

# NOTICIAS Y COMENTARIOS

---

## TOPOGRAFÍA MÉDICA DE ARANJUEZ (1923)

### *Introducción*

Entre 1800 y 1940 proliferaron en España los estudios de geografía médica. Luis Urteaga llegó a constatar la existencia de más de doscientos en este periodo y considera que la lista no es exhaustiva ya que si se tienen en cuenta los anteriores, los posteriores y los inéditas la cifra se podría elevar en otro centenar<sup>1</sup>. Los tres sobre Aranjuez, no mencionados por Urteaga, son un buen ejemplo de la necesidad de seguir buscando estudios inéditos. Las geografías o topografías médicas ofrecen un gran interés no sólo para los historiadores de la Medicina o de la Geografía sino también para los de otras ciencias sociales y aportan informaciones valiosas para los estudiosos de la vida local, en aspectos como el demográfico, rural, social, sanitario, etc.<sup>2</sup>. En su expansión jugaron un papel decisivo las Reales Academias de Medicina (especialmente las de Madrid y Barcelona) y las Sociedades de Higiene. Las primeras convocaban premios anuales para este tipo de estudios que implicaban la publicación de las obras galardonadas, lo que ha permitido a Urteaga considerarlas como un «programa de investigación institucionalizado». Como ha apuntado Ana Olivera, el contenido de las geografías médicas distaba muy poco de los estudios geográficos regionales clásicos<sup>3</sup>, con un enfoque medioambiental físico aunque tampoco falta la preocupación por las enfermedades asociadas a los procesos de urbanización, a los nuevos

---

<sup>1</sup> Urteaga, L. (1980): «Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX», *Geocrítica*, 29, pp. 21.

<sup>2</sup> Tanto Urteaga (*op. cit.*) como López Ontiveros, A. (1984): «Topografías médicas y geografía en la obra de Casas-Deza», *Boletín de la Real Academia de Córdoba*, 106, pp. 301-323, han analizado ampliamente los planteamientos conceptuales y metodológicos de estos estudios por lo que no reincidimos aquí sobre este aspecto.

<sup>3</sup> Olivera, A. (1993): *Geografía de la salud*, Madrid, Síntesis, pp. 9.

problemas de limpieza de las calles, alcantarillado, abastecimiento de agua y alimentos, etc. Este enfoque medioambiental se humaniza más a medida que la sociedad española tiende a urbanizarse <sup>4</sup>.

Aranjuez es uno de los pocos municipios sobre el que se escribieron tres topografías médicas que datan de 1923, 1940 y 1949. La última fue premiada y es la mejor y la única publicada <sup>5</sup>. Las otras dos permanecen inéditas: la de 1940 ha sido analizada en otro artículo <sup>6</sup> y la de 1923 nos sirve de base para el presente trabajo <sup>7</sup>. No tiene la calidad necesaria para haber sido premiada por la Real Academia de Medicina con el premio Roel al que optaba, pero sí nos permite tener una visión interesante de Aranjuez en 1923 <sup>8</sup>.

Como la mayoría de las geografías médicas inéditas es anónima, escrita por un médico de la localidad como queda patente a lo largo de toda la obra en diversas ocasiones. En Aranjuez, en 1923, había siete médicos: tres titulares, dos militares, uno del Real Patrimonio y otro particular. De la lectura del texto podría deducirse que se trata de este último, pero carecemos de pruebas suficientes para aseverarlo.

El autor empieza tratando de desmitificar la mala fama de las

<sup>4</sup> Este aspecto es muy evidente en diversas topografías médicas sobre la zona central asturiana como hemos analizado en Utanda Moreno, L. y Feo Parrondo, F. (1995): «Problemática medioambiental en la región central asturiana en la primera mitad del siglo XX: su percepción en las topografías médicas», *Anales de Geografía de la Universidad Complutense*, 15, pp. 759-767.

