

GEOGRAFIA MÉDICA DE PRAVIA (ASTURIAS) (1940)

Francisco Feo Parrondo
*Universidad Autónoma de Madrid**

RESUMEN

A lo largo del siglo XIX y primer tercio del XX proliferaron las geografías médicas sobre municipios españoles elaboradas por médicos que ejercían su profesión en los mismos. La Geografía Médica de Pravia (1940) analiza de forma pormenorizada la situación demográfica, social, económica y sanitaria de este municipio, la influencia de los factores físicos y humanos para concluir con una revisión somera de las principales enfermedades que afectaban a los habitantes.

Palabras clave: Geografía médica, sociedad, economía, población, epidemias.

Medical geography in Pravia (Asturias) (1940)

ABSTRACT

Throughout the nineteenth century and the third of the twentieth century medical geographies proliferated in Spanish municipalities, developed by doctors who practiced their professions there. The Medical Geography of Pravia (1940) analyses in a precise way the demographic, social, economy and sanitary situation of this district, the influence of physical and human factors. Finally there have been examined the main diseases affecting its inhabitants at that time.

Keywords: Medical Geography, society, economy, population, epidemics.

1. INTRODUCCIÓN Y FUENTES

A lo largo del siglo XIX y primera mitad del XX fueron abundantes en España los estudios de geografías médicas que tienen un interés notable no solo para los estudiosos de la Medicina o de la Geografía sino también para conocer aspectos demográficos, sociales, agrarios, etc., haciendo especial hincapié en las relaciones entre el medio físico y social y el estado de la salud de la zona estudiada¹.

En la paulatina crisis de las geografías médicas va a jugar un papel decisivo que el enfoque higienista entra en claro retroceso a finales del siglo XIX siendo reemplazado paulatinamente por el bacteriológico, innovador y apoyado en el prestigio del triunfo de las vacunaciones (Olivera,

Fecha de recepción: 10 de febrero de 2012.

Fecha de aceptación: 9 de julio de 2012.

* Departamento de Geografía. Universidad Autónoma de Madrid. C/ Francisco Tomás y Valiente, 1. 28049 Madrid (España). E-mail: francisco.feo@uam.es

¹ La importancia y trascendencia de los estudios médico-topográficos ha sido reconocida desde la más remota antigüedad. El pueblo egipcio fue de los primeros en estudiar las relaciones e influencia del medio ambiente en el hombre, contando con dos libros atribuidos a Menkeri y Jeti. Los judíos, griegos y romanos continuaron con estas aportaciones en la antigüedad y los árabes en los siglos posteriores. La primera topografía médica española <Medicina Castellana Regia> data de finales del siglo XIII y posteriormente hubo más aunque va a ser en el siglo XIX cuando se generalizan estos estudios.

1986, pp. 349, Feo Parrondo, 1996, pp. 13). Su contenido distaba muy poco de los estudios geográficos regionales clásicos (Olivera, 1986, pp. 9).

La abundancia de este tipo de estudios va asociada a su condición de “programa de investigación institucionalizado” (Urteaga, 1980, pp. 38) al ser convocados anualmente premios por las Reales Academias de Medicina que implicaban la publicación de los ganadores en forma de libro. Entre 1800 y 1940 se publicaron unas doscientas y, al menos, otro centenar quedó inédito según Luis Urteaga, cifra que hemos señalado que debe ser ampliada ya que, por ejemplo, no menciona ninguna de las tres sobre el municipio madrileño de Aranjuez y solamente una de las tres existentes sobre el concejo asturiano de Tineo, únicos municipios españoles que comparten el privilegio de tener tres geografías médicas (Utanda Moreno, 1997; Feo Parrondo, 1996, 2001 y 2008).

Sus enfoques conceptuales y metodológicos han sido ampliamente estudiados (Urteaga, 1980; Olivera, 1986 y 1993; Feo Parrondo, 1996) por lo que nos limitamos a difundir una obra que permite conocer más a fondo la situación del municipio asturiano de Pravia y su entorno antes de la guerra civil (no se cita ninguna vez en el texto, escrito antes). Como la mayor parte de este tipo de estudios se marca como objetivo conocer de manera razonada y exacta las condiciones sanitarias del municipio, las enfermedades más frecuentes, la terapéutica racional y lógica a emplear, las reglas profilácticas apropiadas, etc.

