Ocupaciones"

en que deberían emplearse sus miembros. En conjunto 14 actividades, la primera de las cuales trataba precisamente de potenciar el cultivo de las topografías médicas (9).

A finales del 1788, tan sólo dos años después de haber sido aprobados sus estatutos, la Real Academia Médico-Práctica de Barcelona, ante las solicitudes de varios médicos pidiendo ser nombrados socios de la misma, resolvió "que aquellos que en adelante pretendiesen la plaza de socios debiesen presentar a la Academia una completa Topografía del País donde residiesen, y que siendo ésta hecha a satisfacción del cuerpo, quedarían admitidos, a cuyo fin debía formarse un plan que después de impreso se remitiría a los pretendientes y demás socios que quisiesen tenerlo" (10).

Ante la inmediata petición del plan por varias personas, se encomendó sin dilación su redacción a los Dres. Francisco Salvá y Francisco Santpons, quienes apenas un mes más tarde, el 26 de enero de 1789, lo presentaron a la Academia. Ésta acordó pasarlo a revisión por el Dr. Francisco Llorens antes de su aprobación definitiva; pero éste demoró la respuesta y puso trabas, que acabaron hartando a sus compañeros, quienes lo ratificaron definitivamente el 8 de febrero de 1791, aunque ya desde 1789 fue utilizado por diversos autores (11).

Entre estas fechas y 1821 en que el Dr. Raimundo Durán y Obiols, en el primer número del Periódico de la Sociedad de Salud Pública de Cataluña, por él fundado al amparo del Trienio Liberal, expuso una nueva clave para la formación de las topografías médicas, se presentaron 26 trabajos topográficos en la Real Academia de Medicina de Barcelona, 10 sobre localidades de Cataluña tan sólo (12); aunque lamentablemente la mayor parte de ellos perdidos (13). De esta época arranca la rica tradición de la Real Academia de Medicina sobre topografías médicas, que ha llegado hasta bien entrado el siglo XX, conservándose en la actualidad un fondo de 145 topografías, la mayor parte inéditas (14).

A este movimiento impulsor de las topografías médicas desde las esferas institucionales se sumó desde su establecimiento por R.C. de 3 de diciembre de 1795 el Real Colegio de Médicos de Madrid. Los candidatos a ingresar en él tenían que, entre otras condiciones, presentar para su aprobación un trabajo científico, que previamente se les hubiese indicado. Varios de los propuestos fueron las topografías médicas de los pueblos de los optantes. Constan documentalmente las de Almorox (Toledo), por Joaquín Sinibaldo,

la de Colmenar de Oreja (Madrid), por Fernando Yelo, ambos en 1796; la de Vic, por Antonio Millet en 1798, y la de Cebreros (Ávila), encomendada a su médico titular Antonio García Gutiérrez (15).

Considerado ampliamente y siguiendo en parte los criterios ya clásicos de Arteaga (16) y los muy recientes de Casco Solís (17), podríamos fijar el período central de producción de topografías médicas en España, entre 1800 y 1936. Este amplio sector cronológico puede dividirse en dos grandes etapas, determinadas por la consolidación definitiva del modelo etiopatológico, especialmente tras los trabajos de Koch y Pasteur, que desbancan el concepto miasmático de la enfermedad, como proceso desencadenado por unos entes en el fondo desconocidos, los miasmas, que se van transmitiendo por la atmósfera, e instauran su origen microbiano, preciso, comprobable y combatible. Este punto de inflexión que se ha venido a situar en España en el año 1885, es el que permite establecer dos grandes épocas en el mundo de las topografías médicas, una prebacteriana y otra postbacteriana.

La primera de ellas abarca de 1800 a 1885, y a su vez Casco Solís la secciona en otras dos. Una inicial entre 1800 y 1834, fechas de la primera gran epidemia de fiebre amarilla que asola España, y de la llegada de la también primera gran pandemia de cólera morbo. Son años convulsivos para España, la guerra de la Independencia, la vuelta de Fernando VII, el Trienio Liberal, la reacción absolutista. La producción de topografías médicas es todavía escasa y muy vinculada a los conceptos y estructuras de la Ilustración. Prototipo de este período sería el "Ensayo sobre la topografía y estadística de la villa de Reus en Cataluña", de Jaime Ardévol, publicado en Madrid en 1820.

Entre 1835 y 1885 se asiste a un proceso de verdadera consolidación de las topografías médicas en España. Escribiéndose algunos estudios de primer orden, como los de Fernando Weyler y Lavíña sobre las islas Baleares (1854) (18), Pascual Pastor y López sobre Valladolid (1861) (19), o Juan Bautista Peset y Vidal sobre Valencia y su zona (1878) (20). La nueva conformación liberal del Estado y la lucha continuada contra las sucesivas y reincidentes epidemias de cólera sin duda contribuyeron a ello.

Algunos autores han insinuado que el declive de las topografías médicas en España se inicia precisamente con el advenimiento de la era bacteriana. El número y la calidad de los trabajos topográficos redactados y en parte apreciable publicados entre 1885 y 1936, parecen desautorizar esta opinión,

convirtiéndose, por el contrario, a mi juicio, este período, en el de mayor auge y esplendor para el género, de todos los precedentes.

El grueso de investigadores de este campo están de acuerdo en que el decenio 1881-1890 es el de mayor riqueza productiva en topografías médicas, cerca de medio centenar, entre todos los anteriores y posteriores.

De la vitalidad del género en estos años es prueba y también causa el resurgir del apoyo que le otorgaron las Reales Academias de Medicina, con la dotación de nuevos premios sobre topografías. Faustino García Roel, médico de la Beneficencia Provincial de Oviedo, legó a su muerte (1895) a la Real Academia de Medicina de Madrid, una serie de bienes, que permitiesen constituir una fundación cuyo objetivo principal fuese premiar las mejores topografías médicas que sobre alguna localidad de Asturias o Madrid se presentasen en concurso anual. Lo que favoreció que hasta el comienzo de la Guerra Civil se realizaran una veintena de topografías sobre la provincia de Madrid y otras tantas sobre Asturias (21).

De igual modo Manuel Iglesias Díaz (1830-1912), médico del Real Patrimonio, miembro de la Real Academia de Medicina de Madrid y autor de un "Programa razonado de Geografía Médica de España" en 1886, en el que reflexiona sobre el valor y utilidad de las topografías médicas, y alienta a los profesionales españoles para que con su esfuerzo local se pueda configurar una gran geografía médica española; fundó en 1903 en la Institución de la formaba parte, un premio a la mejor geografía médica de una localidad española, que el jurado configurado al efecto designase cada año (22).

Por idénticas fechas la Real Academia de Medicina de Barcelona siguió otorgando año tras año su premio de topografías médicas, en el que era raro que no se presentasen en cada convocatoria cuatro o cinco trabajos sobre las más variadas localidades de Cataluña y España.

En este amplio y rico período en el que se escribieron no escasas topografías médicas de calidad, podría mencionarse de una manera específica por las repercusiones posteriores que tuvo, la obra de Philip Hauser "Madrid desde el punto de visto médico-social", publicada en 1903.

Casco Solís en su reciente revisión sobre topografías médicas (2001), incluye una última etapa de producción entre 1940 y 1970, en la que sitúa 35 trabajos entre inéditos y publicados (23). Ciertamente no es un número

despreciable. Pero bajo mi punto de vista se trata de un movimiento un tanto marginal en que los autores, siempre con excepciones, se dejan llevar por una cierta inercia en los planteamientos y en los resultados.

1.2. Las topografías médicas en la historiografía española contemporánea

La en apariencia humilde memoria de licenciatura que bajo el título "El higienismo en España en el siglo XIX y el paradigma de las Topografías médicas" presentó en 1980 un joven profesor gallego de E.G.B. en la Universidad de Barcelona, para optar al grado de licenciado en Geografía; y que ese mismo año fue publicada de manera resumida (tan sólo 50 páginas) en el número 29 de "Geo Crítica. Cuadernos críticos de Geografía humana", con la denominación "Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX", se constituyó de manera casi inmediata en punto de referencia obligado, y al mismo tiempo revulsivo y acicate, para cuantos autores han trabajado después sobre estos temas (24).

Ciertamente con anterioridad, otros autores, pocos aunque de prestigio, habían realizado algunos trabajos sobre topografías médicas. Así, en el mismo año 1964, Juan Riera publicó en el Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Medicina un texto sobre Juan de Aviñón y su "Sevillana Medicina" (25), y Juan Ramón Zaragoza Rubira dio a la luz en Asclepio, unos comentarios sobre los aspectos médicos de la Geografía de Estrabón (26); y en el mismo 1980 en que Urteaga obtuvo su licenciatura, los profesores Balaguer y Perigüell y Ballester Añón, escribieron un estudio de cierta amplitud sobre lo que se ha venido en considerar la primera topografía médica española, la obra de Nicolás Francisco San Juan y Domingo "De morbis endemiis Caesar-Augustae" (27). Pero la importancia y la significación de la obra de Urteaga radica en que es el primer intento serio y logrado de abordar de manera global los orígenes, la evolución y la terminación del género de las topografías médicas en España. En sus páginas se fundamentan sus antecedentes desde Hipócrates, se periodizan y sistematizan sus diferentes etapas evolutivas, se dan criterios sólidos para valorar sus contenidos, se perfila su riqueza multidisciplinar, se cuantifica su producción entre 1800 y 1940, estructurando un listado cronológico, el primero, de topografías médicas españolas, un conjunto de 212, que ha servido de base sólida para cualquier estudio posterior. En definitiva, ha establecido una serie de claves de inexcusable consulta a cuantos han

intentado o intentan acercarse al mundo de las topografías médicas españolas; por lo que no es de extrañar que esta memoria se haya convertido en cita obligada de todos ellos; siendo al mismo tiempo responsable en buena medida del relativo auge que los investigadores sobre topografías médicas han tenido en España durante los últimos 20 años.

Hay que esperar al año 2001 para encontrar un nuevo trabajo cuyo objetivo esencial sea ofrecer un panorama de conjunto sobre las topografías médicas españolas, que incluye una amplia relación cronológica de ellas obtenida tras la consulta de numerosas series documentales y bibliográficas. Su autor, el psiquiatra Juan Casco Solís lo publicó en la revista *Asclepio*, bajo el título "Las topografías médicas: Revisión y cronología" (28).

Entre ambas fechas (1980-2001) una treintena larga de estudios sobre topografías médicas españolas y americanas, acreditan el mantenimiento del interés por esta materia entre nuestros investigadores histórico-médicos. En comunicaciones a congresos, artículos en revistas científicas o introducciones a ediciones facsimilares, sus autores han ido acotando aspectos y analizando contenidos.

La dispersión geográfica de los temas abordados cubre casi todas las regiones peninsulares y a las islas, e incluso a territorios de nuestras antiguas colonias americanas.

Riera Palmero ha publicado un estudio y facsímil de la topografía médica de Valladolid de Pascual Pastor y López (29). Jacinto Corbella un análisis sobre tres topografías médicas de Manresa (30), López Gómez la transcripción del latín y comentario sobre una de Vic (31). Enrique Rodríguez presentó un trabajo al VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina sobre la topografía médica de Alicante de Manero Molla (32). El profesor López Piñero escribió el prólogo a la edición facsimilar de la topografía médica de Sollana (33). José Luis Peset abordó las relaciones entre el nacimiento de la geografía médica y América (34). Del mismo modo hay trabajos sobre Toledo (35), sobre Málaga (36), sobre Santiago de Compostela (37), o sobre la isla de Santo Domingo (38); y esto sólo a título de ejemplo.

Para finalizar quiero, por su densidad, amplitud y calado, hacer especial mención a tres monografías publicadas recientemente en España sobre diferentes aspectos relacionados con las topografías médicas. La primera de ellas coordinada por los profesores Bernabeu Mestre, Bujosa Homar y Vidal

Hernández, y bajo el título "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut" (39), reúne las comunicaciones presentadas y debatidas por un grupo de expertos en topografías médicas, en el primer "Encuentro de medicina y sociedad", desarrollado en el lazareto de Mahón del 15 al 17 de septiembre de 1995, auspiciado por la VII Escola d'Estiu de Salut Pública y el Institut Menorquí d'Estudis. Es un conjunto de cinco trabajos escritos por los tres coordinadores junto con Luis Urteaga, José Luis Barona y Juan A. Micó Navarro, que abordan aspectos muy diversos, tanto locales de las islas Baleares como generales, y tanto de la Ilustración como de la Restauración e incluso del siglo XX.

Muy pocos años antes el profesor de Antropología de la Universidad de Barcelona Llorenç Prats publicó un libro al que tituló: "La Catalunya rànica. Les condicions de vida materials de les classes populars a la Catalunya de la Restauració segons les topografies mèdiques" (40). Lo saco aquí a colación, aparte de por su valor intrínseco, por ser prototipo y precursor de una línea de investigación ya apuntada por Urteaga en 1980, la de la utilización del riquísimo caudal de datos y noticias, en su mayor parte originales e inéditas, contenido en las topografías médicas, sobre aspectos no estrictamente clínicos. Prats nos va refiriendo como son las calles de aquella Cataluña a caballo de los siglos XIX y XX, cuál es su trazado, cómo se limpian. La tipología de las casas, su calentamiento, las medidas de aseo. El carácter del vecindario, su indumentaria, su dieta, sus costumbres laborales, sus fiestas, sus bailes. El alcoholismo, el tabaquismo, la prostitución, la criminalidad. La crianza de los niños, la maternidad. El carácter multidisciplinar de las topografías médicas, susceptibles de interesar a estudiosos de muy diversas ramas, queda plenamente patente en la obra de Llorenç Prats.

Otro libro que va a permitir avanzar en la utilización futura de los ricos contenidos de las topografías médicas es el catálogo inventario de todas las custodiadas por la Real Academia de Medicina de Cataluña, con toda probabilidad el fondo más extenso y variado de los existentes en España, dada la antigua y mantenida tradición de la Real Academia de Barcelona en el patrocinio de las topografías médicas; publicado en el año 2000 por Pere Vallribera Puig, con el título de "Les topografies mèdiques de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya" (41). Es a mi juicio labor esencial poner al alcance de los investigadores herramientas de trabajo que posibiliten una labor rigurosa, y los inventarios minuciosos y detallados son una de las más útiles y necesarias, pues sin ellos no se pueden levantar cimientos sólidos de cualquier clase que sean.

1.3. Aspectos futuros del estudio de las topografías médicas

De todo lo visto se desprende que lo realizado hasta ahora en el campo de las topografías médicas en España, no es en absoluto insignificante; pero aún así las posibilidades de trabajo que restan son todavía muchas. La confección de un "corpus topográfico" lo más exhaustivo y riguroso posible, es a mi entender una tarea primordial, que no ha terminado de llevarse a cabo. Urteaga puso en 1980 las bases de este inventario, proporcionando 212 referencias de topografías médicas escritas entre 1800 y 1940 (42); posteriormente Casco Solís ofrece 307 citas, casi un centenar más, entre 1800 y 1970 (43). Si cruzamos este catálogo con el de los fondos topográficos de la Real Academia de Medicina de Cataluña, efectuado por Vallribera (44), nos encontramos de entrada que omite 55 de las reseñas allí reseñadas; lo que con algunos otros fondos dispersos, aunque conocidos, no recogidos por Casco Solís, nos situaría en torno a 400 las topografías médicas españolas registradas.

Con no ser éste un número desdeñable en absoluto, es muy probable que se viese considerablemente aumentado mediante una búsqueda minuciosa en los archivos de las principales instituciones médicas de la España de los siglos XIX y XX, y por otra parte con una revisión detallada de las series de las revistas médicas de ese período; tareas ambas laboriosas, pero sin duda rentables.

Hasta hoy los archivos de las Reales Academias de Medicina de Madrid y Barcelona han sido los más analizados en lo que a búsqueda de topografías médicas se refiere. Probablemente sean los más ricos en este campo, pero los de las Academias de Distrito, algunos escasamente catalogados, los de asociaciones, instituciones y sociedades médicas y científicas, abundantes en la España decimonónica y del primer tercio del siglo XIX, es casi seguro que contengan también materiales interesantes. Del mismo modo que algunos archivos universitarios e incluso municipales.

Los periódicos y revistas de carácter médico-quirúrgico que empezaron a proliferar tras la muerte de Fernando VII es seguro que albergan en sus páginas textos, resúmenes o cuanto menos reseñas sobre topografías médicas, dado que además bastantes de ellos eran órganos de expresión de sociedades científicas. Útil sería también revisar los discursos inaugurales del año académico en las universidades y en las facultades de Medicina

españolas, así como las series completas de las tesis doctorales en Medicina, presentadas todas, como bien es sabido, hasta mediados del siglo XX en la universidad complutense.

El rendimiento de estas pesquisas sería sin duda elevado, aunque lo extenso del trabajo no lo hace abordable individualmente, sino por un equipo suficiente, a ser posible multidisciplinar, que se fuese fijando objetivos progresivos y cubriese una a una todas las parcelas.

Sólo a título de ejemplo diremos que en el número 8 del Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, publicado en Madrid en 1840, se recoge un "Extracto de una memoria sobre la topografía médica de Granada, presentado a la Academia de M. y C. de dicha ciudad", por José Antonio Calisalvo (45).

En los años inmediatamente precedentes a la Guerra Civil, el catedrático y jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital de San Lázaro de Granada, Fidel Fernández Martínez, encargó a un considerable grupo de alumnos una serie de trabajos de investigación, que se fuera publicando anualmente entre 1932 y 1936, con el nombre de "Trabajos de la Clínica". Diez de estos estudios son topografías médicas de otros tantos partidos granadinos, no muy extensos en general, pero cumplidores de las premisas esenciales del género (46).

La consecución de un "corpus topográfico" integral, facilitaría la obtención de conclusiones más válidas y globales sobre la significación real del movimiento topográfico médico en la España de su tiempo. Se podría hacer una distribución geográfica fiable de las topografías, por regiones y provincias; un censo de autores, un análisis sociológico de los mismos, de su origen y movilidad. Una valoración comparativa de los contenidos y extensiones, y un entrecruzamiento de las múltiples variables existentes, que sin duda afloraría aspectos y claves hasta ahora insospechados.

Mientras todo esto sucede, cuantos más estudios parciales, reediciones y comentarios críticos sobre nuestras topografías médicas se vayan produciendo, mucho mejor para alcanzar el desideratum globalizador.

Sin olvidar nunca que el ingente volumen de información de muy variada índole que por su propio carácter acumulan las topografías médicas, puede y debe ser aprovechado y evaluado no sólo por médicos e historiadores de la medicina, sino por especialistas y estudiosos de otras ramas del saber, como

geólogos, historiadores, botánicos, geógrafos, antropólogos, biólogos, etnólogos; en un esfuerzo todavía en ciernes.

Notas:

- (1): URTEAGA, Luis: "Las topografías médicas como modelo de descripción territorial" en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", Josep BERNABEU MESTRE, Francesc BUJOSA HOMAR, Josep M. VIDAL HERNÁNDEZ, coord., Menorca, 1999, p. 74.
- (2): Buen ejemplo de esto último es el libro de Llorenç PRATS: "La Catalunya rànica. Les condicions de vida materials de les classes populars a la Catalunya de la Restauració segons les topografies mèdiques", Ed. Altafulla, "El Pedris" 36, Barcelona, 1996.
- (3): URTEAGA, Luis: "Misericordia, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX", Geo-Crítica, Cuadernos Críticos de Geografía Humana, nº 29, Univ. de Barcelona, Sept- 1980, p. 24.
- (4): "Corpus Hippocraticum": "Aires, aguas y lugares"; Sección 1, Apartado 1. Traducción, revisión y notas de Ana Gómez RABAL, Barcelona, 1996 (se ha seguido la edición de Cornario, publicada en Venecia en 1737).
- (5): URTEAGA, Luis: "Misericordia, miasmas...", p. 13.
- (6): Anastasio CHINCHILLA, en el Tomo I, pp. 347-355, de sus "Anales históricos de la Medicina en general y biográfico-bibliográficos de la Española en particular", impreso en Valencia en 1841; ofrece un amplio resumen de los contenidos de la "Sevillana Medicina", de cuya lectura se desprende claramente que se la considera pionera de las topografías médicas.
- (7): BUJOSA HOMAR, Francesc: "Fernando Weyler y Laviña i la seva topografia mèdica de les Illes Balears", en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", Josep BERNABEU MESTRE, Francesc BUJOSA HOMAR, Josep M. VIDAL HERNÁNDEZ, coord., Menorca, 1999, p. 49.
- (8): Se publicó en Madrid en 1762 a iniciativa del Dr. Juan José García Sevillano, tres años después de haber fallecido el autor.
- (9): "Memorias de la Real Academia Médica de Madrid", Tomo primero, En la Imprenta Real, Año 1797, pp. XIX y XX.
- (10): Real Academia de Medicina de Cataluña (R.A.M.C.): "Libro de Acuerdos y Resoluciones de la Academia Médico-Práctica de Barcelona", Tomo I (1770-1795), p. 165.
- (11): R.A.M.C.: Ibidem, pp. 168-169, 171, 191-192, 206 y 223.
- (12): Sobre las relaciones entre las topografías médicas y las Reales Academias de Medicina, puede consultarse: LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "La topografía médica de Vic de Antonio Millet", Publicaciones del Seminari Pere Mata de la Universidad de Barcelona, nº 49, Barcelona, 1992, pp. 17-31.
- (13): Una de las escasas que ha llegado hasta nosotros es la "Topografía Médica General de la Ribera del Xúcar y particular de la villa de Alcira", presentada en diciembre de 1798 por Francisco Llansol, y analizada últimamente por varios autores, entre ellos Juan Bta. Riera.
- (14): VALLRIBERA i PUIG, Pere: "Les topografies mèdiques de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya", Publicaciones del Seminari Pere Mata de la Universidad de Barcelona, nº 86, Barcelona, 2000.
- (15): LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: op. cit. pp. 31-32.
- (16): URTEAGA, Luis: "Misericordia, miasmas...", pp. 27-33.

- (17): CASCO SOLÍS, Juan: "Las topografías médicas: Revisión y cronología", *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Vol. LIII, Fasc. 1, año 2001, pp. 213-244.
- (18): WEYLER y LAVIÑA, Fernando: "Topografía físico-médica de las Islas Baleares y en particular de la de Mallorca", Palma, Impr. de Pedro J. Gelabert, 1854.
- (19): PASTOR y LÓPEZ, Pascual: "Topografía físico-médica de Valladolid, con enumeración de plantas y algunos datos estadístico-económicos", Valladolid, Imprenta de Fernando Santaren, 1861.
- (20): PESET y VIDAL, Juan B.: "Topografía médica de Valencia y su zona", Impr. Ferrer, Valencia, 1878.
- (21): CASCO SOLÍS, Juan: op. cit. p. 226.
- (22): BERNABEU MESTRE, Josep: "Els treballs de geografia mèdica a l'Espanya de la Restauració: entre la utopia higienista i la legitimació de l'acció social de la medicina", en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", Josep BERNABEU MESTRE, Francesc BUJOSA HOMAR, Josep M. VIDAL HERNÁNDEZ, coord., Menorca, 1999, pp. 35-46.
- (23): CASCO SOLÍS, Juan: op. cit. pp. 226 y 242-244.
- (24): Hay que reconocer también la influencia y mérito que en este trabajo iniciático de Luis Urteaga, tuvo Horacio Capel, catedrático de Geografía Humana de la Universidad de Barcelona, y director de la serie "Geo-Crítica" en donde se publicó.
- (25): RIERA, Juan: "Juan de Aviñón y su "Sevillana Medicina", *Bol. Soc. Esp. de Historia de la Medicina* IV, 1964, pp. 25-29.
- (26): ZARAGOZA RUBIRA, Juan Ramón: "Aspectos médicos de la España Primitiva en la Geografía de Estrabón", *Asclepio*, Vol. XVI, 1964, pp. 205-213.
- (27): BALAGUER PERIGÜELL, Emilio, y BALLESTER AÑÓN, Rosa: "La primera topografía médica en España <<De morbis endemiis Caesar-Augustae>> (1686), de N.F. San Juan y Domingo", en ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín (et alter): "Medicina e Historia", Madrid, Univ. Complutense, 1980, pp. 45-62.
- (28): *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, C.S.I.C., Vol. LIII, Fasc. 1, Año 2001, pp. 213-244.
- (29): RIERA, Juan: "La topografía médica vallisoletana de Pascual Pastor y López", *Acta Histórico-Médica Vallisoletana* XIX, Univ. de Valladolid, 1985.
- (30): CORBELLA i CORBELLA, Jacint: "Anàlisi de tres topografies mèdiques de Manresa", en FERRER i ALÓS, Llorenç (coord.): "Metges i farmacèutics i salut pública", Manresa, Centre d'Estudis del Bages, 1990, pp. 47-61.
- (31): LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel, op. cit.
- (32): PERDIGUERO GIL, Enrique: "Las topografías médicas en la España del Siglo XIX. Estudios sobre la topografía médica de Alicante (1883) de E. Manero Molla", en *Actas del VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Univ. de Murcia, Murcia, 1988, Tomo I, pp. 263-269.
- (33): LÓPEZ PIÑERO, José María: "L'ambientalisme mèdic i l'obra de Francesc Vera Verdú (1879-1946)", Prólogo a: VERA VERDÚ, Francesc: "Topografía médica de Sollana" (facsimil de la edición de 1926), Ayuntamiento de Sollana, 1991, pp. 9-16.
- (34): PESET REIG, José Luis: "El espacio americano y el nacimiento de la geografía médica", en M.C. BENNASSY, G.P. CLEMENT, F. PELAYO, M.A. PUIG-SAMPER (coord.): "Nouveau Monde et Renouveau de l'Historie Naturelle", París, Presses de la Sorbonne, Nouvelle 3, 1994, pp. 221-245.
- (35): SANZ SERRULLA, F.J.: "Una topografía médica de la ciudad de Toledo en 1812", en *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza, 1991, pp. 1.523-1.528.

- (36): RUIZ VEGA, Paloma: "Ensayo físico, médico, filosófico sobre la topografía médica de Málaga a través de las Memorias de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz". En J. CASTELLANOS GUERRERO et al. (coord.). "La Medicina en el siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y Estado", Málaga, S.E.H.M., 1998, pp. 639-650.
- (37): GARCÍA GUERRA, Delfín: "Una topografía médica del siglo XVIII: El Discurso de Fernández de Rivas", en "Historia y Medicina en España. Homenaje al profesor Luis S. Granjel", Valladolid, Junta de Castilla y León, 1994, pp. 199-206.
- (38): GUERRERO CANO, M^a Magdalena: "Memoria médico topográfica de la Isla de Santo Domingo (1864) por el médico Andrés Alegret y Mesa", Dynamis, Universidad de Granada, nº 7-8, 1987-1988, pp. 367-412
- (39): Institut Menorquí d'Estudis. Col·lecció Recerca nº 5, Menorca, 1999.
- (40): Ed. Altafulla, El Pedrís 36, Barcelona, 1996.
- (41): Publicaciones del Seminari Pere Mata de la Universidad de Barcelona, nº 86, Barcelona, 2000.
- (42): URTEAGA, Luis: "Miseria, miasmas....", p. 21.
- (43): CASCO SOLÍS, Juan: op. cit. p. 221.
- (44): VALLRIBERA PUIG, Pere, op. cit. p. 13.
- (45): Pp. 63-64. El resumen fue remitido por Serapio Escolar y Morales.
- (46): "Trabajos realizados desde 1º de Enero a 31 de Diciembre de 1936 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de San Lázaro (Beneficencia Provincial de Granada) a cargo del Dr. D. Fidel Fernández Martínez", Imp. Editorial Urania, Granada, 1936 (realmente impresos en 1937), pp. 16-29: Salvador de LEÓN: RODRÍGUEZ y PONCE "Descripción médica geográfica de la agrupación sanitaria Dúdar-Quéntar en la provincia de Granada"; pp. 36-38: Ricardo GONZÁLEZ TOVAR, "Datos para conocer la geografía médica de la agrupación de pueblos Peligros-Pulianas-Pulianillas, en la provincia de Granada"; pp. 261-268: Arcadio BURGOS CANALS: "Geografía médica de la villa de Albolote".
- En este volumen se incluye también un índice de los "Trabajos" correspondientes al primer y segundo semestres de 1935, entre los que se encuentran 7 topografías médicas: 1) Manuel ARREDONDO y Juan MATA GOYANES: "Informe sobre el estado sanitario de Guadahortuna (Granada)", 2) Jesús GARCÍA-DUARTE SALCEDO: "Datos para la geografía médica del partido judicial de Motril (Granada)", 3) Antonio FERNÁNDEZ CASTANY: "Contribución a la geografía médica de Motril (Granada)", 4) Manuel GARCÍA PEINADO: "Datos relativos a la geografía médica de Huétor Tájar (Granada)", 5) Alfonso SERRANO: "Datos para la geografía médica del término municipal de Válora (Granada)", 6) José DÍAZ: "Datos para la geografía médica del término municipal de Alamedilla, partido de Guadix, provincia de Granada", y 7) Angel AVILÉS CANTERO: "Geografía médica de Léchar (Granada)", pp. IX-XI.

2. LAS TOPOGRAFIAS MÉDICAS DE CASTILLA Y LEÓN

La búsqueda pormenorizada en repertorios bibliográficos, inventarios, revistas y series documentales nos ha proporcionado hasta el momento un conjunto de 28 topografías médicas sobre comarcas o núcleos de población de Castilla y León. Sin duda a medida que la investigación vaya avanzando aparecerán otras nuevas, en número impredecible.

El actual conjunto conocido no se puede calificar de demasiado abundante, aunque no disponemos de estudios comparativos regionales, salta a la vista, revisando los repertorios de topografías médicas ya citados de Urteaga, Vallribera y Casco Solís, que algunas zonas españolas, como Cataluña, Madrid y Asturias por el premio García Roel, están más ampliamente representadas; y también otras, llamativamente Galicia, lo están menos.

De las 400 topografías, que en número redondo conforman hoy día el corpus topográfico español, se puede inferir una media nacional de 8 por provincia, que comparada con la de 3 por cada una de las 9 provincias castellano-leonesas (1), sitúan a nuestra comunidad autónoma en el segmento inferior de la producción topográfica española.

En total son 28 las topografías médicas acerca de localidades castellano-leonesas sobre las que en la actualidad tenemos noticias. La provincia mejor representada es Salamanca con 6, la sigue Segovia con 5, Ávila y Burgos con 4, Palencia con 3, León, Soria y Valladolid con 2, no contando Zamora con ninguna.

De estas 28 topografías, sólo una, la firmada en 1917 por Mariano Iñiguez Ortiz, tiene un ámbito provincial completo, abarcando la totalidad de Soria (2). Otras 6 hacen referencia a demarcaciones comarcales o partidos judiciales: dos al de Belorado, una a los de Briviesca y Saldaña, otra al valle de Carrión y la última de ellas a la sierra de Ayllón. Las 21 restantes tratan exclusivamente de localidades concretas. Cuatro capitales de provincia: León, Salamanca, Segovia y Valladolid; 8 cabezas de partido judicial o pueblos importantes: Briviesca, Ponferrada, Peñaranda de Bracamonte, Ciudad Rodrigo, en dos ocasiones, Sepúlveda, Coca y Medina del Campo; y otras 9 se dedican a analizar pequeños núcleos de población.

Tres demarcaciones geográficas han sido tratadas en más de una ocasión, concretamente en dos. Son la villa de Cebreros en Ávila, a cuyo médico titular Antonio García Gutiérrez, el Real Colegio de Médicos de Madrid le solicitó su topografía en 1797, como requisito para ser admitido en él (3); y de la que no demasiados años más tarde, en 1830, el célebre Anastasio Chinchilla hizo otra versión (4). Sobre Ciudad Rodrigo existen también dos topografías médicas, las de Abelardo Lorenzo Briega y Marcelo Manzano, ambas publicadas respectivamente en 1899 y 1920 (5). Otras dos hacen objeto de su estudio al partido judicial de Belorado, una manuscrita y fechada en 1884, debida a Juan Clímaco Mingo de Simón, y la otra empezada en 1905 y realizada por todos los médicos titulares de ese distrito; pronto volveremos sobre sus autores y contenidos. Finalmente, el mismo autor Ildelfonso Díez Santaolalla, médico titular de Briviesca, escribió en 1899 una topografía médica sobre Briviesca, y en 1917 otra sobre toda la comarca de la Bureba, incluyendo también a su cabecera, Briviesca.

Las topografías médicas castellano-leonesas abarcan un arco cronológico de 123 años desde 1797 a 1920. Siendo la primera conocida hasta hoy la ya citada de Cebreros de Antonio García Gutiérrez, y la última la también mencionada de Ciudad Rodrigo de Marcelo Manzano.

En la que hemos denominado etapa prebacteriana, comprendida en este caso entre 1797 y 1885 se escribieron 13 de las 28 topografías castellano-leonesas, y las 15 restante en la postbacteriana, de 1886 a 1920. Siguiendo la clasificación de Casco Solís entre 1797 y la muerte de Fernando VII sólo conocemos 3, las dos ya citadas de Cebreros, y la de la ciudad de Segovia, redactada en 23 páginas por el primer médico-cirujano del Real Colegio Militar de Caballeros Cadetes de esa ciudad, Sebastián de Messa y Nieto, en el propio año 1834, y que presentada a la Real Academia de Medicina de Barcelona fue premiada con el título de socio correspondiente (6).

Ya de 1835 a 1885 se escribieron y/o publicaron otras 10 topografías médicas castellano-leonesas, y de 1886 a 1920, las 15 restantes.

Coincidiendo enteramente con el resto de España los decenios más productivos fueron los de 1881-1890, con 6 topografías, y el de 1891-1900 con 8; en total 14, que suponen el 50% exacto del conjunto.

Tabla Nº 1:
Las topografías médicas de Castilla y León (1797-1936)

Localidad/ Comarca/ Provincia	Año	Autor	Manuscrita/Impresa
I. Avila			
1) Cebreros	1797	Antonio García Gutiérrez	(R.A.N.M) (1)
2) Cebreros	1830	Anastasio Chinchilla y Piqueras	Manuscrita (R.A.N.M.)
3) Medinilla	1883	Anónimo	Manuscrita (R.A.M.C.)
4) La Horcajada	1895	Félix Antigüedad Díez	Manuscrita (R.A.M.C.)
II. Burgos			
5) Partido Judicial de Belorado	1884	Juan Clímaco Mingo de Simón	Manuscrita (R.A.M.C.)
6) Briviesca	1899	Ildefonso Díez Santaolalla	Manuscrita (R.A.M.C.)/ Impresa (1900)
7) Partido Judicial de Belorado	1905	Sebastián P. Blanco/ Hipólito López Bernal	Impresa
8) Partido Judicial de Briviesca	1917	Ildefonso Díez Santaolalla	Copia mecanográfica (R.A.M.C) (3)
III. León			
9) León (ciudad)	1884	Ramón García y Ponce de León	Manuscrita (R.A.M.C.)
10) Ponferrada	1897	Julián Laredo Blanco	Manuscrita (R.A.M.C.)/ Impresa (1899)
IV. Palencia			
11) Villamuriel de Cerrato y Valle de Carrión	1885	Francisco Simón y Nieto	Manuscrita (R.A.M.C.)
12) Part. judicial de Saldaña	1898	A. Macho y Tomé/ B. García Ortiz	Impresa
13) Antigüedad	1901	José Niño y Encinas	Impresa

V. Salamanca			
14) Candelario	1885	Ricardo Montequi González	Impresa
15) Peñaranda de Bracamonte	1897	Miguel Coll y García	Manuscrita (R.A.M.C.) Impresa (1899)
16) Ciudad Rodrigo	1899	Abelardo Lorenzo Briega	Impresa
17) Villavieja y Las Alquerías	1909	Dionisio García Alonso	Impresa
18) Salamanca (ciudad)	1911	Manuel Muñoz-Orea Pollo	Impresa
19) Ciudad Rodrigo	1920	Marcelo Manzano	Impresa
VI. Segovia			
20) Segovia (ciudad)	1834	Sebastián de Messa y Nieto	Manuscrita (R.A.M.C.)
21) Sierra de Ayllón	1870	Pablo Velasco	Manuscrita (R.A.M.C.)
22) Sepúlveda	1883	Eugenio Vergara	Manuscrita (R.A.M.C.)
23) Carrascal del Río	1895	Felipe Pardo González	Impresa
24) Coca	1898	Rafael Navarro García	Impresa
VII. Soria			
25) Aguaviva de la Vega	1879	Anónimo	Manuscrita (R.A.M.C.)
26) Soria (provincia)	1917	Mariano Iñiguez Ortiz	Manuscrita (R.A.N.M.)
VIII. Valladolid			
27) Medina del Campo	1851	Antonio Población Fernández	Impresa
28) Valladolid (ciudad)	1859	Pascual Pastor y López	Manuscrita(R.A.M.C.)/ Impresa (1861)
IX. Zamora			

R.A.N.M.: Real Academia Nacional de Medicina
R.A.M.C.: Real Academia de Medicina de Cataluña

- (1) Sólo tenemos constancia documental de su existencia.*
- (2) Junto con otros 14 médicos titulares del partido de Belorado.*
- (3) Sólo se conocen dos copias mecanografiadas de este trabajo.*

Fuentes: Inventarios de topografías médicas de Luis Urteaga (1980), Pere Vallribera (2000) y Juan Casco Solís (2001), elaborados y modificados en algunos aspectos por el autor.

Únicamente la autoría de dos de estas 28 topografías médicas -las de Medinilla (Ávila) y Aguaviva de la Vega (Soria)- permanecen todavía en el anonimato. Una solamente se debe a la colaboración de dos autores, la del partido judicial de Saldaña, escrito por Macho Tomé y García Ortiz (7); otra es una de las escasísimas de carácter colectivo que se encuentran en España, redactada por los 16 médicos titulares del partido judicial de Belorado (Burgos); y las 24 restantes son debidas a un único autor. La mayoría casi absoluta de todos ellos son los médicos titulares de los respectivos pueblos.

En general son nombres poco conocidos, aunque en su momento tuvieron la inquietud y la decisión suficientes para abordar con mayor o menor fortuna, pero siempre con alguna aportación, prácticamente el único trabajo científico al que desde su ámbito podían dedicarse.

Algunos de ellos tuvieron una mayor repercusión social o profesional en la España de su tiempo. Mariano Iñiguez Ortiz fue presidente del Colegio de Médicos de Soria, y promotor de numerosas iniciativas culturales y científicas en su provincia. Francisco Simón y Nieto (1855-1920), durante unos años médico titular de Villamuriel de Cerrato (Palencia), fue fundador del Colegio de Médicos de Palencia, alcalde de esta ciudad, académico correspondiente de la Real de la Historia, fundador de la Sociedad Castellana de Excursiones, delegado regio de Bellas Artes, y una figura relevante del regeneracionismo en Castilla (8). Sin duda el más famoso de todos fue Anastasio Chichilla y Piqueras (1801-1867), médico militar, catedrático e historiador de la medicina, que al poco de licenciarse en 1829, obtuvo la titular médica de Cebreros (Ávila), escribiendo su topografía al año siguiente (9).

Ildefonso Díez Santaolalla es el único autor de más de una topografía médica castellano-leonesa, en concreto dos, una de la ciudad de Briviesca y otra de la comarca de la Bureba.

De una sola de éstas 28 topografías se tiene constancia documentada, de las 27 restantes se conservan los textos manuscritos y/o impresos. Once han llegado hasta nosotros exclusivamente impresas, y de las otras 16, se encuentran exclusivamente manuscritas 11, una de época más moderna es una copia mecanografiada, y de las otras 4 disponemos de una versión manuscrita y de otra posterior impresa. Todas estas 16 manuscritas se presentaron a los concursos de premios sobre topografías médicas que periódicamente convocaban las Reales Academias de Medicina de Madrid y Barcelona, respectivamente 4 y 12; por lo que en el presente se custodian en su totalidad en sus archivos documentales.

Para sus autores fue siempre un motivo de orgullo obtener la medalla de oro y el título de académico correspondiente con que se premiaba a los ganadores, y precisamente las que tras su presentación en las Academias se imprimieron fueron las que en general sobresalieron ese año.

Notas

- (1): En realidad la media es de 3,5 topografías por provincia castellano-leonesa, si exceptuamos a Zamora, en cuyo ámbito geográfico no se elaboró ninguna.
- (2): Se conserva manuscrita en la R.A.N.M. Ver: CASCO SOLÍS, Juan, op. cit. p. 240.
- (3): LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel, op. cit. p. 32.
- (4): El año 1987 Raúl de la Torre publicó en la Revista *Asclepio* un análisis crítico y una transcripción completa de esta topografía. Ver: TORRE, Raúl de la: "Sobre la topografía médica de Cebreros, de Anastasio Chinchilla", *Asclepio*, Vol. 39, 1987, pp. 143-179.
- (5): CASCO SOLÍS, Juan: op. cit. p. 237. En el Volumen V, p. 160, de la "Bibliographia medica hispanica", Valencia, 1996, de José M^a LÓPEZ PIÑERO y colbs. Aparece como BRIEGA, Adelardo Lorenzo: "Geografía médica española. Datos médico-topográficos de Ciudad-Rodrigo", Ciudad Rodrigo, Imp. De la Viuda e Hijos de Cuadrado, 1899, 8^o, 102 páginas + 2 h.
- (6): VALLRIBERA I PUIG, Pere, op. cit. p. 124.
- (7): MACHO Y TOMÉ, A. y GARCÍA ORTIZ, B.: "Memoria sanitaria del partido judicial de Saldaña", Actas y Memorias de IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía. Madrid, 1898, Tomo III, p. 196 y siguientes.
- (8): SÁNCHEZ GARCÍA, José Luis: Estudio preliminar de la segunda edición de la obra de Francisco SIMÓN NIETO: "Los Antiguos Campos Góticos. Excursiones histórico-artísticas en la Tierra de Campos", Palencia, 1998, pp. VIII-IX (edición histórica en 1895).
- (9): LÓPEZ PIÑERO, José M; GLICK, Thomas F.; NAVARRO BROTONS, Víctor y PORTELA MARCO, Eugenio: "Diccionario histórico de la ciencia moderna en España", Vol. I (A-L), Barcelona, 1983, pp. 220-221.

3. LAS TOPOGRAFIAS MÉDICAS BURGALÉAS

3.1 Las topografías médicas sobre el partido judicial de Belorado

Como acabamos de ver en el capítulo anterior son cuatro las topografías médicas sobre tierras burgalesas conocidas hasta la fecha, aunque no es descartable que investigaciones futuras nos proporcionen alguna otra. Ciertamente para una provincia con tan amplia superficie y tan abundantes núcleos de población se trata de un número considerablemente reducido. Por otra parte no deja de llamar la atención que tanto la capital provincial, como Aranda de Duero y Miranda de Ebro, las localidades con mayor número de habitantes y de médicos para atender sus necesidades sanitarias, no cuenten con representación topográfica alguna.

Estas cuatro topografías médicas burgalesas presentan algunas peculiaridades poco comunes entre el resto de las castellano-leonesas. En primer lugar, siendo cuatro, sólo tratan de dos zonas geográficas, los partidos judiciales de Belorado y Briviesca, pues dos estudian el primero y las otras dos el segundo. Una de ellas es una de las rarísimas obras colectivas existentes en este campo, debida nada menos que al concurso de los 16 médicos titulares del partido de Belorado (1). Finalmente, otra rareza es que las dos que estudian Briviesca y la Bureba son debidas a la pluma de un mismo autor, Ildefonso Díez Santaolalla.

Una de las dedicadas a Belorado y su comarca, se acaba de reeditar en el marco de un estudio histórico sobre la Rioja burgalesa a comienzos del siglo XX (2).

Aun siendo esto así, vamos en este apartado a dar algunas noticias sobre los diversos aspectos que tratan las topografías médicas de Belorado, y sobre los médicos que las redactaron, sus intereses y sus inquietudes, para poder alcanzar una visión más de conjunto del corpus topográfico burgalés.

El arco cronológico de estas 4 topografías abarca de 1884 a 1917. Es el período nuclear de la Restauración alfonsina y del regeneracionismo postnoventaochista, en el que sus autores, sin duda, estuvieron plenamente inmersos y con cuyos postulados, con algunas matizaciones, comulgaron en su mayoría.

Presentada en 25 Set. 1886
El suscrito de gobierno

"La topografía médica es la
indicadora de la patogenia y de la Higiene pra-
ctica."

Apuntes
para el estudio topográfico médico
del
Partido judicial de Belorado.

**Apuntes para el estudio topográfico médico
del partido judicial de Belorado**

Los "Apuntes para el estudio topográfico médico del partido judicial de Belorado", firmados por su autor, Juan Clímaco Mingo, el 24 de septiembre de 1884, y remitidos de inmediato a la Real Academia de Medicina de Barcelona, donde en la actualidad se conservan manuscritos, para optar al premio de topografías médicas de ese año, constituyen la más antigua de las topografías médicas burgalesas (3).

3.1.1 Juan Clímaco Mingo y sus "Apuntes para el estudio topográfico médico del partido judicial de Belorado" (1884)

Su tío, el Dr. Don Julián de Simón Zaldo, cura y beneficiado de la iglesia parroquial de Ntra. Sra. de la Asunción de Pradoluengo, bautizó solemnemente el 30 de marzo de 1825 a un niño que había nacido en esa villa dos días antes, hijo legítimo de Isidoro Mingo Martínez y de Micaela de Simón Zaldo, al que puso por nombre Juan Clímaco (4). Pertenecía por ambas ramas a familias bienestantes, profundamente enraizadas en el entramado industrial y mercantil de Pradoluengo. Su padre, a lo largo de su dilatada vida llegó a poseer cuantiosos intereses en lavaderos de lanas, batanes y fábricas de hilados (5), haciéndose también con un patrimonio rústico notable, lo que llevó a tener un alto nivel de significación social en su comunidad.

Juan Clímaco fue el primogénito de 7 hermanos, tres hembras y tres varones, que permanecieron todos en su pueblo de nacimiento, emparentando con miembros de familias acomodadas y continuando los negocios paternos y acrecentándolos (6). Sólo uno, Cirilo, en la mejor tradición pradoluenguina, marchó a hacer las Américas, al estado de Veracruz (Méjico) (7).

No sabemos las razones por las cuales su padre decidió o aceptó, al menos, que el mayor de sus hijos estudiase medicina. No conocemos dónde cursó su carrera. No en Valladolid, ya que en el archivo de la Facultad de Medicina no existe su expediente (8); probablemente la haría en Madrid, para regresar pronto a Pradoluengo. Aunque desde 1850, fecha presumible de su licenciatura, hasta 1861 no volvemos a tener noticias suyas. El 3 de septiembre de ese año, ya con 36 bien cumplidos, se casa por poderes en la parroquia de San Agustín de Roma, previa dispensa papal de segundo con tercer grado de consanguinidad, con su prima Felipa de Simón Villar, hija de Victoriano de Simón Hernández, uno de los principales propietarios del

partido (9). Desde entonces, hasta su muerte, ejerció como médico titular de Pradoluengo, sin que nos conste que lo abandonase en ningún período importante de tiempo.

En 1861 Pradoluengo contaba con 2772 habitantes (10), cuya asistencia clínica y sanitaria corría a cargo de dos médicos titulares, que solían prestarla además a algunos pueblos del entorno. El 2 de octubre de 1864 una comisión de vecinos de Santa Olalla del Valle firmaron con Don Juan Clímaco Mingo, un documento notarial, por el que éste se comprometía a asistirles en los casos de medicina y cirugía, bajo el salario anual de 14 celemines de trigo limpio y 2 de cebada, por familia, cobrando aparte los partos, las heridas por arma blanca y la revisión de los quintos (11).

Numerosos documentos demuestran por otra parte como Juan Clímaco Mingo desde su regreso a Pradoluengo, sin menoscabar en absoluto sus obligaciones profesionales, tampoco abandonó el cuidado de su nada despreciable patrimonio personal, aportado por la herencia de su madre, ya fallecida, y la dote de su esposa.

Muy pronto le vemos prestando significativas cantidades de dinero -4000 rs, 2500 rs, 3000 rs- a interés anual, a diversos fabricantes y agricultores de la zona, necesitados de numerario (12). En 1865 otorga a un procurador del juzgado de 1ª instancia de Belorado, poder para que en su nombre cobre deudas, administre haciendas y entable cuantos pleitos sean necesarios para la defensa de sus intereses (13).

Por esas mismas fechas, junto con otros parientes de su mujer, inicia gestiones para cobrar los bienes de una capellanía colativa fundada en 1670 en la parroquia de Villarta-Quintana, por el Ldo. Don Martín Villar y Bañares, y que en 1848, tras el proceso desamortizador, les había sido adjudicada, dejando el usufructo de los bienes, al entonces capellán hasta su fallecimiento, que acababa de suceder (14).

Pocos años después, el 23 de marzo de 1867 arrienda por espacio de 6 años a varios vecinos labradores de San Vicente del Valle y Espinosa del Monte, 170 tierras, de 70 fanegas y 2 celemines de extensión, sitas en los términos de esos dos pueblos y en los de Villagalijo, Santa Olalla del Valle y Fresneda de la Sierra, precedentes del beneficio de San Vicente del Valle, por 60 fanegas de trigo y 30 de cebada de renta anual (15).

El patrimonio personal de Juan Clímaco iba a aumentar también ese año y el siguiente, con la prosecución junto con sus hermanos, de un pleito para obtener los cuantiosos bienes, más de 116.000 reales en metálico, entre ellos, de la capellanía colativa fundada en la parroquial de Pradoluengo por Don Manuel de Simón. Pleito que había sido iniciado por su padre en 1856, en nombre de su mujer, heredera directa, y que posteriormente había quedado estancado por una R.O. de Isabel II; que suspendía todos los litigios sobre capellanías (16). El procedimiento se resolvió pronto, y tan sólo 6 meses después, a mediados de 1868, dieron poder a Antonio Martínez Acosta (17), para que en su nombre exigiese al administrador general de capellanías vacantes de arzobispado de Burgos, la rendición de cuentas (18).

Bajo los auspicios del padre de Don Juan Clímaco, casi un centenar de artesanos, labradores y jornaleros de Pradoluengo, junto con unos pocos propietarios, procedieron a finales de 1872 a refundar una "Sociedad filantrópica cooperativa", cuyo objetivo fundamental era "proveerse cómoda y equitativamente para sí, sus familias y dependientes solteros de asistencia médica, de cirugía mayor y menor y de medicamentos necesarios en las sus enfermedades, mediante contratos con los facultativos de las diversas ramas". El abono de los salarios de éstos debería proceder del pago de un real por cada arroba o cántara de vino que se consumía en cada casa de los asociados (19).

El reparto por su padre en vida de todos sus bienes entre sus 7 hijos en 1876, supuso otro apreciable incremento de los intereses de Juan Clímaco Mingo (20); quien a su vez había hecho testamento junto a su esposa el año anterior, dejando por herederos a sus tres hijos: Julia, Alberto y Emiliano (21). Sólo dos: Julia y Emiliano le sobrevivirían al morir el 14 de noviembre de 1888 de un "catarro pulmonar" (22).

A lo largo de sus casi 30 años de vida profesional en Pradoluengo, y desde que la villa estuvo dotada con dos médicos, Don Juan Clímaco compartió siempre sus tareas asistenciales con otro compañero. Inicialmente fue Antonio Vallejo Sicilia (23), posteriormente Juan Manuel Sáenz de la Cueva (24), Antonio Casas Martínez (25), y, finalmente Martín Vallejo Lobón, que por su significación clínica en el propio Pradoluengo, y posteriormente, merece un pequeño comentario.

Martín Vallejo Lobón era hijo primogénito de Antonio Vallejo Sicilia. A pesar de las dificultades económicas que la temprana muerte de su padre ocasionó a la familia, llegó a licenciarse en medicina en la facultad de

Valladolid en 1880, con tan sólo 19 años. De inmediato comienza a ejercer en el pueblo vallisoletano de Montemayor de Pililla, y a principios de 1882, probablemente avalado por la rectitud y buen hacer de su padre, es contratado por el Ayuntamiento de Pradoluengo, como compañero de Don Juan Clímaco. En Pradoluengo permanecerá hasta finales de 1887, en que se traslada a Torrecilla de Cameros; casi 6 años de aprendizaje y esfuerzo ininterrumpidos. A partir de ahí la carrera de Martín Vallejo seguirá un continuado ascenso. Profesor clínico de la Facultad de Medicina de Valladolid en 1891, catedrático de Pediatría de Cádiz en 1898, para culminar en Barcelona en 1902 como catedrático de Clínica Médica, ciudad en la que permaneció hasta su muerte en 1919, y en la que alcanzó un sólido prestigio profesional, siendo elegido miembro de su Real Academia de Medicina y fundando la sociedad de Psiquiatría y Neurología.

A lo largo de todos estos años su vinculación con Pradoluengo se mantuvo siempre viva, pues tras su boda con Isabel de Simón Martínez en 1892 acudía a pasar unas semanas de verano al pueblo natal de su esposa casi todos los años, y en él están ambos enterrados (26).

El aspecto que más nos interesa resaltar aquí es que la inquietud científica de Vallejo Lobón, plenamente confirmada después, se puso ya claramente de manifiesto durante su etapa en Pradoluengo, extrayendo de su práctica diaria reflexiones epidemiológicas y casos clínicos que publicó en órganos de expresión profesional de relevancia y carácter nacional, como la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, los Anales de Obstetricia, Ginecopatía y Pediatría, o la Medicina Castellana. Concretamente fueron cinco trabajos, entre los que cabe destacar el análisis de una epidemia de parotiditis que afectó a Pradoluengo en 1885, una amplia memoria sobre el cáncer, leída previamente a la Asociación Médico Farmacéutica del partido judicial de Belorado en 1883, organismo fundado el año anterior, y sobre el que volveremos más adelante, por ser iniciativa pionera y casi única en la provincia de Burgos, de interconexión y formación clínica, entre los profesionales sanitarios de un ámbito geográfico rural; o la comunicación sobre metrorragias externas en los últimos meses del embarazo, presentada al Congreso Ginecológico celebrado en Madrid en 1888 (27).

En cualquier caso los ejemplos de médicos con actividad investigadora y publicista, y más de núcleos rurales de población, en la provincia de Burgos, a lo largo del siglo XIX, son realmente escasos.

Cuando el 24 de septiembre de 1884 Juan Clímaco Mingo pone punto final al manuscrito de sus "Apuntes para el estudio topográfico médico del partido judicial del Belorado", para optar al premio convocado por la Real Academia de Medicina de Barcelona, era ya un hombre de 59 años, en plena madurez profesional y personal, que moriría tan sólo 4 años después. El 29 de septiembre el secretario de Gobierno de la corporación académica catalana, Dr. Cabot Rovira, registra como presentada la memoria.

Ese ejercicio aspiraron al premio de topografías cinco trabajos: 1) "Memoria médico-topográfica de Santander y sus distritos rurales"; 2) "Estudio topográfico-médico de León"; 3) "Apuntes médico-topográficos de La Oliva de Mérida"; 4) "Apuntes para el estudio topográfico-médico de Belorado en la provincia de Burgos"; y 5) "Memoria médico-topográfica de Monreal de Ariza (Zaragoza)". Todos bajo lema y plica, como era preceptivo. El lema del trabajo de Don Juan Clímaco era "La topografía médica en la indicadora de la patogenia y de la Higiene práctica".

La sección de Higiene Pública de la Academia encargada de dictaminar sobre estas memorias, sometió al pleno de la institución su dictamen, que fue aprobado por unanimidad, y dado a conocer en la sesión pública inaugural del curso siguiente, celebrada el 31 de enero de 1885. Se concedió el premio anual a la topografía médica de la Oliva de Mérida, el accésit a la de Santander y sus distritos rurales, y a las tres restantes, entre las que se encontraba la de Don Juan Clímaco, mención honorífica; a ésta en concreto "por la suma de conocimientos que tiene su autor en las ciencias naturales, siendo sensible que no muestre iguales aficiones para otras ramas tan importantes o más que aquellas para la redacción de una topografía médica" (28). Acto seguido, el presidente de la Real Academia, Don Bartolomé Robert (29), abrió los pliegos que contenían los nombres de los autores premiados. Resultando ser el ganador Leopoldo Ferrer Pérez; el accésit José Cano Quintanilla, y las menciones honoríficas, además de Juan Clímaco Mingo, para Ramón García Ponce de León (León), y Gabriel García Orgá (Monreal de Ariza) (30).

El manuscrito de Don Juan Clímaco consta de 146 páginas numeradas, tamaño cuartilla, y como el propio autor expone en un prólogo introductorio, "está dividido el libro en tres partes: en la primera se ocupa de la topografía médica natural, en la segunda social o moral, y en la tercera, morbígena o especial" (31).

En el prólogo Juan Clímaco Mingo comienza por reflexionar sobre las dificultades de un médico rural para hacer investigación y sobre la utilidad de las topografías médicas: "Venturoso del médico rural que lleve las principales exigencias modernas, pero será muy difícil que alguno de éstos lo consiga, porque no podrá distraer tiempo bastante para ese género de útiles estudios, y, porque como es de suponer, carecerá de instrumentos y de locales a propósito para observar, analizar e investigar la verdad de sus diligentes adquisiciones (...). Incumbe al médico topógrafo acopiar datos claves y precisos de todos los agentes naturales que actúan o pueden actuar por sí solos o de consuno en la producción, modificación, y compilación de las enfermedades, de manera que expuestos a la consideración del médico local o del higienista, pueden éstos quedar iniciados en las ventajas o inconvenientes sanitarios que ofrecerá una localidad circunscrita" (32).

Con buen acierto la Real Academia de Medicina de Barcelona, en su fallo, alaba especialmente las aptitudes de Juan Clímaco Mingo para las ciencias naturales. En efecto, en el primer gran capítulo de sus Apuntes se revela como un buen conocedor del medio físico en que se desenvuelve, como un naturalista especialmente interesado por su entorno, y de manera muy significativa por los aspectos geológicos, como un hombre que dominaba la comarca en la que desarrollaba sus tareas profesionales, y no sólo por los continuos desplazamientos a que estas le obligaban, sino por un gusto personal en ello.

La topografía médica natural comienza con un análisis demográfico del partido judicial de Belorado, constituido por 35 villas, 24 lugares, una aldea, 14 caseríos y 6 granjas dispersas, con un total de 19.054 habitantes (33), agrupados en 37 ayuntamientos. Continúa analizando el origen geológico de los terrenos y su naturaleza y composición mineral (carbón, Fe, sulfato de sosa), la orografía del partido: valles, picos, montañas, ríos, arroyos, fuentes y manantiales. Su clima, temperatura media, días de sol y lluvia, niebla, vientos y tormentas.

Se detiene en las variedades de fósiles de la comarca y en las cuevas y cavernas, a los que demuestra haber explorado repetidamente (comparándolas incluso con las de Atapuerca) (34). Hace hincapié en el origen de las estalactitas a las que curiosamente considera como un elemento intermedio entre el mundo animal y el vegetal, "porque las estalactitas son cuerpos individuales bastante numerosos y caracterizados

por poderlos distinguir de los minerales propiamente dichos, siendo por lo tanto como el eslabón que enlaza a los cuerpos brutos con los vivientes" (38).

Enumera posteriormente con detenimiento las plantas que crecen espontáneamente y las cultivadas por las latitudes de la comarca de Belorado, dando su nombre científico y vulgar; pero termina afirmando que "el gran número de géneros e individuos de plantas que vegetan en un país cualquiera, indica la variedad y calidad de su terreno, del riego, del clima y de la proporción y variedad de alimentos apetecidos o buscados por animales" (36). Con más brevedad trata de la fauna, animales herbívoros y carnívoros y mamíferos (37); para acabar comentando la superficie del partido, 1.125 km², y su aprovechamiento agrícola, pecuario y forestal, que gradúa en cuatro, dos y cuatro décimas partes respectivamente (38).

Después de analizar los factores medioambientales que pueden repercutir en la salud de los habitantes del partido de Belorado, Juan Clímaco pasa en el segundo gran capítulo de sus "Apuntes topográficos" a estudiar los sociales, o como él los denomina, "morales". Comienza descubriendo las características de las viviendas de la comarca, los materiales con que están construidas y la distribución de las habitaciones y dependencias. Pasa revista al estado de las calles, escasamente empedradas y llenas de barrizales y basureros; a los edificios notables que embellecen los pueblos: iglesias, ermitas, conventos, hospitales, ayuntamientos; a los mataderos y fuentes de agua potable. Se interesa también por las ruinas monumentales y los restos arqueológicos, y muy especialmente por diversos esqueletos y fragmentos óseos hallados en grutas y cavernas, de los que se revela profundo conocedor (39).

Aborda a continuación los diversos oficios del vecindario, su traje y calzado, tanto masculino como femenino: "el traje que usan es de sayal, bayeta o paño; la ropa interior y la de dormir, de lino o cáñamo; las medias son de lana o de lino de hilo grueso. Visten pantalón largo en el buen tiempo, y algunos, calzón corto en invierno a propósito para el trabajo de labrar la tierra con el arado o la azada (...). El calzado es también según la estación del año, borcegués de cuero curtido o abarcas sin curtir en tiempo húmedo y alpargatas en el seco" (40).

Se extiende después sobre el tipo de alimentación y el uso del alcohol y el tabaco, "el alimento principal de los habitantes consiste en pan de trigo, en las poblaciones de terreno más feraz, el de centeno en algunas estériles, y de

camuña en algunos otros pueblos. También se alimentan de legumbres, habas principalmente, patatas, berza, garbanzo y arroz, a cuya olla ordinaria suelen añadir un poco de sebo o de cocido y carne ahumada. Consumen poco vino, a no ser en las labores de recolección en Agosto, en que se permiten algún gasto; exceptúanse de esta regla los pueblos mayores, en los cuales el consumo es muy considerable. El uso del tabaco está poco extendido entre los labradores; lo está más el de los aguardientes" (41).