<sup>5</sup> García y García Miñón, J. (1949): *Geografía y topografía médica del Real Sitio de Aranjuez*, Madrid, Cosano.

<sup>6</sup> Utanda, L.: «Geografía médica de Aranjuez (1940)», *Anales de Geografía de la Universidad Complutense* (en prensa).

<sup>7</sup> Se conserva en la Real Academia de Medicina de Madrid, signatura 2-5<sup>a</sup>-Pasillo-25. El original, presentado bajo el lema «Salus populi suprema lex esto», lleva por título «Topografía médica del término municipal de Aranjuez», consta de 63 cuartillas escritas a máquina por una cara y encuadradas. En el volumen se conserva a mano un informe del evaluador, circunstancia que no suele ser frecuente.

<sup>8</sup> El ponente Angel García Caro evalúa el trabajo con el siguiente texto: «Es este un trabajito bien presentado, bien escrito y no mal expuesto, que estaría muy en su lugar en una Guía o Reseña de noticias sobre las comarcas regionales de España, pero a todas luces deficiente para un Estudio topográfico-médico de las condiciones que exige el Programa de concurso para opción al premio, publicado por la Academia. No es, por tanto, admisible. Madrid, 15 de noviembre de 1923». Entre las deficiencias más significativas se encuentran las referidas a composición demográfica, actividades económicas de la población, alimentación, etc., temas que suelen constituir una parte importante en las mejores topografías médicas y que aparecen, por ejemplo, en la publicada sobre Aranjuez en 1949.

condiciones higiénicas de Aranjuez atribuible a las epidemias coléricas de 1865 y 1885 que en toda la comarca causaron verdaderos estragos, y a las tercianas que son un azote constante para sus habitantes y un motivo de desconfianza para los visitantes de la localidad. También hace unas breves reflexiones metodológicas sobre las «topografías médicas» que no suelen ser muy frecuentes en los médicos del siglo XX, que habitualmente dan por buenos los planteamientos de trabajos previos. Como han señalado Urteaga y López Ontiveros, las Academias de Medicina habían publicado estudios metodológicos sobre qué temas se debían tratar en las topografías médicas. Al optar a un premio de estas Academias, la mayoría de los autores se ceñían a su propuesta conceptual. En esta topografía médica el autor escribe: «Definen los geógrafos la Topografía como la descripción de una región o localidad determinada; siendo por lo tanto su objeto idéntico al de la Geografía sino que menos extenso. Pero el apellido que a cualquier ciencia va aparejado –apellido que siempre toma de otra ciencia– implica relacionar en todo lo que tengan de común la que toma y la que da el apellido; y habiendo de hacer un estudio de la Topografía Médica de la región de Aranjuez, es necesario hacer un paréntesis entre las condiciones geográficas de este término municipal y las ciencias médicas. La totalidad del estudio de la Topografía Médica de una región cualquiera está comprendida en el capítulo que los higienistas clásicos rotulaban con el expresivo *circumfusa*» (p.5). Bajo este concepto se incluyen todas las causas que influyen en la salud: terrestres (atmosféricas, hidrológicas y geológicas) y locales (viviendas y población).

#### *Factores naturales*

Ocupan casi dos tercios de la memoria. Se dividen las causas naturales en atmosféricas, hidrológicas y geológicas. Las primeras incluyen conceptos como calor, electricidad (analizada en las descargas eléctricas de las tormentas) luz y aire (en este último analiza presión, vientos y humedad). Para el anónimo autor, «el calor es uno de los modificadores más poderosos en los actos fisiológicos del hombre» (p. 7). Las temperaturas mínimas invernales suelen ser algo más suaves que en su entorno y no baja de los  $-6^{\circ}$  salvo en años excepciona-