Es necesario señalar que “Asturias es una de las provincias con mayor número de geografías médicas. Esta proliferación puede deberse a que el precursor de este tipo de estudios en España fue a mediados del siglo XVIII el médico ovetense Gaspar Casal y a que una parte importante de estas topografías se presentaban al concurso de la Real Academia de Medicina de Madrid que patrocinaba otro ilustre médico astur: Faustino Roel” (Feo Parrondo, 1997, pp. 10). Recientemente, Germán Ojeda ha recopilado y resumido 18 geografías médicas sobre otros tantos municipios asturianos que en su momento, entre 1885 (Mieres) y 1956 (Caso), obtuvieron el “Premio Roel” (Ojeda, 2006).

Para Germán Ojeda, “las topografías médicas tienen como objeto principal conocer el estado sanitario de la población, estudiar las enfermedades más características, explicar la etiología de las mismas y diagnosticar los remedios y tratamientos adecuados para devolver la salud o aliviar los males de los enfermos, pero dejando como es lógico para los médicos las cuestiones propiamente médicas de las topografías” (Ojeda, 2006, pp. 28).

Según el propio Ojeda, “en Asturias la tradición de las topografías médicas ha tenido numerosos seguidores a lo largo de los últimos siglos, empezando por el pionero doctor Gaspar Casal, que escribió a mediados del siglo XVIII la primera topografía sobre la región, titulada <Historia Natural y Médica del Principado de Asturias>, que se publicaría de forma póstuma en 1762” (Ojeda, 2006, pp. 29).

Como fuente utilizamos la inédita “Geografía y Topografía Médica de Pravia”, memoria que se presentaba al Concurso 1935-1936 convocado por la Real Academia de Medicina de Madrid bajo el lema “Hipócrates”. Llegó a dicha Real Academia el 15 de marzo de 1940, estabilizado el premio por la guerra civil, contando con 150 cuartillas a máquina (Signatura 1-6^a-3 Pasillo), sintetizadas para adaptarse a las cláusulas del Concurso. La situación fue muy similar a la de la “Geografía médica del concejo de Llanes (1940)” del doctor Juan Fernán Pérez (Feo Parrondo, 2008, pp. 94-95) aunque la de Pravia esté ligeramente menos documentada.

Como la casi totalidad de geografías o topografías médicas, la de Pravia nos permite conocer diversos aspectos del medio natural, población, vivienda, alimentación, etc., del municipio asturiano que “se reduce topográficamente a un terreno montuoso con buenas vegas y algún llano.

Esta comarca es una de las más deliciosas de cuantas hay en las costas desde las rías bajas de Pontevedra a la frontera de Francia. El viajero que recorre estos lugares queda maravillosamente sorprendido por las bellezas panorámicas del ambiente y por el conjunto de clima, horizontes, simpatía del vecindario y paisajes en extremo pintorescos” (pp. 4).

2. MEDIO NATURAL, FLORA Y FAUNA

La proximidad a la costa hace que la altura más frecuente sea entre 300 y 600 metros, especialmente tras la confluencia entre el Nalón y el Narcea. El terreno está constituido por gravas y arenas procedentes del granito. Predominan los pequeños valles y moderadas pendientes y alturas de las laderas de arcillas y margas mientras en la costa abundan las arenas. Casi un siglo antes, Pascual Madoz señalaba que en el municipio de Pravia “el terreno es montuoso y llano, fértil en las vegas y valladas, y flojo y frío en algunos puntos, especialmente en las Outedas; hallándose en distintos sitios canteras de piedra caliza y de mármol”.

El anónimo médico constata la importancia del clima en aspectos como la salud: “es el clima en general, uno de los factores que más intervienen en la Geografía médica de un país. Los tipos de morbilidad, las características de mortalidad, la susceptibilidad o inmunidad para invasiones epidémicas dependen en muchas ocasiones de los factores climatológicos” (pp. 16). Ya un siglo antes, Madoz calificó el clima del municipio de Pravia como “templado y sano” y el de la localidad de Pravia como “benigno”.