Para finalizar pasa revista a la religiosidad popular, a los bailes y canciones, en especial a las que cantan las mujeres en la fiesta de San Roque, agrupadas, ya de noche, en las gradas de la puerta de la iglesia (42); a la escolarización e instrucción de los niños y los adultos, confiesa que en los pueblos principales la gran mayoría de los más pequeños varones saben leer, escribir y doctrina, y "también muchas niñas" (43).

Las últimas páginas de este segundo gran apartado las dedica a revisar las vías de comunicación del partido, las más características ferias y mercados, y los profesionales liberales y artesanales existentes.

Siguiendo el esquema tradicional de las topografías médicas de la época, Juan Clímaco Mingo concluye sus "Apuntes", con un amplio comentario de las enfermedades que afectan a los habitantes del partido de Belorado, consecuencia directa de sus peculiaridades ambientales y sociales. La primera de ellas en frecuencia es el reumatismo: "Considerando el temperamento de la comarca de una manera general, a un golpe de vista, puede clasificársele de regularmente sano, (...), las enfermedades que en él circulan parece como si estuvieran selladas con el sello reumático. El reumatismo muscular, el fibroso, el articular, el visceral; esto es la diátesis reumática bajo todas las formas patentes u ocultas (...) parece ser la enfermedad predominante, la que nace con facilidad y se arraiga tenazmente" (44). Hace mención diferenciada de la gota, "enfermedad distinta del reumatismo según opinan varios profesores; según creen otros es igual, o es una variedad de la especie" (45).

Otro grupo importante de patologías es el de los catarros. Diferencia los que afectan a la mucosa respiratoria, en invierno y primavera, y los que atacan a la mucosa intestinal, en verano y otoño, provocando cólicos y diarreas, favorecidas por la ingesta de agua fría y en ocasiones contaminada, o de alimentos poco maduros o en incipiente descomposición: "Abusan del pimiento verde picante, de la cebolla cruda, de la escabeche, de las ciruelas, peras, manzanas no maduras, del pepino, melón, sandía, melocotón, moras,

y uva sin madurar, del bacalao y del carnero guisados con tomate casi verde y pimiento picante" (46). En estas épocas veraniegas era especialmente grave la mortalidad infantil, superando la de los meses de agosto y septiembre, algunos años, a todas las restantes.... (47).

A continuación Juan Clímaco va pasando revista a una serie de enfermedades habituales, pero de incidencia algo menor. Las parasitosis, tanto por áscaris, como por oxiuros o tenias, incluidas la triquinosis y la hidatidosis; el carbunco, especialmente abundante en Pradoluengo, por su relación con la manufactura de lanas, cuya causa ya fija en el bacillus antracis; la viruela, de considerable gravedad, pero que puede y debe ser prevenida con la vacunación, que reconoce se ha descuidado en algunos pueblos (48).

Las fiebres tifoideas, generalmente benignas, tienen carácter endémico entre octubre-noviembre y abril o mayo siguiente en diversos pueblos, como Cerezo, Quintanalaranco, Carrias, Villagalijo, Garganchón o Valmala. Destaca la grave epidemia de tifoideas que afectó a las provincias de Burgos, Valladolid y Palencia los años 1868 y 1869, comenzada en el partido de Belorado a finales de octubre de 1868 (49), y que duró año y medio.

La malaria o paludismo es poco frecuente, dada la temperatura fría y la altura considerable de buena parte de los pueblos comarcanos, por el contrario la tuberculosis y el escrofulismo son más abundantes, es especial entre la población manufacturera de Pradoluengo; favorecidos por la humedad y el frío y el "excesivo trabajo en habitaciones cerradas, oscuras, mal ventiladas", así como por la insuficiencia nutritiva que acentúa su debilidad orgánica. Aquí Juan Clímaco Mingo se demuestra conocedor de las teorías de Koch, a cuyo bacilo atribuye el origen de la enfermedad (50).

Hace referencia después a "Otras enfermedades contagiosas o epidémicas (que) hallan aquí, en este distrito, buen terreno, por decirlo así, para su instalación y propagación. Tales como la erisipela, la gripe, la escarlatina, el sarampión, la coqueluche o tos ferina, la disentería, el crup o garrotillo, la difteria" (51).

Entre los traumatismos y quemaduras, en general leves, hace mención explícita de las lesiones por el rayo, responsables de varias muertes. También cita casos de herpes, de pelagra, de enfermedades bucales (muguet, estomatitis, aftas), de gangrenas; patologías oculares (presbicia,

miopía), hernias inguinales (muy numerosas), y de lo que el denomina vesanias, es decir, enfermedades mentales (52).

Estos apuntes topográficos de Juan Clímaco Mingo tienen a mi juicio una particularidad y un mérito que los hace especialmente significativos y valiosos, y es que fechados justo en la etapa transicional entre el período prebacteriano y el postbacteriano de las topografías médicas españolas, incorporan ya plenamente los postulados microbianos de la enfermedad, siendo además su autor completamente consciente de esta característica pionera de su obra: "En la narración brevisima de las enfermedades mencionadas, domina una idea, la cual parece habernos poseído, es la del parasitismo (...) en las ciencias biológicas corre el viento del parasitismo, nuevo mundo descubierto al moderno microscopio, que ha manifestado muchas verdades ocultas, sospechadas, pero desconocidas de los antiguos; y cómo eran verdades satisfacen para explicarnos algunos fenómenos (...)". Para repetir a continuación: "(...) la idea del parasitismo domina en el presente último escrito. Igualmente la terapéutica moderna ha hecho progresos capaces de cautivar con entusiasmo al hombre más descreído en medicina, si la examina sin prevención, ni preocupaciones" (53).

Concluye sus "Apuntes" Don Juan Clímaco Mingo abogando por todas aquellas medidas de higiene general y particular, que van a contribuir a prevenir la aparición de las enfermedades, y su agravamiento y difusión en caso de presentarse: "Debemos inculcar cuán útil es, por ejemplo, secar y limpiar las calles, los establos, los charcos, lagunas, rincones y cerraduras de los prados, dar corriente y curso libre a los arroyos y ríos, cauces y canales, mejorar en cantidad y calidad el agua potable en fuentes y abrevaderos; moler el trigo puro y seco en molino construido según la perfección moderna, amasando la harina con rodillos o instrumentos muy limpios, y cociendo el pan en grado medio, en pequeñas cantidades menores aun en verano.

Como todos los animales y plantas padecen enfermedades, y algunas de ellas son transmisibles al hombre, es indispensable que se atienda a la salud de ellos, alejándolos lo posible si enfermaran, del contacto y presencia unos de otros y de las personas (...). En las epidemias es de reglamento social evitar el contagio, empleando para conseguirlo la limpieza, la ventilación, y la asistencia, socorro, aislamiento, diseminación de los enfermos, y el consuelo amigo (...), así otros preceptos de la benéfica higiene y de las leyes sanitarias" (54).

GEOGRAFÍA MÉDICA

→ DEL ←

Partido Judicial de Belorado

COMPUESTA

POR LOS

ACTUALES TITULARES

DEL MISMO



VALLADOLID
IMP. LIB. Y ENC. DE J. MONTERO
Acera 4 y 6 y Cascajares s.

1905

3.1.2 La "Geografía médica del partido judicial de Belorado compuesta por los actuales titulares del mismo" (1905)

Como su título indica esta "Geografía médica" (55) fue redactada por la casi, aunque no absoluta, totalidad de los médicos titulares que desarrollaban su labor asistencial en los diferentes pueblos del partido judicial de Belorado en 1904 y 1905; se trata, pues, como ya hemos dicho con anterioridad, de una de las raras topografías médicas de carácter colectivo, que presenta el panorama español de este género científico en toda su trayectoria temporal.

Para poder comprender cómo llegó a cuajar una iniciativa de este calado en un medio rural tan apartado de los principales núcleos científicos del momento, hay que valorar algunas circunstancias peculiares que se daban en la comarca de Belorado a este respecto, y el tesón y esfuerzo de algunas personas concretas.

El catalizador inmediato que puso en marcha a este grupo de médicos fue el plan elaborado y dado a conocer por Antonio Muñoz, secretario de la Junta de Gobierno y Patronato de Médicos Titulares, de ir escribiendo trabajos parciales, que permitiesen llegar a disponer de una Geografía Médica de España. Proyecto que por otra parte, ya había sido expuesto, casi 20 años antes, por Manuel Iglesias Díaz, en el discurso inaugural del año 1886 de la Real Academia de Medicina (56), y que había proporcionado escasos frutos (57). En el prólogo de la geografía médica de Belorado se reconoce con claridad este estímulo inicial: "Iniciada que fue la patriótica y trascendental idea por D. Antonio Muñoz, digno secretario de la nunca bastante alabada Junta de Patronato, para la formación de la Geografía Médica de España, los Médicos de este Partido Judicial de Belorado, que jamás han querido desmerecer en entusiasmo y compañerismo profesional, se dispusieron solícitos y sin perder tiempo, dada la premura del plazo e importancia del tema señalados, a cooperar en la pequeñez de sus fuerzas e insignificancia que les correspondiera en tan loable propósito" (58).

Por otra parte, para afrontar con alguna probabilidad de éxito una empresa de este cariz era imprescindible contar con alguna estructura organizada de carácter profesional, previa, y Belorado disponía de ella desde 1882; año en que se creó una Asociación Médico-Farmacéutica "consagrada a estrechar los lazos de unión entre la clase y a tratar asuntos profesionales y

científicos" (59), que después devendría en exclusivamente médica. Integrada por los profesionales sanitarios del partido, la idea fundacional partió de los entonces jovencísimos médicos de Belorado y Pradoluengo, Hipólito López Bernal y Martín Vallejo Lobón, respectivamente, secundados por sus compañeros de partido Arsenio Marín Perujo y Juan Clímaco Mingo. Ya con anterioridad debió de existir en Belorado y su comarca un cierto espíritu de renovación y de avance en la práctica diaria: "Se ha distinguido este partido por el compañerismo médico y cultura profesional" (60). Ejemplo de ello fue un amplio informe sobre clasificación de partidos médicos, subdelegaciones, creación de montepíos, y diversos asuntos relacionados con la Ley de Sanidad de 1862, elaborado años después por el médico de Belorado, Miguel López González (padre de Hipólito López Bernal), "reinando con tal motivo mucho entusiasmo en los compañeros y celebrándose frecuentes reuniones" (61).

La Asociación Médico-Farmacéutica echó a andar con decisión, y al año siguiente, 1883, publicó una Memoria de sus primeras actividades, que apareció reseñada en el número de 24 de febrero de 1884 de *El Siglo Médico*, la principal revista sanitaria española durante muchos años: "Tenemos a la vista la Memoria de esta Asociación correspondiente al año 1883, en ella se patentiza lo que puede la laboriosidad y los buenos deseos de unos cuantos profesores decididos a asociarse y proceder de común acuerdo para cuanto pueda convenir a los intereses científicos y profesionales de las clases médicas.

Ni las distancias que separan a unos y otros individuos avecinados en distintas localidades, ni sus múltiples atenciones, han sido parte a impedir sus reuniones amistosas, donde se ha dado noticia de hechos prácticos interesantes, y se han afianzado los lazos de compañerismo que tan útiles y necesarios son para el buen orden del ejercicio profesional.

Si en todos los partidos se establecieran y conservaran corporaciones análogas, mucho se habría adelantado para mejorar en el porvenir el estado de la ciencia y de los que consagran su existencia al penoso ejercicio de la Medicina, la Cirugía y la Farmacia, sobre todo en poblaciones rurales" (62).

Martín Vallejo Lobón publicó en 1887 en la *Medicina Castellana*, un amplio trabajo sobre el cáncer, a propósito de 3 casos clínicos, dos de mama y uno de párpado, operados por él en Pradoluengo, ayudado por el Dr. López Bernal, con el subtítulo "Memoria leída en la Asociación Médico-Farmacéutica de Belorado. Año 1883" (63). En 1885 la Asociación redactó

una Cartilla sanitaria con recomendaciones para evitar la epidemia que se acercaba, y que finalmente no atacó a ningún pueblo del partido (64). El año anterior, ya hemos visto, que uno de sus miembros más significados presentó al concurso de premios de la Real Academia de Medicina de Barcelona una topografía médica del partido de Belorado; y al siguiente, Arsenio Marín Perujo, que pronto se trasladaría a Madrid, alcanzando reputación como uno de los pioneros de la digestología, y publicando diversos tratados de esta especialidad reciente (65), editó en la capital del reino un amplísimo tratado, de 420 páginas, sobre higiene rural, escrito en Belorado (66).

Tabla Nº 2:
Miembros de la Asociación Médica del Partido de Belorado (1905)

Médicos Titulares	Partidos Médicos	Núcleos de población que los integran
1. Blanco Blanco, Sebastián Pedro	Belorado	Belorado / San Miguel de Pedroso
2. López Bernal, Lorenzo Hipólito	Belorado	Belorado / San Miguel de Pedroso
3. Cámara Ranedo, Rufo	Fresno de Río Tirón	Fresno de Río Tirón / Loranquillo
4. Costa Méndez, José	Cuevacardiel	Cuevacardiel/Villalmondar/Villalbos/Villanasur Río Oca
5. Fraile García, Manuel	Pradoluengo	Pradoluengo
6. Miguel Rico, Adolfo	Pradoluengo	Pradoluengo
7. González del Campo, Benito	Arraya	Arraya/Turrientes/Cerratón de Juarros/Villaescusa la Solana/Villaescusa la Sombría/Quintanilla del Monte (en Juarros)
8. Manzanares González, Vicente	Cerezo de Río Tirón	Cerezo de Río Tirón/Quintanilleja/Redecilla del Campo

9. Mena Pérez, Benito	Villafranca Montes de Oca	Villafranca M.O./Espinosa del Camino/Villalómez/Ocón/Mozoncillo/ Villamudria/Ahedillo/Alba
10. Pérez Urria, Francisco	Villagalijo	Villagalijo/Ezquerria/Santa Olalla del Valle/San Clemente del Valle/Espinosa del Monte/San Vicente del Valle
11. Ramos Segade, Indalecio	Villambistia	Villambistia/Tosantos
12. Rivera Mallaina, José	Fresneña	Fresneña/Villamayor del Río/San Cristóbal del Monte/Eterna /Viloria de Rioja/Quintanilla del Monte (en Rioja)/San Pedro del Monte
13. Rivera Rioja, Aureliano	Redecilla del Camino	Redecilla del C./Ibrillos/Castildelgado/Bascuñana/ Quintanar/Sotillo de Rioja/ Avellanosa
14. Sanz Contreras, Daniel	Santa Cruz del Valle	Santa Cruz del V./ Soto/Valmala/Garganchón/Rábanos/ Alarcia
15. Villanueva Fernández, Ant.	Fresneda de la Sierra	Fresneda de la Sierra/ Pradilla

Fuente: "Geografía médica del Partido judicial de Belorado compuesta por los actuales titulares del mismo", Valladolid, 1905, y elaboración propia.

Por otra parte, si reflexionamos un momento, nos daremos cuenta que todos los autores de topografías médicas burgalesas, estuvieron vinculados en un periodo u otro de su trayectoria profesional con la Asociación Médica de Belorado, que sin duda puede calificarse de verdadero fermento científico provincial. En 1904-1905 estaba integrada por 16 miembros que servían los 14 partidos médicos de la comarca de Belorado, teniendo en cuenta que esta localidad y Pradoluengo estaban dotadas con dos titulares cada una, y que el médico de Pineda de la Sierra, Sr. Martínez Arroyo, no participó en la redacción de la Geografía Médica (67); aunque por el contrario siguió formando parte de la Asociación el antiguo titular de Pradoluengo, Francisco M^a Gamero, ya jubilado, pero residente en la zona, lo que nos daba el total de 16 asociados.

La presidencia de la Asociación la ejercía esos años Sebastián P. Blanco, vocal 1º era Hipólito López Bernal, vocal 2º el titular de Cerezo, Vicente Manzanares González, y secretario el de Fresneña, José Rivera Mallaina. Entre los miembros los había muy veteranos, como el riojano Aureliano Rivera Rioja, licenciado en Medicina en 1867 (68), y que antes de ser titular de Redecilla del Camino, lo había sido durante largo tiempo y hasta su renuncia en diciembre de 1890 de la ciudad de Briviesca (69); y otros recién salidos de la Facultad, como el briviescano Antonio Villanueva Fernández, graduado en junio de 1903 (70), y que tras ocupar brevemente la titular de Fresneda de la Sierra y después la de Quintanavides, regresaría pronto a Briviesca, en donde desarrollaría toda su carrera profesional (71).

La mayor parte de los asociados eran burgaleses o castellano-leoneses, sólo hemos encontrado uno, el titular por entonces de Cuevacardiel, José Costa Méndez, que era natural de Monforte (Lugo), aunque había estudiado en Valladolid (72).

Dada la habitual movilidad geográfica de los médicos titulares rurales en esta época, que cambiaban de partido con frecuencia, hasta alcanzar uno que reuniese las características profesionales y económicas apetecidas, se ha podido constatar que en 1920, 15 años después de la edición de la Geografía Médica, tan sólo dos, Sebastián P. Blanco, del que de inmediato hablaremos con más detalle, y Adolfo Miguel Rico, titular de Pradoluengo, de los 16 originarios, permanecían en sus mismos puestos (73).

En su calidad de Delegado Provincial de la Junta de Gobierno y Patronato de Médicos Titulares en Burgos y de Presidente de la Asociación Médica de Belorado en 1904, el verdadero impulsor, dinamizador, coordinador y redactor de las partes generales de la Geografía Médica, siempre con la colaboración decidida y eficaz de Hipólito López Bernal, fue el médico titular de Belorado, Sebastián Pedro Blanco y Blanco; vamos a continuación a analizar algunos aspectos esenciales de la trayectoria personal y clínica de estos dos protagonistas principales.

Sebastián Pedro Blanco y Blanco nació en la parroquia de San Julián de Astorga el 26 de noviembre de 1858 (74), hijo único, sus padres le destinaron a la carrera eclesiástica, llegando a recibir la prima clerical tonsura de manos de su diocesano D. Mariano Brezmes en 1876 (75). Poco después abandonó el Seminario, pasando a cursar el Bachillerato en los institutos de León y Palencia, donde se graduó en 1880 (76). Seis años más tarde, el 22 de junio de 1886 obtuvo la licenciatura en medicina en la

Universidad de Valladolid, con nota de sobresaliente, tras un expediente brillante y haber obtenido una plaza de alumno interno por oposición (77). De inmediato se casa con su novia M^a Candelas Díez Rad, sobrina de un prebendado de la catedral de Burgos, y se traslada a su primer destino como médico titular al pueblo zamorano de Cobreros, junto al lago de Sanabria (78). Tras ejercer allí dos años, se marchó a instancias de su esposa al partido de Fresneña y Villamayor del Río, junto a Belorado, donde trabajó otros tres años, hasta que al quedar vacante una de las dos plazas de médico titular de esa villa, por traslado a Briviesca de Ildefonso Díez Santaolalla (79), la empezó a servir el 7 de abril de 1891 (80), no abandonándola nunca hasta su muerte. Tan sólo un año después fue designado por R.O. médico auxiliar de la administración de justicia y de la penitenciaría del juzgado de Belorado (81), cargo al que voluntariamente renunció tras desempeñarlo 12 años, igualmente fue subdelegado de Medicina del distrito, interino y propietario durante más de 30 años, cesado por cumplir la edad reglamentaria (82).

Año tras año trabajó denodadamente, combatió diversas epidemias, y por su actuación en las de tifus exantemático y gripe de 1918 fue propuesto para la Cruz de Beneficencia; sus esfuerzos para la construcción de un nuevo grupo escolar le valieron también que los maestros del partido solicitaran para él la Medalla del Trabajo (83); junto a su compañero el Dr. López Bernal trajo el alumbrado eléctrico a Belorado, y restableció un antiguo mercado de cereales.

Con todo, la faceta más remarcable de Sebastián P. Blanco, junto con la redacción de la Geografía Médica de Belorado y en directa relación con ella, es su temprana y decidida incorporación al movimiento de defensa de los médicos rurales, sometidos en muchas ocasiones a los abusos arbitrarios de ayuntamientos caciquiles; organizado y pilotado desde finales del siglo XIX por su condiscípulo, el médico titular de Haro, Augusto Almarza Casado, a través de la creación del Patronato de Médicos Titulares, que trató de proporcionar una cohesión profesional a este amplio sector facultativo, que le permitiese articular una defensa sólida frente a las injusticias a las que a menudo se les sometía, mejorando sus condiciones laborales, económicas y sociales. Ya en 1904 le vemos como Delegado Provincial suplente en Burgos de la Junta de Gobierno y Patronato de Médicos Titulares (84); el 17 de octubre de 1905 el Rey le nombra Delegado Provincial titular (85), cargo en el que se le ratificó en 1909 (86), y en 1923 (87).



*El Dr. Sebastián P. Blanco
(hacia 1925)*

A principios de 1925 se incorporó como socio fundador a la Mutual Sanitaria Castellana (88), y cuando en 1927 el Patronato de Médicos Titulares se transformó en Asociación Nacional de Médicos Titulares, Inspectores Municipales de Sanidad, fue designado Presidente de la Junta Provincial (89). Al año siguiente publicó en el Diario de Burgos un artículo en el que bajo el título "De re sanitaria limitada", reflexionaba sobre los avances de la higiene en su demarcación sanitaria: "¿La prosperidad sanitaria de Belorado y su partido en un hecho? (...), es un hecho, pero en grado inferior, al que puede y precisa. La comarca, excepto el industrioso Pradoluengo, se encuentra cual en el siglo pasado. Es cierto (...) que contamos con excelente conducción de servicio de aguas a disposición de propietarios e inquilinos de casas, con fuentes en las plazas públicas, abrevaderos y lavaderos, matadero, alumbrado eléctrico, hospital, etc, pero no es menos cierto que el esfuerzo de Médicos y Juntas municipales de Sanidad, si bien no faltos del apoyo moral momentáneo de los Ayuntamientos, muy poquitas veces, y en éstas en cantidad homeopática, falta de apoyo material, y por eso se carece del correspondiente alcantarillado para los WC existentes y excretas, del servicio de calles y plazas, cuadras y patios atestados de basuras, mal pavimentados y sin aceras en las calles, sin condiciones de habitabilidad higiénica la mayoría de las casas". La solución a todos estos problemas pasaba en opinión de Blanco por inculcar el interés por la higiene en la población, en general muy despreocupada de ella (90).

El Boletín del Colegio de Médicos de Burgos dio cuenta de su fallecimiento el 19 de junio de 1937, mediante dos crónicas; una de su bibliotecario el Dr. Abelardo Nuño, titular de Villimar, y otra la firmada por Matallana en el Diario de Burgos (91). En ésta se le calificaba de "hombre prudente y reflexivo, incansable y celoso cual el que más en el cumplimiento de sus deberes profesionales, correcto y bueno", y se afirmaba que "Don Sebastián era ya una institución en Belorado, donde se le quería por todos muy sinceramente. Pudo acogerse en su día a la amable situación de un retiro bien justificado, pero su amor a la profesión y su afán de trabajo, le ha tenido hasta el último momento atendiendo a sus enfermos (...), cuando ya la naturaleza agotada se negaba a seguir al espíritu dispuesto y vivaz".

El itinerario vital de Hipólito Lorenzo López Bernal ofrece considerables paralelismos con el de sus tantos años compañero de profesión en Belorado, Sebastián P. Blanco. Como él, nació en 1858, un 10 de agosto, festividad de San Lorenzo, en la villa de Belorado, hijo del médico titular de ella, Miguel

López González, y de su mujer, Brígida Bernal Serrano (92). Estudió las primeras letras en su pueblo natal, el bachillerato en Burgos y la carrera de medicina en Valladolid, licenciándose en 1880 (93). Una vez doctorado en Madrid, regresó sin demora a Belorado, donde en el expediente promovido por su hermano mayor Eustaquio, sobre declaración de herederos por la muerte ab intestato de su padre el 19 de enero de 1882, se da la paradoja de que figurando ya oficialmente como "médico-cirujano de esta villa", por tener sólo 23 años, y ser menor a efectos legales, se ve precisado a nombrar al coadjutor de la parroquia Don Juan Martínez Serrano, su curador ad litem, para que le representase en los trámites testamentarios (94).

Desde entonces y hasta su retiro profesional hacia 1918, no dejó de desarrollar sus actividades asistenciales y sanitarias en Belorado y su comarca; en unión primero de D. Arsenio Marín Perujo, de D. Ildefonso Díez Santaolalla después, y finalmente y durante largos años de su amigo fraterno Sebastián P. Blanco (95).

A lo largo de estos años lo encontramos también como vendedor de diversas propiedades rústicas y urbanas procedentes de la herencia de sus padres. En 1884 enajenó un pajar y una era en el propio Belorado (96), en 1886 un lote de 15 fincas rústicas en el término de Pradoluengo (97), tres años después otras 8 a un vecino de Eterna (98). En 1894 vende en unión de su hermana dos casas antiguas en la calle Real de Belorado (99), para comprar acto seguido la tercera parte de otra casa, junto a la suya en la calle del Olmo 23 (100). Al año siguiente vende otras 16 tierras en Tosantos (101).

Durante toda su vida, el Dr. López Bernal supo compaginar una incesante e intensa actividad asistencial con una decidida vocación histórica, que le llevó de una manera especial a tratar de profundizar en los orígenes y evolución de Belorado, en su riqueza monumental y sus personajes más relevantes. Fruto de esta dedicación fueron varios trabajos, todos ellos en la primera década del siglo XX.

El primero es la parte histórica de la Geografía médica del partido de Belorado, origen de estos comentarios, y a la que dedicaremos una atención particularizada un poco más adelante. El segundo, quizá su obra de mayor ambición y calado, y la que sin duda mayor satisfacción le produjo, son los "Apuntes históricos de Belorado", editado, aunque no conocemos la causa, en la lejana villa sevillana de Estepa, en 1907 (102).

Siendo este libro de carácter y objetivos estrictamente históricos, en sus dos capítulos últimos, bajo los epígrafes de "Detalles diversos" y "Consideraciones finales" (103), no puede ocultar el autor su condición de sanitario, haciendo algunas reflexiones sobre la higiene pública y privada de Belorado: "El abastecimiento de aguas potables a la población debió ser muy imperfecto, pues sólo existía en el siglo anterior una mala cañería de barro que alimentaba dos fuentes públicas, con otro ramal para el convento que fue de frailes; hasta el año 1885 en que se inauguró la magnífica conducción de aguas que hoy existe y se hizo por el municipio" (104); o afirmando que "la salud pública continúa relegada al más censurable olvido y en crescendo la miseria fisiológica de los organismos" (105).

En 1909 publicó el último de los trabajos de esta serie. Se trata de un folleto de 47 páginas en 8º, al que puso por título "Nociones diversas adecuadas a los habitantes de Belorado" (106). Obra casi desconocida, está dedicada a sus convecinos: "Sin pretensiones ni aspiración alguna se ha compuesto este opúsculo, en obsequio y dedicado a su pueblo por el autor" (107). Es el menos histórico de los tres, realmente podría calificarse de una cartilla o catecismo higiénico-social, escrito con una gran claridad conceptual y formal, que contiene una serie de consejos y recomendaciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida de sus paisanos, dentro de un contexto claramente regeneracionista. El breve prólogo con el que da inicio a sus reflexiones trasluce nítidamente esta intención: "Este pueblo en que vivimos, que no deja de tener condiciones muy plausibles, se halla en un estado de decadencia de lo más lastimoso y lamentable, y valga por lo que quiera, nos resolvemos a indicar los medios que requiere para mejorarse, contribuyendo a este objeto, aunque deficientemente, con nuestro insignificante grano de arena. Tal es el móvil que nos ha impulsado a componer estas modestas cuartillas, escritas con la mayor sencillez posible y en armonía con las necesidades y manera de ser actual de estos habitantes" (108).

El opúsculo está estructurado en 10 capítulos, cuyos títulos manifiestan bien a las claras sus contenido: Indicaciones de Policía Sanitaria, Preceptos de Higiene Privada, la Higiene y las Enfermedades, El Alcoholismo y la Taberna, El Niño y el árbol, la Escuela y la Educación, La Agricultura y la Ganadería, la Industria y el Comercio, El Trabajo y la Sociedad y Recopilación (109). En estas páginas López Bernal preconiza la eliminación de los matrimonios consanguíneos, defiende la lactancia materna y la evitación de los trabajos más duros a las mujeres y niños, combate el abuso del vino, da normas para una alimentación sana y variada, y para erradicar

las enfermedades epidémicas; expone nuevas técnicas de cultivo que incrementen y diversifiquen la producción agrícola, aboga por un mayor aprovechamiento industrial de las aguas y los minerales, y todo ello con un lenguaje totalmente llano, para que llegue con facilidad a sus destinatarios.

Hacia 1918, tras casi 40 años de servicio asistencial y con 60 de edad, López Bernal, soltero y sin cargas familiares, renunció a su plaza de médico titular de Belorado y a su nutrida clientela, pasando a residir largas temporadas en Logroño, hasta su muerte en su pueblo de nacimiento, el 20 de diciembre de 1931 (110),

La Geografía Médica del partido judicial de Belorado está estructurada en dos grandes secciones: En la primera que podríamos calificar de general, Sebastián P. Blanco y Hipólito López Bernal abordan hasta la página 96 aspectos comunes a toda la comarca; en la segunda con el título "Agrupaciones médicas en particular", cada uno de los médicos titulares del partido aporta una serie de datos individualizados sobre su demarcación asistencial (111). Después de ellas, en un apéndice se hace referencia al hecho de que ya impresa la Geografía médica, llegó a manos de los autores la "Memoria de los trabajos hechos por la Junta Provincial de Beneficencia particular de Burgos durante el año 1874, y reseña de las Fundaciones particulares instituidas en la Provincia", redactada por el abogado y diputado a Cortes, Federico Martínez del Campo, fallecido ya en Belorado en 1899, con una serie de informaciones útiles a los objetivos de la Geografía médica, que deciden incorporar en lo referente a la comarca beliforana (112).

Una advertencia final comunica a los lectores que "En las estadísticas no se hace constar la causa o enfermedad que ha originado las defunciones porque en algunos Juzgados municipales se cansaban de exhibir los libros Registros o proporcionar datos, y nos ha parecido conveniente no exponer una incompleta" (113).

Los titulares del partido de Belorado dedican la obra a D. Eduardo Martínez del Campo, presidente del Tribunal Supremo y uno de los políticos claves en el Burgos de la Restauración. En el prólogo manifiestan haber llegado a conocer la topografía médica de Juan Clímaco Mingo, aunque sin haber podido reutilizar sus contenidos: "Se tenía conocimiento de haber sido escrita hace unos años por D Juan Clímaco Mingo la Topografía Médica de este Partido, y después de vencer algunas dificultades, pudo conseguirse de ella una copia. De este trabajo con gusto se hubieran tomado ciertas

materias de predilección para su autor; pero no amoldándose al programa trazado, y para evitar mutilaciones improcedentes se desistió de tal propósito.

Así pues, ingenuamente manifestamos que esta obra, que se ha procurado no darle gran extensión, es completamente original y confeccionada sin pretensiones, ni modelo alguno, por los Médicos de este Partido, y de cuya inmeritoria labor se considerarán sobradamente recompensados, si aún con sus defectos, acertasen a interpretar el gran pensamiento de su iniciador, siquiera ocupe el último lugar" (114).

A su vez la parte general de la Geografía Médica se subdivide en dos apartados. El primero a cargo del Dr. López Bernal, comienza con unas breves consideraciones sobre el funcionariado que sirve al partido, la población de éste, que a 31 de diciembre de 1904 evalúa en 17.881 habitantes de hecho, y sus actividades laborales (115), para de inmediato y con el título "Ligera reseña histórica", centrarse en el análisis de los antecedentes históricos de la comarca de Belorado, haciendo una observación previa: "Son muy escasos los datos históricos que conocemos de este Partido Judicial, y mucho más han de reducirse concretándonos a dar noticia tan sólo de los que puedan tener relación inmediata con los conocimientos médicos, objeto de esta publicación; teniendo que resultar forzosamente deficientes e incompletos, y viéndonos obligados por la misma causa a englobarlos en este capítulo. Sirva nuestro buen deseo de escudo protector a la falta de medios y condiciones para llenar cumplidamente este cometido" (116).

El primer punto de este capítulo repasa someramente algunos aspectos medioambientales de la zona (117), para concentrarse en el siguiente y más extenso, en los propiamente históricos, que va describiendo para 23 agrupaciones de población diferentes (118). Termina con un tercero en el que tras enumerar algunas características del medio físico y social del partido y sus vecinos, referencia las principales enfermedades endémicas y epidémicas reinantes en él: "Las enfermedades comunes dominantes han sido: las reumáticas, en varias formas y localizaciones; escrofulismo, del aparato respiratorio las bronquitis, pulmonías y tuberculosis; del digestivo algunas afecciones gastro-hepáticas, hernias y cólicos en el adulto; indigestiones, ascárides lumbricoides y catarros intestinales en los niños, limitadas las del génito-urinario, circulatorio y sistema nervioso, con bastantes hemorragias cerebrales; algo de clorosis y complicaciones puerperales (generalmente por imprudencias); el garrotillo antiguo con

carácter más bien esporádico (...). Las intermitentes muy raras, con la particularidad de no existir y curarse espontáneamente en Villafranca Montes de Oca; en este pueblo hubo una porción de casos de saturnismo por el 1878, cuya causa se pudo encontrar, después de muchos rodeos, en los plomos que sujetaban las piedras de un molino harinero (...). De enfermedades endémicas la única que puede citarse es la tifoidea, con predominio en todos los tiempos y lugares, atribuyéndose con fundamento su persistencia a la poca limpieza y cuidados de las aguas". Sobrevuela también por el panorama epidemiológico comarcal del siglo XIX, desde el contagio tifoideo que afectó a Belorado en 1828, del que se tienen noticias por la memoria escrita por el médico Julián Higinio Tobar, pasando por las sucesivas epidemias de cólera, para terminar con las más recientes de parotiditis de Pradoluengo en 1885, o de gripe en Cerezo en 1882 (119).

Termina López Bernal invocando la mejora de las condiciones higiénicas y de los medios de producción, como alternativa básica para combatir la enfermedad y la miseria: "El descuido y negligencia por parte de todos para fomentar y atender con la preferencia que merecen esos tres elementos o factores esenciales de vida; higiene, instrucción, agricultura; ese trípode fundamental que representa salud, inteligencia y dinero, en el que (...) descansa la prosperidad de un pueblo. Ese olvido y postergación de lo que consideramos base del edificio social (con más energías, moralidad y hábitos de trabajo) viene dejando sentir de modo abrumador sus trascendentales efectos, alcanzando a estos habitantes una buena dosis del atraso y decadencia física y moral hace tiempo iniciada y fatalmente sostenida en la Nación, y de cuya lamentable situación, tenemos el convencimiento son principalmente responsables, los que han estado encargados de su dirección y gobierno" (120).

El segundo gran apartado de la sección general de la Geografía médica, escrita por Sebastián Blanco, sigue la estructura tradicional de las topografías médicas, estudiando el medio físico y después el social de la comarca de Belorado. Comienza analizando su situación geográfica, para pasar a la orografía y la hidrología, a la geología, fauna y flora, incluyendo unos cuadros de los animales y plantas existentes en el país, siguiendo para los primeros la clasificación de Linneo y para los segundos el método de De-Cendolle, y termina la descripción medio ambiental con la meteorología y climatología de la zona. A continuación comenta el carácter de los habitantes de estos lugares, su moralidad y costumbres, los juegos, la instrucción primaria, los medios de cultivo, los conocimientos agrícolas e industriales, los riegos y transportes, las condiciones higiénicas y el tipo de

alimentación: "Consiste de ordinario en un desayuno de sopas o patatas con pimientos; un cocido de legumbres, adicionado de alguna carne salada, al mediodía, y repitiendo por la noche el condimento de la mañana. Frecuente en los hombres el desayuno con aguardiente, según dicen para tomar calor, y les sucede todo lo contrario; beben mucho vino y crían y consumen gran número de cerdos, cuyas carnes preparan muy bien en conserva. El pan es bueno, y de él usan a discreción particularmente los niños. Mucha afición a las setas y caracoles, que son muy abundantes y tal cual vez propinan sus correspondientes cólicos. No es flojo el gasto de tabaco (100.000 pesetas anuales aproximadamente)" (121).

Termina D. Sebastián Blanco saludando y alabando la labor organizativa de la clase médica emprendida por el Sr. Almarza (122).

En las 237 páginas siguientes los médicos titulares de los 14 partidos del distrito de Belorado van exponiendo los aspectos particulares de sus respectivas demarcaciones, con una amplitud variable en relación con las peculiaridades de la zona asistencial de su competencia y del empeño puesto en la cumplimentación del compromiso contraído. El comentario más extenso es el de Belorado, más de 50 páginas, a cargo una vez más de Blanco y López Bernal; pormenorizados son también los del partido de Pradoluengo, Villafranca Montes de Oca y Cerezo de Río Tirón, con una treintena de páginas cada uno; otros son considerablemente más breves, es especial el de Pineda de la Sierra, cuyo médico titular, ya hemos dicho que no participó en la redacción de la Geografía médica, siendo otro compañero el responsable de los breves reflexiones sobre esa zona (123).

Estas pequeñas topografías médicas particulares tienen todas, una estructura muy similar. Le sitúan en su contexto administrativo, analizan las características geográficas concretas del término, hacen un repaso a los edificios y monumentos principales, si los hay, haciendo especial hincapié en los que guardan mayor relación con la salud pública: cementerios, mataderos, escuela de instrucción primaria. Se fijan en el abastecimiento de aguas y alcantarillado, si existe; en los tipos de vivienda, vestido y alimentación de los respectivos vecindarios, morbi-natalidad de sus áreas sanitarias, revisando especialmente los sucesos epidémicos de los últimos años. Los médicos de Pradoluengo, por el carácter específicamente industrial de su partido, inciden sobre la patología laboral que se da en él: "Los establecimientos fabriles son también dignos de estudio en lo que hacen relación con la higiene y la seguridad de los edificios vecinos. Tienen los tintes sus depósitos de combustible dentro del mismo edificio, y está

dentro de poblado. Pocos son los incendios que ocurren; pero cuando alguno se ocasiona en las brezeras (el brezo es el combustible), parece van a arder las barriadas próximas (...). Los lavaderos de los tintes se encuentran en la parte alta de las afueras del pueblo, y funcionan activamente en verano, cuando el agua es precisamente más escasa. Entonces el agua baja por el río completamente sucia, de aspecto grasiento, color negro y un olor sui generis (...). Las fábricas de hilados han dado siempre lugar a accidentes graves, debidos ya a imprudencias de confianza por parte de los operarios (...), ya debidos a escapes imprevistos de alguna pieza del aparato denominado "diablo" (...). En los batanes no se observan accidentes traumáticos, pero en cambio sus operarios gozan de poca salud, porque a toda hora del día y noche tienen que estar en contacto con la humedad, y en las noches de invierno separando el hielo del aparato para que funcione. Luego, en otro lugar, la "percha" les obliga a permanecer a pie quieto, recibiendo en sus pulmones una fina pelusilla que continua y abundantemente está produciéndose de los objetos de lana batanada. Así que estos individuos son en su mayoría reumáticos o catarrosos. Para descansar se acuestan sobre una de las piezas de bayeta en jerga, y a lo mejor del sueño dejan éste, aún cuando esté helando, para sacar las bayetas de la pila cargadas de agua fría. En tanto no se modifiquen los artefactos y edificios, poco puede hacer el higienista en beneficio de esta clase de obreros" (124).

Una parte significativa de estos informes particulares está dedicada a las estadísticas demográficas sanitarias de cada partido médico. El período analizado va del 8 de enero de 1895 al 31 de diciembre de 1904. En estos diez años se estudia la natalidad por años, por sexo, los ilegítimos y los nacidos muertos (125); se establecen también tablas de nupcialidad anual, de solteros, viudos, viudos con solteros y consanguíneos, y de natalidad por edades, sexos, estado civil y profesión (126). La falta de colaboración, o de datos en algunos juzgados municipales, hacen que estas estadísticas, no sean en algunos casos todo lo completas y objetivas que fuese de desear, aunque en su conjunto ofrecen un caudal de información original e interesante (127).

La labor y el esfuerzo colectivo de aquellos médicos de la Asociación de Belorado en 1904-1905 nos permite disponer hoy de noticias de primera mano, en buena medida originales sobre, no sólo aspectos de salud pública, sino también de la vida popular y del medio ambiente de la comarca de Belorado a comienzos del siglo XX.

3.2. Las topografías médicas de Briviesca y la Bureba

Para completar el corpus topográfico médico burgalés, conocido hasta ahora, hemos de añadir a los dos trabajos sobre Belorado y su comarca que acabamos de analizar, otros dos sobre Briviesca y La Bureba, debidos ambos a la pluma de Ildefonso Díez Santaolalla, médico, higienista y escritor, que desarrolló toda su actividad profesional en nuestra provincia, y a quién podemos considerar una de las figuras más representativas de la medicina burgalesa en los años de la Restauración.

El 28 de septiembre de 1899 el secretario perpetuo de la Real Academia de Medicina de Barcelona, Luis Suñé, acusó recibo de una memoria manuscrita titulada "Descripción de la epidemia de viruela ocurrida en la ciudad de Briviesca (Burgos) en los años de 1897 a 1899" (128). Una de los capítulos de esta obra, que ganó el premio de epidemias de ese año y fue publicada al siguiente a expensas del Ayuntamiento de Briviesca (129), titulado "Topografía de la Ciudad de Briviesca", es la primera cronológicamente de las dos topografías médicas que vamos a estudiar a continuación.

Unos cuantos años después, concretamente en 1917, Ildefonso Díez Santaolalla volvió a presentar al premio Iglesias y González, convocado en esta ocasión por la Real Academia de Medicina de Madrid, otro trabajo con el título "Bosquejo de geografía médica e histórica del partido judicial de Briviesca (Burgos)" (130). La obra se conserva actualmente en los archivos de la institución receptora, pero al ser presentada bajo lema y plica, tal y como exigían las bases del concurso, y no ganar ningún premio en esta ocasión, el nombre del autor fue destruido, por lo que obviamente no constaba en el original custodiado en la Real Academia, original ya no manuscrito, sino mecanografiado en 246 cuartillas. Esto causaba un problema de autoría de difícil solución, que el afortunado hallazgo de una segunda copia de este trabajo en el archivo familiar del Dr. Díez Santaolalla, esta vez con su nombre claramente expuesto, ha permitido resolver satisfactoriamente.

Notas:

(1): La "Geografía médica española: Distrito de Navalcarnero: Datos para un estudio médico-climatológico". Impr. del Hospicio, Madrid, 1896; escrita por los miembros de la Asociación Médico-Farmacéutica de Navalcarnero, es otro de los escasísimos ejemplos de topografía médica ----.

- (2): MARTÍN GARCÍA, Juan José: "La Rioja burgalesa en los albores del siglo XX". Burgos, 2002.
- (3): R.A.M.C.: Sign. : Armario S, Caja II, nº 3 (antiguo Armario 5, Leg. 54, nº 2).
- (4): Archivo Parroquial de Nra. Sra. de la Asunción de Pradoluengo (A.P.P.): Libro de Bautismos nº 6, fol. 150 v. Clímaco viene de clímax, escalera en griego, por ser éste el nombre del principal tratado ascético escrito por uno de los Santos Padres de la Iglesia oriental, de nombre Juan, que vivió en los eremitorios del Sinaí en el siglo VI d. C.
- (5): MARTÍN GARCÍA, Juan José "Trabajo rural-Trabajo industrial: Belorado y Pradoluengo (1833-1936)", Burgos, 2000, pp. 73 y 82.
- (6): Se llamaban Hermenegildo, Fermín, Cirilo, Casimiro, Rufina y Marcelina (Archivo Histórico Provincial de Burgos (A.H.P.Bu): Prot. 3671, fol. 279 r - 280 v.
- (7): A.H.P.Bu: Prot. 3671, fol. 511 r - 548 r.
- (8): PRIETO CANTERO, Amalia: "Bachilleres médicos vallisoletanos (1546-1870)", Acta Histórico-Médica Vallisoletana IV, Valladolid, 1974.
- (9): A.P.P.: Libro de Casados nº 3, partido nº 8, fol. 62-72. Dado el parentesco con su futura mujer, era preceptiva la dispensa papal; para acelerar los trámites, y agilizar también los del matrimonio de su hermana Marcelina con su primo Inocente de Simón, el propio Juan Clímaco Mingo se trasladó a Roma. Obtenido el permiso, él en persona, y su prometida por poderes se casaron en la parroquia de San Agustín de la Ciudad Eterna. A su regreso, tras comunicación del Provisor y Vicario general de la Diócesis, el párroco de Pradoluengo, el 13 de septiembre, asentó la partida matrimonial en el correspondiente libro sacramental. La solicitud de dispensa para efectuar matrimonios consanguíneos no era excepcional en el Pradoluengo de aquellos años, pero sí lo era más el desplazarse a Roma para tramitarla. Diez años después, por ejemplo, José M^a de Simón Martínez, soltero, de 26 años y fabricante de bayetas, y M^a Expectación de Simón Martínez, soltera, de 18, primos y pertenecientes a dos familias de abolengo industrial en la villa, otorgan poder a dos vecinos romanos, para que contraigan matrimonio en su nombre, una vez solucionada la pertinente documentación (A.H.P.Bu: Prot. 3643, fol. 271 r - 272 v, 15 de mayo de 1871).
- (10): OJEDA SAN MIGUEL, Ramón: "Crecimiento y subsistencia de un centro textil rural burgalés (siglos XVI-XIX): Pradoluengo", Actas del I Congreso de Historia de Castilla y León, Vol. II, Edad Moderna, Burgos, 1983, p. 474
- (11): A.H.P.Bu: Prot. 3658; fol. 351 r - 352 v. Pocos días antes el otro médico titular de Pradoluengo, Don Antonio Vallejo Sicilia, junto con el cirujano de la villa Don Manuel Calle de las Raigadas, habían firmado contrato asistencial con los representantes de los pueblos de Fresneda de la Sierra, Pradilla, Eterna y San Vicente del Valle, mientras el partido no fuese provisto; con el salario de 1120 rs. cada mes, pagaderos por trimestres (A.H.P.Bu, Prot. 3658, fol. 347 r - 348 v).
- (12): El 12 de julio de 1863 presta a Luis Mingo, fabricante de bayetas de Pradoluengo, 4.000 rs. al 8% anual (A.H.P.Bu: Prot. 3.637/1, fol. 113 r - 114 r); el 24 de enero del año siguiente a un labrador de San Vicente del Valle, 2.500 rs. al 6% anual (A.H.P.Bu: Prot. 3.637/2, fol. 21 r - 22 r), y el 24 de mayo de 1864 a otro agricultor del mismo pueblo, otros 3.000 rs. al 7% anual (A.H.P.Bu: Prot. 3.637/2, fol. 105 r - 106 r).
- (13): A.H.P.Bu: Prot. 3.638/1, fol. 231 r - 232 r.
- (14): A.H.P.Bu: Prot. 3.657, fol. 317 r - 318 v, 30 de noviembre de 1863. El 23 de junio de 1865 ya está en condiciones de vender, en unión de los familiares de su esposa, 6 fincas sitas en el término de Grañón, procedentes de esa capellanía (A.H.P.Bu: Prot. 3.659, fol. 295 r - 296 v).
- (15): A.H.P.Bu: Prot. 3.639, fol. 245 r - 250 v.
- (16): A.H.P.Bu: Prot. 3.639, fol. 579 r - 580 v, 6 de diciembre de 1867.

- (17): Abogado de los tribunales nacionales, magistrado supernumerario de la Audiencia Territorial de Burgos, senador y padre de Eduardo Martínez del Campo.
- (18): A.H.P.Bu: Prot. 3.640, fol. 325 r - 326 v (6 de julio de 1868), y Prot. 3.662, fol. 631 r - 632 v, y 701 r - 704 v (28 de julio y 24 de septiembre de 1868).
- (19): A.H.P.Bu: Prot. 3.667, fol. 521 r - 528 v (22 de septiembre de 1872).
- (20): A.H.P.Bu: Prot. 3.671, fol. 511 r - 548 r (4 de diciembre de 1876).
- (21): A.H.P.Bu: Prot. 3.669, fol. 805 r - 806 v (30 de diciembre de 1875).
- (22): A.P.P.: Libro 6º de Finados, fol. 38 r - 38 v.
- (23): A.H.P.Bu: Prot. 3.658, fol. 347 r - 348 v (30 septiembre 1864) y Prot. 3.638/1, fol. 259 r - 262 v (25 agosto 1865). Natural de Pampliega (Burgos), se licenció en medicina en 1844. En 1861 era médico titular de Villaviudas (Palencia), y en 1863 de Baltanás. A principios de 1864 se trasladó a Pradoluengo, donde le tenemos documentado ese año y al siguiente. Murió al final de la década de los sesenta. Ver: PRIETO CANTERO, Amalia, op. cit. p. 191 y LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "Don Martín Vallejo Lobón. El médico y el hombre", Publicaciones del Seminario Pere Mata de la Universidad de Barcelona, nº 30, Barcelona, 1988, pp. 19-23.
- (24): Natural de Bañuelos de Bureba (Burgos), licenciado en medicina en 1869, lo encontramos trabajando en Pradoluengo en 1871. Ver: PRIETO CANTERO, Amalia, ibidem, p. 171 y A.H.P.Bu: Prot. 3.643, fol. 395 r - 396 v (18 octubre 1871).
- (25): A.H.P.Bu: Prot. 3.671, fol. 413 r - 414 v (22 septiembre 1876); Nacido en San Millán (Rioja), estudió medicina en Valladolid, graduándose en 1843. En 1876 desarrollaba su labor asistencial en Pradoluengo. Ver: PRIETO CANTERO, Amalia, ibidem, p. 56.
- (26): LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "Don Martín Vallejo Lobón. El médico y el hombre", pp. 43-184.
- (27): La reseña bibliográfica de los trabajos publicados del Dr. Vallejo Lobón durante su etapa en Pradoluengo, es la siguiente: a) "Parotiditis afectando la forma epidémica", Biblioteca de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, Madrid, 1886 (folleto de 16 pp.); b) "Eclampsia puerperal. Estudios de esta enfermedad precedida de tres observaciones clínicas", Anales de Obstetricia, Ginecopatía y Pediatría, Tomo VI, 1886, nº 72, pp. 321-329 y nº 73, pp. 353-364, y Tomo VII, 1887, nº 74, pp. 5-10 y nº 75, pp. 33-43; c) "Del cáncer (a propósito de tres casos clínicos operados)", La Medicina Castellana, 1887, nº 22, pp. 520-525, nº 23, pp. 545-552, y nº 24, pp. 572-578; d) "Parto distócico por presentación de tronco", La Medicina Castellana, Valladolid, 1887, nº 28, pp. 80-84, nº 29, pp. 112-119, nº 30, pp. 148-155; e) "De las metrorragias externas que se presentan en los últimos meses del embarazo, sin ser producidas por la inserción viscosa de la placenta", comunicación presentada al Congreso Ginecológico celebrado en Madrid en 1888, Libro de Actas, pp. 50-57.
- (28): "Acta de la Sesión Pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 31 de enero de 1885", Barcelona, Imprenta de Jaime Jepús, 1885, pp. 23-24.
- (29): Bartolomé Robert Yarzabal (Tampico (Méjico) 1842, Barcelona, 1902), fue médico y político de gran prestigio y popularidad en Barcelona. Catedrático de Patología Médica desde 1875, alcalde de la ciudad en 1899, y más tarde Diputado a Cortes; publicó numerosos trabajos clínicos y de investigación.
- (30): "Acta de la Sesión Pública....", p. 6.
- (31): A las 146 páginas de los "Apuntes para el estudio topográfico-médico del Partido Judicial de Belorado", las preceden otras 5, señaladas con números romanos del I al V. En lo sucesivo citaremos el texto de este trabajo bajo el epígrafe Apuntes y la página correspondiente.
- (32): Apuntes, pp. III y IV.

- (33): Para determinar el nombre de los pueblos y el número de habitantes, se basa en el censo de población de 1860. El pueblo con mayor vecindario según éste, era Pradoluengo, con 2.772, seguido de Belorado con el barrio de San Miguel de Pedroso, con 2.542, y Cerezo con sus agregados, 1.453. Ver: Apuntes, pp. 2-4.
- (34): Apuntes: p. 39.
- (35): Apuntes: p. 30.
- (36): Apuntes: pp. 39-51.
- (37): Apuntes: pp. 51-52.
- (38): Apuntes: pp. 52-55.
- (39): Apuntes: pp. 64-66.
- (40): Apuntes: pp. 68-69.
- (41): Apuntes: pp. 70-71.
- (42): Apuntes: p. 75: "Qué es aquello que reluce / detrás del Atar mayor / Es el bendito San Roque / que está haciendo oración".
- (43): Apuntes: pp. 76-77.
- (44): Apuntes: pp. 83-85.
- (45): Apuntes: p. 85.
- (46): Apuntes: pp. 90-91.
- (47): Apuntes: pp. 92-93.
- (48): Apuntes: pp. 93-117.
- (49): Apuntes: pp. 117-128. Al comienzo de su comentario sobre la fiebre tifoidea, Mingo, no hace una diferenciación clara entre el tífus abdominal y el exantemático, entidades nosológicas de etiología radicalmente distinta.
- (50): Apuntes: pp. 128-131.
- (51): Apuntes: p. 131.
- (52): Apuntes: pp. 132-139. En ocasiones cuantifica la frecuencia de algunas de estas patologías respecto a la población general de la comarca, por ejemplo un 1 por mil de miopes, un 1 por mil de sordomudos, o un 0,5 por mil de trastornos mentales.
- (53): Apuntes: pp. 139-141.
- (54): Apuntes: pp. 143-145.
- (55): "Geografía médica del Partido Judicial de Belorado, compuesta por los actuales titulares del mismo", Valladolid, Impr. Lib. y Enc. De J. Montero, Acera 4 y 6 y Cascajares 2, 1905 (en lo sucesivo, Geografía Médica). En el reverso de la portada hay una nota de la imprenta en que se advierte que las páginas de la dedicatoria, del prólogo y de la 5 a la 76 ambas inclusive, se habían realizado en Pradoluengo, en el establecimiento de Hermenegildo Ortega, donde se empezó a imprimir el trabajo, mientras que la portada, las páginas 3 y 4 y de la 77 hasta el final, lo habían sido en Valladolid.
- (56): IGLESIAS DÍAZ, Manuel: "Programa razonado de Geografía Médica de España. Discurso leído en la solemne sesión inaugural del año 1886 en la Real Academia de Medicina", Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro, 1886.
- (57): BERNABEU MESTRE, Josep: "Els treballs de geografia mèdica a l'Espanya de la Restauració: Entre la utopia higienista i la legitimació de l'acció social de la medicina", en Clima, microbis i desigualtat social; de las topografies mèdiques als diagnòstics de salut, Josep BERNABEU MESTRE, Francesc BUJOSA HOMAR, Josep M. VIDAL HERNÁNDEZ, coord.. Institut Menorquí d'Estudis, Colecció Recerca 5, Menorca, 1999, pp. 35-46.
- (58): "Geografía Médica", Prólogo, s.p. Quizá sea la Geografía médica de Belorado el único resultado de la convocatoria del Dr. Antonio Muñoz.
- (59): Geografía Médica, p. 55.
- (60): Ibidem, p. 55.

- (61): *Ibidem*, p. 55.
- (62): *El Siglo Médico*, nº 1.574, 24 de febrero de 1884, p. 128.
- (63): VALLEJO LOBÓN, Martín: "Del cáncer (a propósito de tres casos clínicos operados)", *La Medicina Castellana*, Valladolid, 1887, nº 22, pp. 520-525, nº 23, pp. 545-552, y nº 24, pp. 572-578.
- (64): *Geografía Médica*, pp. 53 y 55.
- (65): Arsenio Marín Perujo publicó en Madrid en los últimos años del siglo XIX una serie de libros y folletos sobre higiene del estómago, dispepsias, flatulencias, estreñimiento y enfermedades del aparato digestivo en general, algunos de ellos conferencias pronunciadas en la Sociedad Española de la Higiene, en la de Hidrología Médica y en la Academia Médico-Quirúrgica Española. Ver: LÓPEZ PIÑERO, Jose M. et alter: "Bibliographia Medica Española, 1475-1950", Vol. V: Libros y folletos, 1851-1900, Valencia, 1996, pp. 566-568.
- (66): MARÍN PERUJO, Arsenio: "Higiene rural", Madrid, Tip. de F. García, 1886, 4º, 420 p.
- (67): *Geografía Médica*, p. 197. Existían dos hermanos Martínez Arroyo, Jesús y Alejandro, ambos médicos, naturales de Santa María del Campo y Burgos, respectivamente, que se licenciaron en medicina; Jesús en 1900 y Alejandro en 1904. Los dos eran pues muy jóvenes a principios del siglo XX, no sabemos con exactitud cuál de ellos ejerció como titular en Pineda de la Sierra, aunque es posible que fuera Jesús. Ver GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel: "Licenciados en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid (1871-1936)", *Acta Histórico-Médica Vallisoletana IX*, Valladolid, 1979, p. 208.
- (68): PRIETO CANTERO, Amalia: *op. cit.*, p. 162
- (69): Archivo Municipal de Briviesca (A.M.Br.): Libro de Actas Municipales de 1890; Sign. 2.998, s.f. Sesión del 1-12-1890.
- (70): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, *op. cit.*, p. 353.
- (71): En Fresneda nació su primer hijo Antonio Villanueva Pelayo, en Quintanavides su hijo José, y ya en Briviesca, su hijo Jesús, los 3 médicos. Ver: GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, *op. cit.*, p. 353.
- (72): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, *op. cit.*, p. 76. Se había graduado en 1878, con gran probabilidad era familiar directo del Dr. Eduardo Méndez Ibáñez, también natural de Monforte de Lemos, y durante muchos años titular de Villafranca Montes de Oca, en donde llegó a constituir un patrimonio rural de consideración, del que más adelante hablaremos.
- (73): Adolfo Miguel Rico había nacido en Valladolid el 12 de marzo de 1872; graduado en Medicina en esa ciudad en 1898, desarrolló casi toda su vida profesional en Pradoluengo, donde falleció el 10 de mayo de 1957. Mantuvo siempre una cierta inquietud científica, participando, por ejemplo, en septiembre de 1924, en el II Congreso Nacional de Ciencias Médicas, celebrado en Sevilla, junto con los médicos burgaleses Valero Carreras, Carazo, Santamaría, Merino y Mercado. Ver: 1) GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, *op. cit.*, p. 223; 2) *Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la provincia de Burgos*, nº 10, Junio-1920, pp. 3-9; nº 15, Noviembre.-1920, pp. 4-10; nº 60, Octubre-1924, pp. 6-7; y 3) Archivo del Colegio Oficial de Médicos de Burgos (A.C.Bu.): Ficha de colegiación de Adolfo Miguel Rico.
- (74): A.C.Bu.: Ficha de colegiación de Sebastián P. Blanco.
- (75): Archivo particular de Ana Mª Blanco Díez-Montero y Juan Antonio Vicente Izquierdo (A.P.B.V.): Título de prima clerical tonsura a favor de D. Sebastián P. Blanco. Mi gratitud a Ana Mª Blanco y Juan A. Vicente, ella nieta de D. Sebastián P. Blanco, por la rapidez y generosidad con que me han permitido consultar su archivo familiar, facilitándome documentos y fotografías, que sólo ellos podían tener.
- (76): A.P.B.V.: Título de bachiller a favor de Sebastián P. Blanco, expedido por la Universidad de Valladolid, tras aprobar el correspondiente grado del 26 de junio de 1880.
- (77): A.P.B.V.: Título de Licenciado en Medicina por la Universidad de Valladolid a favor de Sebastián P. Blanco.

(78): A.P.B.V.: Escrito recopilatorio redactado por el propio Sebastián P. Blanco en 1936 con motivo de sus Bodas de Oro profesionales. La boda se celebró en agosto de 1886 en la parroquia de San Gil de Burgos, y el 3 de ese mes ya fue designado titular de Cobreros por su Ayuntamiento.

(79): A.M.Br.: Sign. 2.999, Libro de Actas Municipales de 1891, s.f., sesión del 2 de abril de 1891. Se da cuenta a la corporación de haber empezado el día de la fecha a ejercer su profesión el nuevo médico titular Don Ildefonso Díez Santaolalla.

(80): A.P.B.V.: Escrito con motivo de las Bodas de Oro.

(81): Diario de Burgos, 6 de abril de 1892, p. 3.

(82): A.P.B.V.: Escrito con motivo de las Bodas de Oro.

(83): A.P.B.V.: Ibidem.

(84): A.P.B.V.: Papeles sobre la Delegación Provincial de Médicos Titulares. El 3 de agosto de 1904 se celebró en Burgos bajo la presidencia de Augusto Almarza una reunión de la Asociación Provincial de Médicos Titulares para fijar las cuotas que los miembros debían pagar en caso de fallecimiento de alguno de los asociados. A esta junta acudieron los diversos representantes de los partidos judiciales de la provincia. Lope Miranda de Aranda de Duero, Sebastián P. Blanco de Belorado, Basilio del Barrio de Burgos, Ildefonso Díez Santaolalla de Briviesca, Juan Alonso y Claudio Varona de Castrojeriz, Eulogio Ruiz Casaviella y Santos Ibáñez de Lerma, Jesús Valdivielso de Miranda de Ebro, Tomás Pedrero de Roa y Augusto Almarza de Villarcayo.