les como 1870 en que se alcanzaron los  $-12^{\circ}$  y en 1885 en que se llegó a  $-11^{\circ}$ . Las temperaturas máximas de verano no son tan calurosas como en Madrid, pero el calor se hace sentir más en la localidad ribereña porque, siendo tan anchas y despejadas las calles y relativamente bajos los edificios, se tiene menos defensa del sol. Entre  $28$  y  $40^{\circ}$  fluctúa la temperatura de mediados de julio a mediados de agosto. Tanto en invierno como en verano, las brisas de los ríos suavizan algo el rigor de las estaciones. Las tormentas que se producen en Aranjuez son numerosas y de mucha consideración, sobre todo en verano y otoño. Los efectos de la luz los revisa a través de los rayos solares: «el sol de Aranjuez no alumbra, ni mucho menos como en la propia meseta de Castilla la Nueva; en parte por su inferior altura sobre el nivel del mar, en parte también por estar la luz modificada por un anfiteatro de cerros y por las innumerables y altísimas arboledas que en él existen» (p. 11). También concede importancia a la acción psicológica de la luz sobre el organismo humano «por ser uno de los excitantes de la belleza en el individuo»<sup>9</sup>.

Los vientos que soplan con más frecuencia son los del NE (en invierno y comienzos de verano) y SW (en abril y mayo). Estos últimos son los que traen la lluvia, que en Aranjuez se producen de 120 a 140 días al año<sup>10</sup>. También son frecuentes las nieblas matinales en invierno.

La segunda causa natural que influye en la salud de los vecinos de Aranjuez es la hidrológica. Al agua en Aranjuez dedica el autor un tercio de su topografía médica, muy por encima de lo habitual en estos estudios. Empieza el análisis con el de los dos ríos que bañan el Real Sitio: el Tajo y el Jarama, «siendo el primero al que se le deben mayores beneficios, pues del Jarama sólo pueden alumbrarse aguas por medio de norias» (p. 18). El Tajo atraviesa el municipio a lo largo de 39 km y de él salen las cuatro grandes acequias que ferti-

<sup>9</sup> «Tal resorte estético en Aranjuez se muestra con una abundancia casi inagotable. El que sienta la belleza del color tiene aquí motivos sobrados para soborear los más sorprendentes efectos de la luz» (p. 12). Este excelente eslogan turístico lo apoya en los lienzos de Rusiñol, quien expresó las innumerables notas de color de Aranjuez.

<sup>10</sup> No se facilitan datos de precipitaciones, cuya media es de 456 milímetros anuales en la Escuela de Horticultura y de 497 milímetros en Aranjuez-Castillejos, cifras muy próximas a las de toda la comarca de Las Vegas salvo las del alto Tajuña (Carabaña y Orusco) en las que no llegan a los 300 milímetros al año: Utanda Moreno, L. (1996): *Geografía agraria de la Comarca Las Vegas*, Aranjuez, Doce Calles, pp. 17-18).

lizan la vega: la de Valdajos o caz de Colmenar, que termina en el Cortijo; la de Sotomayor o caz de Las Aves, que nace en el Embocador y concluye en Castillejos, pasando por el centro de la población; el caz de la Azuda, que nace en la misma presa que el anterior y el caz Chico, que regando la margen derecha del río, desemboca en el caz de la Azuda. Se completa el riego con dos pantanos o pequeñas lagunas cerradas por fuertes murallones: Mar Grande y Mar Chico de Ontígola <sup>11</sup>. En 1923 solamente se empleaban sus aguas para regar tierras y exclusivamente el día de San Fernando para surtir las fuentes de los parques.

La villa se abastece desde los manantiales de Aldehuela, Menalgavia, Valhondo y Aljibejo, por una cañería construida en 1743. Posteriormente, en 1757, Fernando VI mandó que se terminara el viaje de aguas, se abovedaron los manantiales, se hizo una alcantarilla de unos 8 km con abundantes registros, por la que se dispuso de doble cañería hasta el arca de distribución situada más arriba de la Plaza de Toros (pp. 20-21). El agua que llegaba a Aranjuez era clara, incolora, sin olor y de buen sabor, y se mezclaba con permanganato para eliminar sustancias orgánicas, aspecto que se había reducido en 1923. Tenía un alto contenido en sales que rebasaba los límites aconsejados por los higienistas para las potables.