El clima de Pravia se caracteriza por la abundancia de precipitaciones y las escasas oscilaciones térmicas. La temperatura media anual, entre 1931 y 1933, había sido de 12'7 grados alcanzando una máxima de 32'2 y una mínima de 2'7 bajo cero. La temperatura media por estaciones fue de 10'3 grados en invierno, 15'2 en primavera, 18'7 en verano y 11'9 en otoño (pp. 17).

La presión atmosférica media apenas tuvo oscilaciones: 762'15 milímetros en invierno, 759'25 en primavera, 761'55 en verano y 760'15 en otoño (pp. 17-18), oscilando ligeramente entre meses.

Las precipitaciones son más intensas al empezar la primavera y terminar el otoño y las menos frecuentes en verano: 163'5 mm. en invierno, 220'6 en primavera, 56'8 en verano y 365'4 en otoño, alcanzando un total anual de 805 mm repartidos entre unos 130 días de lluvias en 1932. Abril, marzo, noviembre y diciembre suelen ser los meses con mayores precipitaciones, siendo frecuentes las lluvias unos 130 días al año (pp. 23).

Las nevadas suelen ser escasas (dos o tres días al año) al igual que el granizo (otros dos o tres días) y las tormentas (menos de doce días), mientras que las nieblas están presentes unos 98 días al año, especialmente en cañadas y cumbres en las que hay alta humedad.

Predominan los vientos del NE con lluvias moderadas, los del W con lluvias continuas y fuertes, los del E frescos y moderados, los del N con agua y granizo y los del S a comienzos de otoño con viento caliente que suele acarrear la caída de las castañas.

Para el médico de Pravia, “el clima de este concejo es suave y no extremado, como corresponde a la situación geográfica de la región” (pp. 53) y tiene un clima idéntico (templado, húmedo y marítimo) al de Gijón, Santander y Bilbao, sin apenas quejas de clima rígido y con numerosos veraneantes del centro peninsular que buscan la suavidad del clima marítimo de la costa del Cantábrico. No duda en calificar el invierno de pésimo por el acusado descenso de temperaturas y aumento de precipitaciones y humedad que convierten las noches en muy frías, al tiempo que califica abril y mayo de deliciosos.

Predominan los vientos del NE en primavera y verano y los del NW el resto del año, siendo escasos los del Sur, huracanados y engendrados de catarros.

Las nevadas son escasas y apenas cubren el suelo al durar solamente unas horas, por lo que causan estragos casi exclusivamente en los eucaliptus, muy sensibles al frío. Tampoco son muy frecuentes las heladas, alcanzando uno o dos grados bajo cero unos 15-20 días cada invierno. En primavera y otoño la capa de neblina suele cubrir las zonas bajas.

En conclusión, el médico califica el clima de Pravia como uno de fácil aclimatación salvo para inmigrantes de países secos y fríos.

El anónimo médico de Pravia realiza una amplia relación (pp. 96-110) de la flora del municipio: dicotiledóneas, ninféáceas, papaveráceas, fumareáceas, crucíferas, violáceas, resedáceas, lináceas, leguminosas, rosáceas, coníferas (cupressus, pinus pinea y pinus marítima), helechos, líquenes, hongos, algas, etc. Tradicionalmente se habían cultivado parras de vitis vinífera en San Cristóbal de Entreviñas que, en 1940, casi había dejado de cultivarse (pp. 96).

Algunas plantas se utilizaban por su relación con la Medicina: tilo, naranjo agrio, berros, ciprés, apio, amapola, espárrago, tomillo, hierbabuena, lúpulo, té, balsamina, culantrillo, etc. (pp. 107-110).

La fauna de Pravia incluía gran número de especies zoológicas como en el resto de España y pese al crecimiento demográfico que había hecho reducir especies como jabalíes (terror de los maizales), lobos y otras alimañas. Pervivían parásitos como piojo, pulga, chinche y arador de la sarna que afectaban a la población; animales dañinos para el campo como rata, topo, comadreja; especies venenosas y de ponzoña como culebra, víbora, escorpión y salamanquesa, etc.

En los cursos fluviales había truchas y en la ría anguilas, ambas en retroceso por usar las aguas para lavado industrial del carbón.