(85): A.P.B.V.: Papeles sobre la Delegación Provincial de Médicos Titulares de Burgos.

(86): A.P.B.V.: Ibidem.

(87): A.P.B.V.: Ibidem.

(88): A.P.B.V.: Ibidem. El título se le expidió con fecha 1 de enero de 1925, firmado por el Presidente de la Mutua, Dr. Luis Valero Carreras, y el Secretario, Dr. Félix Rojas.

(89): Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la Provincia de Burgos (B.C.O.M.Bu.); nº 93, Julio-1927, pp. 14-17. El Vicepresidente era Cesáreo del Río, médico titular de Quintanilla del Agua, y el secretario Cándido F. Astarloa, titular de Cubo de Bureba. En 1930 por la avanzada edad de Sebastián Blanco, pasó a ser Presidente Cesáreo del Río, y Vicepresidente Teodoro Rojo Yagüe (B.C.O.M.Bu, nº 129, Julio-1930, p. 10).

(90): Diario de Burgos, jueves 13 de septiembre de 1928.

(91): B.C.O.M.Bu.; nº 212, Julio-1937, pp. 14-17. El entierro fue multitudinario, presidido por su hijo el conocido abogado y académico Amancio Blanco Díez.

(92): A.P.B.V.: Trabajo inédito en cuartillas mecanografiadas de Don Amancio Blanco Díez sobre personajes históricos de Belorado. El recién nacido fue apadrinado en el sacramento del Bautismo por el cirujano titular de la villa, José Contreras Montoya.

(93): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit., p.184.

(94): A.H.P.Bu: Prot. 3.487/1, fol. 123 r - 166 r. Su padre, Miguel López González, vivió en la calle del Olmo 45 de Belorado, era natural de Madrid, y al morir de una apoplejía fulminante contaba con 76 años y 3 hijos. El mayor, Eustaquio, de 36 años, figura entonces como domiciliado en Madrid, soltero y estudiante. La segunda, Concepción, de 31 años, estaba casada con Francisco Alcalde Gómez-Zuya, por aquellas fechas promotor fiscal en Castrojeriz, y más tarde juez en Villarcayo y Soria. El más joven, era Hipólito. El inventario de los bienes paternos ascendió a 24.984,05 pesetas, que se repartieron en 3 hijuelas por importe de 8.333,13 pesetas cada una.

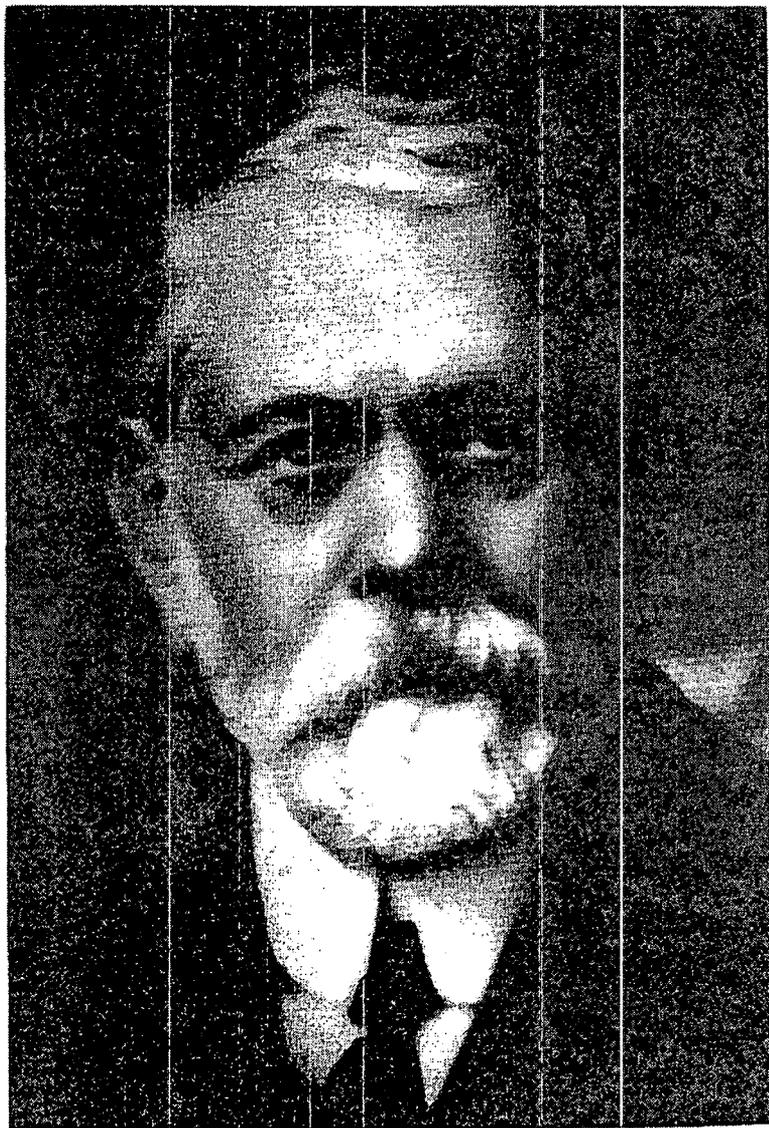
(95): A través de la Asociación Médico-Farmacéutica de Belorado, de la que fue uno de los fundadores en 1882, colaboró también profesionalmente con muchos médicos de la comarca, visitando enfermos y celebrando consultas. Especialmente remarcable fue su intervención en la solución quirúrgica de varios procesos cancerosos, en unión, como ya hemos visto, del por entonces titular de Pradoluengo, Martín Vallejo Lobón.

- (96): A.H.P.Bu: Prot. 3.488/2, 13-diciembre-1884, fol. 617 r - 618 v.
- (97): A.H.P.Bu: Prot. 8.985, 4-noviembre-1886, fol. 354 r - 357 r.
- (98): A.H.P.Bu: Prot. 8.988, 10-diciembre-1889, fol 411 r - 413 v.
- (99): A.H.P.Bu: Prot. 10.968/1, 3-octubre-1894, fol. 128 r - 131 r.
- (100): A.H.P.Bu: Prot. 10.968/1, 7-octubre-1894, fol. 134 r - 139 r.
- (101): A.H.P.Bu: Prot. 10.972/1, 4-marzo-1895, fol 19 r- 23 v.
- (102): LÓPEZ BERNAL, Hipólito: "Apuntes históricos de Belorado", Estepa, Imprenta de Antonio Hermoso, 1907. Existe una reproducción facsímil editada por Belorado Sociedad y Cultura en 1994, e impresa en Burgos.
- (103): Ibidem, pp. 169 y 183 respectivamente.
- (104): Ibidem, p. 177.
- (105): Ibidem, p. 189.
- (106): LÓPEZ BERNAL, Hipólito: "Nociones diversas adecuadas a los habitantes de Belorado", Burgos, 1909, Impr. y Lib. del Centro Católico.
- (107): Ibidem, Dedicatoria.
- (108): Ibidem, Nuestro propósito.
- (109): Ibidem, pp. 7,10,14,18,21,24,28,35,37 y 41 respectivamente.
- (110): A.P.B.V: Trabajos de D. Amancio Blanco Díez.
- (111): Geografía Médica, pp. 97-334.
- (112): Ibidem, pp. 335-358.
- (113): Ibidem, p. 358. En conjunto la Geografía Médica comprende 358 páginas, de 19 x 13 cm, a las que hay que añadir la portada, la dedicatoria y un mapa final de la comarca, además de 18 fotografías.
- (114): Ibidem, Prólogo.
- (115): Ibidem, Condiciones generales. Categoría y personal, pp. 3-5.
- (116): Ibidem, p. 6.
- (117): Ibidem, pp. 6-10.
- (118): Ibidem, pp. 10-44. Belorado, San Miguel de Pedroso, Puras de Villafranca, Ezquerria y Espinosa del Monte, Villagalijo y San Vicente del Valle, Fresneda de la Sierra, Pineda de la Sierra, Pradoluengo, Valmala-Santa Cruz del Valle-Garganchón; Tosantos, Villambistia, Villafranca Montes de Oca, Pueblos situados en los Montes de Oca, Pueblos situados en el valle llamado de Los Ajos, Pueblos situados en la Loma Fresno de Río Tirón, Cerezo de Río Tirón, Villamayor del Río, Quintanilla del Monte en Rioja, Castildelgado-Viloria de Rioja, Ibrillos-Redecilla del Campo, Redecilla del Camino, Pueblos limítrofes y situados a la falta del Monte, Osmilla.
- (119): Ibidem, pp. 52-53.
- (120): Ibidem, p. 56.
- (121): Ibidem, p. 90.
- (122): Ibidem, p. 96.
- (123): Al parecer lo fue Antonio Villanueva Fernández, titular de Fresneda de la Sierra.
- (124): Geografía Médica, pp. 168-170.
- (125): Según la legislación de la época se entendía por nacidos muertos, los tales, y los que fallecían durante las primeras 24 horas de vida.
- (126): Los médicos de Belorado proporcionan también datos comparativos del decenio 1885-1894.
- (127): Belorado, pp. 97-149; Pradoluengo, pp. 150-185; Villagalijo, pp. 186-190; Fresneda de la Sierra, pp. 191-195; Pineda de la Sierra, pp. 196-197; Santa Cruz del Valle, pp. 198-215; Villambistia, pp. 216-228; Villafranca Montes de Oca, pp. 229-256; Arraya, pp. 257-262; Cuevacardiel, pp. 263-275; Fresno de Río Tirón, pp. 276-284; Cerezo de Río Tirón, pp. 285-311; Fresneña, pp. 312-326; y Redecilla del Camino, pp. 327-334.

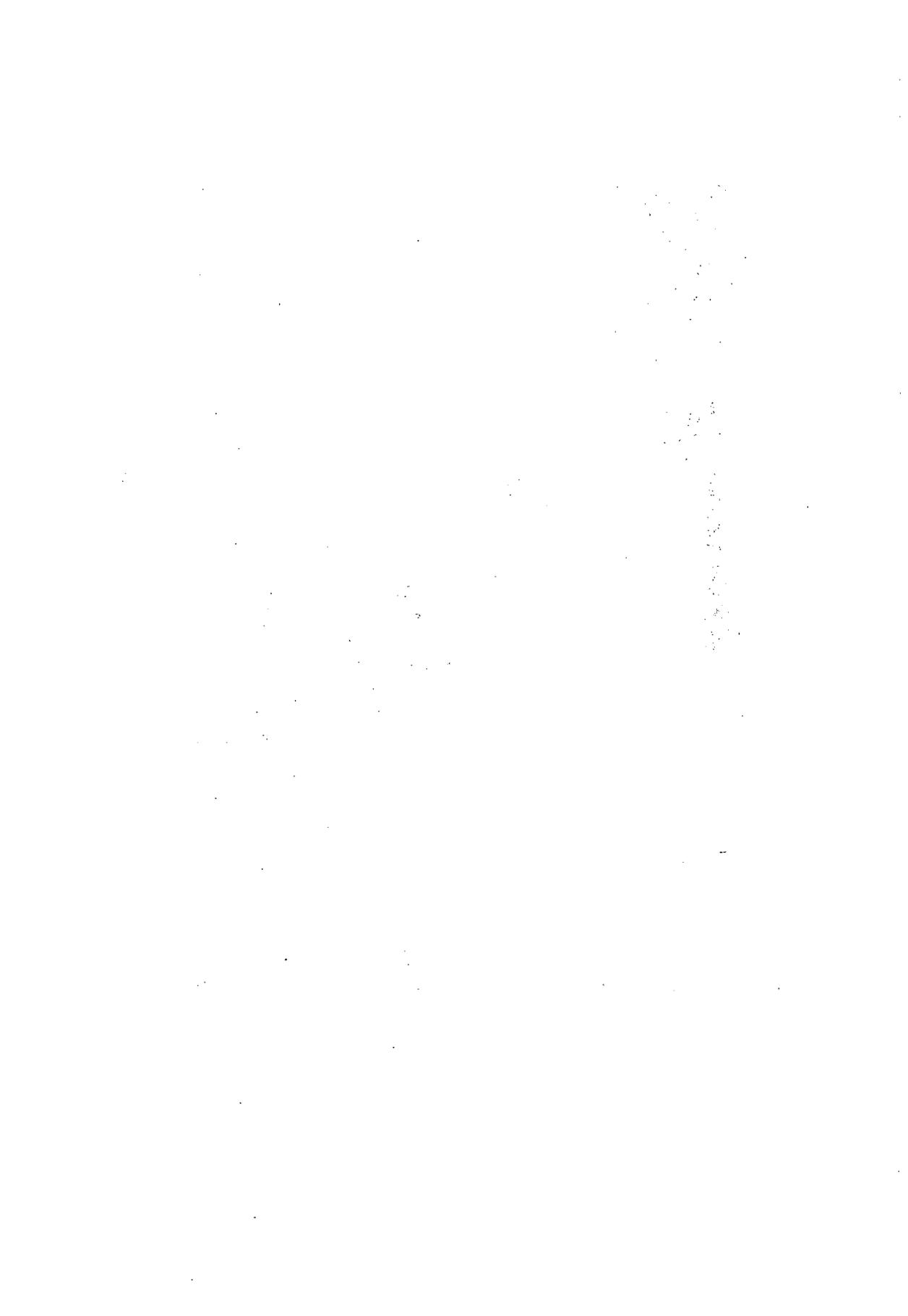
(128): R.A.M.C.: Arm. 5, Leg. 36, nº 4.

(129): El título completo es: "Estudio sobre la viruela y descripción de la epidemia de dicha enfermedad en Briviesca en los años de 1897 a 1899, con algunos datos de topografía médica de la expresada ciudad por el Dr. D. Ildefonso Díez Santaolalla, médico titular de Briviesca, subdelegado y médico forense del mismo partido, socio fundador correspondiente de la Sociedad Española de Higiene y de la de Dosimetría de Madrid y de la de París. Memoria premiada con medalla de oro y título de socio correspondiente por la Real Academia de Medicina y Cirujía (sic) de Barcelona, en el concurso de 1899", Burgos, Imprenta y Estereotipia de Polo, Objetos de Escritorio, 1900.

(130): R.A.N.M.: 1-4º Pasillo, 14-3º.



*El Dr. Ildefonso Díez Santaolalla
(hacia 1920)*



4. ILDEFONSO DIEZ SANTAOLALLA. TRAYECTORIA PERSONAL Y PROFESIONAL (1851-1929)

4.1. Nacimiento. Familia. Estudios universitarios (1851-1875)

El destino profesional paterno hizo que Ildefonso Díez Santaolalla naciese en Padilla de Arriba (1), el 17 de enero de 1851 (2); pero sus padres, Doroteo Díez Sáez (3), y Petra Santaolalla Quintana (4), procedían como sus ascendientes, de dos pequeños pueblos del partido de Belorado, situados entre su cabecera y la ciudad de Briviesca, Villanasur Río Oca y Carrias, respectivamente, en donde se habían dedicado a la agricultura por generaciones.

Por ser el primer hijo varón le pusieron el mismo nombre que su abuelo paterno, pero antes habían nacido también en Padilla de Arriba, a donde su padre arribó a finales de 1845 o principios de 1846 (5) como cirujano titular de la villa, en el que iba a ser el primero de una serie de traslados, Engracia (6), que fallecería tres años más tarde, en 1849 (7), y Ana M^a en 1848 (8).

Poquísimo tiempo vivió el niño Ildefonso en Padilla de Arriba, pues tan sólo 4 meses después de nacer, en junio de 1851, ya encontramos a la familia en Cañizar de los Ajos (9), a donde su padre se había trasladado como cirujano titular (10). En este pueblo vino al mundo su hermano Francisco, pasados dos años (11).

Con toda probabilidad entre Cañizar y Fresno de Río Tirón, el siguiente destino de su padre, que poco a poco se iba acercando a sus raíces, transcurrió la infancia de Ildefonso.

El 1 de septiembre de 1862, Don Hermenegildo Guilarte, maestro de instrucción primaria de Fresno de Río Tirón, certificó que "Ildefonso Díez Santaolalla, natural de Padilla de Arriba, y residente en este pueblo, ha asistido con puntualidad, aplicación y aprovechamiento a mi escuela, y que se halla impuesto en las materias que abraza la instrucción primaria elemental" (12). Al día siguiente, el joven Ildefonso firma la instancia suplicando al Director del Instituto de Burgos, se sirva admitirle al examen de ingreso de bachillerato, y ese mismo 2 de septiembre es evaluado y aprobado (13). El primer año se matricula de latín, aritmética e historia

sagrada, en "enseñanza doméstica", es decir, sin obligación de asistir a clases en el propio instituto. Sus padres le envían a estudiar latín con el preceptor Don Juan Paredes, en el pueblo de Tosantos. A principios de septiembre de 1863, Don Félix Esteban, profesor de Instrucción superior de Briviesca, y el Dr. Don Cándido Sancha, párroco de Santa María en la misma localidad, certifican respectivamente que el alumno Ildefonso Díez Santaolalla ha recibido sus instrucciones en aritmética e historia sagrada; de inmediato solicita ser examinado en Burgos, y aprueba (14).

El segundo curso lo hace de la misma manera, pero residiendo en Briviesca (15). La progresiva complejidad de las asignaturas hizo muy difícil el aprendizaje a distancia, por lo que sus padres, a partir del tercer curso, le buscaron acomodo en Burgos, para que pudiera asistir personalmente a las clases oficiales (16). Su primer año de estancia en la capital provincial estuvo enfermo de consideración. El 23 de marzo de 1865 Don Sebastián Sancho, cirujano titular de la ciudad, certificó que "Don Ildefonso Díez Santaolalla, alumno de tercer año en el Instituto de esta expresada ciudad, cayó enfermo con una pulmonía doble el día cinco de Febrero próximo pasado, por cuyo motivo, hubo necesidad de hacerle cinco sangrías y aplicarle dos vejigatorios en el sitio del padecimiento, así como también de hacer uso de los emeto-catárticos a altas dosis. Todo lo cual le debilitó extraordinariamente en los once días que tardó en resolverse la inflamación pulmonar, por cuyo motivo la convalecencia ha sido muy larga y durante ella ha sufrido una inflamación de oído (otitis) que terminó por supuración, por todo lo cual no ha podido dedicarse al estudio hasta la fecha" (17). Realmente la recuperación se demoró casi un mes más, y el 19 de abril, su propio padre, como cirujano titular de Prádanos de Bureba, a donde se había trasladado la familia en un nuevo cambio de destino laboral, comunicó al Director del Instituto que el 27 de marzo a su hijo "se le había exacerbado el dolor de costado y la tos pertinaz, que no le había desaparecido completamente de resultas de la pulmonía que padeció (...), causa por la que no ha podido asistir a la cátedra hasta el día de la fecha" (18).

Tantas cautelas se demostraron poco superfluas, porque el 20 de abril, el catedrático de Matemáticas, Don Juan Ladrón de Cegama, puso en conocimiento de la superioridad que el alumno Don Ildefonso Díez Santaolalla "ha completado el número de faltas necesarias prescritas en el reglamento para la pérdida del curso, por lo que le he borrado de la lista". Asistido de las certificaciones facultativas expuestas, el interesado suplicó al Director le perdonase la tercera parte de sus faltas de asistencia, a lo que éste se avino, llegando a superar favorablemente el curso.

Los hechos volvieron a repetirse en 1867, cuando en esta ocasión el catedrático de Psicología y Lógica, Don Eduardo de Bessón, comunicó al claustro que Ildefonso Díez Santaolalla había superado las ausencias prevenidas en el reglamento de 2ª enseñanza. Ahora no existía ninguna justificación clínica y el joven Ildefonso simplemente pidió al Director del Instituto la gracia de ser perdonado, lo que se le concedió (19).

A comienzos del último curso de bachillerato sufrió un nuevo proceso patológico, una pleurodinia, que a juicio de Don Sebastián Sancho le imposibilitó para salir de casa del 23 de octubre al 6 de noviembre de 1867, no pudiendo por consiguiente durante ese período asistir a clase (20). A pesar de ello terminó con éxito el curso, y el 23 de mayo de 1868 solicitó ser admitido a los ejercicios del grado de bachiller, siendo aprobado en la sección de lenguas, letras y ciencias los días 20 y 22 de junio (21).

Son momentos convulsos para España, Isabel II se ha exiliado en Francia, el general Serrano es nombrado regente. Acabado el bachillerato, el joven Ildefonso siguiendo la tradición sanitaria paterna, comienza sin demora sus estudios universitarios en medicina. Aunque se han realizado detenidas pesquisas no se ha podido saber por el momento en que facultad los cursa. Lo más lógico hubiese sido en la de Valladolid, pero ningún documento demuestra su presencia por esos años en la capital del Pisuerga (22), por lo que muy probablemente los realizase en Madrid, en el agitado Madrid de la 1ª República, terminándolos a finales de 1874; aunque es posible que permaneciese en la capital de España unos meses más, hasta 1875, para cursar las asignaturas del doctorado.

4.2. Ejercicio profesional en Villafranca Montes de Oca y Belorado (1875-1891)

Muy poco tiempo después de terminar sus estudios universitarios Ildefonso Díez Santaolalla marchó a Villafranca Montes de Oca, donde le encontramos documentado por primera vez como testigo de una venta, el 29 de octubre de 1875 (23). No conocemos con exactitud porqué comenzó allí su etapa profesional, influiría probablemente la proximidad a los pueblos donde su padre y familia vivieron aquellos años -Prádanos y Villanasur- y quizá también el haber conocido en Madrid, durante el período que cursó el doctorado, al médico titular de Villafranca, Eduardo Méndez Ibáñez (24),

que pronto se constituirá en su gran mentor y con el que finalmente emparentaría; figura de acusada personalidad, que tuvo una significación relevante en su vida laboral y familiar (25).

Durante estos primeros años -1875 a 1878- el joven Dr. Díez Santaolalla aparece numerosas veces firmando como testigo de poderes, testamentos y compraventas (26). En estos documentos figura siempre como vecindado en Villafranca, pero no como médico de la villa, sin duda porque no lo era oficialmente. Actuaría como ayudante de Eduardo Méndez, joven todavía, pero atareado en el cuidado de sus propiedades, en una primera etapa formativa, que le sería de gran utilidad para consolidar su práctica profesional y darse a conocer en la comarca.

Precisamente en 1877 Don Ildefonso firma en calidad de testigo un poder otorgado por el Dr. Méndez, que acaba de ganar las oposiciones a una de las 17 vacantes del cuerpo de médicos directores de balnearios, a favor de Don Cipriano Alonso Díaz, médico del Hospital General de Madrid, para que en su nombre tome posesión de la plaza de médico director de los baños de Aramayona, y si ésta no se pudiera, de la que creyese más oportuno (27).

A partir de este momento comienza la progresiva desvinculación profesional del Dr. Méndez con Villafranca, que culminó con su traslado a Burgos, al final de la década, y que llevará aparejada una mayor asunción de responsabilidades clínicas por parte de Díez Santaolalla, hasta su definitiva designación como médico titular de la villa a finales de 1879.

El 22 de octubre de 1881 muere en Villanasur Río Oca su padre, Don Doroteo Díez, dejando herederos a sus 6 hijos: Ana, Ildefonso y Francisco, que ya conocemos, y Felisa, Modesta e Isabel, nacidas en los años de ejercicio en Fresno de Río Tirón y Prádanos de Bureba (28). No tardó mucho su madre, en unión de sus dos hijas más pequeñas, todavía solteras, en trasladarse a Villafranca, para vivir en compañía de su hijo. El 27 de octubre de 1885 da poder a Don Ildefonso para que pueda administrar en su nombre todos sus bienes, y los de Modesta e Isabel, de la que ella es tutora y curadora (29).

Pocos meses antes Ildefonso y su hermano Francisco, profesor de 2ª enseñanza en Burgos, ambos solteros, habían renunciado en sus 4 hermanas, los bienes que les pudieran corresponder en la herencia de su padre (30), en un protocolo que firmó como testigo el médico de Belorado, Hipólito Díez Bernal. El inventario, cuenta y partición del capital paterno se hizo de

inmediato, ascendiendo el caudal hereditario a 15.432,50 pesetas, que descontado el legado a su esposa, supuso para cada hija un caudal de 2.722,97 pesetas (31).

Para incrementar sus ingresos económicos en estos años, presta dinero a rédito (32) y compra algunas fincas (33). Enferma de gravedad, su madre Petra Santaolalla, dicta su testamento el 23 de marzo de 1887, dejando también por herederos a sus 6 hijos (34). Su rápido fallecimiento y las anteriores bodas de sus hermanas más jóvenes, Modesta e Isabel, dejan sólo al Dr. Díez Santaolalla, por lo que apenas transcurridos los mínimos meses de luto exigibles, se casa el 26 de noviembre de ese año con Laura Melchor Arnáiz, 14 años más joven que él, y miembro de una familia antigua y acaudalada de Villafranca Montes de Oca (35).

Su esposa había nacido en Villafranca el 24 de octubre de 1866, era la mayor de los 3 hijos del entonces escribano de la villa Serapio Melchor y Mayor (36), y de Sebastiana Arnáiz Melchor (37), ambos nacidos en familias de propietarios acomodados. Sus padrinos de bautismo fueron un hermano de su padre, Don Mateo de Melchor y Mayor, beneficiado cura de la parroquial de Villafranca, y una hermana de su madre M^a Candelas Arnáiz Melchor, que estaba casada con el Dr. Eduardo Méndez Ibáñez (38), por lo que con su boda Don Ildefonso se convirtió en sobrino de quien tanto la había ayudado profesionalmente.

Don Serapio había fallecido el 14 de noviembre de 1878, con tan sólo 54 años, dejando herederos a sus 3 hijos, y por ser todos menores, tutora y curadora a su mujer, y en el caso de Laura, junto a su tío el Dr. Méndez (39). Teniendo en cuenta que éste al redactar su testamento en 1875 y dado que no tenía hijos, dejó heredera de la mayor parte de su fortuna a su sobrina Laura; ésta aportó al matrimonio unas posibilidades económicas considerables (40).

A lo largo de la década de los ochenta, el Dr. Díez Santaolalla había ido consolidando sus saberes y su práctica clínica. El 16 de febrero de 1880 obtuvo el título de miembro fundador de la Sociedad de Medicina Dosimétrica de Madrid, creada el 15 de octubre anterior (41), y dos años más tarde fue socio también fundador de la Española de Higiene (42), ideada y estructurada por el médico, periodista, científico, académico y gran organizador Francisco Méndez Alvaro, e inaugurada por Alfonso XII el 23 de abril de 1882 (43). Esta Sociedad estaba dividida en 5 secciones: Higiene general, Epidemiología, Climatología, Estadística y Legislación Sanitaria. A

ella perteneció Don Ildefonso hasta su muerte, constituyendo para él la amplia y variada problemática sobre la salud pública, una preocupación constante, un motivo de estudio permanente, y un acicate para sus propias investigaciones.

Una vez casado y aunque su primer hijo Francisco nace todavía en Villafranca Montes de Oca (44), comprende con claridad la necesidad de ampliar horizontes profesionales. La oportunidad se le presenta al marcharse a Madrid a principios de 1889, uno de los dos médicos titulares de Belorado, Don Arsenio Marín Perujo. Vacante a la que opta y obtiene de inmediato (45).

En Belorado se integra más si cabe en la Asociación médico-farmacéutica del partido, tiene una nutrida clientela, y aunque nace allí su segunda hija, Guadalupe, malograda con sólo 3 años (46), sus miras están puestas en Briviesca, la localidad de mayor población e importancia de la comarca. La ocasión no tardaría mucho en llegar.

En la sesión celebrada el 1 de diciembre de 1890 por el Ayuntamiento de Briviesca, se dio lectura a "la renuncia hecha por el médico titular Don Aureliano Rivera (47), y mediante el otro médico D. Antonio de la Torre, no quiso encargarse interinamente de dicha vacante, fundándose en su estado de salud, y teniendo además en cuenta la circunstancia de proveer dicha plaza con urgencia, acordaron autorizar al Señor Alcalde Presidente (48), para que nombre para servir la vacante, con carácter de interino, al médico que tenga por conveniente" (49).

Tres días más tarde, el alcalde dio cuenta de haber designado titular interino al médico de Prádanos de Bureba, D. Lope Cormenzana (50), "quedando altamente satisfecha la corporación por la elección" (51). A continuación el teniente de alcalde, Anastasio de la Fuente propuso anunciar la vacante con un salario de 1.500 pesetas anuales (52), y la obligación de no poder "contratar con los vecinos de otros pueblos para la asistencia médica, pues que de esta manera se evita el caso que pudiese ocurrir de que encontrándose a practicar la vista fuera de esta localidad, se pongan uno o dos enfermos (...) y les sobrevenga un acceso que les prive de la vida". Sus compañeros aprobaron por mayoría esta idea (53).

La búsqueda de nuevo médico titular se demoró un tanto, pero finalmente en la sesión municipal de 2 de abril de 1891, el alcalde comunicó a sus compañeros "haber empezado desde el día de la fecha a ejercer su profesión,

el médico titular D. Ildelfonso Díez Santaolalla". Se acuerda al mismo tiempo el cese del interino, con la gratitud y reconocimiento del Ayuntamiento por la brillantez con que ha prestado sus servicios (54).

4.3. Médico titular en Briviesca (1891-1916)

La convocatoria para cubrir la vacante publicada en el Boletín Oficial de la Provincia determinaba con bastante precisión los requisitos para optar a ella y las obligaciones del cargo: "Se encuentra vacante una de las dos plazas de médico titular para la asistencia a los vecinos pobres que se clasifiquen por el Ayuntamiento, con la dotación anual de 999 pesetas y 500 más por vía de gratificación por la asistencia también a los asilados de la Casa de Beneficencia y Hospital, sin perjuicio de las igualas con los vecinos pudientes.

Los aspirantes que han de justificar ser Licenciados en Medicina y Cirugía, llevar diez años de práctica y haber ejercido durante seis años una plaza titular, presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía, acompañando la hoja de estudios y servicios especiales (...)" (55).

La dotación de la plaza no era grande, pero unida a algunas otras percepciones oficiales de carácter sanitario, como la revisión de quintos, y a los ingresos por igualas y consultas particulares, potencialmente elevados por la amplitud del vecindario, tanto de la propia Briviesca, como de la comarca, la hacían suficientemente apetitosa.

Por otra parte, cuando el Dr. Díez Santaolalla inicia este trabajo no es ni personal, ni profesionalmente desconocido. Tiene 40 años y una amplia experiencia clínica, sin embargo su larga etapa como médico titular de Briviesca va a constituir el período central y más brillante de su trayectoria vital.

Un año después de su toma de posesión, el Diario de Brigos reseña su designación como médico auxiliar de la administración de justicia y de la penitenciaría del juzgado de primera instancia de Briviesca (56); también el Gobernador Civil le nombra el 28 de junio de 1893 miembro de la Junta Municipal de Sanidad para el bienio 1893-1895 (57).

El alcalde, Ruperto Santaolalla, dio posesión a todos los designados el 13 de julio siguiente. Reunidos a continuación, acordaron celebrar juntas

ordinarias dos veces al mes, y extraordinarias cuando fuese necesario. Al mismo tiempo decidieron la aprobación de unas normas sanitarias básicas: 1) Que los estercoleros se retiren a 500 metros de la población, y fuera de los caminos; 2) Que las caballerías muertas sean quemadas o enterradas; 3) Prohibir la venta de alimentos no aptos para el consumo; 4) Destinar un sitio en el río para la limpieza de las ropas de enfermedades contagiosas, concretamente debajo del Opillo, en el río Oca. La Junta se volvió a reunir el 26 de septiembre, pero no lo hizo ya más el resto del bienio (58), siendo esta discontinuidad una de las características más acusadas de las Juntas de Sanidad en general, que sólo se configuraban cuando la legislación instaba a ello, o los temores sanitarios se recrudecían en ocasiones epidémicas o catastróficas, impidiendo así un mínimo seguimiento de las decisiones adoptadas, y alcanzando por consiguiente reducida eficacia.

Durante estos primeros años va calando progresivamente su buen hacer profesional en la población de Briviesca, testimonio de ello es su actuación como testigo en diversos testamentos, poderes y compraventas (59), Vive inicialmente en la calle Pancorbo, nº 3 (actual calle Justo Cantón Salazar), y aunque sufre la tristeza de ver morir en 1894, con escasos meses de diferencia, a sus dos primeros hijos, Francisco y Guadalupe (60), en el padrón vecindario cerrado el 1 de enero de 1897 ya aparece referenciada una nueva hija, Purificación, con un año de edad (61); en los años sucesivos, viviendo ya en la calle Santa María Encimera nº 3, y luego números 5 y 7, nacerían Eduardo, en recuerdo de su gran amigo el Dr. Méndez Ibáñez (62), Antonio (63), y más rezagado, bien entrado ya el siglo XX, Francisco (64).

En 1897 el Dr. Díez Santaolalla tuvo oportunidad de poner a prueba todos los conocimientos que había ido acumulando en el campo de la epidemiología y la salud pública con anterioridad. La ocasión se la proporcionó una epidemia de viruela que se prolongó por espacio de dos años, y cuyo primer caso se presentó en agosto de 1897 en un enfermo procedente de Burgos, donde hacía tiempo que la habitual endemia variolosa se había exacerbado. A lo largo de ese período Don Ildefonso atendió a más de 200 variolosos, sin contar los asistidos por el otro médico titular, Don Antonio de la Torre, ayudados ambos por un joven facultativo, recién licenciado en medicina y natural de Briviesca, Abdón Santaolalla (65). A mediados de 1899 los esfuerzos mancomunados de todos lograron controlar y erradicar la epidemia.

Con los datos obtenidos y las reflexiones suscitadas por los procedimientos preventivos y terapéuticos aplicados durante estos dos años para tratar de

eliminar la viruela de Briviesca, el Dr. Díez Santaolalla elaboró una memoria, que a finales de ese mismo año presentó al concurso de premios que anualmente convocaba la Real Academia de Medicina de Barcelona. Este trabajo, que más tarde analizaremos con detalle, fue considerado el mejor que se presentó ese año, concediéndole a su autor la medalla de oro y el título de académico correspondiente (66).

En la sesión de 9 de abril de 1900, el Concejal Sr. Corrales propuso a la Corporación que "dirija al doctor en Medicina y Cirugía Don Ildefonso Díez Santaolalla, médico titular de esta ciudad, una felicitación por la memoria que tiene escrita y aprobada por la Real Academia de Barcelona, y por la que obtuvo como premio la "medalla de oro", referente a estudios empleados para combatir la epidemia variolosa, y que a la vez se felicite también a los Srs. médicos citados Don Ildefonso Díez Santaolalla, D. Antonio Torre y Don Abdón Santaolalla por (la) actividad y celo que han demostrado para combatir dicha epidemia. Y que se impriman por cuenta del Ayuntamiento doscientos ejemplares de la memoria premiada y del dictamen recaído, cuyos impresos se regalarán al autor" (67). Así se hizo, y ese mismo año fue publicado en Burgos por la imprenta de Polo.

Los contratos de los médicos titulares de Briviesca solían firmarse cada 4 años, ya fuesen nombramientos nuevos o renovaciones, salvo circunstancias especiales. Siguiendo esta costumbre en la sesión municipal de 16 de marzo de 1895, estando próximo a cumplirse este plazo, se acordó preguntarles si estaban dispuestos a continuar, prorrogándoles por otros 4 años (68). En 1899 fueron los propios titulares los que preguntaron al Ayuntamiento sobre su continuidad: "Acto seguido se dio cuenta de una comunicación de los médicos titulares de esta ciudad, manifestando que en primero de abril próximo, termina el contrato que tienen para la asistencia de familias pobres, rogando se acuerde si ha de continuar o no; y se acordó prorrogar el contrato por igual número de años y con las mismas bases, dándose cuenta de este acuerdo a la Junta Municipal para su satisfacción" (69).

La situación siguió sin alteraciones hasta la siguiente renovación en 1903, donde sufrió un cambio radical. El 8 de enero de ese año el Consistorio de Briviesca aprobó la creación de una sola plaza de médico titular "para la asistencia gratuita tanto a los vecinos pobres como a los pudientes, con la dotación anual de cinco mil pesetas, con la obligación de tener un auxiliar para la asistencia al vecindario en caso de enfermedad o ausencias" (70).

Aunque obtuvo la mayoría, esta brusca modificación no debió de convencer ni agradar a un significativo sector del Ayuntamiento. Sin duda por ese motivo dos meses después el teniente de Alcalde, Sr. Sacristán, pidió explicaciones al hecho de que todavía no se hubiese anunciado la vacante en los nuevos términos acordados, y solicitó se hiciese de nuevo. El alcalde ofreció razones imprecisas, para acabar afirmando que la asistencia sanitaria quedaba garantizada por el compromiso de los actuales titulares de seguir su trabajo hasta que se resolviese el procedimiento. El Sr. Sacristán volvió a protestar por el incumplimiento de los acuerdos municipales, pero lo cierto es que la plaza no llegó a ofertarse nunca en el Boletín Oficial de la Provincia en los términos decididos (71).

Los meses pasaron sin que se tomase resolución alguna, ya en octubre Don Ildefonso y su compañero, el Dr. de la Torre, irritados por un compás de espera al que no se veía fin, presentaron la renuncia de sus plazas al Ayuntamiento, quien les rogó que la retirasen (72). Ellos se negaron, "en su vista, el Ayuntamiento, después de una meditada discusión, acordó por unanimidad anunciar la vacante de una sola plaza para la asistencia gratuita a 299 familias pobres y la dotación de 2.500 pesetas anuales pagadas de los fondos municipales por mensualidades vencidas, y que los aspirantes reúnan la cualidad de ser licenciados o doctores en Medicina y Cirugía, y llevar 10 años de práctica en el ejercicio de la profesión, con la prohibición de poder contratar con los pueblos, concediéndole el derecho de consultas e iguales con los vecinos pudientes, siendo de cuenta del mismo, en ausencias y enfermedades, el traer un médico que le sustituya; para lo cual se anunciará en el Boletín Oficial de la Provincia en el término de quince días" (73).

Este acuerdo, publicado, esta vez sí, en el Boletín Provincial (74), consignaba la desaparición de una de las dos plazas de médicos titulares de Briviesca, situación que perduraría hasta la Guerra Civil de 1936. Quien optó y consiguió la plaza fue el Dr. Díez Santaolalla, quedando Don Antonio de la Torre, anciano y enfermo, jubilado.

Estos acontecimientos dejan bien patente la inestabilidad laboral de los médicos titulares en esos años, cuyos empleos estaban sometidos a los vaivenes de los gobiernos municipales y a los talantes de alcaldes y regidores, cuando no a descarados cerrilismos caciquiles. Los que como el Dr. Díez Santaolalla llevaban años en la asistencia médica rural, sabían muy bien de estas actitudes y circunstancias, y anhelaban su pudiese arbitrar algún tipo de defensa, que para ser sólida y eficaz, requería de lo que entonces se llamaba una amplia "unión de la clase". Por eso vemos a Don

Ildefonso integrarse sin dilación en el recién creado Colegio Médico Provincial de Burgos, el 1 de abril de 1899 (75), y poco después en el ya mencionado Patronato de Médicos Titulares de España, del que fue elegido representante por el distrito de Briviesca. Precisamente en la reunión que la Delegación provincial de este organismo celebró en Burgos el 3 de julio de 1904, intervino para exponer a la consideración de sus compañeros la idea "de que alcanzasen al médico los beneficios de accidentes del trabajo, pues es muy doloroso que a los obreros, a los empleados del Estado, Municipio, etc, no se les obligue en enfermedades comunes y en ausencias justificadas a poner de su cuenta y riesgo sustituto, y esta obligación riga siempre con el Médico titular", propuesta que fue aprobada unánimemente (76).

La inquietud higienista de Ildefonso Díez Santaolalla pudo ponerse de manifiesto en su participación en el XIV Congreso Internacional de Medicina, desarrollado en Madrid del 20 al 23 de abril de 1903, bajo la presidencia del Dr. Julián Calleja y la secretaría general de Fernández Caro; y muy especialmente en su actuación como miembro de la Junta Municipal de Sanidad de Briviesca.

La parcial ausencia de actas de esta comisión, unida al carácter discontinuo de sus convocatorias, ya comentado, hace que no se puedan conocer por completo las intervenciones de Díez Santaolalla en ella, aunque sí disponemos de documentación entre 1906 y 1911, período muy significativo, en el que Don Ildefonso en calidad de secretario de ella, fue motor esencial de sus proyectos y redactor de buena parte de sus dictámenes.

Reunida el 2 de septiembre de 1906 al efecto de cumplir con lo dispuesto por la Instrucción de Sanidad vigente, la Junta Municipal de Briviesca (77) acordó nombrar una ponencia para redactar el Reglamento de Sanidad de la ciudad, designando para formar parte de ella a los dos médicos y al farmacéutico Benito Hernáez. Así mismo dictó una serie de medidas de higiene pública, tendentes sobre todo a mejorar la limpieza de calles y paseos, alejando basureros y muladares, a favorecer la eliminación de residuos en cuadras y patios de vecindad, propuso también la compra de una bomba neumática para sanear los pozos negros, hasta que no se construyese la red de alcantarillado, y la inspección de los alimentos para su consumo habitual (78).

La siguiente sesión tuvo lugar 6 meses más tarde, el 13 de mayo de 1903. El alcalde, Baldomero Santaolalla comunicó a los vocales "que la reunión tenía

por objeto darles cuenta del proyecto que tiene el Ayuntamiento de llevar a efecto en esta ciudad la obra del alcantarillado, para que emitan informe". Este se encargó nuevamente a los dos médicos titulares y al farmacéutico (79). Esta vez la comisión, espoleada por el Dr. Díez Santaolalla, quien consideraba este asunto esencial para mejorar las condiciones sanitarias de Briviesca, cumplió con rapidez y amplitud lo que se le había solicitado, y el 10 de junio siguiente se dio lectura en la Junta a un amplio memorial de 7 folios, que posteriormente comentaremos con detalle (80).

En los años sucesivos la Junta de Sanidad sólo se convoca para proveer alguna vacante, o para consultarla algunos asuntos concretos del ámbito de su competencia. Pasan más de dos años, hasta que el 4 de agosto de 1909 se reúne para designar nuevo vocal farmacéutico por la muerte del Sr. Hernández (81). En enero del año siguiente el Ayuntamiento le pregunta sobre los mejores terrenos a su juicio para edificar una nueva cárcel. Posteriormente el solar escogido, denominado Plaza de Toros, es desestimado por la municipalidad; la somete, para su aprobación, otro, al norte de la población, en las huertas de los Sres. Navas; por necesitarse el terreno de la plaza de toros para ferias y mercados (82).

La aparición de algún caso de enfermedad epidémica era otro de los motivos de convocatoria de la Junta Municipal de Sanidad. Así ocurrió en septiembre de 1910, con ocasión de la comunicación por el Subdelegado de Medicina de varios enfermos de difteria severa; ante lo cual, por iniciativa precisamente del Dr. Díez Santaolalla, se inician los trámites para comprar en Barcelona un aparato pulverizador de vapor a base de formalina, para desinfectar las habitaciones y las ropas y enseres de los afectados por la enfermedad diftérica (83). En julio de año siguiente se dio cuenta en la Junta de "las disposiciones sanitarias recientemente publicadas ante la necesidad de tomar medidas de precaución para evitar que nuestro país sea invadido por el cólera", afirmándose al tiempo que en el Ayuntamiento no había laboratorio, ni en la ciudad local, para en su caso aislar a los enfermos contagiados (84).

A partir de estas fechas ya sólo de manera ocasional y esporádica volverá Don Ildefonso a formar parte de la Junta Municipal de Sanidad, por ejemplo en julio de 1913, cuando se le designa para suplir la vacante producida por el fallecimiento de Don Antonio de la Torre Villanueva (85). En este hecho probablemente tuvo bastante influencia el regreso a Briviesca de Antonio Villanueva Fernández, un todavía joven médico natural de la localidad (86), que tras graduarse en Valladolid en 1903 (87) y ejercer en varios distritos

rurales (88), tomó posesión el 11 de diciembre de 1912 de la forensía de la capital de la Bureba (89), trabajando hasta su fallecimiento en ella. El Dr. Villanueva fue nombrado también inspector municipal de Sanidad (90) y poco a poco fue desplazando a Don Ildefonso de buena parte de sus cargos institucionales -subdelegado de medicina del partido, secretario de la Junta de Sanidad-, conduciéndole finalmente a presentar su renuncia a la plaza de médico titular de la ciudad a finales de 1916.

En la sesión municipal de 13 de noviembre de ese año, el alcalde accidental, Sr. Santocildes, "como individuo de la Comisión nombrada en la sesión última de la Junta Municipal, puso en conocimiento de la Corporación el resultado que dicha Comisión obtuvo en la entrevista que celebró en virtud de aquel acuerdo con el Señor Médico titular de esta ciudad dimisionario Don Ildefonso Díez Santaolalla, cuyo Señor por conveniencia propia insistió en la renuncia presentada del cargo que venía desempeñando; y en su vista el Ayuntamiento acordó hacer constar en el acta el más profundo sentimiento con el voto en contra de los Señores Trespaderne y Bastida, por la circunstancia de haber votado ya en la sesión de la Junta Municipal antes referida en el sentido de que debiera de admitirse la dimisión" (91).

A continuación, tras un amplio debate se decidieron las bases a que habría de sujetarse el concurso para proveer la plaza de médico titular vacante. Se establecieron 7 condiciones que en esencia modificaban poco las ya vigentes, salvo el salario, que se redujo a 2.000 pesetas anuales, en lugar de las 2.500 que percibía D. Ildefonso. Por lo demás, el nuevo facultativo debía de asistir a 200 familias pobres, se le prohibía contratar con los pueblos vecinos, podía concertar y cobrar consultas e igualas, y debía pagar a su costa ausencias y enfermedades (92).

No sabemos cuántos candidatos respondieron a la convocatoria publicada en el Boletín Oficial de la Provincia de Burgos de 29 de noviembre de 1916; pero sí que el elegido fue un joven médico vallisoletano, que al empezar sus funciones contaba 26 años recién cumplidos (93), Adolfo Valdivielso Pardo. En la instancia que firmó el 6 de diciembre solicitando la plaza, expone que es licenciado en medicina y cirugía por Valladolid (94), con los estudios aprobados del doctorado, que ha sido alumno interino por oposición, agregado a la Clínica Quirúrgica del Dr. Goyanes en el Hospital General de Madrid, y que en aquellos momentos era médico director del hospital minero de Saus (Asturias) (95).

A principios de 1917 le tenemos ya ejerciendo en Briviesca, actividad que no abandonará hasta su fallecimiento a finales de 1949 (96).

4.4. Años finales y muerte (1916-1929)

Su renuncia a la titular médica de Briviesca no significó, sino muy al contrario, el abandono de sus tareas asistenciales y clínicas. Descargado de las obligaciones oficiales pudo centrarse en su nutridísima clientela particular, siendo sin duda el principal consultor de la ciudad y su comarca durante muchos años. En la década de los veinte ejercieron con asiduidad en Briviesca 4 médicos (97). El titular, Adolfo Valdivielso, Antonio Villanueva, que trabajaba como forense, subdelegado de Medicina del partido, presidente de la Sección local de la Cruz Roja e Inspector Municipal de Sanidad; el propio Dr. Díez Santaolalla, y Misael Pérez Gallo, que atendió a algunos pueblos próximos y a pacientes de Briviesca (98). A ellos se sumaría tras su licenciatura en Medicina en 1921 Eduardo Díez Melchor, el hijo mayor de Don Ildefonso, que desde su titular de Prádanos de Bureba, ejercerá en la capital burebana, en especial como tocólogo. La patente, que es como se llamaba en la época el impuesto anual que grababa los ingresos profesionales de los facultativos, más cuantiosa de todos ellos, era la pagada por el Dr. Díez Santaolalla (99).

En estos años sólo retomó brevemente una responsabilidad institucional al ser nombrado en 1925 de nuevo, vocal de la Junta Municipal de Sanidad de Briviesca, con ocasión de la reforma que experimentó, siguiendo los preceptos establecidos por el Reglamento de Sanidad Municipal, inserto en la Gaceta de 17 de febrero de ese año (100). Para cumplimentar este Reglamento, en la sesión del 25 siguiente se acordó nombrar una comisión compuesta por los médicos Villanueva y Valdivielso y por el farmacéutico y veterinario titulares, "con objeto de que procedan a la redacción del Reglamento Sanitario de este término municipal" (101).

A la siguiente junta, celebrada el 12 de mayo, y dedicada casi en exclusividad a dictar medidas para controlar la calidad de las carnes de consumo, también asistió D. Ildefonso (102). La última en que tomó parte fue la del 28 de noviembre de 1925, en la que el alcalde instó a los comisionados a presentar el Reglamento Sanitario municipal, y por hallarse ausente el médico titular Dr. Valdivielso, se decidió "agregar a la comisión designada en aquella sesión al Señor vocal electivo D. Ildefonso Díez Santaolalla, médico libre" (103).

Pionero de los movimientos de defensa profesional, como ya hemos visto, y fundador del Colegio de Médicos provincial en 1899, tras su reestructuración profunda en 1919, probablemente por su edad, no le vemos ya en ningún momento formando parte de sus Juntas de Gobierno, ni de ningún órgano directivo, ni representativo.

Lo que de cualquier modo los años no le arrebataron fue su inquietud científica y sanitaria. De ahí que a las pocas semanas de renunciar a la titular de Briviesca, y favorecido por la mayor disponibilidad de tiempo, empezó a redactar una topografía médica de toda la Bureba, a la que titularía "Bosquejo de geografía médica e histórica del partido judicial de Briviesca (Burgos)", que a finales de 1917 presentará al Premio Iglesias González, convocado por la Real Academia de Medicina de Madrid. En esta ocasión no obtuvo ningún galardón, pero el extenso texto contiene numerosas e interesantes noticias clínicas, antropológicas, etnográficas e históricas sobre toda la comarca de Briviesca, que analizaremos con detalle en un capítulo posterior.

En 1921 tuvo la gran satisfacción de ver como su primer hijo varón Eduardo obtenía la licenciatura en Medicina en Valladolid (104). Al año siguiente obtuvo la titular médica del vecino pueblo de Prádanos de Bureba, que le permitía pasar buena parte de la jornada junto a su padre, aprendiendo y ayudándole con su amplia clientela particular (105). Después de la muerte de su padre, siguió muchos años desarrollando su labor asistencial en Briviesca, aunque conservando la titular de Prádanos. Al morir, a finales de 1949 D. Adolfo Valdivielso, salió su plaza a concurso de antigüedad, ganándola Eduardo Díez Melchor, quien se posesiona de la titular de Briviesca el 26 de junio de 1951; desgraciadamente una hemorragia intracraneal masiva le ocasionó la muerte tan sólo 10 días después, el 4 de julio de 1951 (106).

Hasta pocos meses antes de morir, estando sus fuerzas ya muy mermadas, Don Ildefonso siguió atendiendo a su consulta particular, estudiando y escribiendo. Una insuficiencia cardíaca puso fin a su vida el 28 de marzo de 1929, era Jueves Santo (107). El entierro se hizo al día siguiente, Viernes Santo, y los multitudinarios funerales el 3 de abril (108). En el Diario de Burgos del 30 de marzo apareció una amplia necrológica, firmada por su corresponsal en Briviesca, Herrera, que salvando los aspectos laudatorios de este tipo de artículos, recoge algunos detalles reales de su quehacer habitual

durante su dilatada etapa en Briviesca, expuestos por quien le conoció bien durante muchos años: " (...) Había alcanzado la avanzada edad de 79 años (en realidad 78) gracias a la sobriedad con que se trataba, pero había ya muchos años que su naturaleza, antes vigorosa, había declinado, debido a su excesivo trabajo como médico rural.

Son incontables las enfermedades y accidentes de que había sido víctima durante su vida profesional. Diez y ocho pulmonías llevaba sufridas, atestiguando este dato elocuente que su amor a la humanidad, que su celo profesional le hacían descuidar la salud propia para atender la salud de los demás.

Así ha sido durante su dilatada carrera, hasta el año pasado, en que obligado por la familia, y reducido por los achaques, vióse precisado a dar un doloroso adiós a su noble profesión, luego de haber dado a ésta cuanto humanamente le podía ofrecer: el tesoro de su salud, el manantial de su vida.

Siempre en guardia perpetua cuando en su casa se encontraba, acudía donde se le llamaba, cualquiera que fuese la hora del día o de la noche, la estación y aún los medios de locomoción; y para corroborar esto último baste decir que en cierta ocasión realizó a caballo el viaje Belorado-Briviesca y Briviesca-Belorado, en un solo día.

Pero el rudo trabajo de atender a los enfermos que reclamaban los auxilios de su ciencia no fue óbice para su formación profesional, a la que dedicaba las breves horas que le dejaban libres sus visitas. Estudiaba las obras que se publicaban, leía folletos médicos y hacía sus investigaciones por cuenta propia.

Las notables obras que tiene publicadas, le valieron ser nombrado académico de la Real Academia de Medicina, y debemos agregar que deja muchos trabajos inéditos, pues hasta el último momento no ha reposado su pluma, ni cesado de tomar notas con que contribuir a iluminar el todavía oscuro campo de la medicina (...). (109)

La reseña sobre su muerte y entierro aparecida en la hoja parroquial de Briviesca abunda en estos extremos: " (..) Autor de muchos trabajos que eran consultados en casos de apuro. Trabajador infatigable (...), cuando era requerido acudía con más rapidez que su edad le permitía. Su opinión era

tenida como cosa cierta (...). Como caballero no queremos usar de adjetivos, porque los tenía todos. Era bondadosísimo, cariñoso, noble y leal (...)" (110)

Al morir D. Ildefonso, también su hijo más pequeño, Francisco, estaba a punto de licenciarse en medicina en Valladolid. Así lo hizo en el mes de julio siguiente (111), en lo que fue inicio de una brillante carrera profesional como microbiólogo, que le llevaría a la Jefatura de ese servicio en el Hospital General de la Beneficencia del Estado en Madrid, y a la docencia universitaria como profesor adjunto numerario en la Universidad Complutense (112). En una trayectoria que sin duda hubiese enorgullecido a su padre (113).

Su esposa, Laura Melchor, no le sobrevivió mucho tiempo, muriendo a consecuencia de un edema de pulmón el 13 de febrero de 1932 en Briviesca (114).

Notas:

(1): Pueblo del partido de Castrojeriz (Burgos), que por aquellas fechas, según refiere Madoz, contaba con 420 habitantes.

(2): Archivo Diocesano de Burgos (A.D.Bu.): Libro 4º de Bautizados de la Parroquia de Santa María de la villa de Padilla de Arriba (1798-1852), fol. 146 v. Fue bautizada 4 días después, y se le dio por abogado a San Antonio Abad; Juan Valeriano Ontoria, escribano de Padilla de Abajo y Teodora García, actuaron como padrinos.

(3): A.D.Bu.: Libro de Bautizados de la iglesia parroquial de San Vicente Mártir de Villanasur Río Oca (1766-1826), fol. 162 v. Doroteo Díez Sáez nació en Villanasur el 28 de marzo de 1822, hijo legítimo de Ildefonso Díez Oviedo y de Prima Sáez García. Antes que a él sus padres habían tenido a Justa (ibidem, fol. 138 v), a Valentín (ibidem, fol. 144 v), a Francisca (ibidem, fol. 152 v), y después procrearon a Francisco de Borja (ibidem, fol. 172 r - 172 v).

(4): A.D.Bu.: Libro de Bautizados de la iglesia parroquial de San Saturnino del lugar de Carrias (1780-1840), fol. 87 v - 88 r. Petra Santaolalla Quintana fue bautizada solemnemente el 3 de agosto de 1824, hija legítima de Raimundo Santaolalla Alonso y de Ana Mª Quintana Hernández, todos naturales y vecinos de Carrias. El 9 de junio de 1827 nacería su hermana Feliciano (ibidem, fol. 100 v), que murió párvula, y el 20 de enero de 1830, Sebastiana (ibidem, fol. 111 r).

(5): A.H.P.Bu.: Prot. 10.151/4, fol. 16 r - 16 v. El 26 de febrero de 1846, Doroteo Díez y Petra Santaolalla, residentes en Padilla de Arriba, otorgaron poder a favor de un vecino de Carrias, para que en su nombre solicitase en el juzgado de Belorado que se dejara libre una heredad de una fanega y 10 celemines en ese término, vinculada a una memoria fundada por Mª Águeda Santaolalla, y que correspondía a su pariente Petra.

(6): A.D.Bu.: Libro 4º de Bautizados de la Parroquia de Santa María de la villa de Padilla de Arriba (1798-1852), fol. 128 r - 128 v. Engracia Díez Santaolalla nació el 16 de abril de 1846.

- (7): A.D.Bu.: Libro de Difuntos de la Parroquia de Santa María, de la villa de Padilla de Arriba (1737-1852), fol. 144 v - 145 r. Falleció el 10 de agosto de 1849.
- (8): A.D.Bu.: Libro 4º de Bautizados de la Parroquia de Santa María de la villa de Padilla de Arriba (1798-1852), fol. 137 r. Nació el 26 de julio de 1848.
- (9): Actualmente denominado Cañizar de Argaño, pertenece también al partido de Castrojeriz, y está situado unos 24 kilómetros al este de Padilla de Arriba. Contaba a mediados del siglo XIX como 185 habitantes.
- (10): A.H.P.Bu.: Prot. 10.152/2, fol. 168 r - 168 v. El 24 de junio de 1851, Don Doroteo Díez, cirujano titular de Cañizar de los Ajos, compró por 200 rs. a una vecina del pueblo, un huerto cercado de pared.
- (11): A.D.Bu.: Libro de Bautizados de la parroquia de San Caprasio del lugar de Cañizar de los Ajos (1852-1879), pág. 15. Nació el 3 de marzo de 1853. No se ha encontrado ninguna otra partida de bautismo de algún hijo de Doroteo Díez, en esta parroquia entre 1853 y 1863, en que consta ejercía ya como titular otro cirujano, Saturnino Lozano (ibidem, pág. 155).
- (12): A.H.P.Bu.: Secc. Instituto Diego Porcelos, caja 126, Expediente académico de Don Ildelfonso Díez Santaolalla.
- (13): Ibidem.
- (14): Ibidem.
- (15): Con Don Eduardo Matilla y Murga cursa latín (2º año), geografía y francés; con Don Félix Esteban, geometría, y con Don Santiago Ortiz Moreno, bachiller en filosofía, religión y moral. El 17 de junio de 1864 se examinó y aprobó todas las asignaturas.
- (16): Cada curso fue cambiando de domicilio, viviendo en la calle del Mercado número 9, en la de la Calera, nº 21, Concepción nº 5, y en Santander nº 12.
- (17): Ibidem
- (18): Ibidem.
- (19): Firmó la instancia de súplica el 24 de abril de 1867, y al día siguiente fue perdonado.
- (20): Los tres últimos cursos de bachillerato vivió con su hermano Francisco, que ingresó en el Instituto de Burgos el 6 de septiembre de 1865 (A.H.P.Bu.: Secc. Instituto Diego Porcelos, Caja 126, Expediente académico de Don Francisco Díez Santaolalla).
- (21): A.H.P.Bu.: Secc. Instituto Diego Porcelos, Caja 126, Expediente académico de Don Ildelfonso Díez Santaolalla.
- (22): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit.
- (23): A.H.P.Bu.: Secc. P.N.; Prot. 3810/1, fol. 199 r - 202 v.
- (24): Obtuvo su título de Doctor en Medicina el 1 de julio de 1875, con 38 años de edad (Archivo particular de la familia de Don Ildelfonso Díez Santaolalla (A.P.I.S.): Título de Doctor de Eduardo Méndez Ibáñez).
- (25): Eduardo Méndez Ibáñez había nacido en la parroquia de Santa María de Proendos ayuntamiento de Monforte de Lemos (Lugo), hacia 1836. El 29 de julio de 1852 se graduó de bachiller en Filosofía en el Instituto de Monforte y el 15 de agosto de 1861 de Licenciado en la Facultad de Medicina de Santiago. No sabemos cuándo, ni por qué llegó a Villafranca Montes de Oca, pero el 9 de mayo de 1866, al efectuarse el inventario, cuenta y partición de los bienes de sus suegros, Iñigo Arnáiz Plaza, farmacéutico y Micaela Melchor, figura ya como casado con Mª Candelas Arnáiz Melchor y avecindado en Villafranca en calidad de médico titular (A.H.P.Bu.: Sección P.N.: Prot. 3660, fol. 281 r - 347 v). Ayudado por los bienes de su esposa inició una política de compra de propiedades rústicas, que complementó sus actividades facultativas, llegando a reunir un patrimonio considerable. En 1871 enajenó a su favor un lote de 41 fincas procedentes de la desamortización de los bienes de la abadía de Foncea y de los beneficios y fábrica de las iglesias de Villafranca Montes de Oca, en unión de su cuñado el escribano de la villa Serapio de Melchor y Mayor, que adquirió otras 54 (A.H.P.Bu. Secc. P.N.: Prot. 3666, fol. 639 r- 644 v, 19 diciembre 1871). Obtenido el grado

de doctor en 1875, dos años después ganó las oposiciones al cuerpo de médicos directores de aguas y baños minero-medicinales (A.H.P.Bu.; Secc. P.N.: Prot. 3.811/1, fol. 45 r - 46 v). Permanece algún tiempo más en Villafranca, donde todavía en diciembre de 1878 su cuñada Sebastiana le otorga un poder general para pleitos (A.H.P.Bu.; Secc. P.N.; Prot. 3.672, fol. 665 r - 666 v); pero hacia 1879 se instala en Burgos, ciudad en la que sigue residiendo en 1886, cuando compra a un vecino de Villanasur Río Oca 16 fincas rústicas sitas en ese término (A.H.P.Bu.: Secc. P.N.: Prot. 3.813/3, fol. 135 r - 137 v), y en 1899, al integrarse en el recién creado Colegio de Médicos (A.P.I.S.). Desde 1878 era socio fundador de número de la Sociedad Española de Hidrología Médica.