Además de los dos pantanos de Ontígola, existían antiguamente otros dos al oeste de Aranjuez, uno en el «Raso de la Estrella» y otro en los terrenos que en 1923 pertenecen a la estación de ferrocarril hasta la carretera de Toledo. Estos dos pantanos, desecados hace bastantes años, eran el motivo del paludismo o tercianas endémicas en la región antiguamente. El autor no comparte esta opinión generalizada en la localidad y se inclina por pensar que el paludismo ha desaparecido por los tratamientos con quinina y por los mosquiteros existentes en casi todas las puertas y ventanas de casas de la vega. También ha podido influir en esta mejoría el hecho de que cada vez se beba menos agua del río, de los caces y de las instalaciones anteriores, conocidas como «Viaje Antiguo». Este cambio fué posible por la concienciación de los ribereños y por las mejoras en el abasteci-

---

<sup>11</sup> Las presas de Aranjuez han sido estudiadas por López Gómez, A. (1988): *Antiguos riegos marginales de Aranjuez (Mares, azudas, minas y canales)*, Madrid, Real Academia de la Historia, 75 pp.

miento de la localidad: «En marzo del año 1907, siendo alcalde de Aranjuez D. Fernando Díaz, se incoó expediente para la traída de las aguas a la población de los manantiales de la posesión denominada «El Aljibe», perteneciente al término de Ocaña, cerca del término de Ciruelos. Se hizo el aforo de los manantiales calculándose en 900 metros cúbicos la cantidad de agua diaria de que se podía disponer para surtir la población. De esta cantidad total de agua, reservóse el Ayuntamiento para servicio público 550 metros cúbicos diarios y los 450 restantes se destinaron al consumo de los particulares. Para tener aguas disponibles en cantidad en cualquier época de sequía se construyeron inmediatamente dos grandes depósitos cubiertos, como es natural, en los terrenos del denominado cerro de Peracán. Cada depósito tiene una capacidad de 1.000 metros cúbicos» (p. 28). Tras intentar localizar en el Ayuntamiento y en el Real Patrimonio algún análisis técnico sobre la potabilidad de las aguas de El Aljibe (cuyo consumo es casi exclusivo en la localidad), el propio médico hace uno en el que llega a la conclusión de que se trata de aguas con sabor casi inapreciable, de dureza considerable y abundancia de sales de magnesio <sup>12</sup>. De lo anterior concluye que las aguas de Aranjuez, sin ser malas, no corresponden del todo al patrón de las potables.

En el apartado de causas geológicas incluye éstas (sobre las que no aporta nada novedoso) y un breve análisis de la vegetación. La definición de «oasis de las Castillas» se justifica por el frondosísimo y abundante arbolado de la localidad que contrasta con el paisaje sumamente árido y desnudo de vegetación que se puede observar en el trayecto de Aranjuez a cualquiera de los restantes núcleos comarcales. El anónimo médico contabiliza la abundancia de arbolado en 1923: «en la actualidad pasan de diez y seis millones el número de árboles que pueden contarse; y de ellos más de un millón forman paseos y calles» (pp. 40-41). Este elevado número se va reduciendo porque «el arbolado de soto tiende a desaparecer por las muchas rotaciones que se hacen a diario» (p. 41), lo que no es óbice para que el

<sup>12</sup> Posteriormente, el secretario del Ayuntamiento le facilitó un informe del laboratorio municipal en el que constaba que el agua era «incolora, inodora, transparente, sin sedimento, sin sabor extraño y de reacción ligeramente alcalina» (p. 35). Lamenta el médico la ausencia de un estudio bacteriológico que no pudo hacer por ausencia de instrumental. Contrasta la salubridad de estas aguas con las de los ríos y caces que beben las gentes de la vega que se ven frecuentemente afectadas de tifus.

autor afirme que «este verdadero bosque templó los rigores del clima, atenúa los cambios bruscos de temperatura, regulariza el desprendimiento de vapor acuoso y contrarresta el impulso de los vientos y de las aguas» (p. 41).