En las especies domésticas predominaba el cerdo del que habitualmente se sacrificaban dos por familia al año para consumo. Asimismo, en cada explotación familiar había vacas autóctonas para obtener leche, utilizarlas para labranza y acarreo, sacrificar o vender terneros, etc. Para parte de los trabajos se utilizaban mula y asno en abundancia: carretería, transporte de carbón a lomo y a tiro de los trenes en el interior de las minas, etc. El número de cabezas de caballos, asnos, bueyes, toros, ovejas y cabras suele ser reducido pero diversificado en la ganadería familiar. Mientras, abundan las gallinas y conejos y escasean patos. También existía una gran variedad de fauna: sanguijuelas, lombrices, pulgas, garrapatas, arañas, grillos, cucarachas, cigarras, hormigas, moscas, tábanos, polillas, abeja, caracol, culebras, patos, codornices, palomas, gorriones, jilgueros, mirlos, cuervos, lechuza, milano, topos, erizos, zorros, murciélagos, etc., como en el resto de la zona cantábrica.

3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El anónimo médico de Pravia señala que era frecuente en las Geografías Médicas dedicar un capítulo a la Historia del municipio estudiado aunque no se contase con datos de buen rigor científico, motivo por el que no profundiza en este apartado para no faltar a la seriedad del fundador del premio al que opta (Doctor García Roel) ni de la Real Academia de Medicina.

El médico constata que “Pravia es uno de los pueblos más antiguos de nuestra península; en tiempos de los cartagineses constituía un pueblo pastor que entre la agricultura y los cuidados de sus rebaños, vivía feliz, encerrado en su comarca, defendida al Norte por las embravecidas olas del mar Cantábrico y al sur por la áspera y casi inaccesible cadena de montañas” (pp. 12).

Plinio señaló el amor de los pravianos a la independencia, que se liberaron de Cartago y no sucumbieron a Roma hasta que Publio Carino los derrotó y un decreto de Augusto les obligó a abandonar zonas de montaña y ocupar los llanos para fijar su residencia, llevar su ganado, cultivar tierras y comercializar lino. Varios monarcas (Silo, Mauregato y Aurelio) establecieron la corte en Pravia y los dos primeros tuvieron sus sepulcros en la localidad, perviviendo restos de la muralla construida en el siglo VIII y de otros edificios como el palacio que habitó la princesa Palla.

Durante el siglo XIX, el municipio de Pravia adquiere la configuración actual tras frecuentes cambios: a) integrando los cotos en el municipio tras eliminar la jurisdicción señorial; b) segregando los municipios de Cudillero y Soto del Barco el 29 de diciembre de 1836; c) una década después (1846) el antiguo coto de Muros se independiza también como municipio; d) las parroquias de Folgueras, Loro y Cordovero, hasta entonces del municipio contiguo de Salas, se incorporan al de Pravia.

4. POBLACIÓN Y POBLAMIENTO

Pravia tenía una extensión mediana (36'23 kilómetros cuadrados) y 11.863 habitantes según el censo de 1933, con una densidad de 327'43 habitantes por kilómetro cuadrado, una de las mayores de Asturias. En el municipio había 2.765 edificios y albergues repartidos entre trece parroquias, encabezadas por San Andrés de Pravia con 1.298 habitantes y cabecera municipal y de partido judicial.

A mediados del siglo XIX, Pascual Madoz señalaba que el municipio de Pravia tenía 2.159 vecinos y 9.590 personas y la capital contaba con 388 vecinos y 1.512 personas que residían en 320 casas de las que 99 eran de la villa. Las enfermedades más comunes eran reumas y catarros.

El crecimiento demográfico del municipio de Pravia fue casi una constante en la primera mitad del siglo XX: contaba con 9.559 habitantes en 1900, 9.885 en 1910, 9.675 en 1920, 11.408 en 1930, 11.208 en 1940 y 11.347 en 1950 (López de la Torre, 1970, pp. 45). Este crecimiento entre 1900 y 1950 fue, sin embargo, el 84% de la media provincial (López de la Torre, 1970, pp. 45). Como consecuencia, también se incrementó la densidad de población: 93'2 habitantes por kilómetro cuadrado en 1900, 96'3 en 1910, 94'3 en 1920, 111'2 en 1930, 109'2 en 1940 y 110'6 en 1950 (López de la Torre, 1970, pp. 45).