(26): A.H.P.Bu: Secc. P.N.; Prot. 3.810/1, fol. 203 r - 204 v, 207 r - 208 v, 211 r - 214 r, y 229 r - 230 v (30 octubre, 13 noviembre, 15 noviembre y 26 noviembre, respectivamente), Prot. 3.810/2, fol. 11 r - 12 v, 67 r - 68 v, 69 r - 70 v, 79 r - 80 v, 81 r - 84 v, 93 r - 94 v, 109 r - 110 v, 129 r - 130 v, y 171 r - 172 v (13 enero, 17 mayo, 17 mayo, 10 junio, 21 junio, 30 junio, 14 agosto, 24 septiembre y 23 noviembre 1876); Prot. 3.811/1, fol. 47 r - 48 v, 59 r - 60 v, 165 r - 166 v, 187 r - 188 v, 205 r - 209 r, 234 r - 237 r, y 238 r - 241 r (28 mayo, 17 julio - 1877, y 25 febrero, 2 abril, 7 mayo y 17 septiembre de 1878).

(27): Ibidem, prot. 3.811/1, fol. 45 r - 46 v (24 mayo 1877).

(28): Ibidem, prot. 8.984, fol. 72 r - 73 v.

(29): Ibidem, Prot. 9.003, fol. 67 r - 69 v (27 octubre 1885).

(30): Ibidem, Prot. 8.984, fol. 72 r - 73 r (7 abril 1885).

(31): Ibidem, Prot. 8.984, fol. 80 r - 112 v.

(32): Ibidem, Prot. 9.003, fol. 59 r - 59 v (20 octubre 1885), Prot. 3.813/3, fol. 193 r - 194 v (24 julio 1886), y fol. 197 r - 198 v (3 agosto 1886), y Prot. 3.813/2, fol. 127 r - 130 v (25 julio 1887).

(33): Ibidem, Prot. 3.813/2, fol. 145 r - 146 v (8 octubre 1887).

(34): Ibidem, Prot. 3.813/2, fol. 105 r - 106 v.

(35): A.D.Bu.: Libro de Casados de la Parroquia de Santiago Apóstol de Villafranca Montes de Oca (1867-1900), fol. 92 v - 93 r.

(36): Por su padre estaba entroncado con varias generaciones de escribanos de Villafranca Montes de Oca, Francisco Melchor (1694-1744), y Casimiro Melchor y Oca (1756-1773). Su madre, Nicolasa Mayor y Soto dejó al morir el 15 de diciembre de 1869 por herederos a sus 7 hijos: Serapio era notario, Don Mateo, párroco de su pueblo, y Don Roque, catedrático del Seminario del Monte Corbán (Santander). Entre todos se repartieron un caudal hereditario de 54.492 pesetas, tres años después (A.H.P.Bu.: Secc. P.N.: Prot. 3.664, fol. 443 r - 506 v).

(37): El padre de Sebastiana, Don Iñigo Arnáiz Plaza, farmacéutico y vecino de Villafranca, había muerto en Santander el 28 de agosto de 1862, y su madre, Micaela Melchor, el 27 de marzo de 1866. Poco después se realizó el inventario, cuenta y partición de los bienes de ambos, entre sus 4 hijos: Pío, Sebastiana, M^a Candelas y Atanasio, correspondiendo a cada uno 74.981 rs. (A.H.P.Bu.: Secc. P.N.: Prot. 3.660, fol. 281 r - 347 v).

(38): Ibidem, Prot. 3.677, fol. 1.211 r - 1.211 v.

(39): Aparte de Laura, que era la hija mayor, tuvo a Sofia Bernardina, nacida el 12 de mayo de 1868, de la que también fueron padrinos el Dr. Méndez y su esposa, y a Marino Justo, que vino al mundo el 26 de diciembre de 1870, y con el tiempo seguiría la carrera profesional de su padre. El inventario general de los bienes de Don Serapio ascendió a 36.454,13 pesetas, que separadas las correspondientes a su esposa, proporcionaron 8.653,53 pesetas a cada hijo (A.H.P.Bu.: Secc. P.N., Prot. 3.677, fol. 1.137 r - 1.222 r).

(40): Ibidem, Prot. 3.669, fol. 263 r - 265 v (27 abril 1875).

(41): La dosimetría es un sistema terapéutico que emplea exclusivamente los principios activos de las sustancias medicamentosas en gránulos, que contienen siempre la misma

dosis para cada una de ellas. El autor de este método y presidente honorario perpetuo de la Sociedad Madrileña, era el Dr. Burggraeve.

(42): Su diploma tiene fecha de 26 de enero de 1882, siendo uno de los 250 socios correspondientes repartidos por todo el territorio español.

(43): Francisco Méndez Alvaro (1806-1883) fue una de las grandes figuras de la medicina española del siglo XIX. Tras un corto ejercicio rural, trabajó como periodista en El Siglo Médico y desarrolló una gran labor como publicista sanitario y promotor de iniciativas para mejorar la salud pública. Culminación de todas estas actividades fue la creación de la Sociedad Española de Higiene que quedó legalmente constituida por R.O. de 12 de octubre de 1881. En su gestación contó con el apoyo de relevantes personalidades de la sanidad de su tiempo, como los doctores Cortezo y Pulido, Letamendi, Tolosa Latour o Hergueta (SAÍZ ALVAREZ, L.: "La Sociedad Española de Higiene (Un siglo al servicio de la Salud Pública)", Revista de Sanidad e Higiene Pública, LV, setp-oct-1981, pp. 1.073-1.110), y MORO AGUADO, Jesús: "Francisco Méndez Alvaro. La higiene española en el siglo XIX", Junta de Castilla y León, Monografía nº 11, Madrid, 1986).

(44): El 20 de octubre de 1894, Don Manuel Santaolalla, cura ecónomo de Santa María de Briviesca, dio sepultura en el cementerio público al cadáver de Francisco Díez Melchor, párvulo de 6 años de edad, natural de Villafranca Montes de Oca, que había fallecido el día anterior, a consecuencia de un catarro (A.D.Bu.: Libro de Difuntos de la parroquia de Santa María de Briviesca (1888-1898); fol. 262 r).

(45): A.H.P.Bu.: Secc. P.N.; Prot. 8.982, fol. 495 r - 496 r. El 5 de noviembre de 1889, Don Ildefonso Díez Santaolalla, doctor en medicina y médico titular de Belorado, por sí y en nombre de su esposa, otorga poder a un alguacil y un procurador del juzgado de esa localidad, para que en sus nombres perciba cualquier cantidad que se les adeude y en su defecto establezcan los correspondientes litigios.

(46): Guadalupe Díez Melchor nace en Belorado en el otoño de 1890 y fallece en Briviesca, con tan sólo 3 años de edad, por una gangrena, el 9 de junio de 1894, siendo enterrada ese mismo día (A.D.Bu.: Libro de Difuntos de la parroquia de Santa María de Briviesca (1888-1898), fol. 249 r).

(47): Aureliano Rivera Rioja había nacido en Santo Domingo de la Calzada en torno a 1842, tras algunas dificultades obtuvo la licenciatura en medicina en 1867 (PRIETO CANTERO, Amalia, op. cit. p. 162). En 1884 ya le encontramos como miembro de la Junta de Sanidad de Briviesca, en su calidad de médico titular de la localidad, tomando algunas providencias frente a la amenaza de la epidemia de cólera (A.M.Br.: Doc. nº 4.539, Libro de Sesiones de la Junta de Sanidad para el año económico de 1884), en donde sigue ejerciendo en 1888 (A.H.P.Bu.: Secc. P.N.; Prot. 8.837, fol. 890 r - 891 v).

(48): Lo era entonces D. Antonio Muñoz Villanueva.

(49): A.M.Br.: Sign. 2.998, Libro de Actas Municipales de 1890, s.f.

(50): Natural de la ciudad de Burgos, contaba entonces con 29 años de edad. El 16 de noviembre de 1891 se casó en Briviesca con Pía de Pazos Mallaina, siendo testigo de la boda el otro médico titular de la ciudad, Don Antonio de la Torre (A.D.Bu.: Libro de Casados y Velados de la parroquia de Santa María de Briviesca (1891-1907), fol. 14 r - 14 v).

(51): A.M.Br.: Ibidem, Sesión de 4 de diciembre de 1890.

(52): Hasta la fecha el salario anual de cada uno de los médicos titulares de Briviesca era de 999 pesetas.

(53): A.M.Br.: Ibidem, Sesión de 4 de diciembre de 1890.

(54): A.M.Br.: Sign. 2.999, Libro de Actas Municipales de 1891, s.f.

(55): Boletín Oficial de la Provincia de Burgos (B.O.P.Bu.), año 1890, viernes 26 de diciembre, nº 206, p. 4.

(56): Diario de Burgos, 6 de abril de 1892, p. 3.

- (57): A.M.Br.: Doc. 4.542: Libro de Sesiones de la Junta de Sanidad del bienio 1893 a 1895. La Junta Municipal de Sanidad está integrada por Antonio de la Torre Villanueva e Ildefonso Díez Santaolalla, médicos titulares; Federico Martínez Cárcamo, farmacéutico titular; Teodoro Pérez Martínez y Pedro Oña Ruiz, veterinarios, éste último como subdelegado sanitario más antiguo; y los vecinos Antonio Muñoz Villanueva, Clemente Cantón Salazar y Antonio Martínez Villanueva. Suplente de medicina era Lope Cormenzana, de farmacia, Benito Hernáez, y de veterinaria, Pedro Sáez.
- (58): A.M.Br.: Ibidem, s.f.
- (59): A.H.P.Bu.: Secc. P.N.: Prot. 10.908/2, fol. 729 r - 730 v (20 julio 1893), y fol. 1.056 r - 1.058 v (20 octubre 1893); Prot. 10.981, fol. 315 r - 316 v (6 abril 1895), y Prot. 11.018, fol. 347 r - 348 v (19 marzo 1896).
- (60): A.D.Bu.: Libro de Difuntos de la parroquia de Santa María de Briviesca (1888-1898), fol. 249 r y 262 v.
- (61): A.M.Br.: Doc. 3.084, Padrón vecindario de Briviesca a 1 de enero de 1897, fol. 7 r.
- (62): Eduardo Díez Melchor nació el 9 de enero de 1898 (Archivo del Colegio de Médicos de Burgos (A.C.Bu.): Ficha de colegiación de Eduardo Díez Melchor).
- (63): Antonio Díez Melchor nació en Briviesca el 8 de noviembre de 1899.
- (64): Nació en 1908 (APARICIO GARRIDO, José: "Nota necrológica de Francisco Díez Melchor", Revista de la Sociedad de Bio Patología Médica, 1980, pp. 311-312).
- (65): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso: "Estudio sobre la viruela y descripción de la epidemia de dicha enfermedad en Briviesca en los años de 1897 a 1899", Burgos, 1900, pp. 77-80.
- (66): Ibidem, pp. III-IV.
- (67): A.M.Br.: Doc. 3.008: Libro de Actas Municipales de 1900, s.f.
- (68): A.M.Br.: Doc. 3.003: Libro de Actas Municipales de 1895, s.f.
- (69): A.M.Br.: Doc. 3.007: Libro de Actas Municipales de 1899, s.f.
- (70): A.M.Br.: Doc. 5.032: Libro de Actas Municipales de 1902 y principios de 1903, s.f.
- (71): A.M.Br.: Doc. 4.840: Libro de Actas Municipales de 1.903, fol. 2 r - 2 v.
- (72): Ibidem, fol. 15 r.
- (73): Ibidem, fol. 16 v (sesión de 8 de octubre de 1903).
- (74): Boletín Oficial de la Provincia de Burgos, viernes 16 de octubre de 1903, nº 166, pp. 2-3.
- (75): Archivo Familiar de Ildefonso Díez Santaolalla (A.P.I.S.): Título de miembro del Colegio de Médicos de Burgos.
- (76): A.P.B.V.: Acta de la reunión en Burgos del Patronato de Médicos Titulares el 3 de julio de 1904.
- (77): A.M.Br.: Doc. 1.425: Actas de sesiones de la Junta de Sanidad de Briviesca, fol. 1 r - 1 v. La Junta Municipal estaba integrada por los dos médicos titulares, Ildefonso Díez Santaolalla y Antonio de la Torre, por el veterinario Pedro Sáez, el farmacéutico Benito Hernáez y el alcalde, Genaro Trespaderne, entre otros.
- (78): Ibidem, fol. 1 r - 1 v.
- (79): Ibidem, fol. 2 r.
- (80): Ibidem, fol. 2 v - 6 r.
- (81): Ibidem, fol. 7 r.
- (82): Ibidem, fol. 7 v.
- (83): Ibidem, fol. 8 r - 8 v.
- (84): Ibidem, fol. 8 v - 9 r (29 julio de 1911).
- (85): Don Antonio de la Torre había nacido en Briviesca hacia 1822, graduado en medicina por la Universidad de Valladolid en 1867 (PRIETO CANTERO, Amalia, op. cit., p. 186), era hermano de José de la Torre Villanueva, senador del reino y una figura relevante en la

política burgalesa y madrileña de la Restauración (A.H.P.Bu.: Secc. P.N.; Prot. 8.837, fol. 933 r - 936 r). Desarrolló toda su carrera profesional como médico titular de su ciudad natal, con algunos altibajos determinados por su salud quebradiza (A.M.Br.: Doc. 2.999, s.f. Se acuerda librar al médico D. Ricardo Ortega, 210 pesetas por 21 días de asistencia médica a los vecinos de Briviesca por enfermedad del Sr. de la Torre, 2 de abril de 1891). En 1903 con motivo de la reestructuración de la asistencia sanitaria en la capital de la Bureba fue jubilado, falleciendo en 1913 (A.M.Br.: Doc. 1.425, fol. 9 r - 10 r).

(86): Había nacido en Briviesca el 29 de mayo de 1.882 (A.C. Bu.: Ficha de colegiación de Antonio Villanueva Fernández).

(87): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit. p. 353.

(88): En 1904 y 1905 en Fresneda de la Sierra y posteriormente en Quintanavides, en donde nacieron respectivamente sus hijos Antonio y José Villanueva Pelayo, también médicos (GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit. p. 353).

(89): Así aparece reseñado en el "Escalafón de antigüedad por servicios prestados en el Cuerpo de Médicos Forenses", publicado en la Gaceta de Madrid, nº 84, 25 de marzo de 1934, p. 488, nº 104.

(90): El verdadero deseo del Dr. Villanueva al regresar a Briviesca fue el que se proveyese en él la segunda titular médica de la ciudad, nuevamente dotada. Así lo expresa en un extenso escrito dirigido al Ayuntamiento con fecha 17 de junio de 1911, insistiendo nuevamente al presentar la dimisión el Dr. Díez Santaolalla a finales de 1916; este objetivo largamente deseado no se alcanzará hasta mediados de 1937. En su defecto se le nombró en 1912 inspector municipal de Sanidad, con unos cometidos que no podían por menos que colisionar con los del médico titular en diversas ocasiones (A.M.Br.: Doc. 6.986, Expediente personal de Antonio Villanueva Fernández).

(91): A.M.Br.: Doc. 3.628, Libro de Actas Municipales de 1-1-1916 a 22-1-1917, fol. 42 r - 42 v.

(92): Ibidem, fol. 42 r - 42 v.

(93): Había nacido el 20 de enero de 1891 (A.C.Bu.: Ficha de colegiación de Adolfo Valdivielso Pardo).

(94): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit. p. 339.

(95): A.M.Br.: Doc. 4.110, Expediente personal de Adolfo Valdivielso.

(96): Murió en Briviesca el 27 de diciembre de 1949 (A.C.Bu.: Ficha de colegiado de Adolfo Valdivielso Pardo).

(97): Ocasionalmente vivió o ejerció algún otro. El Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la Provincia de Burgos, nº 20, de abril de 1921, en su página 13, recoge la siguiente noticia: "El día 20 falleció en Briviesca D. Germán Rodríguez Villegas, quien a pesar de no estar colegiado y no ejercer la profesión, cumplió siempre como bueno, tanto que todos los médicos de ese Distrito piensan costearle un funeral".

(98): Había nacido en Villalcázar de Sirga (Palencia), en torno a 1855, se licenció en Medicina en Valladolid en 1880 (GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit. p. 261), y desarrolló la mayor parte de su vida profesional en Briviesca. Firme defensor de los movimientos en defensa de la clase médica, entre 1917 y 1928 representó en diversas ocasiones al distrito de Briviesca en la Junta directiva del Colegio de Médicos de Burgos (A.C.Bu.: Libro de Actas de la Junta de Gobierno de Médicos de Burgos (1917-1925). El 30 de junio de 1932 pidió la baja como colegiado por inutilidad física (A.C.Bu.: Ficha de colegiado de Misael Pérez Gallo).

(99): (B.C.O.M.Bu.): nº 15, noviembre 1920, p. 4.

(100): A.M.Br.: Doc. 1.425, fol. 18 r.

(101): Ibidem, fol. 18 r.

(102): Ibidem, fol. 19 r - 19 v.

- (103): Ibidem, fol. 20 r - 21 r.
- (104): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit. p. 87.
- (105): A.C.Bu.: Ficha de colegiado de Eduardo Díez Melchor. Tomó posesión del partido de Prádanos de Bureba el 1 de noviembre de 1922, colegiándose pocos días después.
- (106): A.M.Br.: Doc. 12.236, Expediente personal de Eduardo Díez Melchor. Mi gratitud a su hijo Don Eduardo Díez Gómez, profesor titular de Obstetricia y Ginecología de la Universidad Complutense de Madrid y jefe de sección de Ginecología del Hospital Universitario Gregorio Marañón, por toda la información que sobre su abuelo, ha puesto con eficacia y amabilidad a mi disposición, y por todo el tiempo que ha utilizado en hablar conmigo de toda su familia, colaboración que aprecio y valoro en justicia.
- (107): Archivo parroquial de Santa María de Brivesca (A.P.S.M.): Libro 16 de Difuntos, p. 45, nº 106.
- (108): Así consta en la esquila publicada en la segunda página del Diario de Burgos del jueves 28 de marzo de 1929. Sólo su hija Purificación estaba casada entonces (con Mario Gómez), los 3 hijos permanecían solteros. De todos sus hermanos sólo le sobrevivieron Modesta e Isabel.
- (109): Diario de Burgos, sábado 30 de marzo de 1929, p. 2.
- (110): Hoja parroquial de Brivesca de 3 de abril de 1929. El 11 de junio siguiente la familia pagó al colector de la parroquia de Santa María 297 pesetas, por el entierro, funeral y misas gregorianas.
- (111): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel, op. cit. p. 87.
- (112): En 1932 ganó por oposición una plaza de jefe de laboratorio de los Dispensarios antituberculosos de Madrid. Dos años más tarde obtuvo el grado de doctor, con una tesis sobre "Valor y estudio de la reacción de Vernes. Médico auxiliar del laboratorio del Hospital de la Princesa, donde se formó al lado de su maestro el Dr. Guillermo de la Rosa, y al que sucedió en 1947 como Jefe de ese laboratorio y médico de número de la Beneficencia General del Estado. Inició muy joven su carrera docente, que culminó como profesor adjunto numerario de Microbiología y Parasitología de la Universidad Complutense de Madrid. Fue autor de más de 50 trabajos de investigación. Falleció en Madrid el 30 de mayo de 1980 (Archivo familiar de Francisco Díez Melchor: A.F.D.M.).
- (113): Mi gratitud a su hija Concepción Díez Collar, doctora en Medicina y jefe de sección de Acreditación Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Madrid, por toda la documentación sobre su padre y abuelo que ha puesto a mi disposición, permitiéndome así completar su perfil humano y profesional.
- (114): Copia de la partida de defunción de Laura Melchor Arnáiz (A.P.I.S.).

ESTUDIO
sobre
LA VIRUELA

DESCRIPCION DE LA EPIDEMIA DE DICHA ENFERMEDAD

EN
BRIVIESCA

EN LOS AÑOS DE 1897 A 1899

con algunos datos de topografía médica de la expresada ciudad.

por

el Dr. D. P. de donso Díez Santaolalla,

MÉDICO TITULAR DE BRIVIESCA

SUBDELEGADO Y MÉDICO FORENSE DEL MISMO PARTIDO

SOLO FUNDADOR CORRESPONDIENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE Y DE LAS CIENCIAS MÉDICAS
DE MAGRIYO DE LA DE PARIS

Memoria premiada con medalla de oro y título de socio
correspondiente por la Real Academia de Medicina y
Cirujía de Barcelona en el concurso de 1899.

Ars Médica (toti inobservantibus)



BURGOS.

Imprenta y Estereotipia de BOLA

Objetos de Escritorio

1900

5. LA TOPOGRAFIA MEDICA DE LA CIUDAD DE BRIVIESCA (1899)

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona estableció 4 premios para el año 1899. En la sesión pública inaugural que la corporación celebró el 30 de enero de ese año, su presidente, el Dr. Eduardo Bertran y Rubio, dio a conocer el tema, características y dotación de cada una de ellos. El premio de la Academia se concedería al mejor "Estudio topográfico médico de cualquier punto del Distrito Académico de Barcelona (Principado de Cataluña)", exceptuando a los ya premiados en concursos anteriores. El costeado por el académico de número Dr. Rodríguez Méndez (1), versaba sobre "organización sanitaria española"; el más antiguo era el dotado a principios del siglo XIX por el Dr. Francisco Salvá y Campillo (2), sufragado ya por aquellas fechas también por la Academia (3), para "escribir la observación de una epidemia ocurrida en algún punto de España".

Para cada uno de estos tres temas se concedía un premio y un accésit, pudiendo además la Academia adjudicar las menciones honoríficas que creyese oportunas. El premio consistía en el título de Académico correspondiente y una medalla de oro, el accésit sólo en el título.

Las memorias optantes a los premios debían reunir una serie de condiciones: 1) Estar escritas con letra clara; 2) Las que concudiesen al premio Salvá remitirse redactadas en castellano, pudiendo las otras estarlo en latín, francés o italiano; 3) Exponer el nombre del autor y el lugar de su residencia en un pliego cerrado, en cuyo exterior se pondría un lema, que debería figurar también al principio de la memoria; 4) Ser enviadas a la Secretaría de la Academia, admitiéndose tan sólo las recibidas hasta las 12 de la mañana del 30 de septiembre de ese año, y 5) Presentarse sin firma, ni rúbrica, ni tan siquiera copiadas por los propios autores, para que nadie pudiese reconocer su letra.

Los pliegos de los que obtuviesen premio, accésit o mención serían abiertos, y los de los restantes quemados, en la sesión inaugural del curso siguiente (4).

El cuarto galardón, el premio Garí, dedicado al estudio de la cistitis tuberculosa, tenía exclusivamente la dotación económica de 3.000 pesetas (5).

Extinguida la epidemia de viruela que atacó a Briviesca desde agosto de 1897, a mediados de 1899, el Dr. Díez Santaolalla decidió con prontitud poner en orden todas las notas que sobre su inicio, evolución, tratamiento y prevención había ido tomando en los meses anteriores, y con el texto resultante, al que puso por título "Descripción de la epidemia de viruela ocurrida en la ciudad de Briviesca (Burgos) en los años de 1897 a 1899", concurrir al premio Salvá convocado ese año (6). El trabajo fue remitido escasos días antes de la finalización del plazo reglamentario, acusando recibo de su llegada el secretario perpetuo de la Real Academia, Dr. Suñé y Molist, el 28 de septiembre de 1899. El tema escogido por Don Ildefonso para figurar en el exterior del pliego cerrado con su nombre, y en el comienzo de la obra, fue "Ars Médica tota in observationibus" (7).

Ese año al premio Salvá sólo se presentaron dos trabajos, el del Dr. Díez Santaolalla y una memoria titulada "Estudio histórico-clínico de la epidemia de gripe ocurrida en Socuéllanos", que resultó ser debida al médico titular de esa localidad de Ciudad Real, Francisco Martínez González. En su fallo el jurado expuso que "después de un detalladísimo análisis de estas Memorias, hecho por la Comisión de Epidemiología, la Academia aprecia que ambas reúnen mérito relativo (...), y (...) ha acordado que se conceda la Medalla de oro y título de correspondiente al autor de la Memoria que estudió la epidemia de viruela ocurrida en Briviesca", y un accésit a la otra (8).

La entrega del premio tuvo lugar en la sesión inaugural del curso académico 1900, celebrada el 30 de enero de ese año, con la concurrencia de todas las autoridades de la ciudad. Leída por el secretario la reseña de los trabajos llevados a cabo por la Academia el año vencido, y pronunciado el discurso de apertura de curso (9), el Gobernador Civil abrió los pliegos de las memorias premiadas en el último concurso, felicitó a los autores que se hallaban presentes y les entregó sus respectivas recompensas (10). En el listado de académicos correspondientes de ese año ya se incluye en la sección de españoles al Dr. Díez Santaolalla, con el nº 135 (11).

No sabemos si Don Ildefonso acudió personalmente a Barcelona a recoger el premio, pero sí que de inmediato el 7 de febrero se dirigió por escrito a la Academia, a fin de obtener el preceptivo permiso para su publicación. El 21

siguiente el secretario perpetuo le comunicó por carta el visto bueno de la institución: "En la sesión del día 15 acordó esta Corporación autorizar a V.S. para imprimir su bien escrito trabajo sobre epidemia de viruela ocurrida en Briviesca (1897-99), pero, como es natural y consuetudinario, no es posible que le conceda permiso para hacer en el contexto ninguna corrección, adición, ni supresión, si hiciese constar el resultado obtenido en el concurso. Todo lo más podrá autorizarle para añadir alguna nota explicativa. Junto con este oficio tengo el honor de remitirle copia auténtica de la parte del Dictamen de premios que se refiere a su memoria según tiene V.S. pedido" (12).

Este "dictamen", que vamos a reproducir a continuación, ofrece un interés notable, porque analiza sin falsa retórica, los valores de cada uno de los capítulos en que Don Ildefonso dividió su trabajo; fue redactado por el ponente de la Comisión de Topografía Médica y Epidemiología de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, Don Manuel Ribas Perdígó, y rubricado por todos sus miembros, bajo la presidencia del Dr. Juan Giné y Partagás (13): "En este trabajo el autor después de una razonada introducción, pasa a exponer en su primer capítulo la etimología, una reseña histórica y el concepto de la viruela. En el capítulo segundo se ocupa de dar una reseña sobre la historia de la vacunación, poniendo luego de relieve la extensión que ha llegado a alcanzar este medio profiláctico; y a renglón seguido, tomando pie de este estudio, pasa a tratar de una manera general el arduo problema de las vacunaciones y de la sueroterapia en las distintas enfermedades. En el capítulo tercero se ocupa de la topografía de la ciudad de Briviesca. En el cuarto lo hace del origen y curso de la epidemia de viruela en dicha ciudad. Vienen, por último, las conclusiones que estima procedentes.

A poco que se reflexione, se ve desde luego que esta Memoria está escrita con gran conocimiento de causa. El orden seguido para la exposición de materias está muy bien pensado; el capítulo primero se lee con avidez, por lo vigoroso y bien nutrido de su fondo; del segundo se podrían suprimir los datos referentes a vacunaciones y sueroterapia generales, que constituyen su casi totalidad, pero dada la completa analogía de dichos datos con el asunto concreto que se ventila, la manera altamente sugestiva como vienen presentados y el grande interés científico que entrañan, cabe decir, que no constituyen, ni mucho menos, óbice alguno al mérito positivo del trabajo. Lo que se relaciona con la topografía de la ciudad de Briviesca, teatro de la epidemia, está apuntado con una extensión discreta; representa en punto a valía intrínseca poco más o menos la que tantos otros trabajos análogos

venidos a esta Academia en distintas ocasiones; interesante y amena, lo que en ella más llama la atención es lo atinado y correcto de las deducciones estadísticas a que el autor se entrega tras los datos expuestos de observaciones pertinentes. Es el capítulo cuarto digno de los precedentes: descripciones e interpretaciones de primer orden campear por sus páginas; una de las cosas en él contenidas que más han llamado la atención de los académicos que suscriben es la afirmación que el autor hace acerca de que no ha perdido ningún varioloso que haya podido vacunar en el periodo de erupción, cuya práctica sigue en virtud de opinar que siempre es bueno inocular la vacuna a los enfermos desde que se hace el diagnóstico de la viruela, pues cree que de esta manera se favorece al cabo de algunos días la formación de las antitoxinas, y que por lo tanto la viruela puede modificarse por su influjo al final de su curso. Las conclusiones con que termina la memoria se derivan lógicamente de su fondo " (14).

El 16 de mayo, el secretario del Ayuntamiento de Briviesca transmitió al Dr. Díez Santaolalla el acuerdo municipal de 9 de abril, de felicitarle por el premio alcanzado y de publicar a sus expensas 200 ejemplares de la obra (15). Así se debió de hacer sin tardanza, pues en el acta de la sesión inaugural del curso siguiente de la Real Academia de Medicina de Barcelona, celebrada el 25 de febrero de 1901, ya consta como recibida esa publicación (16).

El trabajo de Don Ildefonso fue editado en Burgos por la imprenta y estereotipia de Polo (17). Consta de 137 páginas en 8º, más una final de índices y está dedicado "Al Excmo. Ayuntamiento de Briviesca, en prueba de consideración y gratitud por el honor que le dispensa acordando publicar a sus expensas esta memoria, le dedica el fruto de sus observaciones" (18). Siguiendo el mandato de la Real Academia el cotejo entre el manuscrito original de 189 páginas en folio, y el texto impreso, ofrece muy escasas variaciones, a excepción de algunas notas a pie de página, y todas ellas de matiz o de forma.

Tal y como reseña el informe de la comisión de Topografías, el Dr. Díez Santaolalla estructuró su obra en 4 capítulos precedidos de una introducción. La parte que ahora nos incumbe y vamos a analizar con detalle es el capítulo tercero, que con el epígrafe "Topografía de la ciudad de Briviesca", se extiende de la página 49 a la 76 del libro.

En la breve introducción previa, el autor deja patente bien a las claras sus afanes higienistas. Aboga en consonancia con el lema escogido para presidir

su trabajo, por la observación como base para el progreso de la medicina, pues "(...) aunque la Medicina es tan antigua como el hombre, y en todo tiempo y lugar se han hecho observaciones de las enfermedades que afligen a la especie humana (...), como los medios de observación de que los médicos disponen aumentan y se perfeccionan a diario, el concepto de la enfermedad varía también, y por ende el pronóstico y el tratamiento (...). De aquí el que de tiempo en tiempo deba hacerse como un balance de lo que la Medicina alcanza en la diversidad de materias que abraza, lo cual sólo es dable a número limitado de médicos, que (...) están en condiciones de reunir materia de observación, hechos que tengan relación unos con otros (...)" (19). Para alcanzar estos objetivos preconiza la creación de un cuerpo de médicos de epidemias o subinspectores de partidos, que registrasen todas las enfermedades contagiosas que se fuesen produciendo y elaborasen memorias anuales con los datos obtenidos, y dado que ésto no tenía lugar, elogió la actuación de las Academias de Medicina, en concreto de la de Barcelona, que con sus premios suplían en parte esas actuaciones y estimulaban a algunos médicos a reunir observaciones sobre enfermedades epidémicas que ampliasen el panorama sanitario español (20).

La topografía médica sobre Briviesca, aunque de extensión relativamente breve -28 páginas- sigue las premisas tradicionales del género, y vincula las características ambientales y sociales de la localidad a su morbi-mortalidad (21). Comienza describiendo los diferentes aspectos geográficos del emplazamiento de la capital burebana: su longitud, latitud, su altura sobre el nivel del mar, los ríos y montes que la bañan y circundan, su clima y las características geológicas del suelo en el que se asienta. Pasa a continuación a exponer su población, que según el censo de 1892 fija en 3.359 habitantes, incluyendo los de sus barrios de Valdazo y Revilla (22). Hace una breve incursión por los antecedentes históricos de la ciudad (23), para regresar rápidamente a comentar la aguas que surten a la población. Nacidas a dos kilómetros de distancia, llegan encerradas en una tubería de hierro, repartiéndose en cinco fuentes públicas. Son potables, aunque algo duras, excesivamente ricas en sulfato de cal y con demasiada materia orgánica (24).

Prosigue ocupándose de los diversos sectores sociales que conforman el vecindario de Briviesca (25). La mitad aproximadamente son "braceros, pequeños labradores y mendigos", y la otra mitad están dedicados "al comercio, las profesiones y pequeñas industrias, con unos cuantos propietarios". Refiere que el primer grupo ocupa las viviendas de peores condiciones y menor capacidad, lo que unido a la deficiente alimentación,

escaso abrigo y limitada limpieza, los hace estar mucho más expuestos a las enfermedades en general y a las contagiosas en particular (26). El segundo grupo de población, constituido esencialmente por pequeños artesanos que pasaban casi toda la jornada en sus tiendas y talleres, situados en los bajos de los edificios, húmedos y fríos, presentaban "afecciones reumáticas y catarrales y como consecutivas las lesiones cardíacas, asma y congestiones cerebrales" (27).

La ausencia de alcantarillado donde verter las excretas humanas y animales fue otra de las preocupaciones sanitarias recurrentes de Don Ildefonso. Reiteradamente a lo largo de los años luchó por solucionar este problema, que consideraba fundamentalmente capital, con resultados dispares. Critica aquí duramente que los retretes estén colocados de ordinario en las cocinas, sin agua para arrastrar las inmundicias, comunicados los de unas casas con otros, y varios con el pozo negro, siendo un constante foco de infección y diseminación patológica (28).

A estos hechos, y a que la población esté asentada "sobre un suelo impregnado de materiales en descomposición", continuo productor de mohos y bacterias, atribuye que en Briviesca falten pocas veces las enfermedades infecciosas, que alcanzan en ocasiones carácter epidémico. Así la gripe que se presentó en 1889, la endemia tifoidea, exacerbada periódicamente, la pequeña epidemia de viruela importada de Miranda en 1891 (29), y otra de sarampión al año siguiente, traída por unos niños venidos de Vitoria (30). La tos ferina, la difteria y la escarlatina también afectaban a la población con frecuencia, siendo siempre las escuelas los focos de propagación del contagio a los niños (31).

Mención especial merece la tuberculosis, favorecida por la pobre alimentación y la escasa higiene personal, y de manera especial por el "poco cuidado en blanquear y desinfectar las habitaciones y alcobas que han ocupado los tuberculosos", tras su fallecimiento (32).

Las características higiénicas de los principales edificios públicos son tratadas también con cierto detalle. Critica que no haya un lavadero para la limpieza de las ropas, que ha de hacerse en un arroyo, mezclando la de los sanos y los enfermos, con el consiguiente riesgo de contagio. El emplazamiento de las escuelas de niños, niñas y párvulos tampoco goza de la ventilación, iluminación y sanidad más deseables. La cárcel del partido está en pleno centro de la población, no tiene patio para el esparcimiento y oxigenación de los reclusos, y es lóbrega e insana, constituyendo un foco

frecuente de epidemias. No existen hospitales de carácter propiamente asistencial, aunque sí asilos para ancianos e impedidos, con lo cual muchos enfermos de escasos recursos deben permanecer en sus casas, facilitándose la propagación de las enfermedades. La denominada "Casa de las Viejas" recoge 6 mujeres viudas o solteras ya ancianas, en condiciones sanitarias muy mejorables. El cementerio, situado a un kilómetro del caso urbano, es capaz y bien ventilado (33).

La asistencia sanitaria está cubierta por dos médicos y dos farmacéuticos titulares, que atienden a las familias pobres de cada uno de los dos distritos en que se divide Briviesca (34), en número teórico de 175 cada uno, que en conjunto suben en la práctica a 400. La vacunación, la curación de los enfermos de los asilos benéficos y del convento de monjas corre al cargo también de ambos facultativos (35).

La demografía sanitaria es uno de los puntos fuertes de este ensayo topográfico de Díez Santaolalla. Comienza evaluando la mortalidad, nupcialidad y natalidad, para el quinquenio 1889-1893, en el que el número de defunciones -739- supera en 24 al de nacimientos -715-. A continuación hace un análisis pormenorizado de los fallecimientos por meses, edades y causas. Diciembre, marzo, agosto y septiembre son los meses con mayor número de muertes. Los invernales en el adulto, por patologías de la esfera respiratoria, los veraniegos en los niños, por las devastadoras diarreas estivales, con su consecuente deshidratación, de casi nula solución. De ahí que el grueso de los fallecimientos se dan entre los 0 y los 3 años -367-, mientras que de los 4 a 60 se produjeron 218, y de los 61 a los 100 años, 154 (36).

Divide las causas de mortalidad en Briviesca en dos grandes grupos: infecciosas y comunes. Entre las primeras, la más frecuente es la difteria, responsable de 88 fallecimientos, seguida a distancia por el sarampión y la gripe, causantes de 50 y 49 muertes respectivamente, y luego más alejadas la fiebre tifoidea, la viruela (no era un periodo epidémico), la escarlatina y la tos ferina. Entre las enfermedades comunes las de mayor incidencia eran las respiratorias, entre las cuales el autor incluye la tuberculosis (evidentemente infecciosa), con 159 casos mortales. A continuación era la patología digestiva, responsable de 112 muertes, y la circulatoria, de 99, las que más afectaban a los habitantes de Briviesca. En conjunto las enfermedades comunes causaron en el quinquenio estudiado 493 fallecimientos y las infecciosas 246 (37).

Para una población de 3.359 habitantes la mortalidad en este periodo es del 44,06 por mil, notablemente superior a la que el Instituto Geográfico y Estadístico da para el decenio 1861-1870 en el conjunto de España -36,80 por mil en las capitales, y 28,10 en los pueblos-; lo que para Díez Santaolalla "dice bien claro las malas condiciones higiénicas en que se halla (Briviesca) y la necesidad que hay de hacer algo para mejorarlas" (38).

Trazado el panorama sanitario de Briviesca, y las causas de su insalubridad, pasa a proponer las reformas que a su juicio mejorarían la situación. Las estructura en 8 puntos: 1) Un buen sistema de alcantarillado; 2) Emplazar la cárcel fuera de la población, y construirla con las adecuadas condiciones higiénicas; 3) Habilitar un hospital para enfermedades agudas y contagiosas, de verdadero fin asistencial, al que poder trasladar a los enfermos que no dispongan de casas con las necesarias disposiciones para su curación; 4) Construir inodoros en las escuelas, debidamente desinfectados cada semana, y evitar que acudan a ellas los niños susceptibles de propagar cualquier tipo de contagio; 5) Edificar un lavadero de agua corriente, que permitiese separar el lavado de las ropas de los sanos y de los enfermos; 6) Comprar por el municipio, la provincia o el Estado, una estufa de desinfección para las ropas de los enfermos contagiosos; 7) Crear por parte de Ayuntamiento de Briviesca, unas pensiones de lactancia, que en caso de enfermedad o fallecimiento de la madre, evitarían la muerte infantil por insuficiente alimentación o destete prematuro; 8) Constituir una sociedad cooperativa para edificar casas baratas para familias pobres, dotadas de las adecuadas condiciones sanitarias, lo que a su juicio estimularía el ahorro y mejoraría la morbi-mortalidad en la ciudad (39).

Para finalizar este capítulo topográfico Díez Santaolalla añade a manera de apéndice las estadísticas sanitarias del quinquenio siguiente al que acabamos de comentar, es decir, el que va de 1894 a 1898, con la explícita finalidad de cotejar los parámetros poblacionales y las variantes demográficas de ambos. En estos 5 últimos años los nacimientos aumentaron -749- y las defunciones disminuyeron -614- a pesar de estar incursos en la epidemia de viruela; con lo que teniendo en cuenta, además, que los habitantes de Briviesca aumentaron en casi 200, la tasa de mortalidad de la ciudad se asemeja más a la media nacional para capitales de provincia (40).

Siguen siendo los meses veraniegos, en especial agosto y septiembre, los de mayor mortalidad, a expensas, primordialmente, de la infantil, que supone casi el 50% de todo el periodo (41). Las diarreas con su secuela de

deshidratación, no daban tregua al campanillo parroquial, llegando a morir 5 y 6 párvulos cada día (42). En esta ocasión incorpora ya la tuberculosis al grupo de muertes de causa infecciosa, el segundo en incidencia con 41 casos, sólo precedido de la gripe con 58. En cambio las enfermedades infecciosas infantiles clásicas: sarampión, tos ferina, escarlatina y difteria, muy relevantes en el quinquenio anterior, se habían reducido mucho en éste como causas de muerte. Dentro de las enfermedades comunes la separación de la tuberculosis del grupo de las patologías respiratorias, hizo que ésta dejara paso a las enfermedades digestivas, como las más frecuentes responsables de la mortalidad común en ese periodo -123-; las cerebro-spinales ocupaban también una posición destacada (43).

Nos dice aquí para finalizar el Dr. Díez Santaolalla, que desde que comenzó la epidemia de viruela en agosto de 1897 hasta septiembre de 1899 en que se puede dar por definitivamente concluida; según sus registros personales, fueron afectadas algo más de 400 personas, de las que fallecieron 53, siendo la mortalidad de esta epidemia de viruela de Briviesca, por consiguiente, del 13% de los afectados, en su mayoría niños pequeños, afectados de viruela confluyente o hemorrágica, que no pudieron resistir las complicaciones sobrevenidas, y sólo 5 adultos, uno en el vecino pueblo de Revillagodos (44).

De esta memoria epidémica, sin duda sólidamente meditada y redactada, y del premio a que fue acreedora, siempre estuvo Don Ildefonso especialmente orgulloso (45), hasta el momento mismo de su muerte, en que la familia, sabedora de este hecho, hizo constar de manera destacada su condición de académico de la Real Academia de Medicina de Barcelona en su esquila (46).

Notas:

(1): Rafael Rodríguez Méndez (Granada, 1845-Barcelona, 1919). Catedrático de Higiene de las universidades de Granada y Barcelona, de la que también fue rector. Académico, fundador de revistas sanitarias, escritor de numerosos trabajos de divulgación e investigación en el campo de la salud pública y de la medicina social.

(2): El Dr. Salvá y Campillo fue una de las figuras más significativas de la medicina ilustrada en Cataluña y en España. Nacido en Barcelona en 1751, estudió medicina en Valencia, Huesca y Tolosa del Languedoc. Académico, catedrático de Medicina práctica, pionero de la inoculación antivariólica y de la vacunación, publicó numerosísimos trabajos clínicos. En su testamento fundó dos premios, dotados con 30 libras catalanas cada uno, el primero para la mejor descripción de una epidemia en España, y el segundo para una memoria de tema libre. Falleció en Barcelona en 1828 (CALBET i CAMARASA, Josep M. y CORBELLA y

- CORBELLA, Jacint : "Diccionari biògrafic de metges catalans", Tercer volumen, R-Z, Barcelona, 1983, pp. 76-79.
- (3): "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 30 de enero de 1899", Barcelona, 1899, pp. 83-85.
- (4): Ibidem, p. 84.
- (5): Ibidem, p. 85.
- (6): R.A.M.C.: Arm. 5, Leg. 36, nº 4.
- (7): Ibidem, p. 1.
- (8): "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró el 30 de enero de 1900", Barcelona, 1900, pp. 33-36.
- (9): Correspondía el turno ese año al farmacéutico, químico y académico Dr. Ramón Codina Långlin, que disertó sobre la "Necesidad de fijar un coeficiente posológico en los medicamentos galénicos".
- (10): "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró el 30 de enero de 1900", Barcelona, 1900, Introducción, s.f.
- (11): Ibidem, p. 85.
- (12): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso: "Estudio sobre la viruela y descripción de la epidemia de dicha enfermedad en Briviesca en los años de 1897 a 1899, con algunos datos de topografía médica de la expresada ciudad", Burgos, Imprenta y Estereotipia de Polo, 1900, p. III.
- (13): El Dr. Giné constituye una figura clínica de relieve nacional en la España del siglo XIX. Catedrático y académico, fue pionero de los estudios de psiquiatría y dermatología en Barcelona. Junto a él formaban la Comisión de topografías los Drs. Juan Reguer, Rafael Rodríguez Méndez y Alvaro Esquerdo.
- (14): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso; op. cit., pp. III-IV.
- (15): Ibidem, p. VI.
- (16): "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró el 25 de febrero de 1901, Barcelona, 1901, p. 25.
- (17): Para ver el título completo de la obra consultar la nota 129 del Capítulo III.
- (18): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso; op. cit., p. 7.
- (19): Ibidem, p. 10.
- (20): Ibidem, p. 12-14.
- (21): Al principio de este capítulo el Dr. Díez Santaolalla explica el porqué de su inserción en este punto de su obra: "(...) debemos tratar ahora, siquiera sea a la ligera, el medio en que se ha desarrollado aquél (el germen productor de la viruela) para llegar a constituir la epidemia que nos ocupa" (Ibidem, p. 49)
- (22): Que en conjunto sumaban 165 personas, cuyo movimiento demográfico se registraba en Briviesca (Ibidem, pp. 50-51).
- (23): Ibidem, p. 51-53.
- (24): El centro del núcleo urbano estaba también atravesado por las aguas de un cauce, que por su crudeza no se utilizaban ni para la bebida, ni para usos domésticos, sólo como modo de arrastre (Ibidem, pp. 53-54).
- (25): Son 835 vecinos, alojados en 470 edificios (Ibidem, p. 54).
- (26): Ibidem, p. 54-55.
- (27): Ibidem, pp. 55-56.
- (28): Ibidem, pp. 56-57.
- (29): Afectó a 29 niños de los que murieron 7 (Ibidem, p. 58).
- (30): Se contagiaron más de 400 personas, casi todos niños (Ibidem, p. 59).
- (31): Ibidem, p. 58-59.
- (32): Ibidem, p. 59-60.

- (33): Ibidem, p. 60-63.
- (34): Ya hemos visto como la situación cambió en 1903, quedando un solo médico titular.
- (35): Ibidem, p. 63-64.
- (36): Ibidem, p. 64-68.
- (37): Ibidem, p. 65.
- (38): Ibidem, p. 66.
- (39): Ibidem, p. 69-72.
- (40): Ibidem, p. 72.
- (41): De los 614 fallecimientos en ese quinquenio, 293 corresponden a menores de 3 años.
- (42): Ibidem, p. 73.
- (43): Ibidem, p. 73.
- (44): Ibidem, p. 75-76.
- (45): La última vez que el Dr. Díez Santaolalla figura como correspondiente español de la Real Academia de Medicina de Barcelona, es en 1929, a principios de cuyo año ocupa el nº 35 de ese escalafón ("Actas de la sesión pública inaugural celebrada el 27 de enero de 1929", Barcelona, Imprenta Comercial, 1929, p. 68). En la sesión inaugural del año siguiente, al leer el secretario perpetuo Dr. Coroleu, la relación de tareas en que se había ocupado la Academia el ejercicio recién concluido, tiene un recuerdo para los académicos fallecidos, entre los que figura Don Ildefonso: "Si bien durante el año anterior no ha tenido que lamentar la Academia la pérdida de ninguno de sus socios de número, he visto sin embargo desaparecer sus miembros correspondientes, doctores Don Jaime Ferrán y Clúa, Don Agustín Prió y Llaberia, Don Víctor Melcior Farré, Don Miguel Coll y García, Don Ildefonso Díez Santaolalla y Don Federico León ("Sesión pública inaugural celebrada el día 26 de enero de 1930", Barcelona, Imprenta Badía, 1930, p. 14).
- (46): Diario de Burgos, jueves, 28 de marzo de 1929, p. 2.

6. EL "BOSQUEJO DE GEOGRAFIA MEDICA E HISTORICA DEL PARTIDO JUDICIAL DE BRIVIESCA" (1917)

Revisando hace algunos años los fondos manuscritos referentes a Burgos y su provincia, custodiados en la biblioteca y el archivo de la Real Academia Nacional de Medicina, apareció un volumen de 246 páginas mecanografiadas, tamaño cuartilla, con el título "Bosquejo de geografía médica e histórica del partido judicial de Briviesca (Burgos)", en el que no figuraba nombre del autor, ni fecha de redacción, aunque de la lectura del texto se infería que pudiera haberse escrito hacia 1916 o 1917 (1).

En la portada de esta memoria topográfica aparecía junto con el título un lema, la frase de Paracelso "El mundo es la biblioteca del médico", lo que permitía sospechar que este trabajo se había presentado a alguno de los premios que para topografías médicas convocaba por esas fechas la Academia madrileña.

Aunque la incorporación de la temática topográfica a los concursos de premios establecidos por la Real Academia de Medicina de Madrid fue más tardía que su homónima de Barcelona, en la segunda década del siglo XX estaban ya plenamente consolidados los fundados a finales del anterior por los Drs. García Reol e Iglesias González.

En la sesión inaugural de 1916, celebrada el 6 de febrero de ese año, el secretario perpetuo de la Real Academia Nacional de Medicina dio lectura al programa de premios y socorros para ese año y 1917 (2). El premio Iglesias y González tenía como objetivo la "Geografía médica de una provincia, de una comarca o de una población importante de España". Los trabajos que optasen a él debían de presentarse antes del 1 de julio de 1917, y se fallaría en la inauguración del curso académico siguiente. Se concedería un premio, un accésit y las menciones honoríficas que se estimasen oportunas. El premio consistiría en 500 pesetas, diploma especial y título de académico correspondiente, y el accésit y las menciones honoríficas sólo conllevarían un diploma acreditativo (3).

Como era habitual en este tipo de concursos las memorias no debían ir firmadas, ni rubricadas; sólo se identificarían por un lema, que figuraría

también en el exterior de un sobre cerrado, que contenía el nombre y dirección del autor. Los pliegos de los trabajos no premiados se destruían en la primera sesión de gobierno celebrada por la Academia después de la inaugural, a no ser que hubiesen sido retirados con anterioridad por sus autores (4).

Bajo la presidencia de Don Carlos M^a Cortezo el 27 de enero se celebró la sesión inaugural del año 1918 en la Real Academia Nacional de Medicina (5). Leído por el secretario el resumen de actividades del curso anterior, y pronunciado el discurso de turno por Don Francisco Huertas y Barrera (6), se dio cuenta del "Acta especial de la adjudicación de Premios, Distinciones y Socorros". En ella se exponía que al premio Iglesias y González habían concurrido en esta ocasión 7 trabajos, uno de ellos con el lema "El mundo es la biblioteca del médico" (7). El premio se concedió al encabezado con la frase "Solvitur acris hyemus grata vice-veris et Favorii", que abierta la plica correspondió a la "Geografía médica de la provincia de Soria", escrita por Mariano Iñiguez Ortiz (8). El accésit se otorgó a la topografía médica de Alcira, redactada por Enrique Bádenas y Gallach, bajo el lema "Vivo et scubio in aere romano" (9). El jurado acordó distinguir con mención honorífica a otros tres estudios topográficos. Sobre Onteniente, debido a Mariano Hernáiz, presentado con el lema "Patria"; sobre Cervera del Río Alhama y su distrito, lema "Todo se ha perdido menos el trabajo", obra de Juan M^a Zapatero González; y finalmente sobre la Hondonada de Campos, que Angel Casas Díez escribió bajo el hipocrático lema "Aere, aquis et locis" (10).

Resulta pues probado que la Geografía Médica del Partido Judicial de Briviesca se presentó a este concurso, y no fue premiada (11); pero al ser destruido por consiguiente el pliego con el nombre del autor, siguió permaneciendo éste en el anonimato. En principio dada su temática debería ser un médico íntimamente relacionado con Briviesca y la Bureba; por esas fechas los únicos con una trayectoria suficientemente larga eran Ildefonso Díez Santaolalla y Antonio Villanueva Fernández, pues Adolfo Valdivielso llegó a la capital burebana a principios de 1917, y Misael Pérez Gallo era ya un hombre mayor al que nunca se le conocieron actividad ni escritos científicos; mas como confirmar lo anterior en un sentido u otro.

La solución llegó al encontrarse en el archivo familiar del Dr. Díez Santaolalla otra copia mecanografiada idéntica a la custodiada por la Real Academia de Madrid, sobre la geografía médica del partido de Briviesca y en esta ocasión con el nombre del autor claramente puesto en la portada. La

duda quedaba plena y satisfactoriamente despejada, muy probablemente al renunciar a la titular médica de Briviesca a finales de 1916, Don Ildefonso dispuso del tiempo necesario para ordenar los apuntes que sobre el medio ambiente y la morbi-mortalidad de los diferentes pueblos de la Bureba había ido reuniendo en los años anteriores, redactando la memoria que presentó al premio de la Real Academia, y se conserva hoy en Madrid.

Como ya hemos anticipado este trabajo se extiende a lo largo de 246 hojas mecanografiadas de tamaño cuartilla, escritas en horizontal y numeradas, a las que hay que añadir una más final, conteniendo un mapa del partido judicial de Briviesca. No existe un índice aunque el autor ha dividido la obra en 17 grandes apartados. Con una primera parte en la que tras una introducción general se abordan los aspectos geográficos, medio ambientales y sociales de la comarca burebana, pasando a continuación a una descripción particular de cada uno de sus pueblos, para terminar con algunas reflexiones sobre la actividad profesional del médico entonces y en el futuro.

Tabla Nº 3:

Apartados en que se divide el "Bosquejo de geografía médica e histórica del partido judicial de Briviesca (Burgos)" del Dr. Díez Santaolalla.

APARTADOS	Páginas
1. Introducción	1-14
2. Generalidades geográfico-históricas de los pueblos pertenecientes a la región	14-28
3. Orografía e Hidrografía de este partido	28-31
4. Vías de comunicación en esta región	31-32
5. Carreteras y caminos vecinales	32-34
6. Comunicaciones telegráficas	34-36
7. Producciones e industrias en el partido	36-37
8. Alimentación en general de los habitantes de esta comarca	38-40
9. Patología dominante en este distrito	41-49
10. Alcoholismo	40-50

11. Distritos municipales y sus agregados con el número de habitantes de este partido	51-55
12. Nacimientos y Defunciones por meses correspondientes al año 1911	55-56
13. Causas de mortalidad (infecciosas y comunes)	56-60
14. Medios que deben oponerse para atenuar las causas de morbilidad y mortalidad en esta región	60-69
15. Descripción particular de cada pueblo (agrupándolos por partidos médicos)	70-200
16. La medicina y los médicos en la actualidad y en el porvenir	200-229
17. El médico como elemento educador	229-246

Mapa del partido judicial de Briviesca

Fuente: R.A.N.M.: 1-4 Pasillo, 14, 3ª y elaboración del autor.

La introducción está encabezada por el muy conocido aforismo de Letamendi: "Del médico que no sabe más que medicina, ten por seguro que ni medicina sabe", que le da pie para afirmar que los médicos, aparte de los conocimientos propios de su profesión, deben tener estudios lo más amplios posibles de física, química, biología y ciencias naturales, poseer idiomas y entre ellos, como lengua universal, el latín, para "prevenir las enfermedades, curar o aliviar (cuando menos) las que no hayan podido evitarse, y contribuir como el que más al perfeccionamiento físico, intelectual y moral del hombre, objeto y fin de la medicina" (12).

Es de la opinión que las ciencias médicas han alcanzado tales dimensiones que se han impuesto las especializaciones, siendo los médicos titulares un grupo que sigue viéndose obligado a abarcar y resolver múltiples campos clínicos y sanitarios, lo que les resta capacidad de estudio, pero les da un dominio profundo de las características de las poblaciones en las que desarrollan su labor y de sus habitantes, por lo que se hallan en condiciones especialmente ventajosas si son observadores para redactar una topografía médica (13).

En el capítulo segundo para ir centrando el trabajo, pasa revista general al medio exterior y a las características de los pueblos de la Bureba. Va enunciando su longitud y latitud, altitud media sobre el nivel del mar, clima, estructura de las viviendas, habitualmente de un solo piso, con la planta baja para el ganado y el grano, de piedra caliza o yeso, de ventanas pequeñas,

irregularmente alineadas en el plano, junto a calles y caminos escasamente empedrados y sin alumbrado público, a excepción de Oña, Frías y Briviesca (14). Casi todos los pueblos son muy pequeños, la propiedad está muy dividida, lo que dificulta el cultivo, tienen escasos edificios nobles, a excepción de las iglesias parroquiales y de algunos Ayuntamientos, en cuyos bajos suele situarse la escuela primaria, poco soleada y ventilada. Casi todos los núcleos de población disponen de molinos harineros, fraguas, y pagan a los sanitarios locales por reparto vecinal. Existen 54 distritos municipales con 24.600 habitantes en su inmensa mayoría pequeños agricultores, que además recrían algún ganado. Su nivel de instrucción es escaso, "tienen más confianza en curanderos y saludadores que en los médicos (...), no admitiendo que las enfermedades sobrevienen la mayor parte de las veces por inobservancia de los preceptos de la higiene (...)" (15). Hay pocas industrias, un comercio de subsistencia, y los servicios se retribuyen con mucha economía. El aire que se respira es muy puro, y si a él se uniera una alimentación correcta y una higiene adecuada, la vida se podría prolongar mucho y estaría exenta de numerosas enfermedades (16).

Acabado este apartado general, pasa a describir con más detalle aspectos concretos del medio físico y humano de la Bureba. La orografía e hidrografía de la comarca, fijándose especialmente en el origen, trayecto y desembocadura del río Oca, y en las características químicas de sus aguas (17). Las principales vías de comunicación son el ferrocarril del Norte y la carretera Madrid-Irún, iniciada en tiempos de Carlos III, completada por algunas otras de carácter comarcal y algunos caminos vecinales (18). Curiosas son las noticias que proporciona sobre los telégrafos ópticos contruidos en 1845-1846, siguiendo al línea de la carretera a Francia, y de los que todavía en 1917 se conservaban semiderruidos las torretas establecidas entre Grisaleña y Cameno, Briviesca y Prádanos y Monasterio y Quintanapalla (19).

En los años de redacción de esta memoria los excedentes agrícolas de la Bureba se exportan sobre todo a Bilbao, San Sebastián y Barcelona. A estas ciudades enviaban cereales, -trigo y cebada-, patatas, frutas, corderos, huevos y caza. Las industrias eran más bien escasas, alguna fábrica de harinas y de alcohol, alfares para la producción de teja y ladrillo, fabricantes de resina y algunos artesanos a mediana escala, esencialmente para el consumo interior (20).

Al hablar de la alimentación de los habitantes de la Bureba, no hace referencia explícita a los productos que componen su dieta habitual, sino

algunas reflexiones sobre la repercusión de la ingesta en sus consumidores. Los considera de buen sabor y nutritivos, ricos en calcio, por la composición del suelo, y enriquecedores del aparato esquelético; también el sistema nervioso se ve favorecido por la altitud media de la zona, que ejerce un influjo sedativo sobre el temperamento de sus moradores (21).

Especial interés tiene el capítulo sobre las enfermedades más frecuentes que padecen los vecinos de todos estos pueblos, patologías por otra parte, tal y como las topografías médicas tratan de poner de relieve, en directa relación con su entorno medio ambiental. Las condiciones climáticas de la Bureba predisponían sobre todo a padecimientos respiratorios, reumáticos y cardiovascular. La riqueza en sales cálcicas de las aguas y alimentos, reducían la osteomalacia, pero favorecían la litiasis renal y biliar y el endurecimiento de las arterias, que a su vez era responsable de la elevada morbi-mortalidad por accidentes vasculo-cerebrales, obviamente no se conocía entonces la importancia del colesterol y del metabolismo de los lípidos en la génesis de estos cuadros morbosos (22).

El paludismo, se remarcaba en las topografías médicas sobre la comarca de Belorado, por sus características climáticas, era desconocido por completo en ella; a su vez, eran raras la fiebre amarilla, la disentería bacilar y el tétanos (23). Se daban algunos casos de pelagra o mal de la Rosa, ya descrito por Casal en el silo XVIII, que nuestro autor cree causada por un moho que se desarrolla en el maíz, en condiciones de excesiva humedad (24). Otros médicos atribuían a la "miseria fisiológica por alimentación insuficiente" la clínica pelagrosa, e incluso a una fase de la tuberculosis, por evolucionar muchos pelagrosos hacia esta patología (25).

La alimentación rica en vegetales frescos y en frutas eliminaba en los habitantes de la Bureba de aquellos años el riesgo de padecer escorbuto (26), "aunque se presentaban con frecuencia gingivitis, sobre todo en Briviesca, debido a la falta de higiene de la boca" (27).

Mención aparte, por sus amplias repercusiones sociológicas, se hace del alcoholismo. La principal fuente de ingesta alcohólica era el chacolí, "vino ácido y de poca graduación alcohólica". El consumo del aguardiente y de los licores de elevado grado no era excesivo. En algunos pueblos se fabrica sidra, mientras que la cerveza era prácticamente desconocida, y la poca que se bebía en los pueblos principales se importaba de Santander (28).

Como ya hemos anticipado el partido judicial de Briviesca estaba constituido por 54 ayuntamientos, algunos formados por un solo núcleo de población, el de cabecera, y otros con uno o varios agregados, que en conjunto sumaban 24.600 habitantes, "repartidos en 16 partidos médicos, lo que hacía una media de 1.537,5 personas por partido (29).

La estadística sanitaria, aspecto tan serio y rigurosamente tratado en la topografía médica de Briviesca, contenida en la memoria sobre la epidemia de viruela que atacó a esta ciudad entre 1897 y 1899, está ahora trabajada con mucho menor cuidado y profundidad, por lo que sus conclusiones revisten menos validez. Se limita aquí el Dr. Díez Santaolalla a ofrecernos el número de nacimientos y de defunciones habidos en el partido en un solo año, el de 1911, que fueron 757 y 606 respectivamente (30); para después con tan corta base demográfica analizar las causas de esos 606 fallecimientos.