### *Los factores humanos*

Se incluyen en este apartado lo que el autor denomina «causas locales»: análisis de las viviendas y su habitabilidad, trama urbana, servicios y equipamientos sociales, etc. Las condiciones de las viviendas son bastante aceptables<sup>13</sup> y los materiales empleados en la construcción suelen estar conformes con las reglas de la higiene: «siendo la población relativamente moderna, a excepción de alguna manzana de casas en el Alpajés Viejo, en donde existe todavía alguna construcción de adobe, se ha empleado en la albañilería de las viviendas de este Real Sitio casi en absoluto el ladrillo y alguna vez el relleno con piedra caliza y bloques de yeso cristalizado, muy abundante en pueblos comarcanos (Colmenar, Ocaña). En las construcciones más modernas y sobre todo en las que se encuentran cerca del cauce que atraviesa la población, se han protegido los muros por un zócalo de cemento» (p. 41-42). El material utilizado para la aglutinación es el yeso, y algunas veces, una mezcla de cemento, cal y arena.

La ventilación de las viviendas era adecuada salvo algunas que albergan muchos vecinos. El alumbrado de casi todas las viviendas se hacía por luz eléctrica suministrada por dos centrales: la de «Mejías» (en 1923, de los Hermanos Morfje) y la Hidroeléctrica «El Tajo». La calefacción en algunas casas acomodadas se hacía con radiadores y en la mayoría por medio de chimeneas o estufas en las que se emplea la abundante leña que se obtiene de la poda de los árboles y carbón de piedra y serrín.

En todas las casas particulares había inodoros provistos de depó-

---

<sup>13</sup> Esta misma opinión la expresa un siglo antes Miñano: las casas son muy cómodas y podían albergar a más de 20.000 personas cuando solo tenía 4.022 habitantes. El problema de vivienda se da desde 1940 cuando la población crece más que la trama urbana y empiezan el hacinamiento y las malas condiciones de habitabilidad. En 1949, García y García-Miñón afirma que los 900 edificios son escasos para los 24.000 habitantes pero la escasez de materiales de construcción hace que ésta esté casi paralizada.

sitos de agua y, poco a poco, se construían atarjeas que comunican con el caz. Sin embargo, en la mayoría de las casas de vecindad los retretes eran comunes, sin agua y con antihigiénicos pozos negros como vertederos <sup>14</sup>. Esto no impide al autor afirmar que, en materia de viviendas, se adecuenta Aranjuez de una manera rápida.

La localidad crecía superficialmente y no en altura. La ventilación se veía favorecida por las espaciosas plazas y calles cuya anchura triplica muchas veces la altura de las casas (p. 45). El pavimento se halla en pendiente moderada que no facilita la limpieza de las calles pero que tampoco implica estancamiento de las aguas. La mayoría de las calles de la población estaban adornadas por alamedas que por corresponder a grandes explanadas no son perjudiciales por no privar de luz y libre circulación de aire <sup>15</sup>. Todas las calles «son rectas y se cortan las longitudinales y las transversales en ángulo recto, dando aspecto bastante monótono a la población que pierde un poco de belleza» (p. 45) <sup>16</sup>.

Había bocas de riego en la carretera de Andalucía y en las calles Stuart, Almíbar, Rey, Capitán y Montesinos, que son las principales vías de la población. Sin embargo existen quejas por la falta de agua para regar las demás calles <sup>17</sup>.