Como hizo en 1899 divide las causas de mortalidad en dos grandes grupos, infecciosas y comunes, siendo estas más de cinco veces más frecuentes que las primeras -94 respecto a 512-. Aunque desde el punto de vista actual las etiologías de unas y otras se confunden un poco, considerando el cáncer por ejemplo como patología infecciosa, y las meningitis o los neumonías como comunes. Entre las infecciosas sigue siendo de especial incidencia la tuberculosis, seguida de la gripe y la tos ferina (31), y entre las comunes destacan las enfermedades cardio-vasculares y las respiratorias entendidas en conjunto, en lo que respecta a los adultos; mientras que las diarreas estivales, favorecidas por una lactancia inadecuada y un destete prematuro, seguían siendo responsables predominantes de la mortalidad infantil. Las muertes violentas fueron ese año 8, y los suicidios 2 (32).

A continuación, dicho con las propias palabras del autor: "Expuestas las condiciones geológicas, de clima y modo de ser de los habitantes de este país y causas de morbilidad y mortalidad en las mismas, hay que ocuparse de lo que puede hacerse para contrarrestar lo pernicioso de las primeras, y modificar las segundas, si hemos de esperar conseguir el bello ideal de la higiene" (33). Una vez más aflora aquí su condición y vocación de higienista, encontrando en la mejora de múltiples aspectos de la higiene particular y pública la clave de la evolución sanitaria de la población de la Bureba. Punto de partida básico es la vivienda, "porque en ella se pasa la mayor parte de la vida", debe de ser bien ventilada y soleada, con balcones y ventanas amplios para que entre la luz y el oxígeno, tener retretes con buenas condiciones de desagüe; en las viviendas rurales las cuadras deben

separarse de las habitaciones familiares, y eliminar los estercoleros de su proximidad. Las calles tienen que asfaltarse o adoquinarse, evitando los barrizales, y contar con buen alumbrado nocturno. Los pueblos han de disponer de agua potable, bien encañada desde su origen, y lavaderos públicos, con departamentos separados para la ropa de los enfermos infecciosos (34).

Los edificios públicos: iglesias, hospitales, escuelas, teatros, talleres, deben disponer de las adecuadas condiciones higiénicas y ser desinfectados periódicamente. Las fábricas, talleres o comercios en donde se realicen actividades insalubres o peligrosas han de situarse y construirse alejados de los núcleos residenciales, para evitar contaminaciones y peligros (35).

En otro orden de cosas preconiza una vigilancia cuidadosa de los mercados de abastos para evitar la venta y consumo de alimentos en malas condiciones, del mismo modo en los mataderos no deben degollarse reses enfermas, en especial tuberculosas, ni vender la leche de vacas contagiadas. En agua de consumo tiene también que analizarse química y bacteriológicamente cada cierto tiempo (36).

El alcantarillado, otra de las comprensibles obsesiones higienistas de Díez Santaolalla, debe potenciarse en todos los núcleos de población, sean grandes o pequeños; al igual que hay que favorecer el establecimiento de baños públicos económicos, que ayudarían al aseo personal, práctica a potenciar en escuelas y cuarteles, mediante mayores esfuerzos de educación sanitaria. En los hospitales y asilos el baño o ducha contribuirá a evitar la difusión de enfermedades parasitarias e infecciosas (37).

Concluye este capítulo defendiendo la educación en todas sus facetas como medio último y siempre eficaz para elevar la higiene de los pueblos, y por ende el bienestar de la nación, en una terminología de tintes netamente regeneracionistas (38).

El más extenso de todos los capítulos de esta topografía -131 páginas- es el que dedica a la descripción particular de cada pueblo del partido de Briviesca, agrupándolos en 16 distritos médicos, que va describiendo no por orden alfabético, sino en función de la orografía e hidrografía de la comarca. No todos los núcleos de población del partido están incluidos en estos 16 distritos médicos. Por ejemplo Abajas estaba incorporado al distrito médico de Hontomín (39), perteneciente al partido de Burgos; algún otro pueblo no estaba agrupado a ningún partido, sino que era atendido en caso necesario

por alguno de los médicos libres que residían en Briviesca, así sucedía con Cameno y Revillalcón (40). De manera inversa, algunas localidades de otros partidos estaban adscritas para su asistencia sanitaria a distritos médicos burebanos. Temiño, del partido de Burgos, formaba parte del de Monasterio de Rodilla (41); Alcocero, del de Belorado, del de Castildepeones (42), y Carrias, Castil de Carrias y Quintanalaranco, también de Belorado, estaban agrupados con Bañuelos de Bureba (43).

El número de poblaciones integrantes de cada uno de los partidos médicos es bastante variable, y oscila sin contar a la capital comarcal, entre las dos que forman el partido de Quintanilla San García y las 14 del de Rojas. Teniendo presente los pueblos atendidos por médicos libres y los unidos a partidos médicos extracomarcales, la población asistida asciende a 23.684 habitantes (algo menor a los 24.600 que nos proporciona el Dr. Díez Santaolalla para todo el partido), lo que nos da una media de 1.480 pacientes potenciales por distrito médico; ratio nada despreciable, a la que hay que sumar la dispersión geográfica de muchos de ellos y su difícil orografía, lo que convertía a algunos en destinos profesionales muy trabajosos y poco apetecibles en principio.

Tabla N° 4:
Distritos médicos del partido judicial de Briviesca en 1917

Partidos médicos	Núcleos de población que los integran	habitantes
1. <i>Monasterio de Rodilla</i>	Monasterio de Rodilla/ Santa María del Invierno/ Piedrahita de Juarros/ Caborredondo/ Temiño	1.230 (1)
2. <i>Quintanavides</i>	Quintanavides/Santaolalla de Bureba/Revillagodos	796
3. <i>Castildepeones</i>	Castildepeones/Prádanos de Bureba/Reinoso/Alcocero	868 (2)
4. <i>Briviesca</i>	Briviesca/Valdazo	3.582
5. <i>Bañuelos de Bureba</i>	Bañuelos de Bureba/Carrias/Castil de Carrias/Quintanalaranco	264 (3)
6. <i>Quintanilla San García</i>	Quintanilla San García/Vallarta de Bureba	890
7. <i>Cubo de Bureba</i>	Cubo de Bureba/Fuentebureba/Calzada/Zuñeda	1.022
8. <i>Busto de</i>	Busto de Bureba/Quintanaélez (con	1.363

<i>Bureba</i>	Marcilla y Soto/Navas de Bureba/Cascajares)	
9. <i>Barrios de Bureba</i>	Barrios de Bureba/La Parte de Bureba/Solduengo/Barrio de Díaz Ruiz	1.000
10. <i>Frias</i>	Frias/Tobera/Ranera/Quintana/Cillaperlat a	1.380
11. <i>Oña</i>	Oña/Cereceda/Penches/Tamayo/Pino de Bureba/Castellanos/Terminón/Barcina de los Montes/Aldea del Portillo del Busto/La Molina del Portillo del Busto	2.415
12. <i>Cantabrana</i>	Cantabrana/Bentretea/Quintanaopio/Ojed a	695
13. <i>Salas de Bureba</i>	Salas de Bureba/Aguas Cándidas/Hozabejas/Río Quintanilla/Padrones/Rucandio/Cornudilla/Hermosilla	1.832
14. <i>Poza de la Sal</i>	Poza de la Sal/Lences/Castil de Lences/Salas/Movilla	2.731
15. <i>Rojas</i>	Rojas/Piernigas/Quintanilla Cabe-Rojas/Carcedo de Bureba/Arconada/Quintanaurría/Valdear nedo/Galbarros/San Pedro de la Hoz/Ahedo de Bureba/Rublacedo de Abajo/Salinillas de Bureba/Buezo/Santa Casilda	1.674
16. <i>Vileña</i>	Vileña/Grisaleña/Quintana Bureba/Vegas/Terrazos/Quintanillabón/La Vid de Bureba/Berzosa/Aguilar de Bureba	1.942

(1) No está incluida la población de Temiño, por pertenecer al partido judicial de Burgos.

(2) No se suma el número de habitantes de Alcocero por pertenecer al partido judicial de Belorado.

(3) Carrias, Castil de Carrias y Quintanalaranco pertenecen al partido judicial de Belorado y su población no está añadida aquí.

Fuente: R.A.N.M.: 1-4 Pasillo, 14, 3ª y elaboración del autor.

El mayor número de individuos correspondía a la ciudad de Briviesca, con su agregado Valdazo, pues el otro agregado, Revillagodos era atendido por el titular de Quintanavides (44), con 3.582 servidos desde 1903 por un solo titular, aunque bien es verdad que la residencia en ella de 3 o 4 médicos más repartía en muchas ocasiones las cargas asistenciales. En volumen asistencial seguía a Briviesca el partido de Poza de la Sal, cuyo médico visitaba además en Lences, Castil de Lences, Solas y Movilla, lo que suponía 2.731 habitantes (45); y después el de Oña, formado por 10 núcleos poblacionales que sumaban 2.415 vecinos (46).

La extensión con que el Dr. Díez Santaolalla trata cada uno de los distritos médicos varía en función de su significación, como es comprensible el más ampliamente estudiado es el de Briviesca, por ser además el que probablemente mejor conocía tras llevar 25 años como su médico titular. Le dedica 60 páginas, que comienza, en cumplimiento del título del trabajo "Bosquejo de geografía médica e histórica", con una larga introducción sobre los orígenes y evolución histórica de Briviesca y sobre sus principales monumentos, seguida de una relación bastante exhaustiva de fundaciones de carácter benéfico (47). En la última parte de este apartado hace referencia a algunas obras realizadas en los últimos cincuenta años que han mejorado las condiciones de la población. La llegada del ferrocarril con su estación, la carretera nacional Madrid-Irún, los depósitos de abastecimiento de aguas, las fuentes públicas, la construcción de dos fábricas de harinas, próximas al paseo de la Taconera, la fábrica de luz eléctrica, la de chocolate de Santa Cecilia; pero "la obra de más importancia para su saneamiento ha sido la del alcantarillado tubular de gres, sistema Waring, que da salida al río Oca, a la terminación de la población, los productos residuales de sus habitantes, en lugar de ser retenidos en sumideros y pozos negros en los patios de las casas, como antes sucedía" (48). Este proyecto por el que tanto luchó el Dr. Díez Santaolalla, se materializó al fin entre 1914 y 1915, y fue sin duda básico para la mejora de la salud pública de Briviesca.

Aborda también Don Ildefonso las sociedades laborales y de recreo, como el Sindicato Agrícola de Santa Casilda o la Fraternidad artesana, y aboga por hacer hincapié en la instrucción pública y muy especialmente en la de la mujer, no lo suficientemente atendida, ni defendida. Vuelve a incidir sobre la utilidad de una "gota de leche", que proporcione medios de alimentar a los niños pequeños de las familias pobres, evitando el destete prematuro y la elevadísima mortalidad infantil, sobre todo en verano (49).

Los distritos médicos de Oña y de Poza de la Sal son también tratados con cierta amplitud. En el de Oña se analizan los antecedentes históricos de la población y las características monumentales del monasterio de San Salvador, haciendo un especial hincapié en la figura de Fray Pedro Ponce de León y su método de enseñanza a los sordomudos. Se reseña el movimiento poblacional para el quinquenio 1904-1909, y se dan algunas noticias sobre las minas de caolín existentes en el distrito, cuyo material se traslada por ferrocarril a Pasajes para las fábricas de loza (50).

Al tratar del distrito médico de Poza incide en su historia y arqueología, en las fundaciones piadosas dotadas en él y en algunos de sus edificios más notables, y como no podía ser menos, en sus salinas; precisamente achaca a la gran cantidad de cloro que se desprende de los estanques de muera la baja incidencia de enfermedades contagiosas en el partido, a pesar de las malas condiciones higiénicas del pueblo (51).

A todos los núcleos de población que constituyen el partido judicial de Briviesca dedica el Dr. Díez Santaolalla un comentario más o menos breve en este apartado. En su mayoría sigue un patrón común, expone su población, sus principales rasgos geográficos, cultivos y elementos más característicos, enfermedades propias si existen, algún rasgo histórico o monumental destacado, y particularidades específicas en caso de poderse citar, como manantiales termales, minas o industrias.

A título de ejemplo vamos a reseñar la exposición sobre Santaolalla de Bureba: "Forma un solo distrito municipal con 216 habitantes, situado (...) a 836,5 metros de altura sobre el nivel del mar, distando kilómetro y medio de la estación de su nombre hacia el Sur, y otro tanto al Norte de Quintanavides y 11 de Briviesca. Se dedican a la agricultura que por su altitud y clima es poco productiva y recrían bastante ganado vacuno, lanar y caballar, que mantienen en la parte del monte que tienen con Santa María del Invierno, por una parte, y Caborredondo, Monasterio y Quintanavides por otro. Tiene una buena fuente en el centro del pueblo con abrevadero, que la Compañía del Norte les construyó a cambio de la concesión de agua para la estación, que utiliza para el servicio de empleados y alimentar a las máquinas" (52).

Con esta descripción particularizada de todos y cada uno de los pueblos del partido podría considerarse finalizado este estudio topográfico médico, pero el autor añade a modo de apéndice final una serie de reflexiones, fruto de sus largos años de ejercicio profesional sobre el papel de los médicos en la

sociedad y la significación de la medicina en esos años y en los venideros. El mismo lo confiesa así: "Hemos recorrido todos los pueblos de este Distrito, formando partidos médicos, empezando por lo más elevado y en el límite con el partido judicial de Burgos, siguiendo con los que limitan con el de Belorado, Miranda y Villarcayo, para venir a terminar en el centro (...). Pudiéramos con esto dar por terminado este trabajo; pero dada la relación que con la geografía médica guarda la organización sanitaria y cuanto la clase médica puede hacer para mejorar su estado, o cual deben ser sus aspiraciones, diré algo sobre esto, bajo el epígrafe "La medicina y los médicos en la actualidad y en el porvenir" (53).

En estas opiniones subyace continuamente su ya expuesta faceta de higienista, manteniendo una firme defensa de la medicina preventiva, como verdadera herramienta de mejora de la salud de los pueblos: "(...) el médico no atiende tan sólo a la curación o alivio de las enfermedades, sino que procura en primer término, prevenirlas, o detener su desarrollo y propagación" (54). Gracias a estas medidas preventivas y a los avances terapéuticos -todavía estaba por llegar la era antibiótica- se habían podido ir controlando algunas enfermedades infecciosas como la viruela, la difteria, el tifus, la fiebre amarilla o la sífilis; aunque la tuberculosis y el cáncer seguían siendo dos "plagas" mal controladas. La correcta nutrición y la higiene individual eran elementos de lucha contra cualquier enfermedad en general.

Para lograr vencer la desconfianza que sobre su actuación genera muchas veces el médico, debía de tener la máxima instrucción científica posible, capacidad de trabajo y gran discreción en los asuntos diarios, exigencias contrapesadas con un salario digno. La creación de un ministerio de Sanidad, autónomo e independiente de los movimientos políticos, como ya ocurría en algunos países europeos y americanos, favorecería la buena praxis profesional; por el contrario, la actual dependencia del Ministerio de la Gobernación provocaba, a su juicio, numerosas distorsiones (55).

Tema central de su discurso es siempre la trascendencia de la medicina preventiva: "Se gasta mucho en beneficencia, asistencia domiciliaria, casas de socorro, hospitales y asilos de caridad (...). Fuere más humanitario y beneficioso para todos el emplear buena parte de esas sumas en hacer que hubiera menos enfermos (...)" (56). En la misma línea de actuación preconiza la creación de un cuerpo de sanidad civil "que se ocupe de la salud de todos, evitando las enfermedades epidémicas y comunes, con la higienización de los pueblos" (57); porque "si el médico, en vez de enfermos que cuida de modo tan precoz, tuviera por clientes a personas

sanas, encargado de preservarlas de las enfermedades evitables, su acción sería más eficaz, y su papel social más elevado" (58).

Termina hablando de la influencia de los agentes físicos externos en la salud de los individuos: el aire, el agua, la temperatura, la luz, la electricidad, los rayos X, los iones y el radium; cuyo potencial curativo debe valorarse junto con el de los medicamentos farmacológicos clásicos (59).

Esta memoria topográfica concluye con unos comentarios sobre el médico como elemento educador. Es ésta hoy día una faceta claramente integrada en la práctica médica habitual, cuya utilidad y eficacia defendía el Dr. Díez Santaolalla en 1917: "Dadas las íntimas relaciones que el médico de familia ha de tener con sus clientes, penetra lo mismo en palacios que en las cabañas más humildes, lo cual le coloca en condiciones superiores a las demás clases sociales para propagar en sus oyentes los conocimientos que posee referentes a sociología e higiene. Y no es de negar el ascendiente que el médico disfruta entre la mayor parte de su clientela, toda vez que a él se acude en los actos más trascendentales de la vida, compartiendo con ella más de sus penas que de sus alegrías (...)" (60). Aboga eso sí, para que esta instrucción sea integral, armónica y extensiva a todas las clases sociales, pues lo contrario además de injusto, acentuaría la conflictividad social, siempre latente (61).

Si comparamos esta topografía médica del partido judicial de Briviesca con el capítulo topográfico de la memoria sobre la epidemia de viruela de 1897-1899 que hemos analizado anteriormente, nos encontramos con que en su conjunto su calidad científica es menor. Aunque notablemente más extensa cuenta con un aparato crítico mucho más sucinto, la estadística sanitaria es corta y poco profundizada, y adolece toda ella del rigor y sistematización de la primera, apreciándose en ocasiones citas confusas e incluso contradictorias. A pesar de ello, ofrece un cuantioso caudal de noticias variadas y de datos originales sobre toda la comarca de la Bureba, y no sólo en aspectos sanitarios, sino antropológicos, geográficos y sociales, lo que hace a mi juicio útil su rescate del olvido en que se hallaba.

Notas:

(1): R.A.N.M.: 1-4º Pasillo, 14, 3ª.

(2): Para el bienio 1916-1917 se convocaron los premios propios de la Academia (que obedecían a temas de especial actualidad o interés, a juicio de la corporación que los dotaba), el premio Alvarez Alcalá, Martínez Molina, Iglesias González, Salgado, Nieto y Serrano,

Roel (para topografías médicas de Asturias y Madrid), Calvo y Martín y los socorros para viudas de médicos.

(3): "Anales de la Real Academia Nacional de Medicina", Tomo trigésimo sexto, Madrid, 1916, pp. 11-12.

(4): *Ibidem*, p. 12.

(5): Con la presencia de 28 académicos entre los que se encontraban figuras de la relevancia clínica y sanitaria de Tolosa Latour, Rodríguez Carracido, Recasens, Pittaluga o Gómez Ocaña.

(6): Disertó sobre "Influencia del artritismo y de las perturbaciones endocrinas en las enfermedades del corazón".

(7): "Anales de la Real Academia Nacional de Medicina", Tomo trigésimo octavo, Madrid, Est. Tip. de los hijos de Tello, Madrid, 1918, p. 6.

(8): *Ibidem*, pp. 9-10.

(9): *Ibidem*, pp. 9-10.

(10): *Ibidem*, pp. 9-10.

(11): Fue la única no premiada, junto con la redactada con el lema "Para hacer trabajos de Geografía médica es necesario el conocimiento de las Ciencias Naturales" (*Ibidem*, p. 6).

(12): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso: "Bosquejo de geografía médica e histórica del partido judicial de Briviesca (Burgos)", pp. 1-2.

(13): *Ibidem*, pp. 2-5.

(14): *Ibidem*, pp. 17-18.

(15): *Ibidem*, pp. 25-26.

(16): *Ibidem*, pp. 27-28.

(17): *Ibidem*, pp. 29-30.

(18): *Ibidem*, pp. 31-34.

(19): SÁNCHEZ de la HOZ, Miguel: "El ciento cincuenta aniversario de la telegrafía óptica regular en España", Diario de Burgos, martes, 5 de noviembre de 1996, p 3.

(20): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso, op. cit. p. 36.

(21): *Ibidem*, pp. 38-40.

(22): *Ibidem*, pp. 42-43.

(23): *Ibidem*, pp. 45-46.

(24): La pelagra se debe a un déficit en la ingesta de una vitamina, la niacina o ácido nicotínico, cuyo precursor es un aminoácido esencial denominado triptófano, para cuya conversión en niacina se requiere Vitamina B6. El maíz es pobre en estos elementos, por que una alimentación basada en él puede favorecer la pelagra, que se caracteriza por la aparición de unas manchas rojizas en la piel de la cara, por lo que se denominó inicialmente mal de la rosa.

(25): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso, op. cit. pp. 46-47.

(26): El escorbuto es un cuadro clínico provocado por una ausencia severa y prolongada de vitamina C en la dieta (se daba típicamente en los viajes transoceánicos), el consumo de verduras y frutas frescas, en especial cítricos, eliminaba el problema, que se caracterizaba por cuadros hemorrágicos generalizados (encías sangrantes).

(27): DIEZ SANTAOLALLA, Ildefonso, op. cit. pp. 48.

(28): *Ibidem*, pp. 49-50.

(29): *Ibidem*, pp. 51-55.

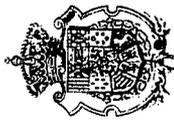
(30): *Ibidem*, p. 56.

(31): *Ibidem*, p. 57.

(32): *Ibidem*, pp. 58-60.

(33): *Ibidem*, p. 60.

- (34): Fue esta también una de las conclusiones expuestas en su capítulo topográfico de Briviesca de 1899.
- (35): Ibidem, pp. 63-65.
- (36): Ibidem, p. 65.
- (37): Ibidem, pp. 66-67.
- (38): Ibidem, pp. 68-69.
- (39): Ibidem, p. 186.
- (40): Ibidem, pp. 143 y 197.
- (41): Ibidem, p. 72.
- (42): Ibidem, p. 78.
- (43): Ibidem, p. 141.
- (44): Ibidem, p. 78.
- (45): Ibidem, pp. 175-185.
- (46): Ibidem, pp. 162-172.
- (47): Ibidem, pp. 85-119. El comentario sobre Briviesca se extiende desde la página 83 a la 141, ambas inclusive.
- (48): Ibidem, pp. 121-122.
- (49): Ibidem, pp. 120-141. Defiende también en la esfera de la alimentación el establecimiento de industrias del queso, mantequilla y derivados lácteos, y de embutidos.
- (50): Ibidem, pp. 162-172.
- (51): Ibidem, pp. 175-185.
- (52): Ibidem, p. 77.
- (53): Ibidem, p. 200.
- (54): Ibidem, p. 202.
- (55): Ibidem, pp. 210-212.
- (56): Ibidem, pp. 212-213.
- (57): Ibidem, p. 213.
- (58): Ibidem, p. 216.
- (59): Ibidem, pp. 217-228.
- (60): Ibidem, pp. 229-230.
- (61): Ibidem, p. 232. Las últimas páginas de su memoria las dedica el Dr. Díez Santaolalla a reivindicar la mejora de la situación económica y de la consideración social de los médicos, que las asociaciones profesionales tratan de alcanzar.



LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA
DE BARCELONA.



Con virtual de lo siguiente en el artículo 3.º del reglamento que le rego-
ternand en consecuencia los convenimientos y demas circunstancias que advienen al Doctor
Dr. Melchor Luz Santacalla, en lo sucesivo llamado en este día de los sucesivos con-
correspondiente ejerciendo en su calidad y tal por los adelantamientos de las ciencias me-
dicas, contribucion a honor los objetos del filantropico instituto de esta Corporacion,
Puede y permite en Barcelona a 20 de Enero de 1870.

El Presidente.

El Secretario de gobierno por ella.

Francisco Sureda

Contado de Honor correspondiente a favor del Dr. D. Melchor Luz Santacalla. Reg. N.º 21. de 1870.



7. OTRAS OBRAS CIENTIFICAS DE ILDEFONSO DIEZ SANTAOLALLA

Resulta difícil hoy día, transcurridos 74 años desde su fallecimiento, conocer cuánto de verdad había en las palabras del cronista que redactó su necrológica, cuando afirmaba: " (...) Debemos agregar que deja muchos trabajos inéditos, pues hasta el último momento no ha reposado su pluma (...)" (1). Es muy probable que esta frase se ajustase en mucho a la verdad, pues su interés por la observación científica, por la divulgación sanitaria y por los avances epidemiológicos, ha quedado claramente demostrado en las páginas anteriores. Por otra parte, el descargarse de sus obligaciones como médico titular de Briviesca a partir de 1917, aunque prosiguiese atendiendo clínicamente a una extensa clientela, le proporcionaría algo más de tiempo para poner orden en notas y apuntes y redactar textos. Lamentablemente no sabemos cuántos, ni qué temas abordaron estos papeles, y ni si quedaron completamente inéditos o vieron la luz total o parcialmente en revistas profesionales, comunicaciones o ponencias.

Sí que somos conscientes que aparte de las topografías médicas que acabamos de estudiar, escribió algunos otros trabajos que han sido en buena medida ya citados. Son sobre todo tres, a los que a continuación vamos a dedicar alguna atención. El primero es la descripción de la epidemia variolosa que se desarrolló en Briviesca entre 1897 y 1899, otro es su dictamen sobre el alcantarillado de la capital burebana, por el que tanto luchó, por considerarlo esencial para la mejora de la salud pública de la ciudad; y el tercero las respuestas a la encuesta antropológica elaborada por el Ateneo de Madrid en 1901-1902.

7.1 El Estudio sobre la epidemia de viruela en la ciudad de Briviesca (1897-1899)

Al analizar el capítulo tercero, dedicado a la topografía médica de la ciudad de Briviesca, de la memoria epidemiológica redactada por el Dr. Díez Santaolalla, comentamos ya su génesis, su presentación al concurso de premios de la Real Academia de Medicina de Barcelona y su estructura en cuatro capítulos a los que añadía una introducción y unas conclusiones. El capítulo cuarto, el más extenso, -de la página 77 a la 133-, bajo el título: "Origen y curso de la viruela en esta ciudad. Sintomatología general.

Complicaciones más frecuentes. Tratamiento de esta enfermedad. Casos prácticos más notables. Tratamiento de las complicaciones", es el que aborda realmente la evolución de la epidemia variolosa, y en el que vamos ahora a centrar nuestra atención.

Comienza por decir Don Ildefonso que aun cuando la enfermedad variolosa que afectó a Briviesca se extendió a lo largo de dos años a más de 400 personas, no puede decirse en puridad que revistiese un carácter epidémico, porque en todos los casos la propagación fue por contacto más o menos directo, y nunca por simple respiración de un medio cargado de gérmenes contaminantes. De ahí pasa a proclamar las indiscutibles ventajas preventivas de la vacunación, frente a la que todavía había cierto escepticismo, en especial en época epidémica: "En esta población, y en épocas normales se ha vacunado en estos últimos años a buen número de personas con linfa obtenida directamente de ternera, que los Ayuntamientos proporcionan gratuitamente a todas las clases sociales; y sólo los que por negligencia, oposición sistemática o estar enfermos en aquellas fechas, se hallaban sin vacunar, son los que han sufrido las consecuencias de la epidemia. Pero si cuando no hay caso alguno en la localidad se prestan fácilmente los habitantes de ella a ser vacunados, no sucede lo mismo reinando la enfermedad; el vulgo y hasta personas que se tienen por sensatas y de buen criterio, se oponen a vacunarse y revacunarse, por tener la falsa idea de que de este modo puede desarrollárseles la verdadera viruela" (2).

Cuando se tuvo noticia del primer varioloso en la ciudad, el Alcalde reunió a la Junta Municipal de Sanidad para debatir los medios más adecuados para evitar su propagación; el primero que se propuso fue obligar a vacunarse o revacunarse a todas las personas que no lo hubieran sido en los seis últimos años; pero el propio Alcalde no aceptó la medida por no ser partidario de ella, lo que más tarde le acarreó funestas consecuencias (3).

De los más de 200 enfermos de viruela que atendió el Dr. Díez Santaolalla, todos estaban sin vacunar, por lo que garantiza que la práctica de la vacunación con las técnicas modernas más depuradas y en los plazos recomendados, aseguraba prácticamente la inmunidad frente a ese contagio (4).

El primer enfermo con que empezó la epidemia de viruela en Briviesca en agosto de 1897 fue un dependiente de comercio residente en Burgos, pero natural de la capital burebana. Al existir un caso de viruela en la familia de su principal, se contagió, y al sentirse enfermo regresó a casa de sus padres.

Quedó aislado en ella, desalojándola de los demás vecinos, hasta que cerca de un mes después, restablecido por completo, desinfectada su casa y quemadas sus ropas, se permitió regresar a los vecinos y recibir visitas (5).

Se evitó por el momento que se propagara la enfermedad, pasaron dos meses sin ningún nuevo caso hasta que en una calle próxima enfermaron una madre y sus dos hijos. El contagio no provino del foco primitivo, sino de la importación de unas ropas procedentes de una casa donde había fallecido un niño de viruela, también en la ciudad de Burgos. Las medidas de aislamiento impidieron la difusión de la enfermedad, y los tres pacientes se curaron (6).

En noviembre de 1897 murió en el barrio de Revillagodos, perteneciente al distrito municipal de Briviesca, del que dista unos 8 kilómetros, un hombre de 70 años, atacado por la viruela, cuyo contagio no se había producido allí. Sus vecinos, temerosos de contraer la enfermedad, se negaron a darle tierra, por lo que el Ayuntamiento contrató a dos personas para hacerlo. Al parecer éstos se trajeron ropas y efectos personales del difunto, de los que se originaron diversos focos variolosos en la capital burebana. Los enterradores y sus familias no enfermaron, pero la mujer de una de ellos cuidaba a unos niños que pronto fueron invadidos por el mal, propagándose de ellos a otros, y desde la calle del marqués de Torre-Soto a la de Santa María bajera. La mayor abundancia de casos fue haciendo más difícil el aislamiento riguroso, dificultad que se vio incrementada por el cambio político acaecido entre tanto, pasando el poder del partido conservador al liberal, con lo que el alcalde, que esperaba su inminente destitución, no extremó la vigilancia, e incluso los guardias municipales se mostraron menos celosos en el mantenimiento del aislamiento de los convalecientes (7).

Todo esto dio origen a un continuo goteo de casos en los meses sucesivos, no muy numeroso, pero sí mantenido y disperso, afectando en ocasiones a individuos de la misma familia, aun viviendo alejados, y siendo en otros el foco de contagio el arroyo donde se lavaban las ropas. Así sucedió en el cuartel de la Guardia Civil que estaba aislado a las afueras del pueblo. La primera en verse afectada de viruela en él fue una niña de mes y medio, que no había salido de casa, ni tenido contacto sospechoso conocido. La madre afirmaba que al lavar las ropas de su hija, por encima de ella otra mujer lavaba las de una casa en que hubo variolosos. Se vieron pronto afectados otros cuatro niños, y fue preciso desalojar del cuartel a varias familias de guardias civiles (8).

Ni en el convento de clarisas, ni en la casa de beneficencia, ni en la cárcel, ni en el asilo llamado "de las viejas", se presentó ningún caso de viruela. Utilizando las palabras del propio Díez Santaolalla, "casi todas las invasiones recayeron en la clase pobre, que vive hacinada en malas casas, carece de ropas, y no se dejó vacunar por ignorancia o prevención contra este medio profiláctico" (9). También hubo casos entre las personas acomodadas, especialmente llamativo fue el una señora que residiendo en una buena casa en el paseo de la Taconera, sin que apenas saliera de ella, y sin contacto alguno, enfermó y murió de viruela.

No vamos a entrar aquí en la sintomatología clínica de los pacientes variolosos que Don Ildefonso aborda en la descripción general de la epidemia (10), pero sí en algunos aspectos de las complicaciones más frecuentes. El autor constata que en algunos pacientes la viruela es muy leve, mientras que a otros les afecta de manera masiva y letal, y se pregunta: "¿El germen de esta enfermedad varía o es diferente, o de qué depende el revestir tales diversidades en su curso y en su gravedad?", y él mismo responde: "Se ve, pues, que no es el germen, el que produce esta forma u otra de viruela, sino que depende de las condiciones individuales, del temperamento, de la constitución, raza, medio ambiente y estado sanitario, por decirlo así, del individuo al ser contagiado" (11).

Llama la atención la batería de tratamientos sintomáticos que se empleaban entonces, en general con pobres resultados, para combatir una enfermedad grave como la viruela. Antipiréticos, baños templados, lociones antisépticas, sangrías, sueros artificiales; sobre cuyas peculiaridades no es éste lugar para extenderse (12). Punto especialmente debatido, por el que aboga con calor el Dr. Díez Santaolalla, aportando una apreciable casuística, es el de la vacunación de enfermos variolosos, como medio de tratamiento, que él considera claramente eficaz; al igual que la aplicación por vía tópica u oral, en determinados casos, de cocaína (13).

Este amplio capítulo epidémico termina con algunas referencias al tratamiento de las complicaciones (14), y con el relato pormenorizado "de algunos casos que se presentaron a mi observación durante la epidemia, y cuyo curso ofreció en este sentido alguna particularidad" (15).

El trabajo se remata con 9 conclusiones, a través de las cuales Don Ildefonso resume sus opiniones sobre el origen y evolución de esta epidemia de viruela (16).

7.2 Las respuestas a la encuesta antropológica y etnográfica del Ateneo de Madrid (1901-1902)

A comienzos del siglo XX la utilización de interrogatorios o encuestas como medio de recabar datos sobre aspectos muy variados de la vida nacional -económicos, sanitarios, artísticos, científicos- tenía ya una larga tradición en España (17). En 1901 la junta directiva de la Sección de Ciencias Morales y Políticas del Ateneo de Madrid, bajo la presidencia del médico, ensayista y experto en antropología criminal, Rafael Salillas (18), tras meses de trabajo, elaboró un extenso cuestionario, de 85 preguntas, algunas de ellas con varios apartados; que suponían más de 100 puntos distintos, sobre 3 momentos esenciales de la vida del hombre: el nacimiento, el matrimonio y la muerte; en lo que constituyó uno de los principales proyectos de estudio antropológico españoles y europeos (19).

El objetivo radicaba en, una vez finalizada la redacción del cuestionario, remitirlo a un número lo más amplio posible de corresponsales, previamente seleccionados, para con las respuestas elaborar un corpus etnográfico sólido y fiable. Y así se hizo, incorporando una circular a los potenciales futuros contestadores de las preguntas seleccionadas, en la que se les explicaba la gestación y finalidad del proyecto, y se los animaba a colaborar desde sus respectivos conocimientos de sus ámbitos locales: "(...) el Ateneo acude a Vd, que sabe en su localidad muchas cosas de las que comprende el adjunto cuestionario, y que puede recoger fácilmente las que no sepa, y le dice: ¿Quiere V. colaborar en una obra común, que ha de agradecernos la ciencia sociológica, y que ha de ser obra española y de españoles? ¿Quiere V. investigar con nosotros y remitirnos la contestación a las preguntas que le haremos, añadiendo cuanto le parezca oportuno? ¿Quiere V. desde el sitio en que está, pertenecer para este fin a la Sección de Ciencias Morales y Políticas de este Ateneo?". Formuladas estas preguntas, la circular puntualizaba que el plazo de contestación no debía superar los dos meses, que se podían hacer sugerencias, y que el nombre y título de los colaboradores sería citado en el libro que recogería los resultados en su totalidad (20).

El conjunto de las preguntas se divide en tres grandes apartados: Nacimiento, Matrimonio y Defunción, cada uno de ellos subdividido a su vez en un número variable de capítulos, y éstos de preguntas concretas. En

lo que respecta al nacimiento, se investiga acerca de la concepción, gestación, alumbramiento, bautizo, hijos ilegítimos, y refranes y consejos; en el matrimonio, se aborda el noviazgo, capitulaciones matrimoniales, amonestaciones, boda, sociedad familiar, adopción, adulterio, separación de los cónyuges, uniones ilegítimas, asociaciones de casado, y refranes y consejos; y en la defunción, prevenciones para la muerte, defunción, entierro, prácticas posteriores al entierro, el culto a los muertos, cementerios, y refranes y consejos (21).

El cuestionario se remitió a un número desconocido de localidades, conservándose en la actualidad 357 respuestas, redactadas en su mayor parte por personas cualificadas en sus respectivas áreas de conocimiento y trabajo -maestros, párrocos, médicos, abogados, secretarios-. Los materiales originales sufrieron una tortuosa evolución, en consonancia con nuestra propia historia; siendo destruidos los conservados en el Ateneo de Madrid durante la Guerra Civil, pero sobreviviendo la copia solicitada en 1922 por el Museo Nacional de Antropología, si bien parcialmente completa (22).

En lo que respecta a la provincia de Burgos, existen papeletas sobre 9 núcleos de población de ella -Barbadillo de Herreros, Briviesca, Burgos, Gumiel de Mercado, Oña, Salas de los Infantes, Sedano, Sierra de Burgos y Villarcayo-, si bien no disponemos del 100% de las respuestas de cada una de estas localidades.

El corresponsal seleccionado para redactar las contestaciones sobre Briviesca fue el Dr. Díez Santaolalla. ¿Por qué?. No lo podemos saber con certeza, pero probablemente el motivo se encuentra en su pertenencia a la Sociedad Española de Higiene, muchos de cuyos miembros directivos eran a su vez socios del Ateneo de Madrid, y conocida la inquietud científica de su consocio, lo recomendarían a la Junta elaboradora de la encuesta.

Que nosotros sepamos, Don Ildfonso no fue el único médico encargado de contestarla en Burgos, hubo al menos otro, Manuel Gallo Cuadrado, redactor de las respuestas sobre Sedano. El Dr. Gallo nació en el propio Sedano hacia 1870, se licenció en medicina en la Universidad de Valladolid en 1894 (23), y ejerció prácticamente toda su vida profesional en su pueblo, Sedano, del que fue inspector municipal de Sanidad, subdelegado de medicina, forense y médico titular (24); prácticamente hasta su fallecimiento en octubre de 1938 (25). Mantuvo siempre la curiosidad por la

ciencia y la cultura, y publicó en el Boletín del Colegio de Médicos de nuestra provincia algunos trabajos sobre libertad profesional, en los que aboga por tener precauciones con la creación de nuevas titulares médicas (26).

Las numerosas ocasiones en que el corresponsal de Briviesca utiliza términos de carácter estrictamente clínico o sanitario, trasluce bien a las claras su carácter profesional médico. Este hecho queda especialmente manifiesto en las contestaciones a preguntas más puramente clínicas en el contexto de la encuesta. Así por ejemplo al hablar del mal llamado alumbramiento (27), e inquirir "si la asistencia se hace por personas profesionales y en este caso sexo de las mismas", Don Ildefonso responde: "En las personas de alguna posición, lo general es que asista el médico, que en las demás clases sociales sólo asiste en los partos distócicos. La clase media y pobre acude con más frecuencia a los ministrantes, donde los hay, y en su defecto a mujeres sin título profesional" (28). También dentro del gran capítulo sobre el nacimiento, al preguntar sobre "Tratamientos posteriores de la parida. Régimen, alimentación, cuarentena y purificación", el Dr. Díez Santaolalla afirma: "Hay grande prevención contra la limpieza de la parida, lavados, cambio de ropa, a cuyas causas atribuyen cualquiera afección puerperal que sobrevenga" (29).

Ya al hablar sobre la muerte, y al referirse a las prácticas más usuales para su comprobación, nos dice: "Raro es el médico que asiste al momento de la muerte, y raro también el caso en que comprueba el fallecimiento, a no ser tratándose de algún amigo o teniendo sospechas de muerte aparente. Lo general es que sea el sacerdote el encargado de anunciar la defunción, rezando un responso, abriendo la ventana del balcón y marchándose luego a otra habitación de la casa. Con el cadáver quedan dos personas, cubriéndole con el embozo de la sábana hasta que se le amortaje" (30).

No deja de sorprender un poco la ausencia de intervención del médico en la constatación de la muerte en Briviesca, circunstancia que no se daba en otras localidades burgalesas sobre las que se conservan respuestas a este respecto, en las que sí intervenía el facultativo, y se aplicaban medios para objetivar el fallecimiento.

Al responder sobre la situación de los cementerios, se aprecia la vocación higienista de Díez Santaolalla: "Hasta hace poco, en la mayor parte de los pueblos, estaba el cementerio pegado a la iglesia. Hoy van ya

construyéndose fuera de los pueblos y en dirección opuesta a los vientos reinantes. No hay orientación determinada, pero lo regular es que sea de Este a Oeste" (31).

Otra peculiaridad de las respuestas del médico titular de Briviesca, es que en bastantes casos las hace extensivas a los pueblos comarcanos, no limitándose en exclusiva a la capital burebana: "En algunos pueblos se convida a todos los vecinos a pan y vino y se manda a las casas de los que no asisten al convite" (32), explica al referirse a las costumbres referentes al pan de la boda. Y cuando hace referencia a la compra en vida de la sepultura, afirma: "Es la mayor parte de los pueblos no puede adquirirse la propiedad de la sepultura. En esta localidad (Briviesca) y otras dos o tres del partido, pueden adquirirse, y adquieren algunas familias panteones" (33).

Independientemente de la mayor o menor extensión y profundidad de sus respuestas, el que el Dr. Díez Santaolalla fuese propuesto para contestar la encuesta del Ateneo de Madrid, y que aceptase el encargo, es una prueba más de la inquietud intelectual que siempre le acompañó.

7.3 La memoria sobre el alcantarillado de la ciudad de Briviesca (1907)

Como ya sabemos, el Dr. Díez Santaolalla formó parte de la Junta Municipal de Sanidad de Briviesca en varias ocasiones. El período más largo y significativo del que se conserva documentación abarca de 1906 a 1911; en este tiempo, en su calidad de secretario de la misma, redactó diversos informes, el más significativo de los cuales es la memoria sobre el proyecto de alcantarillado de la capital burebana, asunto por el que siempre luchó de una manera especial, por considerarlo fundamental para la mejora de la salud pública de Briviesca, y que todavía tendría que esperar siete años para ponerse en marcha.

Es la sesión de la Junta de Sanidad de 13 de mayo de 1907, el alcalde de Briviesca encargó a una comisión, integrada por los dos médicos titulares y el farmacéutico municipal la redacción de un informe sobre el proyecto de alcantarillado redactado por el ingeniero Sr. Ara (34).

Como secretario de la Junta y miembro de esa comisión, el peso de la redacción del informe recayó en el Dr. Díez Santaolalla. El 8 de junio estaba

concluido y firmado (35), y dos días después se procedió a su lectura en presencia del Gobernador Civil de la provincia y del Inspector Provincial de Sanidad (36).

Los redactores del trabajo, preceptivo para la toma de cualquier decisión posterior, comienzan diciendo que han examinado con detenimiento el proyecto y los planos del Sr. Ara, y antes de entrar en materia hacen una "ligera reseña del origen y utilidad de esta clase de obras como medio de saneamiento de las poblaciones" (37). Exponen la necesidad de que las villas y ciudades den salida a las deyecciones de sus moradores y de los animales existentes, evitando así que impregnen el suelo y contaminen el medio ambiente, para lo cual se idearon inicialmente canales abiertos que después se encerraron y más tarde se cubrieron, dando origen a las alcantarillas. Dan como ejemplo la Cloaca Máxima de Roma, la extensa red de Babilonia, o las grandes vías de evacuación de aguas sucias y de lluvia de París, "todos los pueblos antiguos que ejercieron alguna influencia en la civilización, al mismo tiempo que sus magníficos monumentos, crearon una ciudad subterránea" (38).

Refieren como también en España las poblaciones más importantes tienen sistema de alcantarillado, que van modernizando continuamente (39), lo que les permite rebajar sus tasas de morbi-mortalidad (40).

Centrándose ya en Briviesca, exponen que la "dirección, anchura y pendiente de sus calles rectas y regulares, el curso del río Oca que la baña acercándose, como de intento a su entrada, para que pueda de él tomarse el agua necesaria, separándose un poco en el centro, para volverse a aproximar a su salida, dispuesto a recoger y arrastrar en su curso las aguas sucias y materias fecales de toda la población, parece demostrar que su edificación obedecía ya a la necesidad del alcantarillado" (41).

Consideran incontrovertible la necesidad de una red de alcantarillado en Briviesca, porque la morbilidad y mortalidad de la población "es muy superior a la que corresponde a su vecindario, debido en su mayor parte al acúmulo de materias excrementicias y aguas sucias que se reúnen en pozos ciegos permeables, infectando el suelo, el aire y las aguas, produciendo descomposición fácil de los alimentos, sosteniendo la humedad de las habitaciones, que también se infectan por su comunicación con retretes y fregaderos. De lo expuesto se deduce la conveniencia y hasta la necesidad de que esta población haga un esfuerzo para construir un buen sistema de alcantarillado, que de rápida salida a los materiales que hoy se acumulan en

los mencionados pozos ciegos, que desaparecerán para no volverse a utilizar, una vez construida la obra" (42).

Dicho todo esto, empiezan realmente a exponer sus sugerencias y motivaciones al proyecto del ingeniero Sr. Ara. El primer punto sobre el que inciden es la conveniencia de disponer de un gran caudal de agua para que arrastre y lave la suciedad y los excrementos de la tubería general y de las particulares, para lo cual advierten al Ayuntamiento si puede desviar del cauce del río en el punto designado, esa suficiente cantidad de agua, sin que se generen protestas e incluso demandas judiciales por parte de industriales y comunidades de regantes (43).

Al hilo de todo esto, sostienen que la red de alcantarillado que se construya no sea todo lo general y completa que el proyecto contempla, sino limitada a los ramales de determinadas calles, en general las más centrales; lo que a su juicio tendría varias ventajas. La primera que se reduciría el costo prácticamente a la mitad, en la misma proporción que el trayecto del alcantarillado (44), disminuyendo el endeudamiento preciso para su financiación, y permitiendo otras obras municipales de gran interés, como el lavadero público y el asfaltado de calles y plazas. En segundo lugar, si no se dispusiese del caudal de agua suficiente, si el número de metros de la red se reduce, siempre sería más adecuado; y finalmente si la construcción es parcial, se podrían corregir los defectos que se fuesen apreciando al abordar la segunda fase de las obras, tal y como se ha hecho en ciudades españolas y europeas de importancia (45).

El dictamen observa que al construir el alcantarillado se ha tener muy en cuenta que por él no sólo circulan aguas sucias y excrementos, sino que se generan una cantidad considerable de gases, a los que hay que dar salida, puesto que si no llegarían a las casas, que deben estar protegidas de este peligro por sifones hidráulicos dobles (46).

Para que las materias fecales que reunidas en el colector general, vierten al río Oca, no sean perjudiciales para la salud de Briviesca y de su entorno, convendría depurarlas o someterlas a algún proceso de transformación; la memoria del ingeniero Ara propone a este respecto la construcción de un pozo séptico, pero lo pospone a un aumento de población y por ende de residuos; a lo que el dictamen facultativo se opone, por considerar que en verano el caudal del Oca no es suficiente para que se verifique la autodepuración (47).

Otro punto que consideran de sumo interés los redactores del informe, y que a su juicio no queda claro en el estudio del ingeniero, es la altura del desagüe del colector general en relación al nivel del río, pues si ésta no es suficiente, en las crecidas del curso fluvial se correría el riesgo de que sus aguas refluyesen y penetrasen en la red de alcantarillado, llegando incluso a los domicilios de la ciudad y causando numerosos estragos (48).

Deben, en el momento de empezar las obras, extremarse las precauciones, para que la salud pública del vecindario no sufra alteraciones; poner gran cuidado en la apertura de zanjas y en el movimiento de tierras, en un suelo impregnado de sustancias orgánicas, potencialmente susceptible de provocar enfermedades; para ello la apertura de las zanjas se hará a cortos trechos, desinfectándolos incluso si se aprecian emanaciones, y cubriéndolos de nuevo en el plazo más corto posible. Los pozos negros deberán vaciarse al alcantarillado a medida que éste vaya llegando a ellos y cuando las respectivas acometidas estén ya terminadas, inutilizándolos y rellenándolos con piedra y tierra de inmediato, de modo que "esos patios sucios y malolientes de hoy se vean convertidos en pequeños jardines con plantas y flores que oxigenen y embalsamen el ambiente" (49).

Todavía quedarían varios años para alcanzar siquiera parcialmente, estos objetivos; pero el camino se había emprendido al fin, irreversiblemente.

Notas:

- (1): Diario de Burgos, sábado 30 de marzo de 1929, p. 2: "Necrológica de Don Ildefonso Díez Santaolalla", firmada por Herrera.
- (2): DÍEZ SANTAOLALLA, Ildefonso: "Estudio sobre la viruela y descripción de la epidemia de dicha enfermedad en Briviesca en los años de 1897 a 1899", Burgos, 1900, p. 78.
- (3): Falleció él y dos de sus hijos de viruela, vacunándose después la viuda y otros 3 hijos que quedaban.
- (4): V. nota. 2. Ibidem, pp. 79-80.
- (5): Ibidem, p. 81.
- (6): Ibidem, pp. 81-82.
- (7): Ibidem, pp. 82-83.
- (8): Ibidem, pp. 83-84.
- (9): Ibidem, p. 85.
- (10): Se extiende este estudio clínico entre las páginas 86 y 90 inclusive.
- (11): Ibidem, pp. 92-93.
- (12): Ibidem, pp. 95-105.
- (13): Ibidem, pp. 105-118.
- (14): Ibidem, pp. 118-123.
- (15): Ibidem, pp. 123-133. Son historias clínicas con nombre, apellidos y datos muy precisos.
- (16): Ibidem, pp. 134-137.

- (17): Recordemos únicamente a título de ejemplo durante el siglo XVIII las respuestas generales del catastro del marqués de Ensenada, y los interrogatorios de Francisco Mariano Nipho y de Francisco de Zamora.
- (18): La Junta directiva estaba constituida además de por Rafael Salillas, por Julio Puyol, como vicepresidente y por Constancio Bernaldo de Quirós, Enrique García Herreros y Guillermo Pedregal en función de secretarios.
- (19): Se puede consultar a este respecto: 1) LISÓN TOLOSANA, C.: "Una gran encuesta de 1901-1902 (Notas para la Historia de la Antropología Social en España)", en *Antropología Social en España*, Madrid, 1977, y 2) LIMÓN DELGADO, A. y CASTELLOTE HERRERO, E.: "El ciclo vital en España. Encuesta del Ateneo de Madrid, 1901-1902", Ministerio de Educación y Cultura, 1990.
- (20): FERNÁNDEZ de MATA, Ignacio: "De la vida, del amor y la muerte. Burgos en la encuesta de 1901-1902 del Ateneo de Madrid. Fuentes para la investigación antropológica", Burgos, 1997, pp. 22-23.
- (21): *Ibidem*, pp. 24-33.
- (22): *Ibidem*, p. 13.
- (23): GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel: *op. cit.* p. 118.
- (24): A.C.Bu.: Ficha de colegiación de Manuel Gallo Cuadrado.
- (25): B.C.M.Bu.: nº 238, oct-1938, p. 18.
- (26): B.C.M.Bu.: nº 35, sept- 1922, pp. 1-5, y nº 99, enero-1928, pp. 18-21.
- (27): En puridad el alumbramiento es la expulsión de la placenta.
- (28): FERNÁNDEZ de MATA, Ignacio: *op. cit.* p. 43.
- (29): *Ibidem*, p. 52.
- (30): *Ibidem*, p. 137.
- (31): *Ibidem*, p. 161.
- (32): *Ibidem*, pp. 105-106.
- (33): *Ibidem*, p. 129.
- (34): A.M.Br.: Doc. 1.425: Actas de sesiones de la Junta de Sanidad de Briviesca, fol. 2r
- (35): *Ibidem*, p. 6 r.
- (36): *Ibidem*, p. 6 r.
- (37): *Ibidem*, p. 2 v.
- (38): *Ibidem*, p. 3 r.
- (39): Así por ejemplo: San Sebastián, Sevilla, Bilbao y Valladolid (*Ibidem*, p. 3 r).
- (40): Especialmente remarcable es el caso de San Sebastián, que aun teniendo una de las tasas de natalidad más bajas de toda España, había reformado la red de alcantarillado para mejorarla más si cabe (*Ibidem*, p. 3 r).
- (41): *Ibidem*, p. 3 v.
- (42): *Ibidem*, p. 3 v.
- (43): *Ibidem*, p. 4 r.
- (44): La red de alcantarillado en su totalidad tenía una extensión de 2.173 metros (*Ibidem*, p. 4 r).
- (45): Según este dictamen se podrían dejar para más adelante los ramales correspondientes a las calles de Huerta encimera hasta la plaza de Santa Clara, Río, Paseo del Matadero, Santa Ana al Río, San Martín, Cortes, y alguna otra menor (*Ibidem*, p. 4 v).
- (46): En la memoria del ingeniero Ara se disponía la existencia de pozos de ventilación en las alcantarillas, cada 50 metros, que el Dr. Díez Santaolalla imaginó también dotados de los correspondientes sifones hidráulicos (*Ibidem*, pp. 4 v - 5 r).
- (47): *Ibidem*, p. 5 r.
- (48): *Ibidem*, pp. 5 r - 5 v.
- (49): *Ibidem*, p. 5 v.

APÉNDICE DOCUMENTAL

Documento nº 1

I

"Apuntes para el estudio topográfico médico del Partido Judicial de Belorado", por Juan Clímaco Mingo (1884). Parte 1ª: Topografía médica natural (pp. 1-55)

Cuando por Real Decreto de 20 de Noviembre del año 1833 el territorio español en la Península e Islas adyacentes quedó dividido en 49 provincias, sustituyendo a la antigua de Reynos, cupo a la de Burgos varios pueblos de la alta Rioja, entre ellos Pradilla, Fresneda de la Sierra, Pradoluengo, Ezquerria; y suprimidos los corregimientos, Alcaldías mayores y algunos cargos en las ordinarias, se hizo la demarcación al partido judicial de Belorado, hoy de Instrucción, con 60 pueblos y unos 1.262 habitantes.

Hallan situado en la región celtibérica entre 0º, 20' a 0º, 37' al este del meridiano de Madrid y entre los 42º, 9' y 42º,33' latitud norte, levantando un territorio sobre el nivel del mar desde 2.149 pies castellanos hasta 7.650 con inclinación ascendente de Norte a Sur y contiene unos 1.125 kilómetros cuadrados superficiales. Corresponde el mencionado partido a la Provincia, Diócesis, Audiencia y Capitanía General de la Ciudad de Burgos, distando de la capital 47 kilómetros al Oriente. Confina por Norte con los partidos de Briviesca y Miranda de Ebro, por Este con el de Santo Domingo de la Calzada (Logroño); por Sur, el de Salas de los Infantes, y por el Oeste con el de Burgos.

El nombre de los pueblos y el número de habitantes, según la estadística del censo de población del año 1860, son los siguientes:

<u>Alcaldías = Pueblos</u>	<u>Habitantes</u>
Pradoluengo, villa.....	2.772
Belorado, villa; granja de ---- y San Miguel de Pedroso, barrio a 4 kms. de dist.	2.542
Cerezo, villa; Quintanillalar, Dueñas, barrio.....	1.483
Villafranca M. de Oca, villa; Alba, aldea y Oca, caserío	769
Quintanalaranco y Loranquillo, villas.....	641
Rábanos, villa, Alarcia, Aludillo, Villamudria.....	595

Santa Cruz y Soto, villas	501
Villagalijo, villa; Arceredito, casa de labor; Ezquerria, lugar;	
Santa Olalla villa	501
Fresneda de la Sierra, villa; Pradilla, lugar.....	480
San Clemente del Valle, Espinosa del Monte, San Vicente del Valle, villas.....	476
Villanueva la Solana, villa; Villanueva la Sombria, Quintanilla de Juarros, lugares	447
Cerezo Río Tirón, villa; S. Vitores, convento	445
Villambistia, lugar	425
Cueva Cardiel, Villalmondar, villas	408
Pineda de la Sierra, villa.....	404
Redecilla del Campo, villa	400
Fresneña, S. Cristóbal, Villamayor, lugares	372
Redecilla del Camino, villa	370
Arraya, villa.....	357
Alcocero, villa	315
Carrias, lugar	313
Cerratón de Juarros, Turrientes, lugares.....	307
Villanasur Río Oca, villa	287
Tosantos, lugar	286
Valmala, villa	282
Villalómez, lugar	271
Basconiana, S. Pedro del Monte, lugares	264
Garganchón, villa	262
Ocón de Villafranca, y Mozoncillo, lugares.....	261
Espinosa del Camino, lugar	254
Castil de Carrias, villa	246
Ibrillos, villa	245
Puras de Villafranca, S. Miguel de Pedroso, villas	243
Eterna, Avellanosa de Rioja, lugares.....	240
Viloria de Rioja, villa	222
Castil Delgado o Villaipún , villa	203
Villalbos, villa	169

Total de Habitantes: 19.054

En 37 alcaldías, con 35 villas, 24 lugares y 1 aldea, son 60; además 14 caseríos, 6 granjas, total: 87 poblaciones.

II

La superficie de esta región es sumamente inclinada, variada y accidentada en la parte alta, cuyos valles principales, muy tortuosos de continuo, están cortados por frecuentes secundarios en ángulo, de diferente abertura, y unos y otros por arroyos en número considerable. Conservan unos valles el aspecto de elevación y otros el de depresión, ensanchándose y estrechándose sucesivamente algunos, ofreciendo desfiladeros, gargantas, profundos barrancos, escarpadas rocas con sorprendentes dislocaciones y repliegues que en determinados valles conservan paralelismo en su curso, correspondiendo los ángulos salientes de una ladera con las entrantes de la otra, mientras que en otras discrepan sensiblemente sus orillas. De los hondos se elevan en unas partes colinas y montañas considerables, en otras cónicos picos, en otras se extienden mesetas y surgen protuberancias irregulares, correspondiendo el aspecto, forma, naturaleza y disposición del suelo a épocas geológicas diversas. De lo referido se desprende naturalmente el concepto de que la descripción en orografía, geognosia y cronología de esta comarca es muy difícil, por lo que ésta merece ser estudiada y descrita por individuos adornados de conocimientos especiales en este tan importante asunto.

Conceptúo que la comarca del partido de Belorado pertenece a la génesis neptúnica, terreno de sedimento: 1º, a la era primera paleozoica, formación y periodo silúrico, como puede inferirse de algunos caracteres que presentan varias zonas en Pradilla, Fresneda, Pradoluengo, Santa Cruz y Pineda en los puntos montuosos. Indudablemente el terreno de Alarcia pertenece a la formación y periodo carbónico. 2º: Refiérese a la era segunda, mesozoica, formación y periodo jurásico (Lías y Trías) varios manchones cuyas muestras aparecen en términos de Valmala, Pradoluengo, Garganchón, Fresneda o Pradilla y Eterna; 3º: El cretáceo se ostenta en Alba, aldea de Villafranca Montes de Oca; 4º: El terciario se divisa en varios pueblos y finalmente el diluvial, de acarreo o de aluvión en algunos puntos. Para presentarse un conjunto tan discordante podemos suponer que en el fondo del mar antiguo que ocupara esta región, allá sobre una miríada de siglos, fueron depositándose capas minerales de naturaleza y espesor distintos, mezcladas con cuerpos organizados que vivieron y se reprodujeron en aquel medio adecuado a su existencia; que por empujes suaves o violentos submarinos, plutónicos, fue levantando aquel suelo desde sus profundidades, tal vez erizadas de montañas a diferentes niveles; por lo cual, desalojadas definitivamente las aguas marinas, quedó a descubierto el árido con sus accidentes y mezcla de composición. Sobrevino además

sucesivamente al árido, elevaciones parciales y hundimientos, con arrastres, transportes y metamorfismos. De ese modo se explica como quedaron trastornadas la uniformidad y consistencia primitiva de los sedimentos, en confusión sus porciones y éstas aún todavía alteradas por la acción de los agentes físico-químicos vitales que vienen obrando continuamente en ellas, dejando impreso solamente de paso el múltiple aspecto que presenta actualmente esta localidad. Dicho aspecto, irá variando indefectiblemente cada día en los futuros siglos por tres movimientos naturales: por el insensible de elevación o de presión, dependiente del interior del globo, por los arrastres aluviales y remoción por los hombres, y por la acción dicha de agentes mecánicos y químicos. Por lo trastornado que está el suelo y por otros caracteres paleontológicos, puede cualquiera contemplar en el término de Pradoluengo, llamado Pico Curiel, los efectos de un foco volcánico que parece tuvo ramificaciones hacia Puras y hacia Fresneda de la Sierra.

III

Las rocas que se agrupan y complican la forma, disposición y naturaleza del terreno son de composición varia, no sucediendo aquí lo que en las vastas llanuras, en donde el horizonte, la superficie del suelo y la calidad del terreno guardan cada cosa en muchas leguas una monótona uniformidad, ofreciendo al espíritu del hombre el placer de la inmensidad desnuda. Aquí, en esta comarca, todo en ella es de infinita variedad, pareciendo que la Naturaleza tuvo a gala derramar objetos y presentar formas, líneas, siluetas y horizontes diversos sin fin; lo cual sorprenderá al observador que lo examina y contempla, ya con agrado o desagrado, según el particular de cada uno.

Hay rocas taleoso-pizarrosas, micáceas, de cuarcita, de asperón o arenisca roja y gris, muchas de caliza, arcillosas irisadas y margosas. Sus estratos desde el foliáceo o laminar al grueso más considerable, adoptan varios rumbos con buzamiento de distintos ángulos; tan pronto concuerdan como desacuerdan y se interrumpen. De Noreste a Sur-Oeste parece ser la dirección más frecuente, y la inclinación la de 45° ocurriendo alguna vez que en una misma colina con menor inclinación por un lado que el tipo impuesto, presente el otro lado un peligroso escarpe o estratificaciones invertidas como en Pradoluengo, o casi perpendiculares con hendiduras y cavernas de profundidades insondables, como en Puras, Garganchón y Alba.

Los minerales preciosos que lleva en sus entrañas la tierra de esta comarca son cortos y escasos en número; pero por su calidad la explotación bien dirigida de ellos podrá rendir grandes beneficios y utilidades. El terreno carbonífero se halla esparcido en una grande extensión de la Provincia de Burgos, y comprende algunos indicios en Santa Cruz del Valle, manchones en Soto y abundante venero en Alarcia, tal vez de riqueza inmensa que será explotado brevemente por inteligentes propietarios de aquellas minas del lignito. En Puras de Villafranca se han explotado ricos filones de manganeso que rellenaba hendiduras perpendiculares entre rocas de conglomerados, y que entiendo estén abandonadas a causa de la profundidad y de los pozos de agua, de cuyo mineral se ven asomar algunos ejemplares en otros puntos cercanos. El sulfato de sosa, o ya sal de sosa, se elabora en gran escala en Cerezo Río Tirón, y la mina aparenta ser inagotable.

La pomblagina y tal vez hierro se anuncian en Pineda, el mineral de cobre en Valmala, la sal común en Pradoluengo y Valmala, el mármol sacaroideo secundario en Villafranca y Pradoluengo, en cuyo último punto se divisan algunos ejemplares sueltos de piedra litográfica.

Son utilizables las canteras de alabastro selenitoso en San Clemente y Villagalijo, de yeso común en Pradoluengo, Villambistia, Tosantos, Belorado y otros pueblos; de sal en Santa Cruz, Pradoluengo, Belorado; de toba caliza ya porosa, ya tubular, o afiligranada o ramosa, en el alveo del río, producida por una fuente situada en Puras, más arriba de las minas de manganeso. En ese mismo punto y fuera de sus simas y oquedades, cruzando por los valles angostos y por las abruptas laderas de los empinados picos se ven estratos de calizas estalactíticas o incrustantes de varios colores, amarillo, amarillento, azul veteado, que debe estar teñida por óxidos de varios y útiles metales. Su consistencia es blanda y frágil, y no sirve para la estatuaria ni para edificar, y que parece ser de naturaleza y formación semejante a la caliza estalactítica de sus grutas. Hay muestras de hierro lítico en Soto del Valle, cerca de un molino, e indicios de hierro de explotación antiquísima en Pradoluengo, en término de Cameno y Basúrqui, aunque puede dudarse de esto en razón de que los indicios se hallan en hoyos alineados, pareados, de forma embudada, conteniendo algunas piedras negras, rojas o amarillas de óxidos de hierro mezcladas con algunas al parecer escorias negras, duras, como de estructura de lava, y que dan chispas con el eslabón. Los hoyos tienen semejanza por su forma embudada con los pequeños cráteres de volcán antiguo apagado y corta existencia. De piedras duras de edificar hay grandes y dilatados bancos en Valmala,

Pineda, Pradoluengo, Fresneda y otros pueblos, dominando en unos el asperón rojo y en otros la caliza carbonatada y sulfatada. Pineda y Alarcia han de proveerse de cal y de yeso de otros próximos a ellos, porque en su término jurisdiccional no existen rocas de esos minerales. La roca de conglomerados cimentados por arena o arcilla está muy esparcida y es tan dura que sirve para edificar. También abunda la arcilla plástica y suministra material para la fabricación de tejas, ladrillos, arcaduces, cántaros, ollas y otras vasijas. Igualmente abundan los cantos redondeados, guijos, gravas, arenas, que se aplican a la construcción de caminos, calles, paredes de huertos y otros usos. Existe también caliza fosilífera susceptible de pulimento; piritas de hierro cristalizadas en dodecaedro y amorfas, cristales de cuarzo en prisma hexaedro, terminado por pirámides hexagonales; pirolitas de manganeso, nódulos de pedernal de varios matices, sílex, pirómaco, trozos de jaspe rojos, azul, amarillo, ópalo común hidrófano, rosiforme, aragonito (Valmala), arcilla esmética (Pradoluengo), sulfuro de cobre (Valmala), margas irisadas, creta, magnesia, dolomita y otros minerales.

Los fósiles que se prestan a la pesquisa en esta región tan complicada son de distinta procedencia, pues unos son evidentemente humanos, otros lacustres, también fluviales y terrestres. Los del terreno carbonífero, tienen su turba en Alarcia; allí hay impresiones de helechos y de otros vegetales de aquella época lejos de la tierra, y a mi parecer, de frutos, cosa bastante rara en paleontología. En otros sitios como en la hoya de Alba, Peñas Blancas o Valmala, Iturralde, San Pelayo, entre Garganchón y Santa Cruz; Yezcoa en Pradoluengo, y cuesta de Pradilla entre Fresneda y Eterna se hallan dentro o fuera de sus criptas, nichos o fosas varios representantes de géneros y especies animales. Productios, Coumphalus, Trigonias, Ammonites, Belemnites, radiados, Pentamerus, graciosas Terebrátulas, tan lujosas por decirlo así, como si hubieran sido sorprendidas con las galas imperiales el día de su exterminio, las Ostreas, los Ursinos, los Nautilus de profundo de mar, la Caprina, los Peitenes, las Auriculadas, con una impresión muscular en la cara interna de la concha; los Fuccus, Linneas, Venericardias, y otras muchas especies que pasan de trescientas demostrables. Esas petrificaciones que conservan en cierto modo la organización y configuración de seres que vivieron en distintas épocas, que aparecieron y desaparecieron según las condiciones adecuadas, nos sirven hoy como de medallas, de signos, de testigos del curso de los tiempos y cataclismos que han sucedido en esta pequeña porción del gran globo que habitamos, suministrando datos preciosos para la historia del mismo. La presencia y examen de los fósiles ayuda al conocimiento e investigación de la naturaleza y calidad de los

terrenos, de las condiciones del suelo con la fauna y flora, con las causas morbificas y con las condiciones agrícolas y con las higiénicas. Algunos fósiles no se presentan aquí tan completos y perfectos que no puedan dejar duda ninguna a su clasificación y nombre propio señalado por autores de tratados especiales; pero más o menos completos dichos fósiles, fragmentados o soterrados pueden ser distinguidos y clasificados aproximadamente por alguna señal, algún carácter o por conjeturas, analogía o similitud.(.....). Entre los fósiles terrestres hay ejemplares notables, preciosos relativamente por referirse a cubiles, capullos o moradas de invierno y metamorfosis de insectos en número como de seis géneros bien distintos. Habiendo recogido con diligencia y fortuna en aquellos parajes algunos ejemplares, aunque escasos, capullos y moradas de barro, que contenían larvas o insectos vivos, y comparados unos con otros capullos se ve que tienen alguna semejanza, si bien los fósiles son superiores en la forma elegante, adorno y fortaleza en la construcción; y como son más numerosas las especies fósiles, hay motivo para considerarlas antediluvianas y pertenecientes a géneros o especies ya extinguidos.

IV

Por disposición orográfica está dividido el partido de Belorado en dos vertientes geográficas, formadas por la cordillera del sistema Celtibérico en la parte llamada Montes de Oca y entre la Brújula y el Pico de San Lorenzo y el de Urbión. La vertiente menos extensa es la del Mediodía, y suministra en los Montes de Pineda manantiales que dan origen al río Arlanzón, afluente del Duero. En dicha cuenca se halla enclavada la villa (de) Pineda de la Sierra en valle longitudinal; pueblo expuesto a los vientos colados. En la estrecha y larga meseta divisoria de las vertientes de la cordillera se albergan en ombligos o depresiones de terreno y entre montes, los pueblos de Alarcia, Rábanos, Villamudria, Ahedillo, Alba, Villafranca, Ocón, Mozoncillo y algunos otros de la tierra llana, batidos por todos los vientos. En las faldas septentrionales, que forman las cuencas del río Tirón y del Oca, afluentes del Ebro, y en sus pliegues, se recogen los demás pueblos, que dejan paso abierto a los vientos del Norte y del Noroeste.

Como tanto para la hidrografía como para la climatología es de necesidad el conocimiento de las altitudes sobre el nivel del mar, pongo a continuación las siguientes, de Norte a Sur:

Pueblos y Cerros principales

Altitud en pies castellanos

(1)

Quintanilla de las Dueñas (Cerezo).....	2.149
Fresno Río Tirón	2.426
Belorado	2.814
Castildelgado o Villaypún	2.839
Fresneña	3.009
Cerratón de Juarros.....	3.066
Villalómez	3.146
Quintana----.....	3.309
Villafranca Montes de Oca.....	3.312
Pradoluengo.....	3.323
Alto de Carrecollado	3.380
Turrientes	3.398
Alarcia	4.113
Pineda	4.317
Origen del río Arlanzón.....	5.404
Pozo Negro, origen del río Tirón (Fresneda).....	7.100
Cerro de San Millán (2).....	7.650

(1) *Sr. de Coello*

(2) *Cerca de su cumbre, en un collado, hay una fuentecita de agua a 4°-5° C.*

Las altitudes de Rábanos y de Pradilla se aproximan a la de Alarcia.

Del Cerro de San Millán, 4º punto culminante del sistema geográfico celtibérico y desde su misma punta o cabo donde hay ruinas de una ermita y de un montón de piedra o torre, descienden a su Norte ramales y estribos geográficos separados por profundos valles a los cuales afluyen los arroyos tributarios del Tirón en Fresneda, Pradoluengo, Santa Cruz y Valmala; además los que suministran el territorio de Puras y el de Espinosa del Camino. Por la parte del Oeste de referida altura se eslabonan crestas, picos y mesetas, que llevan el nombre de Trigaza, Langunciana, Izondo, Mantingla, Cantidueñas, Monteuso, Carrecollado, descendiendo de ellos ramales y estribaciones en cuyos arroyos, originarios en sus valles, dan alimento los primeros al dicho Tirón y los tres últimos al río Oca, desde Rábanos, donde van hasta Alcocero para continuarse por los términos jurisdiccionales del partido de Briviesca al Ebro, y el Tirón por Belorado

igualmente al Ebro, al pie mismo de la villa de Haro. Por esa disposición las cuencas hidrográficas son tres, correspondiendo a la del Tirón el territorio más vasto y feraz, con el mayor número de habitantes.

Las fuentes o manantiales que brotan en estas tres hoyas son innumerables, comenzando desde un rezumadero, un lagrimero o una fuentecilla capilar hasta los grandes manantiales que bullen debajo de los pinares calizos en Fresneda, Santa Cruz, Garganchón, Puras y que desatados, corren presurosos a alegrar las praderas. El agua en general es transparente y cristalina, aireada, inodora, insípida, que cuece bien las legumbres, y disuelve perfectamente el jabón y acusa poca sensibilidad a los reactivos químicos; la de otras fuentes, tiene el sabor salado, y está mineralizada por la sal común, bicarbonato de cal, sulfatos de cal, magnesia, sosa, potasa, sílice, indicios de hierro, litina y manganeso. Ninguna tiene fama de medicinal, bien comprobada, aunque algunas podrán tener virtudes no conocidas ni experimentadas concienzudamente (en San Cristóbal hay una fuentecilla que se dice acuden a ella enfermos crónicos de estómago y vías urinarias. En Puras hay otra, que se presume valga contra la clorosis o discrasias negativas de la sangre); ninguna tampoco hay termal, todas son frías o muy frías; la más templada se acerca a la temperatura variable de la atmósfera, con frecuencia es inferior a ella, y la más fría constante cuenta 4° más del centígrado.

El caudal de los manantiales varía de tal manera que los hay casi permanentes, los hay variables y temporales; en años de escasa nieve o lluvia son muchos los manantiales que se desecan en verano menguándose el raudal Tirón.

Diferente ha de ser el clima propio y las condiciones teluro-atmosféricas de los pueblos en este partido, por todo lo que se viene apuntando, como efectivamente sucede. En unos la luz directa del sol o los rayos solares calientan durante las horas comunes del día natural, otros gozan de su presencia solamente algunas horas durante el invierno. Algunos habitantes le verán desde sus calles o plazas de 9 horas de la mañana a las dos de la tarde, en los meses de Diciembre y Enero; lo restante del día están alumbrados por la luz solar indirecta o refleja; lo que denota que hay pueblos recostados en las laderas de los valles profundos, estrechos y tortuosos, como lo están Pradoluengo, Puras, Santa Olalla, Eterna y otros, en donde sus altas colinas se interponen como pantallas. La temperatura mínima en general en los pueblos es de -17° C bajo cero y de +26° C la máxima; la media anual, de +8° C. En ciertos valles el calor del verano es

sofocante, tropical, por la calidad del terreno, su inclinación y el calor reflejo de las cuevas que se agrega al directo.

Por término medio son 160 los días que llueve o nieva, 105 en los que se presenta alguna nube; los días más claros o despejados corresponden a los estivales y vernaes, muy pocos a los de primavera y otoño. Dominan los nimbus o los cirros, stratus y cúmulos; estas nubes de grandioso aspecto se ven enrojecidas al amanecer o anochecer pareciendo como auroras que se levantan de las montañas; pero cuando son opacas menguan el horizonte hasta reducido de por sí en algunos puntos. Las nieblas descienden del Este y del Sur por las mañanas y noches, y suelen ascender del alveo ibero durante el día; cuando esto último acontece puede contemplarse desde una altura el magnífico espectáculo de ver a la densa masa nebulosa subir apresuradamente y dividirse en los valles y comunicarse por los portillos, rastreando el terreno en perfecta línea de nivel, ascendiendo como torrente impetuoso a la inversa del camino de los ríos. Puede verse que el grueso de la niebla corre a ocupar los collados, las colinas, los cerros más altos, envolviendo de ese modo en oscuridad, humedad y frío a pueblos que gozaban de un sol radiante y de una atmósfera cálida, seca y despejada. He ahí uno de los fenómenos de las variaciones súbitas y extremas que afligen a esta comarca.

El viento alisio y la brisa del mar cantábrico que por la noche corre de los montes de Fresneda y la Demanda (sur- sureste) y se dirige al mar entre Santander y Bilbao, es fresquito y le denominan Serranillo; durante el día torna suave a los montes mismos. Cuando es regular esa circulación, el buen tiempo está seguro. El viento fresco del solano engendra nieblas; el fuerte regañón, trae aguaceros; el ábrigo tempestades y aluviones. Cuando éste es moderado en velocidad y reina en verano más de cuatro días constantes la cosecha está amenazada de muerte.

El agua de tormentas de regañón o del ábrigo causa efecto desastrosos en muchos terrenos situados en pendiente, por que, desprovistos como lo están de raíces protectoras a falta de arbolado, se va yendo abajo la tierra vegetal, con arrastre de cantos y piedras, los cuales percutiéndose al rodar desde las altas cimas y torrenteras, desarrollan fenómenos eléctricos que atraen la chispa eléctrica de la atmósfera. Además de esto, saltando con gran ímpetu y fuerza los cantos rodados sobre el augusto valle, pueden hasta herir, como han herido alguna vez a personas y ganado. Todo esto es notable en el largo y muy estrecho valle de Garganchón a la Granja de Arceridillo y en Puras

de Villafranca. El trueno allí retumba horroroso, reforzado por el eco de los valles, el estruendo de los torrentes y el rumor del río turbulento.

V

El reino orgánico para su estudio y descripción está dividido por los naturalistas en dos grandes secciones, sin que hasta ahora se haya deslindado en donde acaba el mineral y principia el vegetal, dejando entre ellos, un corte limpio, un salto que no se observa en el enlace que guardan los demás seres de la naturaleza.

Esta impuesta falta de enlace gradual me induce a creer que las estalactitas son los verdaderos individuos intermediarios entre los minerales y los vegetales, porque las estalactitas son cuerpos individuales bastante numerosos y caracterizados para poderlos distinguir de los minerales propiamente dichos, siendo por lo tanto como el eslabón que enlaza a los cuerpos brutos con los vivientes. Tienen las estalactitas su vida propia en medios adecuados a su existencia y propagación, y así como las aves necesitan de los aires, los peces del agua, los cuadrúpedos del suelo, los entozoarios del interior de los cuerpos orgánicos, y otros vivientes de la privación absoluta de oxígeno y de la luz, así las estalactitas necesitan grutas en donde sigilosamente funcionan y han estado funcionando, aun antes de la aparición de los vegetales, preparando por decirlo así la venida de éstos. Por incidencia expongo aquí esta opinión, la que fundo sobre caracteres que presentan distintas estalactitas, estalagmitas, e incrustaciones calcáreas, observadas y comparadas, escogidas en número considerable y procedentes de apartados y lejanos huecos subterráneos. Resulta, según mi modo de apreciar, que las estalactitas viven acomodándose a un medio propio y se nutren con jugo especial elaborado en terreno de condiciones a propósito, jugo semejante a la savia de los vegetales o a la sangre en los animales. Las estalactitas adquieren formas redondeadas y en su posición y crecimiento no obedecen rigurosamente las leyes físicas de la gravedad; porque si hay algunas que penden del techo, y otras (estalagmitas) que ascienden del suelo, hay otras en posiciones oblicuas en todo sentido, pero siempre en dirección un eje a la vertical del plano de sustentación, en similitud de los vegetales. Aduciré otras pruebas, porque creo pertinente al objeto de la topografía médica el estudio de las cavernas y el de su contenido, y por lo tanto, me extiendo a indicar brevemente que esos individuos deben ser clasificados en familias, géneros, especies y

variedades, y que merece asignárseles un nombre colectivo, tal como el de Litofitos Trogloditas a diferencia de los Litofitos marítimos.

Con la paciencia necesaria y el hábito de observar en las cavernas se consigue deponer el asombro o el terror que acomete al individuo que a sus pies mira una sima donde sepultarse y sobre su cabeza una gran mole pendiente que amenaza aniquilarle con el desprendimiento. Obsérvase que en las grutas hay estalactitas nacientes, otras jóvenes, adultas y viejas; las nacientes comienzan por un núcleo, una célula o ampolla agarrada, como parásito, al techo, o pared, o suelo de la gruta. Las jóvenes tienen caracteres propios de su edad, con un eje central hueco o lleno como lo está en las plantas mono o dicotiledóneas. Las adultas, mejor formadas y más bellas, presentan una capa cortical o corteza, un eje central del que parten radios a la circunferencia, cortados por capas concéntricas bien distintas en algunos individuos, dispuestas a la manera en un todo de lo que puede observarse en el corte horizontal de una raíz de una zanahoria o de un nabo y mejor todavía en el de un tronco de roble joven. Las capas concéntricas tienen un límite marcado por una coloración distinta y pueden contarse de una a más de sesenta de ellas según los individuos. Entre los radios existen conductos llenos de líquido que circula por toda la masa. Creo que así como en el roble las capas concéntricas que se advierten en el corte transversal del tronco señalan la edad de la planta contando por un año la capa distinta, así en las estalactitas unas capas concéntricas señalan su edad, contada no por años y sí por largas épocas de nutrición y de sequía.

Por que cuando hay lluvias y el terreno presta abundante jugo a la estalactita, la capa externa y el interior van engrosando y alargándose, esto es, van creciendo en longitud y latitud; pero cuando sobreviene la sequía se detiene la formación del jugo plásmico en el terreno, proveedor o elaborador; entonces la nutrición del litofito es incompleta o está suspendida, por lo cual la capa o película externa se seca, se contrae y se colora. Llega el tiempo de la lluvia, se forma el plasma y se distribuye por el interior y el exterior del litofito, formando en él una capa nueva; operación semejante a la que se efectúa en el roble.

La figura y conformación de las estalactitas son varias, y pueden servir de base de clasificación. Unas adoptan la figura de cono, otras de huso o de mamas o de priapos, de raíz de rábano, de acónito, de tubo como de órgano, de columna cilíndrica, de coliflor, de racimo de uvas, etc. Cuando los individuos son muy antiguos o están adheridos a otros, así como los abortados y los defectuosos, presentan un aspecto extraño; a veces

magnífico, otras extravagante, como en semejanza, a fuerza de imaginación, se representan una virgen, un león u otro animal, un hombre u hombres sentados, el apostolado, la esfinge, campanas, etc., y por el sitio o espacio de mayor o menor amplitud que ocupan en las cavernas, cada departamento se dice que uno es semejante al tocador de Proserpina, al Trono de Plutón, a una pagoda, a un templo gótico, etc.

La población de una gruta es como la de un bosque de árboles, arbustos diversos, con claros y enmarañados, cuyo bosque se ha doblado de modo que haga una gruta, por cuya disposición habrá árboles y arbustos, pendiente del techo y salientes de las paredes y ángulos, y tocándose algunos, pueden quedar confundidos. Las estalactitas cristalinas, límpidas y transparentes casi como el cristal, el ordinario para usos comunes, son cuerpos afines de los minerales cristalizados, en forma regular, como el diamante o el cristal de roca, y en ellas no se perciben bien las cualidades distintivas antes dichas; pero en las estalactitas opacas de forma cristalina, mezclada su sustancia con óxidos térreos, y en las opacas sin forma cristalina y de sustancia homogénea o heterogénea es en las cuales pueden comprobarse caracteres orgánicos que las acerca a los vegetales. Las tobas de Puras de Villafranca no son otra cosa más que otra especie de un género de estalactitas opacas y de composición más complicada y superior a las otras porque en ellas puede notarse más afinidad con los vegetales. Las tobas ramosas constan de tronco hueco con una corteza bien distinta, cuyo tronco se divide en ramos y ramitas también huecos, formando una masa individual como la de la esponja marina o como la del aparato respiratorio en los animales. Puede conjeturarse por la composición y configuración que ofrecen algunas especies de estalactitas la identidad o semejanza de terrenos, como sucede con los vegetales; así las estalactitas en forma de racimo o de coliflor que existen en la gruta de Urrez o Brieba de Juarros indican un terreno semejante al de Iturralde en Santa Cruz del Valle, al de Molina de Aragón y al de cierta parte en la gran cueva del Mammoth en la América del Norte (Kentucky).

Tan interesante es pues el estudio de las cavernas y el de su contenido como lo es el de la superficie de la comarca, el de los minerales y vegetales que constituyen parte de la misma. Las cavernas o galerías subterráneas comunicando o no con la atmósfera tienen relaciones con ella y con el interior del globo, particularmente en lo relativo a la electricidad, a la humedad, al depósito y circulación del agua, a los hundimientos y variaciones del terreno, a los volcanes, a la trepidación y temblores de tierra. Las cavernas y simas y huecos en este país son muy numerosas; unas

visibles, otras presuntas o probables pueden verse en los peñascos de San Vicente, Pradoluengo, Garganchón, Puras, Tosantos y otros pueblos; son pequeñas y aparentan a lo lejos vistas como la boca abierta de un batracio. Los simas y las cuevas largas y las hendiduras están abiertas en los términos jurisdiccionales de Garganchón, Puras, Monteuso, Tosantos, Pradoluengo, Alba de Villafranca, y algunas de ellas contienen cristalizaciones calcáreas distintas unas de otras, y algunas con apariencia de forma y composición a las de la cueva de Atapuerca, de Urrez o Brieba de Juarros, a las del Otero, de Puente Viesgo, a las de Mondragón, o a la de Canales de la Sierra.

Dejando como terminada esta discusión tal vez larga y enojosa, paso a tratar de los vegetales que crecen espontáneamente en este país y a continuación de los cultivados por los habitantes. Puede inferirse por las condiciones que han sido expuestas anteriormente que el clima, suelo y riego pueden mantener a gran número y variedad de individuos vegetales. Las especies más importantes por su uso en medicina, en las artes o aprovechamiento, que tengo presentes, son: *Taseus Banata*, Tejo; *Juniperus Communis*, Enebro; *Quercus Coccifera*, Carrasco-Chaparro; *Coryllus Avellana*, Avellano; *Quercus Robur*, Roble; *Quercus Ilex*, Encina; *Salis Purpurea*, Sauce rojo; *Sanctifolio*, Sauce; *S. Viminalis*, mimbre verde; *S. Vitellina*, amarillo; *S. Alba*, blanco, conocidos con el nombre genérico de mimbres; *Pagus silbática*, haya; *Ulmus Campestris*, Olmo; *Humulus Lupulus*, Lúpulo; *Parietaria Officinalis*; *Urtica Urcus*, Urtica dioica; *Reseda lutea*, *Mercurialis* ----; *Poligunum persicaria*; *Chenopodium album*, unizo; *Ch. Vulvaria* sardinera; *Beta Vulgaris*, remolacha; *Plantago major*, llanten; *P. minor*, *P. coronopifolia*, *Digitalis purpurea*, Dedalera; *Scrophularia aquatica*, yerba del moro; *Verbascum thapeus*, gordolobo; *Solanum dulcamara*; *S. nigrun*, yerba mora; *Hyoscyamus niger*, beleño; *H. Album*, beleño ----; *Datura Stramonium*, *Globularia Vulgaris*, margarita azul; *Verbasca officinalis*, verbena; *Lammium album*, ortiga muerta; *L. Purpureum*, ortiga muerta; *Melitis Metissophylum*, melisa hedionda; *Glechoma hedorácea*, yedra terrestre; *Mellica Officinalis*, Melisa; *Satrvia montana*, ajedrea; *Thimus Vulgaris*, tomillo; *Origanum Vulgare*, orégano; *Lavandula Spica*, espliego; *Mentha aquatica*, hierbabuena; *Arvensis*, idem; *Crispa*, idem; *Pulegium*, poleo; *Rotundifalia*, mastranzo; *Viridi*.: *Silvestre Caballuna* (Salvia); *Licopis arvensis*, buglosa, lengua de buey; *Auchura officinalis*; *Lithospernum arvence*, neguilla; *L. officinalis*, mijo; *Pulmonaria officinalis*, dos variedades; *Helliotropium europeum*, yerba verruguera; *Echium vulgare*, vivorera; *Echium asperrimum*, ----, vivorera espinosa, *Curenta europea*, *Convolvulus arvensis*, corneguela (genciana), *Vinca minor*, yerba doncella; *Vinca mayor*, *Fraxinus excelsior*, fresno;

Anagallis arvensis, *A. Linifolia*, *Cyclamen europeum*, pan de puerco. *Primula elatior*; *P. Veris*, primavera; *Erica cinerea*, brezo ceniciento. *E. Scoparia*, brezo de escobas. *E. tetralix*, otro brezo; *E. vulgaris*, brezo común, muy abundante; *Vaccinium myrtillus*, sus bayas, comestibles, ----; *Hieracium Pilosella*, oreja de ratón; *Sonchus arvensis*, cerraja; *Taraxacum deus leonis*; *Lartrica Perennis*, *L. Scariola*. *L. Silvestre*, *L. Viscosa*, *Serratula Tinctoria*. *S. Corzonera Hispánica*, *S. Corzonera Humilis*; *Cardum Heterophyllum*, *S. Lanceolatus*, *S. Marianus*, cardo manchado; *Centaurea benedicta*, cardo santo; *C. calitrapa*, cardo estrellado; *C. cyanus*, aciano, escobilla; *Carlina achantifolia*, *C. Acaulis*, *Artium laupa*, bardana; *Xeranthnum annuum*, de tallos algodonosos, de una vara de altos, hojas laureoladas y blanquecinas por abajo, flores simples en cabezuela, sirven para la tumba de los muertos; *Calendula arvensis*, *Sennio vulgaris*, yerba cana; *Grafalium arenarium*; *G. luteo album*, siempre viva; *Artemissa campestris*; *Matricaria parthinium*; *Matricaria chamomila o suave olens*; *Achillea millefolium*, mil en rama; *Anthemis arvensis*, manzanilla falsa; *A. coluta*, de mal olor; *A. nobilis*, manzanilla fina; *A. tinctoria*, flores grandes; *Xanthium strumarium*, lampurda; *X. espinosum*, arzolla; *Cunilla gallinacea*, cenizo; *Bellis perennis*, margarita; *Trissilago farfana*, *Scabiosa o Knantia arvensis*, *Diprucus fillonum*, cardenchas; *Valeriana dioica*, *V. officinalis*; *Galium verum*, cuaja leche; *G. aparini*, amor de hortelano; *Asperuela arvensis*, *Lonicera alpigena*, madre selva; *Sambuens ebulus*, yezgo; *S. nigra*, salmeo; *Viburum ojuius*, durillo; *Vixium album*, muérdago; *Cornus sanguinea*, corujo; *Hedera helix*, yedra arbórea; *Conium maculatum*, *Angelica sylvestris*, en los prados; *Sium augustifolium*, berraza; *Cicuta maculata*; *Cicuta acuática*, perejil de burro; *Erinquium campestre*, cardo corredor, *Sedeum acre*, *S. album*, uvas de gato, zapatitos; *S. rupestre*, *Cotiledon umbilicus*, aceitera; *Begonia alba*, vid del diablo, uvas de perro, nueza; *Malus sylvestris*, maguillo; *Pirus Aria*, ---- o *Crataegus Aria*, *L. ----* - (onagra); *Rosa canina*; escaramujo variedades; *Alhemila vulgaris*; *Agrimonia eupatoria*, *Geum urbanum*, Tragaria vereja fresal; *Brebus fructicasus*, zarza moras; *R. idocus*, frambueso o sangüezo; *Spiraea filipéndula*; *S. ulmaria*, reina de los prados; *S. arameus*, barba cabruna; *Prunus insitia*, ciruela silvestre; *P. spinosa*, endrino; *Hedysarum coronarium*, pipirigallo en espiga ---- , *Rosaceas*; *Ullex Europoeus* arbusto, *Aulaga o Aliaga*; *Spatium cinereum*, escoba; *S. scoparium*, *Pysium arvense*, negrilla; *Viria Silvática*, abeja silvestre; *Hedysarum onobrychis*, pipirigallo; *Trifolium montanum*, *Ononis spinosa*, gatuna; *Ginesta saxatilis*, retama; *G. tintoria*, *Pistacia terevinthus*, cornicabra; *Ilex aquifolium*, acebo; *Geranium robertianum*, pico de cigüeña; *G. rotundifolium*, *G. pratense*, *Hipericum perforatum*, *H. humifurum*; *H. hyssopifolium*; *Malva*

rotundifolia; *M. sylvestre*, *M. trifida*, *Altea officinalis*, *Ceractium dichotamimum*, *C. vulgatum* *C. arvense*, *Arenaria tennifolia*, *Diantus prolifer*, *D. barbatus*, *D. caryophyllus*, clavellina; *D. sylvestres*, clavelito; *Saponaria officinalis*, jabonera; *Silene vulgaris*, colleja; *Ranunculus acris*, botón de oro; *R. aquatilis*, *R. arvensis*, *R. bulbosus*, pata de gallina; *R. repens*, pata de gallo; *Heleborus niger* o *grandifloris*, rosa de Navidad; *H. foetidus*, *H. hyenalis*, matalobo; *H. viridis*; *Berveris vulgaris*, agracejo; *Papaver rhoeus*, amapola; *Lunaria officinalis*, *Cardanium pratensis*, *Cochlearia officinalis*, *Thlaspi bursa-pastoris*, zurrón de pastor; *Symbrium nastursium*, berro; *Lipidium latifolium*, *Sinapis arvensis*, *Viola odorata*, violeta; *Polygala vulgaris*.

Plantas monocotiledones: *Alisma plantago*, llanten de agua; *Sagittaria sagittifolia*, cola de golondrina; *Butomus umbelatus*, junco florido; *Triglochim palustre*, falso junco; *Lemna minor*, lenteja de agua; *Gladiolus communis*, espadaña; *Narcisus pseudo narcisus*, narciso silvestre; *Hyacinthus communis*, jacinto; *Scilla Eslio hyacinthus*, jacinto estrellado; *Allium Arenarium*, ajo; *Allium pratense*, ajo; *Tulipa silvestris*, tulipán; *Colchianum autumnale*, quitameriendas; *Juncus ruftoriens*, junco; *Arum maculatum*, *A. dracunulas*, serpentaria.

De la familia de las orquídeas hay varias especies que presentan las formas más extrañas, y cuya flor a veces de bonitos colores, tienen semejanza, aunque toscamente, a abejas, moscas, insectos raros, arañas, mico de cola larga, a un hombre colgado de la cabeza, etc. De las gramíneas existen entre otros géneros el *Lolium*, cizaña; *Hordeum*, cebada, *Abena*, avena; *Tritium repens*, grama; -----, *Pamatica*, *Agrostis* y futura.

Gran número de plantas criptógamas crecen igualmente en este país tan adecuado a su existencia y multiplicación; por lo cual los helechos, las equisetanas, los musgos, hongos, líquenes y algas se hallan a cada paso. El helecho común, *Pteris aquilina* es tan abundante en sitios y tan invasor que hay que perseguirle y destruirle por todos medios, por el incendio, con el azadón y la esteva, y utilizandole en servicios domésticos, pues de otro modo se extendería con perjuicio del crecimiento de vegetales más útiles al hombre. Pueden ser coleccionados en número de unas 13 especies, cuyos ejemplares colocados para la estética, en un cuadro en número y orden conveniente, causarían agradable sorpresa y admiración por sus diferencias y por convenir todos en un carácter general, en el carácter de familia. Para herborizar en este país se requiere cierta destreza, porque hay sitios de muy reducida extensión que son habitados por plantas raras, y por lo tanto hay

que registrar paso a paso todo paraje inculto. Al pie de los ribazos escalonados, en el pequeño surco de unión, especie de cuneta, existen orquídeas ajíferas entre el tomillo, así como en los pequeños hoyos y oquedades de los peñascos, donde vegetan helechos pequeños. En toda obra humana hay un modo de hallar y perfeccionar; esto es, hay secretos, y el secreto al practicar la herborización consiste en acudir a los terrenos antes de que éstos sean pastados por el ganado, y a los que estén inmediatos a tierras labrantías sembradas. El secreto en recoger estalactitas consiste en visitar las cavernas (siempre acompañado de un guía) en la estación de menos lluvias, o sea, en Septiembre, Octubre y Noviembre, y por el contrario, en días de lluvia o niebla se encontrarán más fácilmente los fósiles sueltos.

Las especies de vegetales cultivados por los habitantes para sus necesidades son: el nogal, la vid, la morera, el peral, manzano, guindo, ciruelo, cerezo, melocotonero, albaricoquero e higuera; recolectan trigo, cebada, centeno, avena, patatas, habas, alubias, tan renombradas de la vega del Tirón, guisantes, arvejas, titos, lentejas, berza o coles, acelga, lechugas, escarola, nabos, zanahoria, remolacha, tomates, pimientos, cebollas, ajos, melones, sandías, pepinos, cidras, espárragos, alcachofas, lino y cáñamo; también yeros, arricas, algún maíz alholvas, heno y forrajes para los animales domésticos.

El gran número de géneros e individuos de plantas que vegetan en un país cualquiera, indica la variedad y calidad de su terreno, del riego, del clima y de la proporción y variedad de alimentos apetecidos o buscados por animales. De aquí resulta la siguiente graduación: que los terrenos, según su calidad, son cebo que atrae a determinado género de vegetales; que éstos a su vez son atractivo para animales herbívoros y granívoros, organizados para servirse de aquel nutrimento; que los animales herbívoros son a propósito para alimentar a otro gran número de animales carnívoros, apetecedores de sangre palpitante o de cuerpos corrompidos, sirviéndose y devorando el hombre a lo escogido de entre ellos. Circulan los alimentos según la eterna ley de la Naturaleza que comprende a todos los seres creados, desde el sol, las estrellas, las nebulosas, los planetas, la Tierra, que se sustentan y alimentan unos de otros, renovándose en todos ellos las moléculas de que constan, verificándolo con perpetuo movimiento de composición y descomposición, hasta el hombre, que se sirve de todo alimento terreno y presume necesitar para la conservación de su vida del concurso y conspiración de todo lo creado; todos los seres se alimentan, viven, mueren y sirven de pasto a otra generación.

En este país dotado de múltiples elementos de provisión los animales herbívoros y carnívoros son muchos, a pesar de estar perseguidos por el hombre y por sus enemigos naturales. De cuadrúpedos, aves, peces, reptiles, crustáceos, articulados insectos, radiarios, parásitos, hay inmensa variedad de especies. Forman colonias, las lombrices, moscas, hormigas, abejas, avispas, grillos, cigarras, moscas cantáridas, mosquitos, saltamontes, mariposas, culebras, lagartos, lagartijas, anguilas, truchas, barbos, peces, cangrejos entre los animales de orden inferior; el águila absoluta, que rige sus dominios desde los peñascos de San Vicente, donde anida, el cuervo, el grajo, la atahorma, el azor, el gavilán, la lechuza, el cárabo, el mochuelo, y otros fieros volátiles, varias aves cantoras, pájaros insectívoros, la perdiz, la codorniz, la paloma torcaz, la picaza, el tordo y el mirlo.

Tienen carta de naturaleza las principales especies de mamíferos, que a continuación se expresan: el famélico lobo, el jabalí, el ciervo, el corzo, la liebre, el conejo, la zorra o raposo, la comadreja, el gato montés, la ardilla, la nutria, el erizo, el tejón, heredero del oso de las cavernas, el topo y los ratones de campo, que tan perjudiciales son al labrador en los sembrados, en las trojes, en los establos y en las casas.

A falta de datos estadísticos puede suponerse que la superficie de todo el territorio en este Partido Judicial, comprende unos 1.129 kilómetros cuadrados, de los cuales la región agrícola ocupa las cuatro décimas partes, la pecuaria dos décimas y la forestal lo restante. De esta debe rebajarse el terreno urbano, los ejidos, los rasos, claros, calveros o rocas estériles y riscos, y quedará para los montes poblados como dos décimas partes. De sesenta años a esta fecha presente se ha roturado mucho en laderas y sitios apenas cubiertos de tierra vegetal; por otro lado han ido desapareciendo arboledas, bosques de brezo, enebro, retama, tomillo, espliego y otros arbustos sin reposición previsor de los mismos, por cuya obra se ha disminuido el número y caudal de los manantiales, hanse demudado las cuestas, y cubierto de casquijo y taludes improductivos varios herrenales y prados antes muy fértiles. Por corolario, digo, que siendo por la carencia o disminución del arbolado menos abundantes y menos frecuentes las lluvias necesarias en este país, cuyo suelo casi todo él es arenoso y permeable en las montañas, por lo mismo las fuentes están dotadas de un caudal de agua muy variable como puede notarse en la mayor parte de ellas y como tipo en las de Iturralde y San Pelayo, entre Garganchón y Santa Cruz, las cuales en los meses de Septiembre y Octubre están casi secas, y en Marzo y Abril suministran un brazo de agua abundantísima. De ello resulta que cuando

ocurre una larga sequía mueren multitud de seres orgánicos mientras que los de otra especie se reproducen, abundan en los sitios frescos o en el húmedo lecho de los arroyos, en los que se van acumulando los individuos vivos con sus larvas y huevos, y los muertos con su descomposición, cuyas masas heterogéneas con arrastradas al advenimiento de las primeras lluvias yendo a parar alguna porción, en último resultado, al estómago de los animales y de los hombres. El arbolado protege la humedad del suelo y del aire, atrae la lluvia, conserva los manantiales, aumenta la capa vegetal con el despojo de las hojas y la sostiene con sus raíces, regula la tensión eléctrica y pesantez atmosférica, purifica el ambiente y modera la fuerza de los vientos, conserva la temperatura media, según está probado que en los bosques ni sube ni baja tanto el calor como en los desarbolados, y que además los árboles sirven entre otras necesidades para combustible, de tanta urgencia en países fríos.

Hecha la incompleta y breve reseña de las condiciones biológicas que prepararon la ocupación e instalación en esta comarca a los habitantes humanos paso a ocuparme particularmente de los mismos y de sus costumbres y hábitos sociales.

(R.A.M.C.: Sign. Armario 5, Caja II, n° 3 (antiguo Armario 5, Leg. 54, n° 2).

Documento nº 2

Topografía médica de la ciudad de Briviesca (1899)

Expuestos ya los estudios sobre el germen productor de varias de las enfermedades infecciosas que afligen a la especie humana, especialmente de la viruela, objeto de esta memoria, debemos ahora tratar; siquiera sea a la ligera, el medio en que se ha desarrollado aquel para llegar a constituir la epidemia que nos ocupa.

La ciudad de Briviesca., cabeza del partido judicial de su nombre, pertenece a la provincia de Burgos, y está situada al N. E. de dicha capital, de la cual dista 48 kilómetros y se halla unida por el ferro-carril del Norte; con estación de tercera clase a kilómetro y medio de la población, y la carretera de primer orden de Madrid a Irún, que pasa limitándola por su lado E. Se halla situada á los 0,2' de longitud oriental y 41,38' de latitud del meridiano de Madrid, y a una altura de 722 metros sobre el nivel del mar, tomado del Mediterráneo en Alicante, en un estrecho valle de poco declive, al pie de la cuesta llamada del Rosario por el O. y limitado al E. por la loma de Bañuelos, distando 16 kilómetros al S. de la estribación de la cordillera ibérica llamada Brújula y próximamente igual distancia de otra estribación de la cordillera pirenaica o sierra de Pancorbo al N.E., por cuyo valle y como lamiendo la población pasa el río Oca, de poco caudal, el cual nace en Villafranca, en las vertientes de los montes de Oca, línea divisoria del Ebro y del Duero, yendo a desembocar al primero de estos ríos a 25 kilómetros de aquí, cerca de Trespaderne. Su suelo es sedimentoso, formando una capa de poco espesor de tierra vegetal, bajo la cual se encuentra la arcilla que la hace impermeable. Su clima es frío, como la mayor parte de esta provincia, y muy variable, pues se observan en una misma estación y en el mismo día cambios bruscos de temperatura, reinando con más frecuencia los vientos N. y N.E.

Según el censo practicado en 1892, consta esta Ciudad de 3.359 habitantes, incluyendo los de sus barrios de Valdazo y Revilla, que en junto suman 165, pero que para las estadísticas de nacimientos, mortalidad y matrimonios que hemos de consignar aquí se consideran como de esta localidad, toda vez que en este Registro Civil se han de inscribir los que en dichos barrios tengan lugar. Puede decirse que no existen extramuros, pues a excepción de esos dos barrios citados, tres molinos, seis granjas, dos ventorros, la estación y cuatro casetas en la vía férrea, la población está apiñada en su recinto de

forma rectangular, de 413 metros de largo de S. a N. y 286 de ancho de E. a O. en un llano de poca inclinación, pues apenas mide el 1 % de desnivel, formando cuatro calles principales rectas y paralelas en sentido de su longitud y cinco transversales también rectas y paralelas entre sí en dirección de la latitud, siendo bastante anchas y alineadas, con aceras y empedrado, alumbradas con luz eléctrica, y en el centro una espaciosa plaza cuadrada con hermosa fuente en el centro y dos filas de acacias que limitan una plazoleta circular inscrita en el cuadro que forma; las casas, de dos pisos en general y algunas de tres y de uno, son regulares, sólidas, y en su construcción entran como materiales la piedra caliza, la de yeso y el ladrillo.

Puede, pues decirse que el aspecto exterior de la población es bueno, hasta el punto de que los Reyes Católicos se dice mandaron sacar el plano de esta Ciudad para construir conforme a él la de Santa Fe en Granada. Briviesca no es una población histórica en la antigüedad; su nombre vino a figurar más tarde en nuestras crónicas. Según Plinio era una de las dos ciudades principales de los antígonos, que acudían a ventilar sus pleitos al convento jurídico de Clunia. El itinerario romano la designa como lugar de descanso, por donde cruzaban dos calzadas distintas: una que iba de Astorga a Tarragona, y otra que tomando la izquierda se dirigía por Foncea a Briones, donde pasaba el Ebro. En las diferentes ediciones de Ptolomeo se lee *Buruesca*, *Viruesca*, *Virdubesca* y *Burvesca*; cuéntasela entre las muchas conquistas del rey Alfonso, nieto de Pelayo, y entre las pocas poblaciones que una vez conquistadas por los cristianos no volvieron al poder de los musulmanes. Entre sus hombres de mérito descuella el ilustre Pedro Ruiz de Briviesca, caballero del hábito de Santiago. El escudo de armas ostenta tres calles que lo atraviesan, y a su pie un río. En el año 1387 celebró D. Juan I de Castilla cortes en esta Ciudad con objeto de que le autorizasen los tributos que necesitaba para satisfacer las cantidades estipuladas en el Tratado del Troncoso al duque de Lancáster. Entre otras leyes notables que en ella se hicieron descuella la de que el príncipe heredero de la Corona se llamara Príncipe de Asturias, y la creación de un Consejo de cuatro letrados, que no habían de ser de la clase de nobles, sino hombres buenos de la Ciudad, que debían de acompañar continuamente al Rey. También se dio una ley de vagos; se prohibió el jugar en público y se establecieron penas muy severas contra las mancebas públicas de los clérigos, etc.

Las aguas de que se surte la población nacen en su mismo término, a dos kilómetros de distancia en dirección S. E. de ella, a la cual vienen encañadas en tubería de hierro para repartirse en cinco fuentes públicas, tres a las entradas con sus abrevaderos, la de la plaza, y otra en una calle céntrica, surtiendo de agua también a algunas casas. No se ha aforado su caudal, pero

sí puede decirse que hasta en épocas de mayor sequía ha sido bastante para las necesidades de la población, excepción hecha del lavado de ropas. Estas aguas son potables, aunque poco aireadas y algo duras, pues contienen más sulfato de cal que el que se admite en una buena agua, y éstas dos circunstancias hacen que produzcan peso en el estómago, principalmente a los que por primera vez las beben; y como el sulfato de cal no es asimilable, se elimina por la orina, dejando un sedimento calizo que se hace notar al enfriarse si permanece algún tiempo en un recipiente. También contienen bastante materia orgánica, y de aquí el que en los días de calor y tormentosos con cierto estado eléctrico de la atmósfera se descompone el sulfato de cal que llevan en disolución, obrando como fermento la materia orgánica, y da lugar a la formación de hidrógeno sulfurado.

No haremos mención de las aguas del cauce que atraviesa el centro de una calle, llamada por eso *del río*, porque siendo crudas no tienen aplicación para los usos domésticos, ni para el lavado de ropas, por cortar el jabón; así que sólo se utilizan como medio de arrastre de materiales y motor de una fábrica de harinas; pero como son aguas corrientes y está bien encauzado su curso y no es tortuoso, no perjudican a la salud teniendo cuidado de limpiar el lecho con alguna frecuencia y prohibiendo arrojar despojos de animales muertos y otras substancias que pueden determinar descomposición.

El número de vecinos que componen esta población es de 835, alojados en 470 edificios que forman las calles antedichas; siendo la mitad, próximamente, braceros, pequeños labradores y mendigos; y la otra mitad dedicados al comercio, las profesiones y pequeñas industrias, con unos cuantos propietarios. Los primeros ocupan, naturalmente, las peores habitaciones y menos capaces para alojar en ellas toda una familia durante las largas noches de invierno o cuando una enfermedad los tiene postrados en cama; y como algunas están contiguas a las de otros vecinos del mismo piso, se respira en ese tiempo en ellas un aire confinado y mefítico, causa de enfermedades y de que éstas se propaguen con facilidad si son contagiosas. Gracias a que de ordinario las ventanas no cierran bien sus huecos, como si caritativamente se propusieran que las habitaciones comunicaran con el exterior y renovaran el aire, evitando de ese modo la anoxihemia o falta de oxidación de los glóbulos sanguíneos por el aire viciado de los dormitorios; pero en cambio no preservan de las inclemencias atmosféricas, y poniendo su temperatura en relación con la del exterior, el frío produce sus funestas consecuencias. Únase a esto la escasa y mala alimentación, el poco abrigo y la suciedad de sus ropas interiores, y se vendrá en conocimiento de lo expuestos que se hallan a enfermar esos sujetos y la gravedad que han de revestir las afecciones que contraigan.

Los que se dedican al comercio y los industriales, tales como zapateros, tejedores, sastres y carpinteros, que en esta localidad son en bastante número, habitan la mayor parte del día en las tiendas y talleres de la planta baja de las casas, las cuales carecen de sótanos y dadas las condiciones de este suelo todas son húmedas, y especialmente en los días de lluvia notase en ellas verdadera exhalación de gases mefíticos, que ocupando los poros de la tierra, al penetrar en ellos el agua, son impulsados a salir por el suelo resguardado de la lluvia, y por lo tanto en los portales y tiendas de las casas. De aquí el que en esta clase social dominen las afecciones reumáticas y catarrales, y como consecutivas las lesiones cardíacas, asma y congestiones cerebrales.

Los propietarios y los que ejercen profesiones científicas constituyen el menor número y reúnen mejores condiciones en lo que a higiene privada se refiere; pero no pueden eludir la perjudicial influencia de cuanto afecta a la colectividad.

Carécese de alcantarillado que pudiera dar salida a los despojos de cuanto la ciudad acumula para su uso y a los productos excrementicios que evacuan sus habitantes, incluso los animales domésticos; así que unos y otros se acumulan en pozos negros o ruinas, patios, e impregnando el suelo y subsuelo se descomponen con facilidad y convierten en foco constante de infección, como verdadero terreno de cultivo para germinar toda clase de fermentos de enfermedades contagiosas. Los retretes, colocados de ordinario en las cocinas, sin agua que arrastre las inmundicias que por ellos se viertan, en comunicación todos los de una casa entre sí y con el pozo negro o patio a que van a parar dichos materiales, sin válvula siquiera que oponga algún obstáculo a salir a las casas los gases que se desprenden, son otro foco constante de infección y medio de propagación de las enfermedades.

Puede muy bien decirse que esta población está asentada sobre un suelo impregnado de materiales en descomposición, de procedencia animal, causa productora de mohos y bacterias, y que aun que carecemos de estudios aeroscópicos y bacteriológicos, podemos asegurar es superior su número al de los puntos manifestados, y si el observatorio de Montsouris ha fijado en 15 el número de mohos, esporos, algas y fermentos por cada litro de aire, aquí es mucho mayor la proporción; de modo que aspirando próximamente 10 metros cúbicos de este gas al día, introducimos más de un millón de gérmenes de organismos por este medio. Así se explica que en esta localidad, falten pocas veces enfermedades infecciosas y que en un

quinquenio cualquiera que se registre las defunciones ocurridas se encuentre siempre de toda clase de afecciones contagiosas, revistiendo el carácter epidémico algunas veces; como se demuestra en los dos periodos de cinco años cuyo cuadro de defunciones se acompaña, en los cuales el sarampión, difteria, gripe y viruela causaron bastantes víctimas y fueron muchos los atacados.

La gripe se presentó en 1889, sin que pudiera averiguarse de dónde fue importada, invadiendo pronto a casi toda la población, constituyendo una verdadera pandemia, pero de carácter benigno, pues causó pocas víctimas; sin embargo el germen quedó latente; y desde entonces al venir las lluvias y removerse los patios aparece nuevamente la enfermedad con caracteres más graves, complicando la marcha de algunas otras, y disminuyendo o desapareciendo en las épocas de sequía. La fiebre tifoidea, que por espacio de algunos años parecía ser endémica en esta ciudad, y causó gran número de defunciones, ha sido menos frecuente en estos diez últimos, habiendo sido reemplazada por la gripe.

En el año 1891 hubo también en esta ciudad una pequeña epidemia de viruela, que fue importada por una enferma que vino de Miranda, y aun cuando estuvo aislada mientras duró la enfermedad, se propagó ésta a causa del lavado de sus ropas en un arroyo donde se bañaron después dos niños; éstos fueron invadidos y de ellos se extendió a individuos de la misma familia y vecindad, hasta el número de 29, niños todos, de los cuales fallecieron 7.

De sarampión hubo el año 1892 otra epidemia, cuya enfermedad trajeron unos niños que llegaron de Vitoria, y se propagó a más personas, niños en su mayoría, siendo en las escuelas el punto donde se contagiaron por acudir a ellas los portadores cuando se hallaban restablecidos, pero indudablemente que sus exhalaciones y secreciones conservaban aún el carácter contagioso. La escarlatina, difteria y tos ferina se presentan aquí con frecuencia y son también las escuelas los centros de propagación a los niños.

Las afecciones del aparato respiratorio, incluida la tisis, dan también un buen contingente a la mortalidad; y es que así como los alimentos de mala calidad producen, o dan lugar a padecimientos del aparato digestivo, el aire, que es el alimento por así decirlo del aparato respiratorio y con el cual está en continuo contacto, si está viciado, ha de producir trastornos en los órganos con que está en relación directa y que son los encargados de extraer o apoderarse de uno de sus elementos componentes, pero sin que le sean indiferentes los demás. Por otra parte, hay poco cuidado en blanquear y

desinfectar las habitaciones y alcobas que han ocupado los tuberculosos, como debiera hacerse al menos cuando fallece uno de esta clase, pues al ser ocupadas por otras personas, respiran con el polvo que del suelo y paredes se desprende, impregnados de esputos tuberculosos, el germen de esta enfermedad, que, cayendo en terreno abonado para su desarrollo, cual es la debilidad orgánica congénita o adquirida, se reproduce con los mismos caracteres.

Tan poco hay un lavadero o río a propósito para la limpieza de las ropas, utilizándose únicamente para ello un pequeño arroyo que en época de sequía tiene sus aguas cenagosas y estancadas; y; en estas condiciones han de mezclarse o confundirse las ropas procedentes de los enfermos con las de los sanos, siendo esto causa bastante para que se propague cualquiera enfermedad infecciosa que haya en la localidad.

Hay dos escuelas públicas de niños en un mismo edificio, una de niñas en la misma calle, y la de párvulos, creada hace pocos años por legado que dejó una señora, Doña Teresa Arce, y establecida en ancha calle; pero en la planta baja del edificio que ocupa la Beneficencia y precisamente debajo de la sala destinada a Hospital del Duque de Frías. Las otras dos escuelas de niños y de niñas que hemos mencionado, si bien tienen locales espaciosos y bien ventilados, de moderna construcción la de los niños, se hallan precisamente en la calle más baja y de las más estrechas, sin que haya cerca siquiera una plazoleta que pudiera servir como de almacén de aire y para que a las horas de recreo pudieran jugar los niños. No tienen excusados; en cambio las de niños están contiguas con los patios y vertederos de la plaza, conceptuados por los más sucios, siendo por todas estas circunstancias poco sanas. Escuelas privadas hay de niños y de niñas, pero en habitaciones particulares, poco capaces para contener el número que de éstos se reúnen y por el tiempo que en ellas deben permanecer. Por otra parte, unas y otras no se desinfectan siquiera una vez a la semana; especialmente cuando reina alguna de las afecciones contagiosas propias de los niños.

La cárcel del partido está en el centro de la población, en la plaza, pegando a uno y otro lado con casas habitadas, sin patio o lugar destinado para que los reclusos respiren algún tiempo el aire libre, ni local destinado a enfermería, con habitaciones lóbregas y contiguas, que además de no llenar las condiciones de una prisión correccional, es insana para los desgraciados que hayan de ocuparla y foco frecuente de epidemias, pues en varias ocasiones ha ocurrido que habiéndose presentado la viruela y fiebre tifoidea en presos transeúntes o que estaban sufriendo condena, se extendieron esas enfermedades por toda la población causando desgracias lamentables.

Hospital no puede decirse que haya, porque si bien existe un buen edificio para Beneficencia, asilo de viejos e inútiles para el trabajo y en él hay una sala destinada a hospital con cuatro camas, dos para hombres y otras dos para mujeres, no satisface las necesidades aquí sentidas de un establecimiento de esta clase pues casi siempre ocupan esas camas enfermos crónicos, con lo cual puede darse cabida a pocos. De aquí el que enfermos pobres que carecen de todo recurso y albergue habitable, tengan que permanecer en sus casas confundidos con los demás de la familia sanos, contagiándoles, tal vez, si se trata de enfermedades de esta naturaleza, no pudiendo el marido dedicarse a ocupación alguna por tener que cuidar a su mujer, si ésta es la enferma, o viceversa, necesitando por lo tanto el auxilio de la caridad pública; y aun cuando las conferencias de San Vicente de Paul, de señoras y caballeros, y la caridad particular acuden solícitas a socorrer estas desgracias, no es posible que puedan satisfacer las necesidades sentidas en una casa donde hay enfermos y se carece de alimentos, ropas, combustible, y tantas otras cosas como hacen falta en una familia con enfermos, siendo además de mayor coste su asistencia, no consiguiendo de este modo el aislamiento de los enfermos y viniendo por ende la propagación de las enfermedades. Hay también otra asilo benéfico fundado por D. Pedro Ruiz, llamado "*Casa de las viejas*", donde están, asiladas en número de seis, viudas o solteras de edad, el cual, si merece nombrarse por honrar la memoria del fundador y el beneficio que proporciona a las que consiguen ingresar en dicho asilo, no sucede lo mismo para tenerle en cuenta y enumerarle entre los edificios públicos por lo que a la cuestión sanitaria se refiere.

El cementerio está situado a un kilómetro de la población, separado de las vías de comunicación que se frecuentan, al S. E. de la Ciudad; siendo bastante capaz para no tener que abrir en 8 años las sepulturas en una mortalidad media, y encerrado en un estrecho valle que hace esté resguardada la población de los vientos de aquella dirección, y si bien se halla en la parte superior, sus filtraciones no pueden perjudicar ni contaminar las aguas que surten al vecindario, por venir estas encañadas en otra dirección.

La asistencia médica es domiciliaria, para lo cual hay dos médicos titulares dos farmacéuticos, y se halla dividido el pueblo en dos distritos, teniendo cada cual asignado el suyo y siendo el número de familias pobres de cada distrito 175, que el Ayuntamiento con la Junta municipal clasifican todos los años a este objeto; pero pasan de 400 los que entre ambos distritos reciben gratis dicha asistencia. La vacunación, servicios de higiene pública,

asistencia a los asilos benéficos mencionados, cárcel y convento de monjas está encomendado a los dos profesores.

Movimiento de la población: Según lo que resulta del examen de los libros del Registro Civil, en el quinquenio desde 1° de Enero de 1889 á 1894 hubo:

Años	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones
1889	145	16	153
1890	111	34	131
1891	135	43	168
1892	165	32	169
1893	159	25	118
	715	150	739

Defunciones por meses

Años	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Nov.	Dic.	Total
1889	13	18	38	9	7	8	5	14	12	10	7	12	153
1890	15	9	17	7	13	7	9	11	11	12	8	12	131
1891	16	10	10	17	9	10	8	8	31	12	12	25	168
1892	14	10	18	17	33	12	12	22	14	5	8	4	169
1893	7	16	5	7	4	7	10	17	11	10	5	19	118
	65	63	88	57	66	44	44	72	79	49	40	72	739

Defunciones por edades

Años	De 0 a 3	De 4 a 60	De 61 a 100	Total
1889	87	43	23	153
1890	58	45	28	131
1891	75	44	49	168
1892	97	42	30	169
1893	50	44	24	118
	367	218	154	739

Defunciones por enfermedades

INFECCIOSAS									
AÑOS	Sarampion	Viruela	Escarlata	Difteria	Grippe	Coqueluche	Fiebre tifoidea	Fiebre puerperal	Total
1889	>>	3	5	20	>>	>>	4	2	34
1890	>>	>>	>>	15	24	>>	3	3	45
1891	22	9	3	17	6	>>	2	1	60
1892	21	1	>>	27	5	3	4	>>	61
1893	7	>>	4	9	14	6	5	1	46
	50	13	12	88	49	9	18	7	246

COMUNES								
Del ap. respiratorio	Del circulatorio	Del cerebro espin.	Del digestivo	Por accidente	Por suicidio	Por homicidio	Otras enfermedades	Total
55	16	14	24	1	1	>>	8	119
26	22	12	20	2	>>	1	3	86
28	27	24	21	1	>>	1	6	108
29	22	26	25	1	1	>>	4	108
21	12	10	22	1	1	2	3	72
159	99	86	112	6	3	4	24	493

Resulta según los datos que anteceden:

1º: Que el número de nacimientos en los cinco años ha sido de 715, o sea un promedio de 143 al año; el de matrimonios 150, y por término medio 30; y el de defunciones 739 o lo que es lo mismo 148 aproximadamente en el mismo tiempo; y por lo tanto ha habido en este periodo 24 defunciones más que nacimientos, 4'8 al año.

2º: Que dada la población que arroja el censo: 3359 habitantes, la mortalidad ha sido de un 44'06 por 1000, mientras que según el movimiento de la población de España de 1861 a 1870, publicado por el Instituto Geográfico y Estadístico, es de 36,80 por 1000 en las capitales, y 28,10 en los pueblos; de modo que esta ciudad supera a las capitales en 8,74 por 1000 en su mortalidad y en un 16,04 a los pueblos, lo cual dice bien claro las malas condiciones higiénicas en que se halla y la necesidad que hay de hacer algo para mejorarlas.

3º: Que los meses de mayor mortalidad han sido Marzo, Septiembre, Agosto, Diciembre, dominando en cada uno de ellos distintas afecciones en distintas edades; pues mientras en el primero son las afecciones infecciosas y agudas del aparato respiratorio, y en la vida media, las que más defunciones han causado, como si lo húmedo de este mes, unido al despertar de la Naturaleza por llegar la primavera, hicieran revivir los gérmenes, aletargados durante el invierno, de las distintas infecciones que aquí han reinado. En la última quincena de Agosto y mes de Septiembre son las enfermedades del aparato digestivo las que dominan, cebándose más en los niños de corta edad, que después de luchar por algún tiempo con el calor del verano, el poco cuidado de las madres, por ser época de ocupaciones agrícolas, y el abuso de las frutas, pagan su tributo a la muerte. En Diciembre y aún Enero y Febrero es, por el contrario, el último periodo de la vida el que más víctimas sufre, y los que gastados ya por largas enfermedades fátales la resistencia para luchar con los rigores del invierno. En cambio, los meses de Junio y Julio y los de Octubre y Noviembre ofrecen la mortalidad menor, por ser los más secos y de temperatura menos variable.

4º: Que los tres primeros años de la vida dan una mortalidad próximamente igual a todas las demás edades siendo algo mayor en los varones, por más que también lo son los nacimientos; en cambio, desde los 4 a los 60 años aumenta la proporción en las hembras, debido a que además de las enfermedades del hombre están sujetas a padecer las de su sexo, entre las

cuales, las dos épocas críticas de la pubertad y menopausia, el periodo de la lactancia, y puerperio son las que mayor contingente de enfermedades causan.