Dejando de lado el Real Palacio y Casa del Labrador que, «como morada de los reyes nada tienen que ver con lo que es la verdadera población de Aranjuez» (p. 46) se realiza una descripción de los edificios públicos que nos permite conocer algunos servicios. Existían cinco templos (la parroquia de Alpajés, la Capilla Real, San Antonio, el Convento y el Hospital), todos ellos excesivamente pequeños para el vecindario.

---

<sup>14</sup> En 1949, según García y García-Miñón, a lo largo de las calles estaba instalado el alcantarillado cuyos detritus se vertían en el río con riesgo de contaminar las aguas.

<sup>15</sup> A mediados del siglo XIX, Madoz escribe que Aranjuez presentaba un bello aspecto al que contribuían decisivamente los paseos y jardines ya que «los menos atendidos pasarían por magníficos en las ciudades más populosas de Europa».

<sup>16</sup> El plano de Aranjuez, de la segunda mitad del <sup>XVIII</sup>, se realizó de acuerdo con la estética de la arquitectura barroca, basada en tres elementos: calles rectas, perspectiva monumental y uniformidad. El trazado de calles en dirección N-S y E-O, cortándose en ángulo recto, facilitaba la aireación y resolvía parcialmente los problemas generados por la abundancia de aguas estancadas. En el plano de Domingo de Aguirre (1775) aparece reflejado este trazado con cuadrículas regulares que apenas sufre modificaciones hasta 1950.

<sup>17</sup> En 1949, estos problemas se habían solucionado ya que la limpieza de las calles se realizaba diariamente por obreros municipales y en verano se regaban dos veces al día gracias a las bocas de riego que había instaladas en todas las calles.

Bastante más dura es la crítica sobre la situación de las escuelas: «Las escuelas públicas son copia exacta de lo destartalado y sucio de todas las dependencias del Estado. Son, ni más ni menos, que todas las escuelas recordadas con horror por los que hace algunos años entramos en ellas; y en las que ningún atractivo, a pesar de la buena voluntad de los maestros que las rigen, se brinda al delicado cerebro del niño, para aficionarle un poco a la cultura» (p. 47). La situación de los colegios particulares era bastante mejor. Es el caso del Colegio de Huérfanas de M.<sup>a</sup> Cristina, que albergaba entre 400 y 500 niñas, era sostenido por los militares de Infantería y ocupaba una manzana completa. Tenía patio-jardín y condiciones higiénicas mejorables: cuartos de baño, inodoros, espaciosas y limpias aulas, comedor y dormitorios, sin lujo pero confortables, formando un conjunto que podría servir de modelo a locales de esta índole. Tenía, asimismo, enfermería independiente y un médico militar estaba encargado exclusivamente de la asistencia facultativa en dicho establecimiento. Había otro colegio particular, el de la Inmaculada Concepción, en el que se educaban unas 30 niñas internas y 50-60 externas. Era más reducido que el anterior pero estaba bien ventilado y existía el mismo esmero en la limpieza y detalles que en el de M.<sup>a</sup> Cristina. Los dos estaban dirigidos por Ursulinas de la Sagrada Familia.

Menos cuidada estaba la asistencia social. Por motivos accidentales, se había trasladado recientemente a Aranjuez el Hospicio o Casa de Caridad que la Diputación Provincial sostenía modestamente: «sería mejor pasar por alto en una memoria de higiene todo lo que al Hospicio de la caridad provincial se refiere. De lejos trasciende a caridad oficial; de cerca pueden observarse balcones y ventanas desprovistos de cristales y persianas, el tufo maloliente de los aguados ranchos, los ojos de los niños apretados por el tracoma, las testas de las criaturas salpicadas de pelada y para terminar el cuadro de lástima de las filas de innumerables desheredados de la fortuna, que hace abominar, cada vez más, de las tutelas filantrópicas oficiales, que en vez de dignificar parece que se complacen, consciente o inconscientemente, en excitar la compasión» (pp. 49-50).