5º: Que las enfermedades de carácter infeccioso son muy frecuentes y dan un considerable contingente de mortalidad, siendo las que más han dominado: la difteria, sarampión, gripe y viruela. Y por último, entre las enfermedades comunes las del aparato respiratorio, en las cuales va incluida la tuberculosis pulmonar, y las del digestivo, que también comprenden las consecutivas a la dentición y las de todos los órganos contenidos en el vientre, son las que dan mayor proporción, y obedece a las causas ya indicadas.

Expuestas ligeramente las causas de insalubridad de esta población., debemos indicar los medios que hay necesidad de poner en práctica para atenuarlas en lo que sea posible. No es factible el transportar la población a otro punto más adecuado, y por lo tanto hay que transigir con sus condiciones topográficas y lo vario del clima; tampoco puede aumentarse el número de las habitaciones de la clase obrera y pobre en un momento dado; pero sí puede mejorarse el aire que se respira dentro de la población, dando fácil salida a los materiales excrementicios que hoy se hallan acumulados.

En una palabra, es preciso hacer las reformas siguientes:

1º: Un buen sistema de alcantarillado que de salida a los despojos y materias fecales que por los excusados y fregaderos se vierte en abundancia, para lo cual está perfectamente dispuesta la población; como si su emplazamiento obedeciera ya a este objeto.

2º: La cárcel, ya hemos indicado que el local no tiene condiciones de prisión preventiva, ni menos correccional, y que en el punto en que se halla es un foco de infección para la población y debiera llevarse fuera de ella a local destinado ad hoc, conforme al estudio y planos que hizo, tiempo atrás, el arquitecto provincial.

3º: Hay necesidad de un hospital por lo menos, para enfermedades agudas contagiosas; donde poder trasladar a los enfermos que no tengan en sus casas habitaciones independientes, a los que carezcan de personas que les asistan y de todo medio para sufragar los gastos de la enfermedad, con lo cual podrá ejercerse más económicamente y mejor la caridad y a la vez aminorar la propagación de las infecciones.

4º: Conviene que las escuelas tengan retretes los cuales deberán desinfectarse una vez siquiera a la semana; lo mismo que el local ó sala donde se reúnen los niños por tantas horas, debiendo girarse una visita de inspección a las escuelas particulares para ver si reúnen condiciones de higiene. No debe permitirse que asistan a las escuelas los niños que han pasado alguna de las enfermedades transmisibles, mientras no haya desaparecido todo peligro de contagio, para lo cual deberán los médicos pasar a la autoridad municipal nota de los niños que tengan a su cuidado, si su mal es contagioso, el día en que dejen de visitarles, expresando el tiempo que juzguen deba durar dicha prohibición, lo que la autoridad notificará por medio de sus agentes a los padres para que no les manden ir y los maestros para que no los admitan si acaso aquellos faltaren a ese mandato.

5º: Otra de las mejoras que es muy necesaria consiste en la construcción de un lavadero de agua corriente, para lo cual puede recogerse el sobrante de todas las fuentes, que conducido a un gran depósito pudiera utilizarse durante ciertas horas, si el caudal de agua no fuera bastante para tenerle abierto todo el día. De este modo las ropas de los enfermos podrían lavarse en el arroyo que hoy se utiliza para todos, y se evitaría el que por medio del lavado de las ropas se propagasen las enfermedades.

6º: Fuera muy de desear que por el Estado, la Provincia o el Municipio se proveyera a esta ciudad de una estufa de desinfección, sistema Genester Herchel, o de una bomba pulverizadora del mismo sistema para desinfectar ropas, dado el número de enfermos contagiosos que continuamente existen, pues sería más económico el alimentarla que el uso de agentes antisépticos, que ninguno de ellos da garantías de esterilización, y bastante más que la cremación de dichas ropas y consiguiente indemnización.

7º: Dado el número de niños que fallecen por insuficiente alimentación y destete prematuro debiera el Municipio (además de las que la Provincia concede) señalar: alguna cantidad en sus presupuestos con destino a pensiones de lactancia en caso de fallecimiento de la madre, o cuando por enfermedad; carencia de leche, o nuevo embarazo no pudiera lactar por sí el tiempo necesario, tratándose de familias pobres.

8º: La constitución de una sociedad cooperativa para la construcción de barrios de obreros y familias pobres, que además de dotar de habitaciones a esas clases, desheredadas de la fortuna, diseminara más la población, fuera muy beneficiosa para la salubridad de esta ciudad y empresa altamente moralizadora, como medio de estimular al ahorro a los obreros e industriales en corta escala y pequeños labradores, que por este medio podrían llegar a

ser propietarios de la casa que habitaran por algún tiempo, y que sólo de paso nos permitimos indicar como bello ideal de la higiene del porvenir.

Para poder apreciar las condiciones de salubridad de esta población conviene cotejar con otro periodo igual el anterior cuyas estadísticas dejamos transcriptas; y para ello se han reunido los datos de los cinco años siguientes, en los que se hace constar también los matrimonios, nacimientos y defunciones por meses y por edades; dando el resultado que a continuación puede verse:

Años	Nacimientos	Matrimonios	Defunciones
1894	136	31	132
1895	162	23	118
1896	148	28	101
1897	143	25	121
1898	160	21	142
	749	128	614

Defunciones por meses

Años	En.	Feb.	Mar.	Abril	Mayo	Jun.	Jul.	Ag.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
1894	5	9	9	12	11	8	8	20	15	12	6	17	132
1895	15	15	13	7	8	2	6	14	8	5	16	9	118
1896	9	9	4	4	3	8	8	10	9	9	13	15	101
1897	16	6	8	6	7	3	17	18	17	6	6	11	121
1898	12	10	8	10	13	10	7	19	22	12	7	12	142
	57	49	42	39	42	31	46	81	71	44	48	64	614

Defunciones por edades

Años	0 a 3	3 a 7	7 a 15	15 a 40	40 a 60	60 a 80	80 a 100	Total
1894	65	7	2	15	14	25	4	132
1895	50	13	1	8	14	28	4	118
1896	48	4	3	11	14	20	1	101
1897	61	4	2	8	12	29	5	121
1898	69	14	2	8	14	34	1	142
	293	42	10	50	68	136	15	614

Defunciones por enfermedades

INFECCIOSAS												
Años	Sarampion	Escarlatina	Viruela	Difteria	Grippe	Coqueluche	Fiebre tifoidea	Fiebre puerperal	Tuberculosis	Atrepsia	Ecla. infantil	Total
1894	>>	>>	>>	1	32	2	4	6	5	7	>>	57
1895	>>	>>	>>	5	9	>>	2	2	7	4	4	33
1896	>>	1	>>	>>	4	>>	>>	2	9	7	8	81
1897	1	>>	3	1	1	>>	5	>>	10	6	6	33
1898	>>	>>	21	>>	12	>>	5	1	10	5	6	60
	1	1	24	7	58	2	16	11	41	29	24	214

COMUNES									
Del ap. respiratorio	Del circulatorio	Del cerebro espinal	Del digestivo	Enfermedades Quir.	Por accidente	Por suicidio	Por homicidio	Otras enfermedades	Total
15	5	27	21	4	1	>>	>>	2	75
29	11	21	20	1	>>	>>	1	2	85
13	10	15	20	>>	1	>>	1	10	70
19	11	13	33	>>	1	1	>>	10	88
26	10	11	29	1	1	>>	>>	4	82
102	47	87	123	6	4	1	2	28	400

Esta nueva estadística nos es más favorable, pues, siendo el término medio de nacimientos 149,8 por año, y el de defunciones 122,8, da un promedio de 28 nacimientos más que defunciones, o sea 135 más en este periodo de cinco años. El número de matrimonios ha disminuido de 30 á 25,6, lo cual tiene explicación por el gran número de jóvenes que fueron al servicio con motivo de las guerras de Cuba y de Filipinas y varios otros que ingresaron en los conventos de frailes.

Si el número de habitantes fuera el mismo que en el censo anterior, 3.359, la proporción de la mortalidad ha descendido de 44,06, que nos daba la estadística anterior; a 36,55, lo que nos pone al nivel con la mortalidad de las grandes capitales; pero como según el ultimo censo, hecho en Diciembre del 97, la población de hecho es de 3.556 individuos, resulta la proporción de mortalidad de 34,92 por 1000. De haberse podido extinguir, como debiera, la epidemia última de viruela, la mortalidad hubiera sido menor.

Por lo que resulta del cuadro de defunciones por meses de esta última estadística, se ve que los meses de mayor mortalidad han sido Agosto y Septiembre, Diciembre y Enero, próximamente como nos sucedió en el quinquenio anterior; y respecto a la edad también conserva la misma proporcionalidad, esto es, que de 0 a 3 años fallecen casi tantos como entre todas las demás edades.

De viruela fallecieron desde que empezó la epidemia hasta este mes de Septiembre de 1899 inclusive, que al parecer, ya ha cesado (toda vez que hace tiempo no se presentan nuevos casos), 53 individuos; y aun cuando no hay verdadera estadística de los que han sido invadidos de esta enfermedad, por que en la inspección municipal a donde diariamente se daba por los médicos cuenta de los nuevos invadidos no conservan datos, repasando el que esto escribe por calles y casas los que le consta la han padecido, pasa su número de 400, habiendo sido, por tanto, la mortalidad por viruela de un 13 por 100 de los atacados, siendo de advertir que en su mayoría, han sido niños pequeños con viruela confluyente o hemorrágica, que no pudieron resistir las grandes pérdidas y las complicaciones que lleva en pos de sí esta enfermedad. En cuanto a adultos, sólo fallecieron 5: uno en el pueblo de Revillagodos (perteneciente a este distrito municipal), dos, cuya historia he de consignar más adelante, una recién parida cuyo estado puerperal complicó la enfermedad, y otro joven de 18 años con viruela muy confluyente, que ocupaba una habitación. en malas condiciones; y a quien sobrevino una complicación pihémica secundaria.

(DÍEZ SANTAOLALLA, Ildelfonso: *"Estudio sobre la viruela y descripción de la epidemia de dicha enfermedad en Briviesca en los años de 1897 a 1899"*, Burgos, Imp. de Polo, 1900, pp. 49-76).

Documento n° 3

"Bosquejo de geografía médica e histórica del partido judicial de Briviesca (Burgos)"

por Ildefonso Díez Santaolalla (1917)

Parte general (pp. 1-69)

El aforismo que precede del ilustre clínico y malogrado Maestro Doctor Letamendi, dice claramente que el médico, además de los conocimientos, ya muy extensos, propios de la profesión debe tener una cultura general no menor que la exigida en las demás y estudios bastante profundos en ciencias Físico-Químicas, Naturales y Biológicas; poseer algunos idiomas de las naciones más adelantadas en medicina y una lengua universal, que pudiera ser la latina, para corresponder a la confianza del público y hacer aplicación de estos conocimientos para prevenir las enfermedades, curar o aliviar (cuando menos), las que no haya podido evitarse, y contribuir como el que más al perfeccionamiento físico, intelectual, y moral del hombre, objeto y fin de la medicina.

Pero hay que tener también presente el primero de los aforismos de Hipócrates "Ars longa, vita brevis, occasio preceps" que nos recuerda lo efímero de la vida del hombre para adquirir todos los conocimientos del arte médico, aun refiriéndose a aquellos tiempos en que la medicina no constituía una verdadera ciencia todavía; y lo fugaz de la ocasión que debemos aprovechar cuando se nos presente para hacer observaciones y experimentos útiles al hombre, cada cual bajo diferentes aspectos según sus aptitudes, y si esto era como una axioma en aquella época, es evidente que en la actualidad, aun contando con medios de aprendizaje y de observación más perfectos, es tal la extensión que ha alcanzado la medicina que hasta las inteligencias más privilegiadas con una vida media y un estudio constante, no pueden dominar todas las materias que abarca la ciencia.

De aquí la necesidad sentida, en todas las esferas de la actividad humana, de la división del trabajo y de que los médicos dediquen sus aptitudes a ampliar los conocimientos y a la práctica de alguna de las numerosas ramas a que ha

dado origen su exuberante desarrollo, cultivando una especialidad, incluso la operatoria, hija de la Terapéutica. Sólo los médicos que ejercen la medicina general, y muy especialmente los médicos municipales, mal llamados titulares, que por obligación tienen que abarcar en toda su extensión el ejercicio de la profesión; que han de ocuparse de la higiene local y de la individual de su dilatado partido; de informar con frecuencia a las Autoridades Gubernativas en asuntos sanitarios y estadísticos y a los Tribunales de Justicia en cuestiones médico legales, el ímprobo trabajo que esto supone, les roba el tiempo para profundizar el estudio de las especialidades que en el campo de la práctica se distribuyen los enfermos.

En cambio se encuentran en condiciones más a propósito para estudiar detalladamente las condiciones de la localidad en que ejercen, de conocer minuciosamente a los individuos que la pueblan, tanto en su modo de ser fisis-psicológico, como en sus costumbres; de asistir a los comienzos de las enfermedades siguiendo el curso de estas hasta su terminación favorable o adversa; y cuando se lleva algún tiempo ejerciendo la profesión en una misma localidad, conocer la genealogía de todos los habitantes y antecedentes patológicos; lo que no sucede a los que se dedican a las especialidades o asisten a grandes clínicas donde a diario varía su clientela y no pueden proporcionarse otros antecedentes que los que los interesados suministran, sin orden ni concierto, así que carecen de un elemento importante de diagnóstico y no pueden generalizar ni sacar deducciones legítimas.

A pesar de labor social tan importante como desempeña el médico titular, nada hace el Estado, ni los Municipios para recompensar debidamente estos servicios, ni estimulan siquiera con algún premio para los que se distinguen o exceden en el cumplimiento de sus múltiples deberes o dedican los escasos ratos de ocio a recopilar el fruto de sus observaciones, contribuyendo con su grano de arena a reunir materiales para ir teniendo una medicina propia española. Únicamente las sociedades científicas conceden anualmente premios y diversas recompensas sobre algunos temas que anuncian a concurso, inducen a los amantes del saber acudir a ellos, prefiriendo cada cual el tema más en relación con sus aficiones o aptitudes.

Entre los premios ofrecidos por la R. Academia de Medicina de Madrid en el concurso de 1916 y 1917 se halla el propuesto por el Ilustre Secretario perpetuo de la misma, don Manuel González Iglesias para la Memoria que la Comisión examinadora crea digna de él, y verse sobre "Topografía médica de una provincia o región de España", asunto de gran interés en la

actualidad como medio de reunir datos para la confección de una Geografía médica Española, cuyo estudio debiera constituir una asignatura de la Licenciatura o ir unido a la de Higiene pública.

La Topografía médica de los diversos pueblos que forman la nación debe comprender su historia con la filosofía que encierra y cierta poesía que siempre la acompaña y contribuye a que no sea tan árido su estudio, el cual ha de ponernos al corriente de lo que fueron dichos pueblos desde su origen hasta el presente e indicarnos lo que deben ser en el porvenir con los medios a ello conducentes, constituyendo una eterna lección de sabiduría que nos impulse a ser modestos y no pretenciosos.

Penetrado de la importancia de estos estudios, y no teniendo noticia de que se haya publicado nada acerca de la Topografía médica de la región que comprende el Partido Judicial de Briviesca, en la provincia de Burgos, me propongo hacer un bosquejo geográfico-histórico de dicha región de conformidad con el tema propuesto por el Dr. Iglesias, lamentando en todo tiempo, pero doblemente al presente, no reunir conocimientos bastantes para hacer un trabajo que, en el fondo y en la forma fuera digno de la Ilustre Corporación a que se dirige.

L E M A. "El mundo es la
Biblioteca del médico."
Paracelso.

Efectivamente: Todo lo que Dios creó, la naturaleza ha continuado produciendo y el hombre ha hecho en el espacio que ha ocupado y el tiempo que lleva de existencia, es objeto de estudio para el médico que encuentra siempre abiertas las páginas del gran libro de la naturaleza donde poder observar y conocer los variados fenómenos que en ella tienen lugar apreciando la influencia favorable o adversa que ejercen en todos los seres que viven en este planeta, muy especialmente en la Humanidad que puede considerarse como una gran familia repartida por la Tierra, así como la sucesión de los hombres, según Pascal, como si se tratara de un solo hombre que siempre subsiste y continuamente aprende y enseña.

Hay que tener en cuenta que nada se halla aislado en la naturaleza, cada ser viviente sufre la acción resultante de los objetos animados e inanimados que le rodean, y éste, a su vez, reacciona sobre los demás. En primer término los astros todos que pueblan el espacio, actúan unos sobre otros notablemente

participando de esta acción todos los seres que en ellos existen. La influencia del sol sobre la tierra es indudable y ha sido reconocida desde los más remotos tiempos, hasta el punto de considerarle como generador de la vida de todo cuanto en ella vegeta y anima, adorándole como a Dios que alumbró su carrera en los movimientos de rotación sobre su eje y de traslación al derredor del mismo, causa de los días y de las estaciones que periódicamente y con regularidad pasmosa se suceden durante el año y cuyos fenómenos son tan sensibles para nuestro organismo.

Nuestro satélite la luna, más próximo a la tierra y por eso mejor conocido, aunque más pequeño, influye grandemente sobre nosotros en su movimiento al rededor de ésta; a su vez la tierra producirá su efecto sobre los selenitas que habitan la luna y será para ellos, sin duda, el astro más bello después del sol... Y siendo esto cierto ¿Porqué no han de influir los demás astros que forman el Universo, aun cuando conozcamos y apreciemos menos sus efectos?...

En general todo astro que gira alrededor de otro, ejerce una acción inductiva sobre él, lo electriza y a su vez resulta electrizado, constituyendo especies de solenoides que se influyen mutuamente. Para la tierra y para nuestro organismo es la luna el solenoide más poderoso, a pesar de la pequeñez de la masa, por estar más cerca. La rotación de la tierra alrededor del sol determina también nuestra electrización, casi como los restantes cuerpos siderales, cuya influencia más o menos remota, ha sido, poco estudiada.

En el momento de abrirse o de cerrarse una corriente continua o inducida es cuando el ser vivo siente con más energía sus efectos de excitación. Cuando la luna aparece sobre nuestro horizonte o al desaparecer de él, en el momento preciso de salir o de ponerse el sol, instante en que las respectivas inducciones efectúan una elevación o una caída brusca, experimenta nuestro organismo fenómenos equivalentes a los producidos por la apertura o el cierre de una corriente inducida. Todo el reflejismo medular se halla excitado y cada organismo responde a su manera con diversos fenómenos (bostezos, gritos, hipo, tos, calambres, vómitos, iniciación de parto, alumbramiento, convulsiones), según situación, predisposición y oportunidad. En caso de enfermedad, como el aumento de reflejismo puede tomar infinidad de formas, el médico debe contar con cuatro momentos críticos cada día, en los cuales hay alguna variación, favorable o adversa, en el estado del enfermo, una manifiesta crisis en ocasiones, y posibilidad de muerte en los casos graves; además de horas de crisis hay días críticos. Es día muy crítico aquel en que coincide el refuerzo de apertura de una acción

inductiva sideral de las citadas, con el cierre de otra; v.g. salida de la luna en el preciso momento de la puesta de sol; pero es mucho más crítico el día en que coinciden el refuerzo de apertura o de cierre de ambas inducciones, en día de conjunción en que la luna y el sol coinciden, durante los mismos minutos, en aparecer o desaparecer de nuestro horizonte....

Estudiada la influencia del mundo sideral sobre la tierra y los seres que en ella moran, hay que conocer ésta no tan sólo en su superficie sino en las diversas capas que la integran incluyendo como tal la gaseosa o atmósfera que la envuelve; la fauna y flora que natural o por cultivo del hombre existe en ellas, sin olvidar los infinitamente pequeños, factores no por eso menos importantes, todo lo cual constituye el medio externo en el cual vive y muere la humanidad y varía en cada región según la longitud y latitud que ocupa en el planeta, la altura sobre el nivel del mar en que se halla, su configuración y composición geológica, aguas que de ella emergen o la recorren.

Debemos después ocuparnos del hombre como átomo constituyente del cosmos y como microcosmos formado de elementos anatómicos autónomos, aunque federados, que viven en él, dando lugar como producto de su protoplasma, al medio interno que también difiere según raza, individuos, edades, sexo, y es el que crea las condiciones biológicas especiales que le individualizan.

Y si las células, por decirlo así, fijas, que constituyen los tejidos y órganos del cuerpo humano contribuyen a formar nuestro medio, interior, la fluida, inestable y siempre movida masa sanguínea y linfática, ha de tener mayor importancia todavía en su propia autonómica vitalidad, y en la respectiva a cada uno de lo demás hísticos integrantes orgánicos con los que tan estrechas relaciones guarda.

Esta organización común a todos los seres vivos indica que la asociación entre los de una misma especie es complemento obligado de su propia naturaleza. El hombre no puede vivir sin el hombre a pesar de lo que dice Hobbes: "Que los hombres salvajes se matan y los cultos, se engañan", y de la idea expresada por un filósofo en esta frase: "Homo, hominis, lupus", que haciéndola extensiva a los demás seres vivientes, puede decirse "vivens, viventis, lupus", debido a la lucha por la existencia a que estamos todos sujetos.

A pesar de esta lucha, la humanidad debe tener más en cuenta, por estar más en armonía con sus facultades, intelectuales y afectivas, la máxima de Terencio que dice: "Homo sum et humani nihil a me alienum puto". Los individuos humanos han de asociarse por instinto y por conveniencia para poder defenderse y dominar los innumerables enemigos que por todas partes les rodean, exigiéndolo además su organización si han de cumplir la misión que les está encomendada de reproducir la especie. El hecho de haber creado el Sabio Autor de la naturaleza los dos seres separados, nos indica su finalidad y su carácter de eterno demuestra, a su vez el origen de esta ley que rige en la proporción de los nacimientos de ambos a despecho de la voluntad humana que ha intentado en ocasiones el modificarla.

La unión de ambos sexos con los fines indicados, constituyen la célula social, la cual varía tanto como difiere el medio interno de los individuos que la forman y en cuya aceptada elección se puede intervenir grandemente para el mejoramiento de la especie.

A su vez la reunión de varias células sociales en limitado espacio de tierra con fin común, constituyen los pueblos u organismos sociales, cuyo funcionamiento da lugar al medio social resultante del modo de ser físico, fisiológico y psicológico de las colectividades. Y así como hemos dicho, al tratar de la célula social, que según sean las unidades así serán los compuestos, podemos aplicarlo a los organismos sociales los cuales han de tener ciertos rasgos característicos, con sus energías y debilidades, según sea la estructura, instintos, educación e instrucción de las células sociales que les forman.

La humanidad no ha tenido más que copiar de la naturaleza el funcionamiento que preside la vida de los individuos, para regular el de las colectividades o pueblos, es decir, que la sociología no es otra cosa que la psicología de la humanidad. Lo mismo unos que otras constan de células en formación del ser, curación del carácter, nacimiento de las esperanzas, elaboración del hombre interno que sepa cambiar y renovarse, reconociéndose siempre el mismo, siguiéndole en sus evoluciones orgánicas, sus variedades, razas, especies y precedido en las del origen del hombre, de la influencia del medio, de la herencia de los crecimientos en sus relaciones con los otros grupos animales. Les forman también células completamente desarrolladas que son las que gobiernan y dirigen a las demás y de las cuales depende el mayor o menor perfeccionamiento de las primeras; y células caducas que pasaron ya por los grados anteriores y están destinadas a desaparecer, no sin dejar huella de su funcionamiento,

renovándose de este modo la manera de ser de unos y otros. Ambos tienen su estructura, y su fisiología y han de tener también su patología, necesitar de una terapéutica y contar con una higiene que aporte el mayor rendimiento a la sociedad y la preserve de su degeneración.

Generalidades geográfico-históricas de los pueblos pertenecientes a esta región.

Prescindiremos de la longitud y latitud que ocupan porque, en zona tan limitada, poca diferencia puede haber entre unos y otros, y pequeña también ha de ser la influencia que ejerzan en el clima y sus producciones y por ende en el modo de ser de sus habitantes. Haremos sin embargo constar que situada esta región en la parte septentrional de la zona templada que ocupa España, en la provincia de Burgos, tiene los caracteres que distinguen a ésta, de todos conocida, es uno de los doce Partidos Judiciales de que consta dicha provincia, antiguo reino de Castilla la Vieja, situado al N. de la capital, de la cual dista Briviesca, centro de este partido, 48 kilómetros por el F.C. del Norte y 40 por la carretera de primer orden de Madrid a Irun, confinando los pueblos de ambos partidos por esta dirección: al E. con el de Belorado que separa a ambas cabezas de partido 22 kilómetros por camino de herradura y parte de carretera. Al N. con Miranda distante 42 kilómetros y al O. y N.O. los de Villarcayo Sedano y Villadiego, teniendo en junto una extensión de 43 kilómetros de S. a N. y 50 de E. a O.

Se halla Briviesca a los 0° 2" de longitud oriental y 41°, 38" de latitud del meridiano de Madrid en la vertiente septentrional de la divisoria del Duero y del Ebro formada por una derivación del sistema Ibérico denominada Brújula continuada por los montes de Oca y sierra de la Demanda que tienen varias estribaciones formando cañadas o estrechos valles, y sirven de cuenca a pequeños arroyos que van a aumentar el caudal del afluente Oca, casi único que baña los pueblos de este partido. Empieza a una altura de 950 metros sobre el Nivel del mar en el límite con el de Burgos y va descendiendo hasta Frías que está a 520 metros y Oña a 540, poco antes de desembocar en citado río Ebro, existiendo alturas de 1400 metros como la mesa de Oña y de 1350 del alto Tezo en jurisdicción de Poza y dirección a Sedano.

Está, pues comprendido respecto a su altitud, entre los 1000 y 520 metros y mejor dicho, entre los 1200 y 600 metros, término medio, distante de los mares y grandes vías fluviales, constituye un clima continental de elevación

media, reuniendo los caracteres comunes a estos tanto en su acción fisiológica, como en la patología que podemos utilizar como medio terapéutico en varias afecciones a que se halla expuesto el hombre, y bajo cuyo aspecto ha de estudiarse la geografía médica de toda región.

Esta altitud, dentro de una situación geográfica dada, tiene una influencia hasta en el desarrollo de la vida vegetativa, pues se calcula una diferencia de 4 días próximamente por cada 100 metros de elevación, en las mismas especies. A esto contribuye, con otros factores meteorológicos la temperatura, pues necesitan recibir cierto grado de calorías para llegar a su completo desarrollo, cuyo comienzo en algunas especies, el trigo por ejemplo, no se manifiesta si la temperatura reinante no es superior a 5° necesitando 1300 calorías para la fructificación, y se calculan reuniendo las temperaturas medias diarias, o mejor, sumando las máximas de los días que dura el ciclo evolutivo de las plantas. Hay que agregar a la temperatura los efectos luminosos y eléctricos que reciben del sol, según el tiempo que este permanezca sobre el horizonte, sin nubes ni nieblas que le empañen, para que puedan llegar a la superficie de la tierra estas dos energías, en toda su intensidad.

La diferencia de altura lleva consigo la diferencia en la presión atmosférica y rarefacción mayor o menor del aire, especialmente del oxígeno, pues ya a 1000 metros la presión no es más que nueve décimas de la que tiene al nivel del mar, cuyas consecuencias fisiológicas y modo de vivir constantemente en climas de esta naturaleza son notables según iremos señalando en el trascurso de estas líneas.

Forma este partido la antigua Merindad de Bureba con algunos otros pueblos de otras merindades, constituyendo 54 ayuntamientos con agregados, la mayor parte, que por orden alfabético en pueblos unidos y su respectivo vecindario, nombraremos después, y reuniendo en conjunto 24.600 habitantes, según censo oficial.

Todos estos pueblos, con mayor o menor vecindario y por lo tanto de edificios, tienen estructura análoga: casas de un solo piso para cada familia con planta baja para sus ganados, aperos de labranza y paneras donde conservan los granos o semillas recolectadas y paja y hierba para los ganados, construidas de piedra caliza o de yeso según la que tienen más cercana, es decir, en relación con la composición geológica del terreno, aisladas o formando pequeñas manzanas, sin alineación ni sujeción a plan alguno, dominando el capricho del propietario o forma y dimensiones del

solar con ventanas pequeñas por miedo al frío y desconocimiento de la acción vivificadora del sol y completa renovación del aire de las habitaciones, principalmente de los dormitorios. La falta de un plan en la alineación de los edificios lleva consigo la irregularidad de las calles en las cuales tampoco hay separación por aceras de la vía del hombre de la de los animales y carros, siendo todo arroyo, no teniendo empedrados ni suelo artificial alguno que impida la estancación del agua de lluvia y deyecciones de los animales, con lo cual y el tránsito, se forman lodazales que retienen la humedad y dan lugar a la fermentación o descomposición de las sustancias orgánicas y desprendimiento de gases mefíticos que infectan el ambiente, sirviendo de medio de cultivo para todo género de insectos y bacterias con que se contaminan con frecuencia las aguas que emplean sus habitantes como bebida o preparación de alimentos, siendo causa de muchas enfermedades.

Carecen de alumbrado público, excepto Briviesca, Oña y Frías, y de toda clase de policía, lo que contribuye a que sobre todo en las largas noches de invierno, se encierren pronto en sus casas, sino es que se reúnan las mujeres en la planta baja o cuadras de algunas casas utilizando el calor que emiten los animales y basuras en fermentación amontonadas que hay en dichas cuadras, con el fin de hacer labores propias del sexo y distraer algunas horas, yendo los hombres a las tabernas donde se respira una atmósfera confinada tan impura como la de las cuadras, y son centros origen de disputas y de crímenes, más frecuentes los días de fiesta, que también están más concurridas.

Casi todos los pueblos del partido son muy pequeños, lo cual es debido a la gran división de la propiedad del terreno y su escaso rendimiento; a la falta de industrias que requieran la cooperación de muchas personas, y al pequeño movimiento comercial. La divisibilidad de la propiedad no permite constituir cortijos, granjas, caseríos, como ocurre en otros países, así que para poder cultivar el terreno que labran, muy separado, y criar el ganado a que deben su origen estos pueblos, constituyeran sus viviendas en el centro de su jurisdicción extendiéndose en todas direcciones, agrupándose para no vivir aislados y poder prestarse mutuo apoyo, edificando después su iglesia para el culto de la religión católica que todos profesan, y cuyo emplazamiento y estilo arquitectónico indica la mayor o menor antigüedad del pueblo, sino ha sido reedificada en otro punto. En la época de la reconquista en lucha constante y a la defensiva, de ordinario, con los sarracenos servía, además este edificio de atalaya para vigilar la marcha del enemigo, y donde al toque de campanas se congregaban los habitantes de

cada pueblo para defenderse o perseguir a los que intentaran atacarles por lo que construyeron las iglesias en puntos elevados y escarpados que dificultara su acceso a los extranjeros invasores, poniéndoles todos los obstáculos imaginables que estaban a su alcance. También influía el elegir puntos elevados y separados de las viviendas el ser enterrados en las iglesias todas las personas que morían en su término, y era conveniente distanciarlos de los vivos y donde el viento dispersara las emanaciones producidas por la descomposición de los muertos.

Porteramente prohibidos estos enterramientos, el clero no quiso desprenderse de esa fuente de ingresos y se construyeron los cementerios adosados a las iglesias, que todavía existen en muchos pueblos, contrariando lo que la higiene dispone. Cuentan, además, como locales comunales, en los pueblos cabeza de distrito municipal, casa de Ayuntamiento, Juzgado municipal y escuela de instrucción primaria, de ordinario en el mismo edificio, destinando a ésta el peor sitio, la planta baja poco soleada y húmeda, que más parecen calabozo para hacer sufrir condena a los que la habiten, que centros de enseñanza donde han de reunirse seis horas diarias, los niños y niñas, que tanto sol, aire y luz necesitan; condenados a una quietud permanente cuando es la movilidad en todo lo que les caracteriza, siendo un atentado a su buen desarrollo orgánico y a la salud. Si a esto se agrega el escaso material de enseñanza de que están dotadas, el sistema memorista y de rigor que emplean los maestros comúnmente, y se comprenderá el verdadero horror que tienen los niños al asistir a estas escuelas en lugar del cariño y curiosidad que sentirían si éstas estuvieran al aire libre, y pabellones con luz cenital para días malos donde por medio de la intuición, con los elementos que hoy recomienda la pedagogía moderna y un ejercicio físico bien dirigido adquiriesen un estado armónico entre el desarrollo de sus facultades intelectuales y morales y el orgánico.

Disponen casi todos de molinos donde moler el trigo con cuya harina confeccionan el pan que consumen, teniendo hornos para cocerle cada diez o quince días que les dura la hornada; fraguas o herrerías para arreglar los aperos de labranza, a cuyos encargados de hacer esa labor, así como a los que guardan el campo y el ganado, al médico o ministrante, farmacéutico, veterinario, a quienes dicen oficiales, pagan por reparto vecinal, en trigo la mayor parte y es el Ayuntamiento el encargado de recaudar en globo para todos los asalariados.

Se ve, por lo tanto que el egoísmo o razón de conveniencia y economía más que el instinto de sociabilidad, es el que predomina en la constitución y

régimen de estos pueblos, pues de ese modo disponen de servicios que les son necesarios con poco gasto, Aparte de esto y a pesar de estar enlazados unos con otros por vínculos de parentesco, existen luchas y envidias entre convecinos por cuestión de intereses o de herencias entre las familias; por la política, no de ideas, sino de personalidades que contribuyen a sostener estas mismas personalidades; y por fanatismo religioso, no por la religión, porque todos profesan la misma, y no la observan mejor los que más blasonan de ello.

La mayor parte del término jurisdiccional de este partido, perteneció a los Condestables de Castilla, condes de Haro y duques de Frías, quienes fundaron conventos y hospitales a los que dotaron de cuantiosos bienes para su sostenimiento; y por mala administración y efecto de la desamortización pasaron a ser propiedad de varias personas nada escrupulosas que poco a poco fueron vendiendo o distribuyendo entre sus sucesores, enriqueciéndose unos y otros, mientras las fundaciones benéficas a quienes habían sido donados y disfrutaron su posesión largo tiempo, carecen hoy de lo más necesario.

Bien es verdad que esta propiedad donada por los Condestables de Castilla no reconocía otro derecho que el de la conquista por la fuerza de título de caudillos, ayudados por hombres a quienes mantenían y equipaban tratándoles como a esclavos, que luego el alodio les libertaba de todo gravamen con cuyas exenciones transmitían a sus descendientes, dándoselos a los plebeyos para que las cultivaran, pero pagando rentas o censos a los nobles como dueños de estos territorios.

Durante el feudalismo aunque se servían de la cruz como bandera los jefes que mandaban las masas, tuvieron poco en cuenta las doctrinas de igualdad y fraternidad que Jesucristo predicó debía reinar en la tierra entre los hombres de buena voluntad; antes por el contrario crearon privilegios que por ley de herencia transmitieron y conservan aún sus descendientes, dividiendo la humanidad en castas, señalando línea divisoria entre el honrado trabajador y el aristócrata ocioso, atento solo a vivir rodeado de servidumbre y comodidades sin ocuparse de contribuir al bien social.

De las ocho mil células sociales o vecinos que forman este Distrito son agricultores más de los siete mil, propietarios unos y colonos los otros, que además crían el ganado que les ayuda a las labores agrícolas y para la venta, con lo que obtienen otra fuente de ingresos, así que su principal pensamiento estriba en que se hagan en buenas condiciones las operaciones

de la sementera y desarrollo de la planta, y como confien más en la providencia que en los preceptos de la ciencia, acuden para conseguirlo a rogativas, novenas y procesiones; ocupados desde niños a estas labores dedican poco tiempo a su instrucción y la mayor parte no tiene otros conocimientos que los adquiridos en la escuela, muy deficientes por lo que ya hemos indicado y por su falta de asistencia. Poco instruidos y fanáticos, desconociendo sus derechos y deberes, son fácilmente sugestionados por el clero, caciques y curanderos, por todo lo que habla más a la sensibilidad que a la razón, así que en materia religiosa siguen por rutina lo que aprendieron de sus padres; en política déjense llevar por caciques de los partidos turnantes aunque se inclinen más al que ocupa el poder, de quien esperan alguna gracia y no justicia por recomendación de algún diputado o personaje político, quienes les hacen creer en la eficacia de un B.L.M. o de una tarjeta. Tienen más confianza en curanderos y saludadores que en los médicos a quienes les conceden gracia divina, no admitiendo que las enfermedades sobrevienen la mayor parte de las veces por inobservancia de los preceptos de la higiene, y las atribuyen a castigo del cielo, así que acuden a los santos y a todo lo que su imaginación admite como sobrenatural para obtener su curación.

El resto de los habitantes lo componen los comerciantes, pequeños industriales, empleados y profesionales, entre los cuales ciento y tantos sacerdotes, noventa y dos maestros de 1ª enseñanza de ambos sexos, 18 médicos, 10 ministrantes, 14 veterinarios, 10 farmacéuticos, 9 abogados, algunos oficiales retirados del ejército, guardias civiles, empleados del ferrocarril, correos y telégrafos y de los municipios, propietarios que viven de sus rentas, todos los cuales en nada se diferencian de los de la misma clase en otras regiones.

Como por su clima y altura la tierra exige mucho trabajo y produce poco en toda esta región y hay pocas industrias, se vive con mucha economía retribuyendo poco los servicios que ellos tienen que satisfacer, así que los mismos profesionales participan de la estrechez del país. La agricultura en toda España se halla desamparada de toda protección, doblemente en esta región que más necesidad ha de ella. El capital se ha retirado dedicándolo a las industrias o corte del cupón que es más productivo, y a cobrar tranquilamente las rentas los grandes propietarios, así que está entregado el cultivo de la tierra a los que no disponen de capital o colonos, por lo cual tampoco se hallan en condiciones de emplear los adelantos de la agricultura científica. A pesar de esto es verdaderamente digna de loa las labores de estos modestos y oscuros agricultores de la cual pende la alimentación de

todos, cimentando la independencia económica y la más sólida riqueza de las naciones, pagan al Estado y no intervienen en la administración de los bienes de éste, la cual acaparan políticos profesionales salidos del montón de privilegiados sin preparación de ningún género y con propósito de cuidar más de sus intereses personales que de los del común. El día que esta clase se ilustre y organice constituyendo una fuerza social potente y eficaz, hará que la política se encauce y no seguirán los abogados rigiendo a tontas y a locas, la agricultura, la industria, el comercio y la hacienda del país, sino que serán los que trabajen y produzcan la riqueza pública los encargados de administrarla.

Respecto a morbilidad y mortalidad la clase agrícola por estar continuamente en el campo y trabajando respirando un ambiente tan puro y oxigenado, habituados desde niños a las variaciones climatológicas del país, con predominio en ellos de el desarrollo físico al intelectual y al moral; es todo tan favorable a su salud, que si a estas condiciones se unieran una alimentación conveniente y reparadora, una buena higiene de la localidad con vivienda sana, aseo del cuerpo, moderación en el trabajo y en las bebidas alcohólicas, la vida del labrador se prolongaría mucho y estaría exenta de la mayor parte de las enfermedades que hoy padecen por las condiciones opuestas en que se hallan.

Orografía e hidrografía de este partido.

Dejamos ya dicho que la cordillera, denominada Brújula, derivada del sistema ibérico que continua por los montes de Oca hasta unirse a la sierra de la Demanda que parece ser el núcleo de esta cordillera, es la que separa este partido judicial de el de Burgos y empieza entre el kilómetro 393 al 394 del ferrocarril del Norte en medio de un túnel, y en el 256 de la carretera de primer orden de Madrid a Irún a 960 metros de altura sobre el nivel del mar, y en jurisdicción del pueblo de Monasterio por donde continúa hasta los páramos de Hontomín, donde se une con estribaciones de los Pirineos Cantábricos, bifurcándose en una rama que por Lences va a unirse con otras estribaciones que por el Distrito de Galbarros, Rojas, Carcedo de Bureba vienen de Monasterio, y otra se dirige por Bárcena, Abajas, Castil de Lences, Poza, Salas, Aguas cándidas y Tamayo, formando debajo de Oña una garganta con otra sierra llamada de Obarenes y derivada de la Demanda, que desde Pancorbo pasa por Villanueva del Conde, Miraveche, Cascajares, Quintanaález, Navas, Solduengo, La Parte, Cornudilla, Pino y Oña, que van formando la cuenca al Oca, Omino, Caderechano y otros

arroyos de menor importancia, cuyo núcleo divide las aguas del Duero y del Ebro y cuyas estribaciones indican la dirección de los afluentes y de los arroyos que nutren a estos.

El Oca nace en la vertiente Norte de los montes del mismo nombre, principalmente en Villafranca partido de Belorado, por tres fuentes de bastante caudal constante que brotan al pie de una roca, a la cuales se agregan las que emergen en el distrito de Rábanos y unidas continúan por el valle llamado de los Ajos, también de Belorado, hasta la jurisdicción de Castildepeones, en que se reúnen las que recorren por Santa María del Invierno, Monasterio, Santaolalla, Quintanavides y Reevillagodos pasando después por Prádanos, Briviesca, Quintanillabón, Vileña, Vesga, Barrios de Bureba, en cuyo término se junta el arroyo denominado Matapán, Hermosilla, Cornudilla, Castellanos, Pino, donde confluye el Omino y Caderechano, Tamayo, Oña, debajo del cual y en el límite de este partido judicial con el de Villarcayo, desemboca en el Ebro, en el puente llamado Horadada entrando en la jurisdicción de Trespaderne que pertenece a dicho partido. En todo este trayecto recibe las aguas de pequeñas fuentes que nacen en sus lomas y gargantas, así como las de lluvia que en ellas cae, haciendo las primeras duras las del Oca que en sus orígenes son muy potables y puras, cambiando también dirección, pues viniendo de S. a N. toma la de E. a O. entre Villafranca y Villalómez que sigue hasta Castildepeones que vuelve a la primitiva, y así sigue pero cerca de Quintanabón varía de E. a O., y en Hermosilla hasta el límite, recobra la primera entre Pino y Terminón, se une el Omino que nace en las parameras de Burgos se dirige por Barcena, Abajas, Castil de Lences, Poza, Salas, Castellanos y Terminón, donde recibe las aguas del valle de Cantabrana y Bentretea del arroyo Caderechano.

El arroyo denominado Molinar tiene origen en jurisdicción de la Molina del Portillo, pasa por Rabanera y Tobera y desemboca en el Ebro cerca de Frías, recibiendo antes otro arroyo denominado Soto. Las aguas de los pueblos de la loma, Bañuelos y Quintanilla San García reciben en jurisdicción del primero el arroyo que va a desembocar al Tirón cerca de Cerezo, las que vienen de la falda N. del Valle de los Ajos y del pueblo de Castil de Carrias y Carrias. Las de Grisaleña, Zuñeda y Vallarta, como las anteriores muy seleníticas, desaguan en el Oroncillo que pasa por Pancorbo; propiamente llamado no hay ningún verdadero río en todo el Partido Judicial, pues únicamente toca el Ebro en sus límites en Cereceda, jurisdicción de Oña, y Frías, y a él van a parar todas las aguas que nacen en él y le recorren.

Vías de comunicación en esta región.

Atraviesa de S. a N. el ferrocarril del N. después de salvar la divisoria indicada empezando el partido a 300 metros de la estación de Barrios de Colina en medio de un túnel, y pasa por las proximidades de los pueblos del mismo, Piedrahíta, Sta. María del Invierno, Santaolalla, Quintanavides, Revillagodos, Castildepeones, Prádanos, Briviesca, Camero, Quintabillabón, Berzosa, Calzada, Fuente Bureba y Cubo en cuya jurisdicción termina, y continúa por Santa María Rivarredonda en el de Miranda de Ebro; hay estación en Santaolalla y Briviesca para viajeros y mercancías y apeadero, para viajeros solo en Castildepeones y Calzada. En todas dejan correspondencia los trenes de correos, y en Briviesca también los expresos, desde donde salen peatones y coches que la distribuyen por diversos pueblos.

Carreteras y Caminos vecinales.

Casi paralela a la vía férrea pasa por este partido la carretera de primer orden de Madrid a Irún, construida en el reinado de Carlos III, separándose algo al paso de la Brújula y atraviesa por Monasterio y próxima a los pueblos citados anteriormente. De ésta, en el kilómetro 272 a 273, a medio kilómetro de Castildepeones, arranca la de 3º orden que llega hasta Villafranca donde empalma con la de 2º orden de Burgos a Logroño, atravesando el Valle de los Ajos, paralela al Oca ya descrito y con una extensión de 13 kilómetros. De Briviesca, entre el kilómetro 281 al 282 de la indicada carretera, nace la de 2º orden denominada de Briviesca a Cornudilla, donde termina, uniéndose a la de Tirgo a Cabañas de Virtus en la provincia de Santander, teniendo la primera 19 kilómetros y pasa por cerca de Aguilar, por medio de Terrazos y Barrios de Bureba, y al O. de Cornudilla, y la segunda pasa por Cubo, Busto, Quintanaélez, Navas, Solduengo, La Parte y Cornudilla siguiendo la falda de los Montes Obarenes ya descritos. En el mismo Cornudilla y poco antes de unirse la que de Briviesca llega a él, deriva otra para Poza, que continúa por los altos de dicho nombre hasta unirse con la de Burgos a Espinosa de los Monteros; y en esta antes de llegar a Poza tiene origen frente a la ermita denominada de la Pedraja, otra carretera que pasa por Salas de Bureba, Castellanos, Terminón y también se enlaza con la de Tirgo a Cabañas de Virtus por

medio de un puente sobre el Oca, después de habérsele unido el Omino y cerca de Oña. Recientemente se ha hecho la de Rojas, pasando por Piérnigas a empalmar en la de Briviesca a Cornudilla frente a Aguilar, y la de Cerezo de Río Tirón a Briviesca pasando por Quintanilla San García; se ha construido el primer trozo hasta éste último, y se substará pronto el 2º hasta Briviesca. Se ha hecho el estudio y está incluida en el plan de carreteras del Estado la de Frías a la estación de Calzada, pasando por Busto y el Portillo del mismo nombre. También se hizo hace muchos años y se ha construido el primer trozo de otra carretera, desde Belorado a Lences que debía pasar por los pueblos del de Briviesca, Bañuelos, Briviesca, Salinas, Boezo, Rojas y Lences, de mucha importancia para este país porque con ella daba vida a pueblos separados de toda vía de comunicación, facilitaría el viaje al santuario de Santa Casilda tan visitado por los habitantes de la Rioja y de esta comarca, a pesar de no haber hoy más que un camino de herradura que a él conduzca, uniendo además a Belorado con el ferrocarril por el punto más próximo y entre sí a las dos cabezas de partido que más relaciones comerciales tienen.

Fuera de estas indicadas vías de comunicación, no hay otras en que la mano del hombre haya intervenido, pues los demás pueblos se comunican entre sí por caminos que el tránsito continuado de personas y caballerías ha señalado, siguiendo los accidentes naturales del terreno con sus desigualdades y baches propios.

Comunicaciones telegráficas.

Además del servicio telegráfico del ferrocarril del Norte, sistema Breguet, no abierto al público más que entre Briviesca y Pancorbo y viceversa, hay red con hilos directos a Burgos y Miranda, administración en Briviesca con aparato transmisor y receptor sistema Morse y telefónico para conferenciar el público con varios puntos de España, y desde aquí se deriva un hilo para Poza, Oña, Medina y Villarcayo siguiendo las carreteras respectivas. Existen aún medio derruidos los telégrafos ópticos construidos por el Estado en 1845 que se estableció en España la primera línea de Madrid a Irún siguiendo próxima a la carretera de primer orden del mismo nombre, y empezó a funcionar en 1846, habiéndole en este partido, entre Grisaleña y Cameno, uno; entre Briviesca y Prádanos, otro, y entre Monasterio y Quintanapalla el tercero, los cuales fueron pronto sustituidos por los eléctricos (1851) de Madrid Aranjuez, pero que tal vez puedan volver a ser utilizados para indicar por medio de señales convenidas a los aviadores, la

dirección y altura en que se hallan, o colocar antenas y poder hacer uso del invento de Marconi en 1878 de la telegrafía sin hilos, en que un radiador propaga a largas distancias las ondas eléctricas o hertzianas para impresionar un receptor o cohesor, dada la importancia, perfección y utilidad, como medio de traslación que va alcanzando el andar por los aires.

Producciones e industrias en el partido.

Se producen en mayor abundancia que las necesidades del país y por lo tanto se exportan principalmente a Bilbao, San Sebastián y Barcelona, los cereales trigo y cebada, patatas, futas, entre las que hay muy exquisitas y son apreciadas, como guindas, cerezas, ciruela claudia, manzanas, peras, almendras, nísperos, entre los vegetales; ganado lanar, muy especialmente corderos y productos a que da lugar, quesos, lanas, aves de corral y huevos; de caza, liebres, conejos, perdices, y codornices; industrias, alguna fábrica de harina, molinos para trigo y demás cereales, de linaza, fábricas de alcohol y de yeso, de teja y ladrillo, de sal y resinera donde se obtienen diversos productos de esta sustancia; industria de prensar paja de trigo para pienso del ganado, de cortar y limpiar la de centeno para las fábricas de sombreros y de papel, zapateros, sastres, ebanistas, albañiles, herreros, alpargateros, tejedores, para satisfacer las necesidades del país y mandar a otros.

Alimentación en general de los habitantes de esta comarca.

A este respecto puede comúnmente decirse que en cada región o país emplea el hombre para su sostenimiento y producción de energías las sustancias vegetales que crían el suelo y cielo que habita, ya valiéndose directamente de las que espontánea o por cultivo se desarrollan en él o que indirectamente sean transformadas por los animales y de este modo las incorpora el hombre a su organismo. Entre el vegetal y el hombre hay en este sentido la diferencia de que el primero no recibe más elementos que los que el suelo en que están fijos y el medio telúrico que les rodea pueden suministrarle, y el hombre importa de otras regiones los alimentos que no se producen en el que mora.

Colectivamente el hombre se admite que es cosmopolita, porque puede adaptarse a las condiciones de cualquier medio ambiente natural en que resida del planeta, y sostenerse con los productos del suelo que pisa. Sin

embargo, si refiriéndose a los individuos ha podido aplicarse el “Dime lo que comes, y te diré lo que eres”, puede hacerse también extensivo al modo de ser normal y patológico de los pueblos que usan alimentos producidos en la misma región o idéntica en su composición geológica y clima, es decir, que su estructura orgánica y fisiológica, así como su modo de enfermar ha de guardar relación con éstos, y de aquí la importancia de conocer las cualidades de los vegetales y animales que emplea el hombre en cada región para deducir a priori el modo de ser de los individuos.

Dadas las condiciones del suelo y subsuelo de este país, las aguas que en él alumbran o recorren su término, llevan en disolución sales calizas, carbonatos, fosfatos y sulfatos especialmente, de las cuales se apropian los vegetales que se desarrollan en él y los animales que de ellos se alimentan, incluso el hombre mismo, y de aquí lo favorecido que ha de hallarse el desarrollo del sistema óseo. Por otra parte, dada su longitud y latitud y la altura sobre el nivel del mar, su clima es frío y seco; las lluvias, poco abundantes en verano, no favorecen la exuberancia en la vegetación de hierba y plantas forrajeras que si bien sirven para hacer engordar en poco tiempo a los animales, contienen menos principios nutritivos, sucediendo lo contrario en éste, así que sus verduras, legumbres, cereales y frutas, lo mismo que la carne de cerdo, buey, vaca, ternera, carnero, oveja, cordero y cabrito, las aves de corral y sus productos que recrían en casa, las de caza, perdiz, codorniz, conejo, liebre, como las de pesca, trucha, barbo, anguila, pez, cangrejo que en sus arroyos se crían, son inmejorables en gusto y muy nutritivas.

Si a esto se agrega la pureza del aire, por la ausencia de polvos orgánicos y de micro-organismos, debido en parte a la acción bactericida de la luz y a que la nieve, que buena parte del año cubre sus montañas, les recoge y engloba al caer, que produce mayor estímulo de las funciones respiratorias y amplitud en sus movimientos, haciendo entrar en función a los alvéolos más distantes, ha de llevar consigo buen desarrollo de la caja torácica y de los músculos que la mueven, y menor propensión al desarrollo del tubérculo en los pulmones. Esta mayor actividad pulmonar da lugar a una aceleración de los movimientos cardíacos, a una circulación más activa y por lo tanto a una descongestión de los órganos centrales por aumento de la circulación periférica; por parte del aparato digestivo y de las funciones de nutrición se observa aumento de apetito, de absorción y fijación de cantidad de azoe y fósforo.

Sobre el sistema nervioso la acción de la altitud es sedativa y calmante, pues ya a 1.200 metros es excitante, sobre todo en sujetos nerviosos muy sensibles, así que el temperamento de sus habitantes es tranquilo y poco voluble; porque si bien es verdad que la lucha por la existencia es mayor que en los países llanos y cálidos, no es tan terrible como en los muy fríos y más elevados, siendo favorable a que guarde cierto equilibrio entre su desarrollo físico y el intelectual, y el que sus habitantes sen enjutos de carne pero bien nutridos. El sol que les alumbra por sus rayos luminosos, ya que no por los caloríficos, luce con bastante intensidad, no empañado por nieblas que son tan frecuentes en países bajos y próximos al mar, tiñendo de vivos colores sus plantas, sus flores y sus pájaros, gozando los hombres del color sano propio de una atmósfera bien alumbrada y de un carácter expansivo y alegre, sin sentir el splin de los países brumosos, ni el enervamiento de los climas árticos con sus noches eternas.

Patología dominante en este distrito

Por su clima continental y altura, comprendida entre los 1.000 metros y 500, aproximadamente, hay una diferencia de presión entre uno y otro extremo de 40 milímetros, siendo 670 en el primero y 710 en el segundo, guardando relación estas presiones con la rarefacción del oxígeno. La intensidad química de los rayos del sol violeta y ultravioletados, se aumenta con la altitud, acción bactericida cicatrizante y pigmentaria, que imprimen carácter a este país, siendo por lo tanto poco favorable para el desarrollo de infecciones y enfermedades a ellos debidas, y a propósito para la cicatrización de heridas y úlceras, formación de pigmento que da lugar al color propio de las regiones elevadas. La mayor sequedad del aire y transparencia de la atmósfera, aunque dependan de la altitud, varía según los vientos dominantes y duración, así como de que la localidad radique en una vertiente septentrional o meridional; en un valle o en una planicie, y de que ésta se halle o no resguardada por otras montañas más elevadas que sirvan de barrera contra los vientos norte y noroeste. La temperatura disminuye a medida que se eleva sobre el nivel del mar, variando en una misma altura según el grado hidrométrico del medio atmosférico, pues siendo seco hay diferencia de 1° por cada 100 metros de elevación, mientras que el saturado de vapor, el enfriamiento es más lento y el descenso de la temperatura no es más que 1° por cada 150 o 200 metros.

Indicadas condiciones climatéricas son causa de enfermedades catarrales e inflamatorias del aparato respiratorio; de variadas manifestaciones

reumáticas con sus afecciones consecutivas, las arterio-esclerosis, lesiones orgánicas del corazón, del cerebro y del aparato renal y son las dominantes en este país.

El aumento del ozono en la atmósfera que tiene lugar por las reacciones químico-biológicas en la época de mayor actividad de la vegetación es causa de los catarros primaverales que son epidémicos aunque no contagiosos, pues su acción se ejerce sobre todos los habitantes de una región, aunque no todos se dejen dominar por dicha acción o permanecen inmunes a ella por sus energías y condiciones individuales. Sabido es que el ozono irrita la mucosa pulmonar pudiendo llegar a ser mortal el medio ambiente que contenga uno por ciento de ozono; a cambio, es también un tóxico para los infinitamente pequeños patógenos, habiéndose observado durante una epidemia colérica coincidir el minimum de ozono con el máximo de la epidemia, y viceversa, siendo por lo tanto el ozono en cierta proporción en la atmósfera, beneficioso para la salubridad pública.

La riqueza en sales asimilables de las aguas y los alimentos que se producen en este país es causa de que no se observen la osteo-malacia tan frecuente en otras regiones, Alemania, v.g., en los niños y mujeres embarazadas que tienen que proveer de fosfatos y carbonatos cálcicos para la formación del esqueleto del embrión proporcionándolos de sus propios tejidos y huesos cuando no existen en suficiente cantidad en la alimentación, pero en cambio dan lugar a las arenillas y cálculos del riñón y del hígado; a los ateromas u osificación parcial de las arterias que a su vez ocasiona las hemorragias del cerebro y otros órganos, explicándose de este modo que tan frecuentes sean en este país las citadas enfermedades, y que la mortalidad por congestión cerebral ocupe el segundo lugar en el cuadro de defunciones.

Hay que distinguir dentro de este partido, respecto a aguas, tres zonas, separadas por la carretera y ferrocarril del Norte a la derecha, izquierda y pegante a las mismas. La primera, llamada Las Lomas y Lomeses a sus habitantes, son muy duras o selenitosas por contener gran cantidad de sulfato de cal y magnesia, que las hace impropias para usos domésticos, bebida, cocer legumbres y lavado de ropa, siendo ásperas y duras sus legumbres y verduras. Aún cuando frecuentemente beben de esta agua, usan también las de lluvia y nieve principalmente para la preparación de su alimentación, que recogen de los tejados y conservan en tinajas de barro vidriado, las cuales contienen bacterias, recogidas de la atmósfera al caer y de los mismos tejados, que son origen de enfermedades infecciosas, locales

o generales. Además, como agua destilada, no contiene ninguna de las sales asimilables necesarias para el organismo humano, y ha de resentirse de su falta el sistema óseo y ocasionar terreno abonado para el raquitismo, escrófulas, tuberculosis y cloroanemia; las que nacen en su término producen peso en el estómago y obstruyen fácilmente el filtro renal por no ser asimilables las sales que contienen; y como su curso subterráneo es superficial, son frías en verano y muy cristalinas cuyas cualidades incitan a beberlas cuando trabajan en el campo y sudan, lo cual puede producir muertes repentinas, catarros intestinales agudos, cólicos, pulmonías, etc.

Los pueblos situados a la izquierda de citadas vías tienen aguas potables y a propósito para los demás usos domésticos y contienen los vegetales y animales sales asimilables necesarias al buen desarrollo y nutrición del hombre. La zona intermedia la constituyen los pueblos que tienen jurisdicción a uno y otro lado de la línea que se toma como divisoria pues varían las aguas y los productos del suelo, según sean del lado derecho o izquierdo, hallándose en este caso los pueblos de Castildepeones, Prádanos y Briviesca en los cuales también, aunque las aguas de sus fuentes públicas nacen a la izquierda y son utilizables, tienen un grado hidrométrico más elevado que el correspondiente a una buena agua potable.

Se desconoce por completo en toda esta región el paludismo, por lo pendiente de sus arroyos, que no les permite estancarse, ni helarse sus aguas, a pesar del rigor del invierno, ni se propaga a otros aunque alguna persona lo importe de otras regiones por no existir anófeles cuya picadura es el medio de transmitirse. Tampoco se observan la disentería epidémica, fiebre amarilla ni el tétanos de los países llanos y cálidos, ni las congelaciones, anemias perniciosas y gangrenas locales de los extremadamente fríos y elevados.

Como se recolecta poco maíz y no lo utilizan estos habitantes para su alimentación, no se padece el mazdeísmo, producido por el parásito que se desarrolla en esta gramínea en comarcas húmedas y durante las estaciones lluviosas; sin embargo, se ven algunos casos de verdadera pelagra o mal de la Rosa, atribuido al moho, verderrame o verdete, que en el maíz aparece en las condiciones antedichas, cuyo moho, verde, azul o amarillo, se desarrolla también en el pan de trigo, en las hendiduras o grietas de las hogazas cuando llevan muchos días cocidas, quince o más que les dura la hornada en casa de los labradores, si las paneras en que lo conservan están en sitios

bajos y húmedos, como de ordinario sucede. Estos mohos según Lombroso y Dupuy, son tan tóxicos como la estricnina, así que se comprende que en pequeñas dosis produzcan una intoxicación lenta o enfermedad crónica debida a los cereales.

No todos los médicos están conformes en que la causa de la pelagra sean estos mohos, pues hay muchos que la atribuyen a la miseria fisiológica por alimentación insuficiente; y sin negar su influencia en el curso y desarrollo de esta enfermedad, pues está comprobado que aún alimentándose con maíz averiado no se produce la pelagra si además se emplea un régimen fortificante y suficiente, por otra parte la escasa alimentación daría lugar a la desnutrición, anemia y hasta caquexia, pero no a la pelagra; otros consideran esta enfermedad como una fase de la tuberculosis, por terminar muchos pelagrosos por aquella enfermedad.

Por mi parte, y sin pretensiones de autoridad en el asunto, admito la acción de la mucédinea o polvo criptogámico desarrollado en el maíz y pan cocido algún tiempo antes de su consumo, en la génesis y aparición de la pelagra; pero existiendo, quizás, una predisposición en los individuos, un medio interior adecuado para su desarrollo, que puede ser la lepra de los antiguos atenuada en una serie de generaciones sucedidas en la familia de los pelagrosos, cuyos caracteres de eritema del dorso de las manos, las manifestaciones, después, en las mucosas, especialmente del aparato digestivo, en los centros nerviosos y en los parénquimas de los órganos, son comunes a ambas enfermedades y las distinguen de otras constitucionales y hereditarias, como las reumátides, herpétides, sífilides y algunas otras.

Tampoco existe el escorbuto en este país, por alimentarse con vegetales frescos, cuya ausencia y el régimen animal exclusivo son causa de su producción; sin embargo, se padece frecuentemente gingivitis simples y ulcerosas, con especialidad en Briviesca, debido a la falta de higiene de la boca, al uso de alimentos adulterados o averiados, carnes ahumadas, al abuso del tabaco y los licores, y a las emanaciones infectas del ambiente, que se implantan en la mucosa de las primeras vías. También guardan relación con el reumatismo o uricismo por fluxiones de esta índole en las encías y acidez de la saliva; con afecciones del aparato génito-urinario en la mujer, pero tanto en unos casos como en otros no se acompañan de hemofilia, sufusiones sanguíneas subcutáneas o hemorragias más o menos

considerables por las mucosas, debidas a una disminución notable en el número de los glóbulos de la sangre y de la albúmina que existe en el escorbuto.

Alcoholismo

Si todo país tiene su estimulante particular conforme a sus producciones, este Distrito cuenta con el suyo en el chacolí, vino ácido y de poca graduación alcohólica, pero que por la cantidad que a veces se bebe, ingieren en su estómago en mayor cantidad de este principio del que fuera menester. Hay que agregar a la acción del alcohol la del ácido carbónico, que este producto contiene por lo que el exceso en su bebida no produce la excitación propia del alcohol, sino amortiguada o neutralizada por el efecto narcótico del dicho ácido, así que la ebriosidad que difícilmente se alcanza con este líquido es menos exaltada y pendenciera que la del vino. La falta de madurez de la uva y las malas condiciones de las bodegas o envases y defectuosa elaboración contribuyen a que este líquido sufra fermentaciones anormales o se tuerza, produciendo trastornos gastrointestinales y cierta pereza intelectual y física; por lo demás, es un buen diurético, por el crémor que contiene, y un correctivo de las aguas algo duras que se emplean para usos domésticos. El consumo de aguardiente y licores espirituosos ha disminuido mucho aún cuando todavía constituye el desayuno del bracero y la sosiega detrás de las comidas de las personas mejor acomodadas, entregadas a los placeres de la mesa; como país frío buscan en este estimulante una fuente de calor que, si bien se quema produce calorías, es un veneno para la célula hepática, y a la acción excitante del centro circulatorio y nervioso que al principio tiene lugar, sobreviene pronto la reacción contraria, sobre todo desde que los alcoholes tóxicos han ido sustituyendo al del vino en el consumo diario.

De las demás bebidas fermentadas conocidas, únicamente se emplean en este país la sidra, que en algunos pueblos obtienen los labradores para consumo de sus casas de la manzana que no pueden exportar cuando es grande la recolección de dicho fruto, sustituyendo con ella al vino. De cerveza no hay fábrica alguna, y la que se consume en los pueblos más importantes en cafés y algunas tabernas de público más selecto se importa de Santander, Burgos, Vitoria, etc. De todos modos se hace poco uso de esta bebida y no merece, por lo tanto, ocuparse de sus efectos en la salubridad de esta región.

Distritos municipales y sus agregados con el número de habitantes de este Partido.

Según ya hemos indicado forman este partido cincuenta y cuatro distritos municipales que por orden alfabético con sus agregados y número de habitantes, son los siguientes:

CABEZA DE DISTRITO	AGREGADOS	NÚMERO DE HABITANTES
Abajas 231 habitantes	Bárcena con 68	299
Aguas Cándidas, 262	Hozabejas 90 y Quintanilla 70	422
Aguilar de Bureba	Sin agregado	281
Barcina de los Montes, 290	Portillo, 94, y La Molina, 170	554
Bañuelos de Bureba	Sin agregado	264
Barrios de Bureba	Sin agregado	410
Bentretea	Sin agregado	185
Berzosa	Sin agregado	264
Briviesca. 3500 habitantes	Revillagodos 90, y Valdazo 82	3.672
Busto de Bureba	Sin Agregado	666
Cameno	Sin agregado	285
Cantabrana	Sin agregado	440
Carcedo de Bureba, 156	Arconada 88, Quintana y Valdearnedo 90, y Urria 87	431
Cascajares	Sin Agregado	230
Castil de Lences		240
Castil de Peones		348
Cillaperlata, barrio de arriba y abajo		260
Cornudilla	Sin Agregado	255
Cubo	Sin agregado	546
Frías	Tobera, Ranera y Quintana	1.120
Fuente Bureba	Calzada	290

Galbarros	Caborredondo, San Pedro y Ahedo	170
Grisaleña	Sin Agregado	295
Hermosilla		224
Lences		219
Monasterio de Rodilla, los dos barrios		737
Navas de Bureba		136
Oña 1.076 habitante	Cereceda 110, Penches 127 y Tamayo, 98	1.411
Padrones		256
Parte de Bureba	sus dos barrios	325
Pino, 192 y Castellanos 96		288
Poza de la Sal.	Sin Agregado	2.064
Prádanos de Bureba		350
Quintanaález, 186 habitantes	Marcillo, 97 y Soto, 48	331
Quintanaruz, 112	Lermilla, 100	212
Quintanavides	Sin Agregado	490
Quintanillabón	Sin Agregado	217
Quintanilla San García	Sin Agregado	672
Reinoso		170
Rojas, 396	Piernigas, 210 y Quintanilla Cabe Rojas, 75	681
Rublacedo de abajo, 250	de Arriba, 93 (pertenece a Burgos)	250
Rucandio, 212	Quintana Opio y Ojeda, con 70	282
Salas de Bureba	Sin Agregado	463
Salinillas de Bureba, 146	Revillalcón, Boezo y Quintanabureba	480
Sta María del Invierno, 245	Piedrahíta de Juarros, 170	415
Santaolalla de Bureba	Sin Agregado	216
Solas	Movilla	208
Solduengo 163	Barrio de Díaz Ruiz, 102	265
Terminón	Sin Agregado	162
Vallarta de Bureba		218
Vegas (Las) 184	Terrazos 176	360

Vid de Bureba	Sin agregado	176
Vileña	Sin Agregado	209
Zuñeda		186

Que en conjunto hacen, veinticuatro mil seiscientos habitantes. Todos estos distritos agrupados, según diremos, constituyen 16 partidos médicos, residiendo el médico en algunos de ellos, si bien hay algunos que son asistidos por Profesores residentes en otro, aunque también les hay de otros partidos que reciben asistencia desde éste.

El número de nacimientos y defunciones por meses y con relación al de habitantes de que se daba cuenta en este Distrito en 1911, fueron como sigue:

MES	HABITANT.	NACIMIENTOS	VARONES	HEMBRAS	TANTO%	DEFUNC.	VARONES	HEMBRAS	TANTO%
ENERO	21.721	64	32	32	2,946	50	17	33	2,348
FEBRERO	20.051	72	32	40	3,590	51	30	21	2,543
MARZO	19.662	95	46	19	4,831	56	28	28	2,848
ABRIL	20.709	75	33	42	3,621	36	19	17	1,738
MAYO	20.479	76	36	40	3,708	40	21	19	1,955
JUNIO	19.835	58	31	27	2,924	34	19	15	2,714
JULIO	21.030	64	35	29	3,042	46	19	27	2,186
AGOSTO	19.973	58	37	27	2,901	81	45	36	4,055
SEPTIEMBRE	19.756	46	23	23	2,328	69	35	34	3,492
OCTUBRE	18.426	53	31	22	2,876	46	28	18	2,496
NOVIEMBRE	19.554	48	25	23	2,454	44	20	24	2,301
DICIEMBRE	20.080	48	22	26	2,390	53	30	23	2,637
TOTAL	247.276	757	377	380	36.611	606	311	295	30,311

Se ve por el cuadro que antecede, que el número de nacimientos ha sido durante un año de 757 individuos, 377 varones y 380 hembras, que resulta una proporción 36,611 por mil habitantes; y el de defunciones 606, esto es 151 menos que el de nacidos con un 30,311 por igual número de habitantes, y un 6,268 menos por cada mil.

La muerte de estos 606 individuos fue debida a las enfermedades siguientes:

ENFERMEDADES INFECCIOSAS		ENFERMEDADES COMUNES	
Fiebre tifoidea	8	Meningitis simple	32
Intermitentes	1	Congestión y hemorragia cerebral	44
Sarampión	2	Enfermedades orgánicas del corazón	62
Escarlatina	4	Bronquitis aguda	36
Coqueluche	10	Bronquitis crónica	17
Difteria	4	Neumonía	34
Gripe	19	Otras enf. del aparato respiratorio	34
Otras enfermedades contagiosas	2	Afecciones del estómago, menos cáncer	22
Tuberculosis pulmonar	21	Diarreas y enteritis	34
Tuberculosis de las meninges	6	Diarreas en menores de 2 años	42
Otras tuberculosis	6	Hernias y obstrucciones viscerales	10
Cáncer y otros tumores malignos	10	Cirrosis de hígado	9
Sífilis	1	Nefritis y mal de Bright	8
		Otras enfermedades de los niños	7
		Septicemia puerperal	5
Total	94	Otras enfermedades puerperales	1
		Debilidad congénita y vicios de conformación	8
		Debilidad senil	24
		Suicidios	2
		Muertes violentas	8
		Otras enfermedades	53
		Total	512

Estos datos demuestran, que la mortalidad por enfermedades comunes ha sido cinco veces y media mayor que la de las infecciosas, si bien es cierto que se ha elegido el (año) que menos epidemias se registraron en el distrito, para poder apreciar mejor las que son debidas a condiciones de (la) localidad y modo de ser de sus habitantes. También se ve que entre las enfermedades comunes el mayor número de defunciones corresponde a las casillas de enfermedades del corazón, congestión y hemorragia cerebral,

diarreas en menores de 2 años, bronquitis agudas y neumonía; y entre las infecciosas: la tuberculosis pulmonar, gripe y coqueluche, lo cual se explica por las condiciones del suelo y clima de este país e indirectamente también las enfermedades propias de los niños porque lo ingrato de uno y otro obliga a la mujer, aunque esté lactando, a compartir con su marido el trabajo en el campo, y que hace abandonen por bastantes horas a los niños; y este rudo trabajo consume sus energías y las desvía del punto en que durante la lactancia debieran estar concentradas viniendo en pos la escasa secreción láctea y alteración bioquímica en su composición por el agobio, el sudor y la alimentación escasa y estimulante que de ordinario usan los labradores. Todo esto da lugar a lactancias insuficientes, alimentación intempestiva, destetes prematuros y son origen de trastornos del aparato digestivo y de la nutrición, atrepsias, debilidades congénitas y escasa resistencia a los agentes infecciosos contribuyendo a que la mortalidad de 0 a 5 años sea la mitad próximamente de los fallecidos.

También se explica que las afecciones localizadas en el aparato respiratorio sean la cuarta parte de las causantes de la mortalidad en este partido, sumando las bronquitis agudas, crónicas, neumonías, tuberculosis pulmonar, gripe, coqueluche y otras enfermedades del aparato respiratorio, por lo crudo y vario del clima y ocupaciones de sus habitantes.

Estas estadísticas que varían poco, según hemos podido apreciar, de datos sacados del Registro Civil en medio siglo y por periodos de 5 años, y que seguramente en España son las que más escrupulosamente se llevan, nos indican lo que debemos hacer para mejorar la salubridad pública y demuestran la importancia de las mismas.

Medios que deben oponerse para atenuar las causas de morbilidad y mortalidad en esta región.

Expuestas las condiciones geológicas, de clima y modo de ser de los habitantes de este país y causas de morbilidad y mortalidad en los mismos, hay que ocuparse de lo que puede hacerse para contrarrestar lo pernicioso de las primeras y modificar lo segundo, si hemos de aspirar conseguir el bello ideal de la Higiene.

Todos los pueblos deben tener un ideal, variable según circunstancias que afecten al común, y encaminar las energías individuales y colectivas a su realización, debiendo partir la iniciativa de las clases directoras. En España

llama hoy la atención la excesiva morbilidad y mortalidad comparada con las de otras naciones que se ocupan con preferencia del problema sanitario, por lo cual entiendo que la aspiración de los gobiernos y entidades consultivas debe tender a ponernos al nivel, cuando menos, de esas naciones, a este respecto, saneando poblaciones y pueblos para conseguir generaciones fuertes y sanas; lo primero es hacer patria y que esta sea grata a sus naturales que la defenderán con cariño y entusiasmo.

Dotada la Nación de organismos vigorosos y equilibrados, serán aptos para el trabajo de toda clase, incluso el intelectual, y con un cultivo armónico de todas las facultades humanas, se producirá mucho en todos los ordenes pudiendo exportar a otras partes, lo que nos sobre y aun parecería pequeño campo. En lugar de gastar los fondos de la Nación en locas empresas conquistadoras sosteniendo un ejército permanente que nos arruina y priva de brazos a la agricultura e industria; en vez de construir escuadras a largo plazo, de modo que al terminarse nos sirvan para competir con las más modernas y mejores de otras Naciones; de gastar en clases pasivas una cantidad tan importante, fuera más beneficioso dedicar gran parte del presupuesto al mejoramiento higiénico de poblaciones y pueblos, pagar decorosamente a los que trabajan activamente y pensionar a los que por inutilidad física o avanzada edad no pudieran seguir trabajando y careciesen de medios de subsistencia.

Hay necesidad de urbanizar los pueblos y ruralizar las ciudades y grandes poblaciones empezando porque todas las familias tengan vivienda higiénica, aunque sea modesta, porque en ella se pasa la mayor parte de la vida; pues si bien en los pueblos las casas son de ordinario para cada vecino, aisladas y bien soleadas, tienen en su planta baja los ganados y abonos amontonados por algún tiempo que perjudican al edificio, a los que le habitan y a los abonos mismos. Por otra parte se atiende poco al emplazamiento, orientación, materiales de construcción y capacidad de estas viviendas especialmente de los dormitorios, pues aún existen esos nichos llamados alcobas que deben desaparecer; al número y tamaño de balcones o ventanas para dar entrada al sol y al aire depurado del exterior renovando el viciado del interior. La falta de retretes y malas condiciones de éstos en las casas que les tienen colocados por lo general en las cocinas y vertiendo a cuadras, patios o sumideros, cuyos tubos si son descendientes para sólidos y líquidos, son ascendentes para los gases que de estas substancias se forman en su descomposición, son causas que deben evitarse ideando un modelo de casas para agricultores obligatorio al irse haciendo las nuevas y al reformar las existentes, en las que estén próximos, pero en local independiente, los

ganados, cuidando de que se limpien con frecuencia del estiércol, llevándolos a un sitio que destinen a este objeto con las condiciones convenientes.

Después de la viviendas hay que cuidar de que no se estanquen las aguas de lluvia en las calles dándolas fácil salida y haciendo su suelo impermeable por medio de asfalto, cemento adoquinado o piedra caliza machacada, con separación por aceras para el tránsito de personas, caballerías y carros; que estén alumbradas por las noches, tan fácil hoy de conseguir, a pequeños saltos de agua de que disponga, por la luz eléctrica que económicamente pueden y deben obtener. Es necesario que todos los pueblos dispongan de agua potable exenta en su origen y trayecto de toda infección; que cuenten con lavadero público para las ropas de sus habitantes, estableciendo separación para la de los enfermos infecciosos y contagiosos. Lo mismo en los pueblos que en las grandes poblaciones, los edificios públicos destinados a ser ocupados constantemente o periódicamente (por) buen número de personas: Iglesias, escuelas, hospitales, cárceles, talleres, teatros, círculos, además de las condiciones indicadas para las viviendas, deberán los Inspectores de sanidad visitarlos con frecuencia y ordenar se desinfecten a menudo y que la higiene resplandezca en todas sus dependencias. Hay que modificar algunas costumbres contrarias a la salud y muy arraigadas en el público lo cual es labor del tiempo y del médico quien constantemente debe enseñar a sus clientes higiene individual, dirigir la local, y contribuir a que la social llegue hasta los pueblos mas insignificantes.

Conviene ruralizar las grandes poblaciones construyendo casas económicas, pero higiénicas, para las clases obreras y medias, y que después de algún tiempo de habitarlas y con un sobre precio del alquiler llegaran a adquirir su propiedad con lo cual se estimularía la idea de ahorro y el respeto de todos a la propiedad de los demás. Las fábricas, talleres, comercios y establecimientos insalubres deberían estar separados del centro habitado, o por el contrario, centralizar estos edificios y que las viviendas se construyeran alejadas de ellos; y una vez terminado el trabajo fueran a descansar por la noche y días festivos y disfrutar de las delicias del campo.

Es de necesidad que se vigilen mucho los mercados públicos para que no se expendan alimentos adulterados, descompuestos y nocivos a la salud; vinos artificiales que tanto se han generalizado en perjuicio de la salud pública, contribuyendo al aumento de trastornos mentales y degeneración de la especie humana. Otro tanto diremos de los mataderos para que no se degüellen reses enfermas, incluso tuberculosas; las vaquerías, hoy que tanto

uso se hace de la leche, por medio de la cual puede propagarse la tuberculosis, cuya enfermedad con tanta frecuencia padecen las vacas estabuladas y destinadas a ser ordeñadas, por contagio de unas a otras y el querer estrujarlas demasiado para obtener más producto.

No es menos importante cuidar de la pureza de las aguas públicas para usos domésticos, analizándolas química y biológicamente con alguna frecuencia, denunciando pronto cualquiera alteración que en las mismas se observe, y poniendo remedio inmediatamente a su alteración o infección.

Estos cuidados deben ser incumbencia de los inspectores de sanidad, cada uno en su esfera, retribuidos por el Estado y percibiendo además emolumentos de los particulares cuando los servicios sean requeridos por éstos y en interés de los mismos. Hay que dotar a las poblaciones de un buen sistema de alcantarillado en relación con sus necesidades, y donde esto no sea factible, hacer pozos sépticos para que en ellos sean depurados los productos residuales de los habitantes y no infecten el suelo y el aire, pudiendo después utilizar como riego sus aguas, pues contienen cantidad no despreciable de amoniaco.

Es muy necesario que en las capitales y pueblos de importancia se establezcan baños públicos económicos para que sean asequibles a todas las fortunas, siendo subvencionados por los municipios los que construyan los particulares y reúnan ciertas condiciones que un reglamento determine. La limpieza corporal ejerce influencia, no sólo en la salud física, sino en la moral de las familias y de los individuos, por lo cual debe emplearse principalmente donde quiera que se haga vida colectiva o se reúnan muchas personas por algún tiempo. En las escuelas y demás centros de instrucción, así como en los cuarteles, se procurará educar a la juventud en las prácticas de aseo, haciéndoles contraer hábito que conservarán toda su vida e irán por su conducto inculcándose en el seno de las respectivas familias. En las cárceles, hospitales y asilos, en que la caridad o la ley recluye a los menesterosos y a los delincuentes, el baño ducha es el medio más seguro de hacerles accesibles a influencias morales; de que consideren a la sociedad bajo aspecto más propicio desechando la mala idea que de ella tienen formada y medio eficaz de evitar la difusión de enfermedades parasitarias e infecciones de que son agentes de transmisión. Las grandes empresas industriales de minas y ferrocarriles van algunas estableciendo estos baños duchas para el numeroso personal que tienen a su servicio, encontrando el beneficio en la menor morbilidad y mortalidad de los mismos, en la mayor aptitud para el trabajo y en el bienestar y contento que les produce su

empleo, los cuales conviene generalizar en las clases humildes ya que bajo otros aspectos de la vida están tan expuestos a numerosas causas de acritud y descontento.

De este modo conseguiremos vigorizar la raza, disminuir el número de enfermos sintiendo la alegría del vivir, y que la muerte venga a su tiempo y sin padecimientos, no temiéndola cuando se ha cumplido la misión del individuo en la tierra. Séneca decía "El hombre no muere, se mata; el no saber vivir es la principal causa de la muerte".

Obtenido el buen desarrollo físico de la especie y la mayor duración de la vida humana, hay que utilizar sus energías y dirigir su producción por medio de una instrucción integral y una educación conveniente. Procurando que cada nación conserve las que produzcan sus habitantes, aun cuando para la humanidad no deben existir fronteras porque toda la tierra es su patria; pero mientras se halle dividida por cuestión de raza, de lengua, religión o forma de gobierno, con sus límites y fronteras hay que defender la patria chica, estudiando las causas a que obedece la emigración de sus hijos y procurar evitarlas. Si como es de creer en España es debida esa emigración, cada día mayor, a la falta de trabajo y de medios de subsistencia, induciéndoles a salir de la Patria a la ventura o atraídos por el aliciente de que en otros países, poco poblados, les ofrecen terrenos, semillas, aperos de labranza para que cultiven la gran extensión de terrenos vírgenes de que disponen, enriqueciendo a esas naciones, también aquí existen grandes latifundios mal cultivados, y por lo tanto poco productivos que parcelados y dados con un canon equitativo a esos mismos individuos o familias dispuestos a emigrar, no saldrían de su Patria para adoptar otra, teniendo en cuenta que en todas partes hay necesidad de trabajar para vivir. Buenas son las excursiones por los distintos puntos del globo, que deben facilitarse como medio de estudiarles y conocerles mejor, utilizando sus adelantos e importando cuanto pueda ser beneficioso para el nuestro; pero el emigrar renunciando al país que les vio nacer y del que están constituidos, para ir a otro a desarrollar sus energías y morir en él dejando allí sus huesos que otro suelo se encargó de ir formando, es convertirse en hijo espúreo de la madre patria, negándola el derecho que tiene a que todos sus hijos laboren en su provecho, sean sus constantes defensores y contribuyan cada uno, según sus fuerzas, a su engrandecimiento. Cuantos volverían si tuvieran medio de realizarlo, desengañados de la tierra de promisión que les hacían creer encontrarían en otras Patrias.

(R.A.N.M.: 1-4 Pasillo, 14, 3º)

FUENTES y BIBLIOGRAFÍA

FUENTES DOCUMENTALES

Archivo del Colegio Oficial de Médicos de Burgos

- Ficha de colegiado de Sebastián P. Blanco
- Ficha de colegiado de Eduardo Díez Melchor
- Ficha de colegiado de Manuel Gallo Cuadrado
- Ficha de colegiado de Adolfo Miguel Rico
- Ficha de colegiado de Misael Pérez Gallo
- Ficha de colegiado de Adolfo Valdivielso Pardo
- Ficha de colegiado de Antonio Villanueva Fernández
- Libro de Actas de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Médicos de Burgos (1917-1925).

Archivo Diocesano de Burgos

- Libro de Bautizados de la parroquia de San Vicente Mártir de Villanasur Río Oca (1766-1826)
- Libro de Bautizados de la parroquia de San Saturnino del lugar de Carrias (1780-1840)
- Libro 4º de Bautizados de la parroquia de Santa María de Padilla de Arriba (1798-1852)
- Libro de Bautizados de la parroquia de San Caprasio de Cañizar de los Ajos (1852-1879)
- Libro de Casados de la parroquia de Santiago Apóstol de Villafranca Montes de Oca (1867-1900)
- Libro de Casados y Velados de la parroquia de Santa María de Briviesca (1891-1907)
- Libro de Difuntos de la parroquia de Santa María de Padilla de Arriba (1737-1852)
- Libro de Difuntos de la parroquia de Santa María de Briviesca (1888-1898)

Archivo Familiar de Francisco Díez Melchor

- Titulaciones académicas, nombramientos profesionales y trabajos científicos de Francisco Díez Melchor.

Archivo Histórico Provincial de Burgos

Sección Instituto Diego Porcelos:

- Caja 126: Expediente académico de Francisco Díez Santaolalla.
- Caja 126: Expediente académico de Ildefonso Díez Santaolalla.

Sección Protocolos Notariales:

- Prot. Nº 3.487/2, 3.488/2, 3.637/1, 3.637/2, 3.638/1, 3.639, 3.640, 3.643, 3.657, 3.658, 3.659, 3.660, 3.662, 3.664, 3.666, 3.667, 3.669, 3.671, 3.672, 3.677, 3.810/1/2, 3.811/1, 3.813/2/3, 8.837, 8.982, 8.984, 8.985, 8.988, 9.003, 10.151/4, 10.152/2, 10.908/2, 10.968/1, 10.972/1, 10.981, 11.018.
-

Archivo Municipal de Briviesca

- Doc. Nº 1.425: Actas de las sesiones de la Junta de Sanidad de Briviesca (1906-1940).
- Doc. Nº 2.998: Libro de Actas Municipales de 1890.
- Doc. Nº 2.999: Libro de Actas Municipales de 1891.
- Doc. Nº 3.003: Libro de Actas Municipales de 1895.
- Doc. Nº 3.007: Libro de Actas Municipales de 1899.
- Doc. Nº 3.008: Libro de Actas Municipales de 1900.
- Doc. Nº 3.084: Padrón vecindario de Briviesca, a 1 de enero de 1897.
- Doc. Nº 3.628: Libro de Actas Municipales de 1 de enero de 1916 a 22 de enero de 1917.
- Doc. Nº 4.110: Expediente personal de Adolfo Valdivieso Pardo.
- Doc. Nº 4.539: Libro de Actas Municipales de 1.888.
- Doc. Nº 4.542: Libro de Sesiones de la Junta de Sanidad del bienio 1893-1895.
- Doc. Nº 4.840: Libro de Actas Municipales de 1903.

- Doc. Nº 5.032: Libro de Actas Municipales de 1902 y principios de 1903.
- Doc. Nº 6.986: Expediente personal de Antonio Villanueva Fernández.
- Doc. Nº 12.236: Expediente personal de Eduardo Díez Melchor.
-

Archivo particular de la familia de Ildefonso Díez Santaolalla

- Títulos académicos, profesionales y de colegiación de Ildefonso Díez Santaolalla.
- Títulos académicos, profesionales y de colegiación de Eduardo Méndez Ibáñez.
- Copia del certificado de defunción de Laura Melchor Arnáiz.

Archivo particular de la familia Vicente-Blanco

- Títulos académicos y profesionales de Sebastián P. Blanco.
- Acta de la reunión en Burgos del Patronato de Médicos Titulares el 3 de julio de 1904.
- Escrito autobiográfico redactado por Sebastián P. Blanco, con motivo de sus bodas de oro profesionales (1936).
- Memoria manuscrita de Amancio Blanco Díez sobre personajes históricos de Belorado.

Archivo Parroquial de Ntra. Sra. de la Asunción de Pradoluengo

- Libro 6º de Bautizados, nº 6, fol. 150 v.
- Libro 3º de Casados, nº 8, fol. 6 r - 7 r.
- Libro 6º de Finados, fol. 38 r - 38 v.

Archivo Parroquial de Santa María de Briviesca

- Libro 16º de Difuntos, nº 106, p. 45.

Boletín del Colegio Oficial de Médicos de Burgos

- N° 20, abril 1921.
- N° 93, julio 1927.
- N° 129, julio 1930.
- N° 212, junio 1937.

Boletín Oficial de la Provincia de Burgos

- Viernes, 26 de diciembre de 1890, n° 206, p. 4.
- Viernes, 16 de octubre de 1903, n° 166, pp. 2-3.

Diario de Burgos

- 6 de abril de 1892.
- 13 de septiembre de 1928.
- 28 de marzo de 1929.
- 30 de marzo de 1929.

Real Academia de Medicina de Cataluña

- Libro de Acuerdos y Resoluciones de la Academia Médico-Práctica de Barcelona, Tomo I (1770-1795).
- Armario 5, Caja II, n° 3 (Antiguo Armario 5, Leg. 54, n° 2): "Apuntes para el estudio topográfico médico del Partido judicial de Belorado", por Juan Clímaco Mingo.
- Armario 5, Leg. 36, n° 4: "Descripción de la epidemia de viruela ocurrida en la ciudad de Briviesca (Burgos) en los años de 1897 a 1899", por Ildefonso Díez Santaolalla.

Real Academia Nacional de Medicina

- Sign. 1-4° Pasillo, 14, 3ª: "Bosquejo de Geografía Médica e Histórica del partido judicial de Briviesca (Burgos)", por Ildefonso Díez Santaolalla.

BIBLIOGRAFÍA

- "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 31 de enero de 1885", Barcelona, Imprenta de Jaime Jepús, 1885.
- "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 30 de enero de 1899", Barcelona, 1899.
- "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 30 de enero de 1900", Barcelona, 1900.
- "Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 25 de febrero de 1901", Barcelona, 1901.
- "Actas de la sesión pública inaugural celebrada el 27 de enero de 1929", Barcelona, Imprenta Comercial, 1929.
- "Sesión pública inaugural celebrada el día 26 de enero de 1930", Barcelona, Imprenta Badía, 1930.
- ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín: "La asistencia médica rural en la España del siglo XIX", *Asclepio*, XXI, 1969, pp. 35-42.
 - "La profesión médica ante la sociedad española del siglo XIX", *Asclepio*, XXV, 1973, pp. 303-316.
- "Anales de la Real Academia Nacional de Medicina", Tomo Trigésimo sexto, Madrid, 1916.
- "Anales de la Real Academia Nacional de Medicina", Tomo Trigésimo octavo, Madrid, Est. Tip. De los Hijos de Tello, 1918.
- APARCIO GARRIDO, José: "Nota necrológica de Francisco Díez Melchor", *Revista de la Sociedad de Biopatología Médica*, 1980, pp. 311-312.
- BALAGUER PERIGÜELL, Emilio y BALLESTER AÑÓN, Rosa: "La primera topografía médica en España <<De morbis endemiis Caesar-Augustae>> (1686), de N.F. San Juan y Domingo", en ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín (et alters): "Medicina e Historia", Madrid, Univ. Complutense, 1980, pp. 45-62.
- BALLESTEROS CABALLERO, Floriano: "Inventario del Archivo Municipal de Belorado (Burgos)", Burgos, 1991.
- BARONA, Josep Lluís, MICÓ NAVARRO, Joan A.: "Salut i medi ambient en tres topografies mèdiques valencianes: Cavanilles (1795), Peset Vidal (1878), Guillén Marco (1898)", en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", BERNABEU MESTRE, Josep, BUJOSA HOMAR, Francesc, VIDAL HERNÁNDEZ, Josep M., coord., Menorca, 1999, pp. 13-33.
- BERNABEU MESTRE, Josep: "Els treballs de geografia mèdica a l'Espanya de la Restauració: entre la utopia higienista i la legitimació de l'acció social de la medicina", en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", BERNABEU MESTRE, Josep, BUJOSA HOMAR, Francesc, VIDAL HERNÁNDEZ, Josep M., coord., Menorca, 1999, pp. 35-46.
- BRIEGA, Adelardo Lorenzo: "Geografía médica española. Datos médico-topográficos de Ciudad Rodrigo", Ciudad Rodrigo, Imp. de la Viuda e Hijos de Cuadrado, 1899.
- BUJOSA HOMAR, Francesc: "La dialéctica campo-ciudad en las topografías médicas baleares", *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*, Sevilla, 1994, pp. 513-522.
 - Fernando Weyler y Laviña i la seva tipografia mèdica de les Illes Balears", en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", BERNABEU MESTRE, Josep,

BUJOSA HOMAR, Francesc, VIDAL HERNÁNDEZ, Josep M., coord.,
Menorca, 1999, pp. 47-71.

- BURGOS CANALES, Arcadio: "Geografía médica de la villa de Albolote", en "Trabajos realizados desde 1º de Enero a 31 de Diciembre de 1936 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de San Lázaro (Beneficencia Provincial de Granada) a cargo del Dr. D. Fidel Fernández Martínez", Imp. Editorial Urania, Granada, 1936 (realmente impreso en 1937), pp. 261-268.
- CALBET i CAMARASA, Josep M. y CORBELLÀ i CORBELLÀ, Jacint: "Diccionari biogràfic de metges catalans", Tercer volumen: R-Z, Barcelona, 1983.
- CANET, M.A.; MARTÍNEZ, F.; MELERO, M. y VALOR, J.: "Higiene i salubritat a través de les topografies mèdiques dels municipis valencians (1813-1939)", Benissa, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, Institut d'Estudis Comarcals de la Marina Alta, 1997, pp. 95-102.
- CARASA SOTO, Pedro: "Élites castellanas de la Restauración. Vol. 1. Diccionario biográfico de parlamentarios castellanos y leoneses (1876-1923), Vol. 2. Una aproximación al poder político en Castilla", Salamanca, 1997.
- CASAL Y JULIÁN, Gaspar: "Historia Natural y Médica del Principado de Asturias", Madrid, Manuel Martín, 1762.
- CASAS GASPÀR, E.: Costumbres españolas de nacimiento, noviazgo, matrimonio y muerte", Madrid, 1949.
- CASCO SOLÍS, Juan: "Las Topografías médicas: Revisión y Cronología", Asclepio, LIII, Fasc. 1, Año 2001, pp. 213-244.
- CLEGHORN, George: "Observations on the epidemical diseases in Menorca from the year 1744 to 1749. To which is prefixed a short account of the climate, production, inhabitants and endemical distemper of the Island", London, T. Cadell, D. Wilson and G. Nicol, 1751.
- COMELLES, Josep M.; MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Angel: "Enfermedad, cultura y sociedad. Un ensayo sobre las relaciones entre la Antropología Social y la Medicina", Madrid, Eudema, 1993.
- COMENGE, Luis: "La Medicina en el siglo XIX. Apuntes para la historia de la cultura médica en España", Barcelona, 1914.
- CORBELLÀ i CORBELLÀ, Jacint: "Anàlisi de tres topografies mèdiques de Manresa", en FERRER i ALÓS, Llorenç (coord.): "Metges i farmacèutics i salut pública", Manresa, Centre d'Estudis del Bages, 1990, pp. 47-61.
 - "Memòries manuscrites de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya", Publicacions del Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona, n° 52, Barcelona, 1993.
- "Corpus Hippocraticum: Aires, aguas y lugares" (Traducción, revisión y notas de Ana Gómez Rabal), Barcelona, 1996.
- CUESTA BUSTILLO, Josefina: "La política de la Restauración en Burgos (1875-1931)", en Historia de Burgos, IV Edad Contemporánea (1), Burgos, 2002, pp. 233-402.
- DELGADO VIÑAS, Carmen: "Clase obrera, burguesía y conflicto social (Burgos, 1883-1936)", Valladolid, 1993.
- Díez Santaolalla, Ildefonso: "Estudio sobre la viruela y descripción de la epidemia de dicha enfermedad en Briviesca en los años de 1897 a 1899, con algunos datos de topografía médica de la expresada ciudad", Burgos, Imprenta y Estereotipia de Polo, 1900.

- FERNÁNDEZ DE MATA, Ignacio: "De la vida, del amor y la muerte. Burgos en la encuesta de 1901-1902 del Ateneo de Madrid. Fuentes para la investigación antropológica", Burgos, 1997.
- FONSSAGRIVES, J.B.: "Higiene y saneamiento de las poblaciones", Madrid, Enrique Teodoro, 1885.
- GARCÍA GONZÁLEZ, Raquel: "Licenciados en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid (1871-1936)", Acta Histórico-Médica Vallisoletana IX, Valladolid, 1979.
- GARCÍA GUERRA, Delfin: "Una topografía médica del siglo XVIII: El Discurso de Fernández de Rivas", en "Historia y Medicina en España. Homenaje al profesor Luis S. Granjel", Valladolid, Junta de Castilla y León, 1994, pp. 199-206.
- "Geografía médica del Partido Judicial de Belorado compuesta por los actuales titulares del mismo", Valladolid, Imp. Lib. y Enc. de J. Montero, Acera 4 y 6 y Cascajares 2, 1905.
- "Geografía médica española: Distrito de Navalcarnero. Datos para un estudio médico-climatológico", Imprenta del Hospicio, Madrid, 1896.
- GONZÁLEZ TOVAR, Ricardo: "Datos para conocer la geografía médica de la agrupación de pueblos Peligros-Pulianas-Pulianillas, en la provincia de Granada", en "Trabajos realizados desde 1º de Enero a 31 de Diciembre de 1936 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de San Lázaro (Beneficencia Provincial de Granada), a cargo del Dr. D. Fidel Fernández Martínez", Imprenta Editorial Urania, Granada, 1936 (realmente impreso en 1937), pp. 36-38.
- GRANJEL, Luis S.: "Pedro Felipe Monlau y la higiene española del siglo XIX", Salamanca, 1983.
 - "La Medicina española contemporánea", Vol. V de la Historia General de la Medicina Española, Ed. de la Universidad de Salamanca, Salamanca, 1986.
- GUERRERO CANO, Mª Magdalena: "Memoria médico-topográfica de la Isla de Santo Domingo (1864), por el médico Andrés Alegret y Mesa", Dynamis, nº 7-8, 1987-1988, pp. 367-412.
- HAUSER, Philip: "Madrid bajo el punto de vista médico-social", Dos volúmenes, Madrid, Suc. de Rivadeneyra, 1902.
 - "La Geografía médica de la Península Ibérica. I. Climatología y evolución étnica; II. Demografía; III. Morbilidad, mortalidad y suicidio". Madrid, Imp. de Eduardo Arias, 1913.
- "Historia de España de Menéndez Pidal", Tomo XXXVI (1): "La época de la Restauración (1875-1902). Estado, política e islas de Ultramar", Madrid, Ed. Espasa Calpe, 2000.
- IGLESIAS DÍAZ, Manuel: "Programa razonado de Geografía Médica de España. Discurso leído en la solemne sesión inaugural del año 1886 en la Real Academia de Medicina", Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro, 1886.
- JONES, K.; MOON, G.: "Health, disease and society. An introduction to medical geography", London, Routledge, 1987.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro: "Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea", Barcelona, Ed. Científico Médica, 1963.
- LIMÓN DELGADO, A. y CASTELLOTE HERRERO, E.: "El ciclo vital en España. Encuesta del Ateneo de Madrid, 1901-1902". Ministerio de Educación y Cultura, Madrid, 1990.
- LISÓN TOLOSANA, C.: "Una gran encuesta de 1901-1902 (Notas para la Historia de la Antropología Social en España)", en Antropología Social en España, Madrid, 1977.

- LÓPEZ BERNAL, Hipólito: "Apuntes históricos de Belorado", Estepa, Imprenta de Antonio Hermoso, 1907 (Existe una reproducción facsimilar editada por Belorado Sociedad y Cultura, Burgos, 1994).
 - "Nociones diversas adecuadas a los habitantes de Belorado", Burgos, Imp. y Librería del Centro Católico, 1909.
- LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "Don Martín Vallejo Lobón. El médico y el hombre", Publicaciones del Seminari Pere Mata de la Universidad de Barcelona, nº 30, Barcelona, 1988.
 - "La topografía médica de Vic de Antonio Millet (1798)", Publicaciones del Seminari Pere Mata de la Universidad de Barcelona, nº 49, Barcelona, 1992.
- LÓPEZ PIÑERO, José M^a: "L'ambientisme mèdic i l'obra de Francesc Vera Verdú (1879-1946)". Prólogo a: VERA VERDÚ, Francesc: "Topografía médica de Sollana" (facsimil de la edición de 1926), Ayuntamiento de Sollana, 1991, pp. 9-16.
- LÓPEZ PIÑERO, José M^a; GARCÍA BALLESTER, Luis y FAUS SEVILLA, Pilar: "Medicina y Sociedad en la España del siglo XIX", Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1964.
- LÓPEZ PIÑERO, José M^a; GLICK, Thomas F.; NAVARRO BROTONS, Víctor y PORTELA MARCO, Eugenio: "Diccionario histórico de la ciencia moderna en España", Vol. I (A-L), Barcelona, 1983.
- LÓPEZ PIÑERO, José M^a; AGUIRRE MARCO, Pilar Carla; BÁGUENA CERVELLERA, M^a José, et alters: "Bibliographia medica hispanica 1475-1950", Vol. V, Libros y Folletos, 1851-1900, Valencia, 1996.
- MACHO y TOMÉ, A. y GARCÍA ORTIZ, B.: "Memoria sanitaria del partido judicial de Saldaña", Actas y Memorias de IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía, Madrid, 1898, Tomo III, p. 196 y ss.
- MARÍ i BALCELLS, Víctor y VALLRIBERA i PUIG, Pere: "El Prat de Llobregat de fa un segle segons una topografía médica, 1904", Publicaciones del Seminari Pere Mata de la Universidad de Barcelona, nº 96, Barcelona, 2001.
- MARÍN PERUJO, Arsenio: "Higiene rural", Madrid, Tip. de F. Garcia, 1886.
- MARTÍN GARCÍA, Juan José: "Trabajo rural-Trabajo industrial: Belorado y Pradoluengo (1833-1936)", Burgos, 2000.
 - "La Rioja burgalesa en los albores del siglo XX", Burgos, 2002.
- "Memorias de la Real Academia Médica de Madrid", Tomo Primero, en la Imprenta Real, 1797.
- MORO AGUADO, Jesús: "Francisco Méndez Alvaro. La higiene española en el siglo XIX", Junta de Castilla y León, Monografía nº 11, Madrid, 1986.
- OJEDA SAN MIGUEL, Ramón: "Crecimiento y subsistencia de un centro textil rural burgalés (siglos XVI-XIX): Pradoluengo", Actas del I Congreso de Historia de Castilla y León, Vol. II, Edad Moderna, Burgos, 1983, pp. 473-491.
- PASTOR y LÓPEZ, Pascual: "Topografía físico-médica de Valladolid, con enumeración de plantas y algunos datos estadístico-económicos", Valladolid, Imprenta de Fernando Santarén, 1861.
- PERDIGUERO GIL, Enrique: "Las topografías médicas en la España del siglo XIX. Estudios sobre la topografía médica de Alicante (1883) de E. Manero Molla", en Actas del VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina, Universidad de Murcia, Murcia, 1998. Tomo I, pp. 263-269.
- PESET REIG, José Luis: "El espacio americano y el nacimiento de la geografía médica", en M.C. BENASSY; G., P. CLEMENT; F. PELAYO; M.A. PUIG-SAMPER

- (coord.): "Nouveau Monde et Renouveau de l'Histoire Naturelle", París, Presses de la Sorbonne, Nouvelle 3, 1994, pp. 1.523-1.528.
- PESET y VIDAL, Juan Bta.: "Topografía médica de Valencia y su zona", Imp. Ferrer, Valencia, 1878.
 - PRATS, Llorenç: "Aportaciones de las topografías médicas al conocimiento etnográfico de los Países Catalanes", Boletín de Historia de la Antropología, nº 2, pp. 3-7.
 - "La Catalunya rànica. Les condicions de vida materials de les classes populars a la Catalunya de la Restauració segons les topografies mèdiques", Ed. Altafulla, "El Pedris 36", Barcelona, 1996.
 - PRIETO CANTERO, Amalia: "Bachilleres médicos vallisoletanos (1546-1870)", Acta Histórico-Médica Vallisoletana IV, Valladolid, 1974.
 - PULIDO, Ángel: "Memorias de Secretaria de la Sociedad Española de Higiene", El Siglo Médico XXXII, 1885, pp. 134-136.
 - RIERA PALMERO, Juan Bta.: "Juan de Aviñón y su <<Sevillana Medicina>>", Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Medicina IV, 1964, pp. 25-29.
 - "La topografía médica vallisoletana de Pascual Pastor y López", Acta Histórico-Médica Vallisoletana XIX, Valladolid, 1985.
 - RIERA PALMERO, Juan Bta. y GRANDA-JUESAS, Jesús: "Epidemias y paludismo en la Ribera del Júcar", Acta Histórico-Médica Vallisoletana XXVII, Valladolid, 1988.
 - RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban: "La constitución de la medicina social como disciplina en España (1882-1923)", Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, Textos clásicos españoles de salud pública nº 30, Madrid, 1987.
 - RODRÍGUEZ y PONCE DE LEÓN, Salvador: "Descripción médico geográfica de la agrupación Sanitaria Dídar-Quentar en la provincia de Granada", en "Trabajos realizados desde 1º de Enero a 31 de Diciembre de 1936 en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de San Lázaro (Beneficencia Provincial de Granada) a cargo del Dr. D. Fidel Fernández Martínez", Impr. Editorial Urania, Granada, 1936 (realmente impreso en 1937), pp. 16-29.
 - ROSEN, George: "A History of Public Health", New York, M.D. Publ., 1958.
 - RUIZ VEGA, Paloma: "Ensayo físico, médico, filosófico sobre la topografía médica de Málaga, a través de las Memorias de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz", en J. CASTELLANOS GUERRERO et alters (coord.): "La Medicina en el siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y estado", Málaga, S.E.H.M., 1998, pp. 639-650.
 - SÁNCHEZ DE LA HOZ, Miguel: "El ciento cincuenta aniversario de la telegrafía óptica regular en España", Diario de Burgos, martes 5 de noviembre de 1996, p. 23.
 - SÁNCHEZ GARCÍA, José Luis: Estudio preliminar de la segunda edición de la obra de Francisco SIMÓN NIETO: "Los antiguos Campos Góticos. Excursiones histórico-artísticas a la Tierra de Campos", Palencia, 1998, pp. VII-IX (edición histórica en 1895).
 - SÁIZ MORENO, L.: "La Sociedad Española de Higiene (un siglo al servicio de la Salud Pública)", Revista de Sanidad e Higiene Pública, LV, sept-octubre 1981, pp. 1.073-1.110.
 - SANZ SERRULLA, F.J.: "Una topografía médica de la ciudad de Toledo en 1812" en Actas del IX Congreso de Historia de la Medicina, Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza, 1991, pp. 1.523-1.528.
 - TORRE, Raúl de la: "Sobre la topografía médica de Cebreros de Anastasio Chinchilla", Asclepio, XXXIX, 1987, pp. 143-179.

- URTEAGA GONZÁLEZ, José Luis: "Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX", *Geo-Crítica, Cuadernos Críticos de Geografía Humana*, nº 29, Universidad de Barcelona, sep-1980.
 - "Higienismo y ambientalismo en la medicina decimonónica", *Dynamis* 5-6, 1985-1986, pp. 417-425.
 - "La teoría de los climas y los orígenes del ambientalismo", *Geo-Crítica, Cuadernos Críticos de Geografía Humana*, nº 99, Universidad de Barcelona, 1993.
 - "Las topografías médicas como modelo de descripción territorial", en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", Josep BERNABEU MESTRE, Francesc BUJOSA HOMAR, Josep VIDAL HERNÁNDEZ, coord., Menorca, 1999, pp. 73-85.
- VALLRIBERA i PUIG, Pere: "Les topografies mèdiques de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya", Publicacions del Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona, nº 86, Barcelona, 2000.
- VIDAL HERNÁNDEZ, Josep M.: "Les topografies mèdiques menorquines i els seus autors", en "Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut", Josep BERNABEU MESTRE, Francesc BUJOSA HOMAR, Josep VIDAL HERNÁNDEZ, coord., Menorca, 1999, pp. 87-183.
- WEYLER y LAVIÑA, Fernando: "Topografía físico-médica de las Islas Baleares y en particular de la de Mallorca", Palma, Impr. de Pedro J. Galabert, 1854.
- ZARAGOZA RUBIRA, Juan Ramón: "Aspectos médicos de la España Primitiva en la <<Geografía de Estrabón>>", *Asclepio*, XVI, 1964, pp. 205-213.

El Seminari Pere Mata, de les Unitats de Medicina Legal i Laboral i Toxicologia i d'Història de la Medicina de la Universitat de Barcelona fou creat en ocasió del centenari de la mort de Pere Mata i Fontanet (Reus, 1811 - Madrid, 1877), que fou professor de Medicina Legal, com a eina per facilitar la publicació de llibres i la difusió de l'activitat científica.

RELACIÓ DE PUBLICACIONS DEL SEMINARI PERE MATA

- 1.- DOMÈNECH, Edelmira: *"La Frenología. Análisis histórico de una doctrina psicológica organicista"*. 1977. 216 pp.
- 2.- CAMPS i SURROCA, Manuel; CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"Santuaris lleidatans amb tradició mèdica"*. Lleida, 1981. 158 pp.
- 3.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLA, Jacint: *"Diccionari biogràfic de metges catalans. vol. I. A-E"*. 1981. 194 pp. (Coedició amb Fundació Salvador Vives i Casajuana).
- 4.- *III Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Programa*. Lleida, 4-6 de juny de 1981. 32 pp. (Coedició amb Col.legi Oficial de Metges de Lleida).
- 5.- *Actes del III Congrés d'Història de la Medicina Catalana*. Lleida 1981. vol. I. 1981. 346 pp.
- 6.- HUGUET i RÀMIA, Emilio: *"Determinación del cadmio y plomo en las aguas de consumo"*. 1981. 90 pp.
- 7.- MARTÍ AMENGUAL, Gabriel: *"El suicidio consumado en las Islas Baleares"*. 1981. 156 pp.
- 8.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLA, Jacint: *"Diccionari biogràfic de metges catalans. vol. II. F-Q"*. 1982. 240 pp. (Coedició amb Fundació Salvador Vives i Casajuana).
- 9.- CAMPS i CLEMENTE, Manuel; CAMPS i SURROCA, Manuel: *"Aspectes sanitaris del l'arxiu de Sant Joan de Lleida"*. Lleida, 1983. 424 pp.
- 10.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; CORBELLA, Jacint: *"Diccionari biogràfic de metges catalans. vol. III. R-Z i Addenda"*. 1983. 348 pp. (Coedició amb Fundació Salvador Vives i Casajuana).
- 11.- CORBELLA CORBELLA, Jacinto; CALBET CAMARASA, José M.: *"El pensamiento sanitario y laboral de dos médicos anarquistas del siglo XIX"*. 1984. 172 pp.
- 12.- *I Congrés Català de Medicina del Treball. Programa*. Barcelona, abril 1984. 36 pp.
- 13.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. I. 1984 *. 322 pp.
- 14.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. II. 1984 **. 346 pp.
- 15.- ARRÓ y TRIAY, Francisco de P. *"Estadística médica de la Compañía de Ferrocarriles de Tarragona a Barcelona y Francia"* Barcelona, 1892. Reedició facsímil. Edició i Estudi preliminar de J. Corbella. 1984. 162 pp. (Coedició amb Societat Catalana de Seguretat i Medicina del treball i Ajuntament de Barcelona).
- 16.- CAMPS i SURROCA, Manuel; CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"La pesta de meitats del segle XVII a Catalunya"*. Lleida, 1985. 424 pp.
- 17.- *IV Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Programa*. Monestir de Poblet-Tarragona, 7-9 de juny de 1985. 36 pp.
- 18.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. III. 1985 *. 470 pp.

- 19.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. IV. 1985 **. 395 pp.
- 20.- ROBERT YARZÁBAL, Bartolomé: "*Balance del siglo XIX. La Medicina*". Edición y estudio preliminar: J.M. Calbet; J. Corbella. 1985. 68 pp.
- 21.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. V. 1986 *. 412 pp.
- 22.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. VI. 1986 **. 382 pp.
- 23.- VIDAL, Domingo: "*Cirurgía Forense*". 1783. Reedició facsímil. Edició i estudi preliminar: J. Corbella. 1987. XXIV + 96 pp.
- 24.- MONTAÑA i BUCHACA, Daniel: "*Aspectes sanitaris dels Arxius de les parròquies del terme i vila de Terrassa als segles XVI, XVII i XVIII*". 1987. 188 pp.
- 25.- DOMÈNECH, Edelmira; CORBELLA, Jacint; PARELLADA, Dídac (eds.): "*Bases històriques de la psiquiatria catalana moderna*". 1987. 401 pp.
- 26.- VALLRIBERA i PUIG, Pere: "*L'obra mèdica de dos cirurgians catalans del 1700. Anton de Borja i Carles Pallejà*". 1987. 130 pp.
- 27.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. VII. 1987 *. 320 pp.
- 28.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. VIII. 1987 **. 337 pp.
- 29.- FRAGOSO, Juan: "*Tratado de las Declaraciones que han de hacer los cirujanos acerca de muchas enfermedades y muchas maneras de muertes que suceden*". Reedició facsímil. Edició y estudio preliminar: J. Corbella. 1988. 71 pp.
- 30.- LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "*Don Martín Vallejo Lobón. El médico y el hombre*". 1988. 250 pp.
- 31.- HUGUET RÀMIA, Emili; CARRACEDO ÀLVAREZ, Angel; GENÉ BADIA, Manuel: "*Introducción a la investigación biológica de la paternidad*". 1988. 206 pp.
- 32.- HEXACLOROBENCENO. Primeras Jornadas Nacionales. Libro de Resúmenes. 1988. 30 pp.
- 33.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. IX. 1988 *. 378 pp.
- 34.- *Jornades d'Història de la Medicina d'Olot*. OLOT , 28 i 29 de març de 1987. 135 pp. (separata de Gimbernat VIII).
- 35.- ORFILA núm 1. I Jornadas Anuales de la Sociedad Española de Medicina Legal y Forense. Alicante 3 y 4 de abril de 1987. Libro de Actas. 1989. 265 pp.
- 36.- ORFILA núm 2. II Jornadas Anuales de la Sociedad Española de Medicina Legal y Forense. Barcelona 8 y 9 de abril de 1988. Libro de Actas. 1989. 393 pp.
- 37.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. X. 1988 **. 330 pp.
- 38.- CALBET i CAMARASA, Josep M.; VALLRIBERA i PUIG, Pere: "*Medicina i Societat a l'Espluga de Francolí (segles XVIII i XIX)*". Gimbernat vol. XI, 1989 *. 1990. 272 pp.
- 39.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XII. 1989 **.
- 40.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XIII. 1990 *. Actes VI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Manresa 1990, vol. I. 311 pp.
- 41.- HEXACLOROBENCENO. Primeras Jornadas Nacionales. Barcelona 23 - 24 de mayo de 1988. Libro de Actas. 246 pp.

- 42.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XIV. 1990 **. Actes VI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Manresa 1990. Vol II. 316 pp.
- 43.- *XVI Jornadas Mediterráneas de Medicina del Trabajo. Alicante, 25-27 abril 1991. Programa.* 26 pp.
- 44.- STUDIA RAMAZZINIANA MEDITERRANEA. 1991. vol. I. Actas XVI Jornadas Mediterráneas de Medicina del Trabajo, Alicante 1991. 243 pp.
- 45.- DOMÈNECH, Edelmira: "*Introducción a la Historia de la Psicopatología*". 1991. 175 pp.
- 46.- GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XV. 1991 *. Actes VI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Manresa, 1990. vol. III. 320 pp.
- 47.- REMÓN GIL, Julio: "*Aspectos sanitarios del Archivo de la Parroquia de Santa Ana de Buñuel (Navarra)*" 1991. 218 pp.
- 48.- CORBELLA, Jacint; CALBET, Josep M.: "*Bibliografía histórica de la sanitat catalana. vol. I (A-F)*". Gimbernat, XVI. 1991. ** 340 pp.
- 49.- LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "*La Topografía médica de Vic de Antonio Millet (1798)*". 1992. 102 pp.
50. PAU i ROIGÉ, Jordi: "*Aspectes sanitaris dels arxius parroquials del Priorat (segles XVI-XVIII)*". 1992. 144 pp.
51. MASSONS i ESPLUGAS, Josep M.: "*Francesc Puig (1720-1797) i els cirurgians del seu temps*". 1993. 172 pp.
52. CORBELLA, Jacint: "*Les memòries manuscrites de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*". 1993. 120 pp.
53. PARELLADA, Dídac; DOMÈNECH, Edelmira; CORBELLA, Jacint: "*Lexicon Psiquiàtric arcaic i curios*". 1993. 268 pp.
54. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. vol. XVII. 1992 *. 359 pp. Actes VII Congrés Història de la Medicina Catalana. Tarragona, 1992. vol. I. 359 pp.
55. STUDIA RAMAZZINIANA MEDITERRANEA. 1992. vol 2. 246 pp.
56. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XVIII, 1992 (**). Actes del VII Congrés d'Història de la Medicina Catalana, Tarragona, 1992. vol. II. 260 pp.
57. STUDIA RAMAZZINIANA MEDITERRANEA. 1993. vol. 3.
58. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XIX, 1993 (*). Actes del VII Congrés d'Història de la Medicina Catalana, Tarragona, 1992. vol. III. 303 pp.
59. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XX, 1993 (**). 285 pp.
60. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXI, 1994 (*). Actes del VIII Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Barcelona, 1994. vol. I. 315 pp.
61. LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: "*Sociología de las profesiones sanitarias en Mérida*". 1994. 180 pp.
62. CALBET i CAMARASA, J. M.; ESCUDÉ i AIXELÀ, M.: "*Orígens del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona*". 1994. 150 pp.
63. RIBAS i PONTÍ, Francesc: "*Els goigs de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona*". 1994. 90 pp.
64. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXII, 1994 (**). 267 pp.

65. CORBELLA, Jacint: *"Antecedentes históricos de la Medicina Legal en España"*. 1995. 300 pp.
66. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVII, 1995 (*). 278 pp.
67. DOMÈNECH, Edelmira (edit.): *"Actualizaciones en Psicopatología Infantil (0-5 años)"*. 1995. 236 pp.
68. CORBELLA, Jacint; SÈCULI, Josep: *"Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Nomina Academicorum. 1770-1995"*. 1995. 113 pp.
69. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXIV, 1995 (**). Jornada commemorativa del XXV aniversari dels Congressos d'Història de la Medicina Catalana. 267 pp.
70. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXV, 1996 (*). IX Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Blanes, 1996. Actes. vol. I. 189 pp.
71. VALLRIBERA i PUIG, Pere: *"El doctor Joan Baptista Parcet i Fàbrega, metge de Sant Genís de Vilassar"*. 1996. 99 pp.
72. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVI, 1996 (**). IX Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Blanes, 1996. Actes. vol. II. 272 pp.
73. DOMÈNECH, Edelmira; CORBELLA, Jacint: *"Aportacions a la Història de la Psicopatologia Infantil"*. 1997. 233 pp.
74. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVII, 1997 (*). 242 pp.
75. LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: *"Los profesores del Real Colegio de Cirugía de Burgos 1799-1824"*. 1997. 104 pp.
76. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXVIII, 1997 (**). 261 pp.
77. CALBET i CAMARASA, J. M.: *"Legislación sanitaria marítima en Catalunya (1717-1752)"*. 1998. 88 pp.
78. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXIX, 1998 (*). -CORBELLA, Jacint; CALBET CAMARASA, J.M.: *"Bibliografía Histórica de la Sanitat Catalana"*. Vol. II (G-M). 301 pp.
79. ESCUDÉ, Manuel; FITÉ, Maria: *"Hidroteràpia antiga a Catalunya. Els fons de la Facultat de Medicina de Barcelona"*. 1998. 116 pp.
80. CORBELLA, Jacint: *"Història de la Toxicologia"*. 1998. 288 pp.
81. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXX. 1998 (**). Actes Xè Congrés d'Història de la Medicina Catalana. Lleida, octubre 1998. (Coedició, Edicions Universitat de Lleida i Ajuntament d'Alcarràs). 401 pp.
82. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXXI. 1999 (*). 300 pp.
83. VINGUT, Albert: *"El ácido cianhídrico a través de la historia"*. 1999. 136 pp.
84. GIMBERNAT. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. XXXII. 1999 (**).
85. ALONSO CARNERO, J. R.; AUSIN HERVELLA, J. L.: *"Índex de la Revista Gimbernat. Vols 1 a 30 (1984-1998)"*. 2000. 128 pp.
86. VALLRIBERA i PUIG, Pere: *"Les topografies mèdiques de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya"*. 2000. 146 pp.
87. CURTO i SOLER, Conrad; *"Aspectes sanitaris dels arxius parroquials de San Feliu de Cabrera, Sant*

- Genis de Vilassar, Sant Joan de Vilassar i Santa Creu de Cabrils, en els segles XVI, XVII i XVIII.* 2000. 134 pp.
88. *XI Congrés d'Història de la Medicina Catalana. 29 de setembre a 1 d'octubre de 2000. Programa.* 25 pp.
89. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXIII, 2000 (*)
90. *XXXV Aniversari de l'Escola Professional de Medicina del Treball. Facultat de Medicina. Universitat de Barcelona.* 1965-2000. 34 pp.
91. AUSIN HERVELLA, Josep Lluís: *"Antoni Pujadas, metge i polític del segle XIX"*. 2000. 198 pp.
92. CORBELLA, Jacint: *"Esquemes de Toxicologia Industrial. I. Introducció. Metalls"*. 2000, 166 pp.
93. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXIV, 2000 (**), 300 pp.
94. CALBET i CAMARASA, J. M.: *"Notícia de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears"*. 2001. 139 pp.
95. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXV, 2001 (*), 252 pp.
96. MARI i BALCELLS, Victor; VALLRIBERA i PUIG, Pere: *"El Prat de Llobregat de fa un segle, segons una topografia mèdica"*. 2001
97. CORBELLA, Jacint: *"Esquemes de Toxicologia Industrial II. Hidrocarburs"*. 2001, 141 pp.
98. GIL PÉREZ, Juan Ignacio: *"La obra de Cayetano Garviso (1807- post. 1871). Cirujano vasco-navarro liberal en américa"*. 2001, 201 pp.
99. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXVI, 2001 (**).
100. CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"Anàlisi dels aspectes mèdics de la mort violenta a Lleida a la Baixa Edat Mitjana"*. Vol. I. 2001, 330 pp.
101. CAMPS i CLEMENTE, Manuel: *"Anàlisi dels aspectes mèdics de la mort violenta a Lleida a la Baixa Edat Mitjana"*. Vol. II. 2002, 276 pp.
102. RIERA, Carles: *"Els germans Batlles Torres-Amat, metges moianesos"*. 2002, 169 pp.
103. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXVII, 2002 (*), 280 pp.
104. CORBELLA, Jacint: *"Històries de verins i els seus estudiosos"*. 2002, 289 pp.
105. AUSIN i HERVELLA, Josep Lluís: *"Hospitals provisionals a la Barcelona del segle XIX. Les crisis sanitàries"*. 2002, 158 pp.
106. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXVIII, 2002 (**), 272 pp.
107. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XXXIX, 2003 (*), 313 pp.
108. GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència.* XL, 2003 (**).
109. LÓPEZ GÓMEZ, José Manuel: *"Las topografías médicas burgalesas (1884-1917)"*. 2004, 223 pp.