Mejores condiciones de habitabilidad tenían los dos cuarteles que existían en la localidad: el de Cazadores de M.<sup>a</sup> Cristina, modelo de higiene en su género, y el de la Guardia Civil, no muy esmerado en detalles, pero suficientemente higiénico en ventilación y capacidad.

El Teatro tiene una capacidad de unos 800 espectadores. Es propiedad del Real Patrimonio y sus condiciones higiénicas son similares a las de los antiguos teatros de la capital. El Hipódromo en Legamarejo, de reciente construcción, es valorado como de excelentes condiciones. Por su parte, la plaza de toros, capaz de albergar 9.000 espectadores, es de construcción sólida. Los tendidos son de excelente piedra de sillería y las andanadas y gradas de madera, sin embargo la enfermería deja mucho que desear, pues carece de quirófano y dependencias para intervenciones graves, suministrando el material quirúrgico La Cruz Roja, que presta servicio en la plaza en todas las corridas.

El matadero, situado al norte del Deleite, contiene una gran nave para matadero y otra más pequeña que se destinaba a salar tocino. Los pisos, en vertiente, son de anchas losas de Colmenar de Oreja. Dispone de agua abundante para barrer las inmundicias. Tiene además dos corrales con burladeros y habitación para dependientes.

El mercado, de construcción moderna, ocupa una manzana en la que se levantan cuatro grandes naves, en el interior de las cuales se hallan los puestos de venta, denominados «cajones». El piso de las naves es de cemento, y se facilita la limpieza por la existencia de agua dentro del mismo mercado. La ventilación de las naves se hace por medio de persianas metálicas adosadas a la parte alta de los muros. Estas cuatro naves encuadran un amplio patio, con piso de piedra, en el que se encuentran los WC y la fuente y que se utiliza para la venta de verduras y frutas al por mayor.

El Asilo de Ancianos que sostenía la Asociación de Caridad de Aranjuez era «muy modesto, pero muy limpio, alberga unos 30 ancianos. Dispone de comedor amplio, un dormitorio para ancianos y otro para ancianas, dos cuartos de aseo, con sus respectivos inodoros y una enfermería» (p. 53). El Real Hospital de San Carlos funcionaba desde hacía sesenta años financiado por el Real Patrimonio. Era un modelo de hospitales en su género y disponía de 80 camas distribuidas en siete salas: dos se destinaban a militares y las otras cinco a civiles (tres a hombres y dos a mujeres). Disponía de botica propia, cocina, cuartos de aseo y dos patios con su correspondiente jardín. La casa de la Cruz Roja, que sostenía esta institución, se utilizaba exclusivamente urgencias y como consultorio gratuito. Disponía de dos salas de consulta, botiquín, sala para enfermos, sala de curas y se

consideraba provista de abundante instrumental y material de sanidad como camillas, botiquines de urgencia, etc.

Por último, el cementerio estaba situado al W. del pueblo y a una distancia de unos dos km. No se encuentra en la línea de dirección de los vientos constantes y está en un punto relativamente elevado de la población. Como dependencia del cementerio funcionaba el depósito de cadáveres situado en el camino de Las Cruces.

### *Estado sanitario de la población*

Analizado como colofón de la memoria «por ser lo que se relaciona más directamente con la profesión del médico» (p. 56). Se estudia en tres partes: enfermedades de la región, mortalidad y servicios sanitarios. Diferencia las enfermedades de cualquier región en tres grupos: epidémicas, endémicas y esporádicas. Las epidemias tuvieron gran importancia en Aranjuez, y especialmente el cólera morbo, pero en 1923 habían desaparecido, y desde comienzos de siglo no había defunciones por epidemias salvo por la gripe de 1918.

Mayor importancia tienen las enfermedades endémicas que se agudizan en determinadas estaciones: sarampión en primavera, cólera infantil en verano, o las anginas catarrales (muy frecuentes en la zona) en otoño. Una enfermedad endémica durante siglos en Aranjuez fue el paludismo que había desaparecido entre los vecinos de la localidad pero no en pueblos próximos (Villaconejos, Ocaña, Titulcia, Seseña) ni entre los transeúntes (soldados que regresaban de Africa, gitanos, etc).

La colibacilosis puede considerarse como endémica en la región, sobre todo en jóvenes y niños. Se explica la existencia casi constante de esta enfermedad porque muchos vecinos beben agua de los ríos, caces y de la conducción del «Viaje Antíguo» y comen frutas y legumbres sin lavar ni pelar. La mayoría de las colibacilosis en los niños se deben al pésimo régimen alimenticio <sup>18</sup>.

El cuadro I muestra los pacientes del municipio atendidos en los nueve primeros meses de 1923. La mortalidad de Aranjuez era relati-

---

<sup>18</sup> La ausencia de un profundo análisis de la alimentación es uno de los déficits más señalados en esta topografía.

CUADRO I  
ENFERMEDADES EN ARANJUEZ (1923)

1.-Enfermedades locales (sin especificidad):	
Aparato circulatorio .....	22
Aparato respiratorio .....	35
Aparato génito-urinario .....	26
Aparato digestivo .....	41
Sistema nervioso .....	12
Piel .....	35
Ojos .....	56
Garganta, nariz y oídos .....	42
Total .....	269
2.-Enfermedades generales (específicas):	
a) inflamatorias: sarampión .....	40
rubeola .....	6
erisipela .....	12
coqueluche .....	18
gripe .....	20
colibacilosis .....	58
anginas catarrales .....	51
reumatismo .....	34
cólera infantil .....	67
b) supuratorias: gonococcia .....	38
viruela .....	1
varicela .....	10
c) fibrinosas: difteria .....	3
neumococcia .....	19
d) proliferativas: fiebre tifoidea .....	10
tuberculosis .....	107
sífilis .....	45
e) producidas por animales: helmintiasis .....	2
paludismo .....	2
Total .....	553
3. Intoxicaciones .....	2

Fuente: Topografía médica (1923), pp. 60-61.

vamente pequeña teniendo en cuenta que la población superaba los 20.000 habitantes ya que, según autor había gran cantidad de familias que no estaban incluídas en el padrón y otra parte, no pequeña, eran transeuntes <sup>19</sup>. En nueve meses hubo 168 defunciones: 18 de media mensual. Sin embargo, «hay que tener en cuenta que el contingente de mortalidad ha aumentado estos últimos años por las defunciones que proporcionan las miserias del Hospicio, contando con las enormes taras hereditarias de los padres de los asilados y las pésimas condiciones higiénicas en que se desarrolla su vida» (p. 62).

Además de los servicios sanitarios públicos anteriormente mencionados, Aranjuez contaba con siete médicos (tres titulares, dos militares, uno del Real Patrimonio y otro particular) y cinco farmacias (hacía poco que había desaparecido otra del Real Patrimonio), cinco practicantes con título, dos comadronas y varios sanitarios de la Cruz Roja <sup>20</sup>.

Luisa UTANDA MORENO  
(Univ. Autónoma de Madrid)

---

<sup>19</sup> La cifra de más de 20.000 habitantes, pese a los no empadronados y transeuntes, es exagerada. El censo de 1920 ofrecía la cifra de 13.535 habitantes y el de 1930 la elevó a 15.245. En 1923, Aranjuez se recuperaba del descenso de población de la primera década del siglo que había afectado a varones jóvenes por la marcha de algunos regimientos y porque, tras las roturaciones, la población que había llegado para este fin, abandona Aranjuez, como ha puesto de manifiesto Carrera Sánchez, M. C. (1980): *Estudio geográfico de Aranjuez y su área de influencia*, Madrid, Univ. Complutense, pp. 229-230.

<sup>20</sup> Estas cifras suponen casi 3.000 habitantes por médico, 4.000 por farmacia y practicante y 10.000 por comadrona.