El municipio de Pravia alcanzó la cifra máxima con 12.407 habitantes en 1980, sufriendo un descenso considerable en los años siguientes: 9.831 en 1990, 9.226 en 2000, 9.012 en 2010 y 8.995 en 2011 repartidos entre quince parroquias (Arango, Cordovero, Corias, Escoredo, Folgueras, Inclán, Pravia, Pronga, Quinzanas, Sandamías, Santianes, Selgas, Somado, Villafría y Villavaler) y con una densidad de 87'36 habitantes por kilómetro cuadrado (<http://es.wikipedia.org/wiki/Pravia>).

En este crecimiento influyó que, desde 1844 a 1 de junio de 1966, Pravia fue capital del partido judicial de su mismo nombre que incluía los concejos de Cudillero, Muros de Nalón, Candamo, Grado, Pravia y las parroquias de San Antolín, San Esteban, San Justo y Santa Eulalia, llamadas de las Dorigas, pertenecientes a Salas (Lpez de la Torre, 1970, pp. 33).

El médico de Pravia constata los constantes cruces de asturianos con iberos, celtas, romanos, godos, normandos, etc., y su influencia en la talla y perímetro torácico.

En 1933, nacieron 410 personas legítimas (210 varones y 200 mujeres) y 10 ilegítimas (6 varones y 4 hembras) (pp. 71), cifras superiores a las de fallecimientos: 326 en 1931, 304 en 1932 y 316 en 1933 (pp. 70). En este último año fallecieron 165 hombres y 151 mujeres por causas

diversas (coqueluche, sarampión, viruela, enfermedades de los aparatos respiratorio, circulatorio y digestivo, sistema nervioso, primera infancia, vejez, fiebre puerperal, etc.).

La situación geográfica de Pravia evita una patología muy variada al ser zona templada con menos enfermedades aunque algunas frecuentes como el catarro y las pulmonías a finales de verano. El modo de vida, las casas de pescadores y la falta de hábitos higiénicos son importantes en el desarrollo de infecciones. La tuberculosis pulmonar causaba estragos en zonas rurales y núcleos mayores.

Había pocas enfermedades del aparato digestivo y la mayoría eran trastornos gastrointestinales en los regímenes excesivos. El abuso en el consumo de sidra producía desarreglos de secreción gástrica, de artritis hiper y forzar la función cardio renal.

Entre los niños eran comunes las afecciones gastrointestinales por inadecuada alimentación: mamar cuando necesitan más alimentos o estos fuertes cuando los niños solamente tienen unos meses de edad. También les afectan cólicos y gastroenteritis cuando comen frutas verdes.

Otras enfermedades de los habitantes de Pravia eran patología del hígado, cirrosis alcohólica, tuberculosis peritoneal, sífilis, reumatismo, miocarditis, anginas de pecho, endocarditis en viejos navegantes, arterioesclerosis en personas que comercializaron toda su vida con Cuba, tuberculosis, desgaste orgánico y mala respiración de trabajadores de talleres y minas, consumo de bebida y tabaco en tabernas, nefritis en obreros fogoneros y maquinistas, agotamiento por trabajo de mujeres pobres y de aldea, histerismo, etc.

En las aldeas, los niños mueren de meningitis, enteritis y otitis, especialmente en las clases pobres.

Los trastornados, unos veinte en el municipio, eran trasladados al Manicomio Provincial y procedían de países tropicales de los que volvían agotados, situación que afectaba también a sus hijos.

Había bastantes neuralgias ciáticas en los obreros de mar y anémicas jóvenes en talleres de costura. También había enfermedades como reumatismo, difteria (combatida con vacuna y con poca mortalidad), sarampión (con frecuentes estragos en el barrio de pescadores por disponer de miserables habitaciones donde es imposible el aislamiento y la higiene), viruela, tos ferina (cebándose en los niños cuyos padres no consultan a médicos), enfermedades venéreas en pueblos pequeños y mayoritariamente importadas (sífilis) por inmigrantes que retornan de América y accidentes de trabajo. No había enfermedades escolares y desapareció la pelagra por la mejor alimentación.

El médico de Pravia apunta que los pravianos eran sobrios y trabajadores, su hospitalidad era proverbial, celebraban muchas fiestas anuales con abundante música, juego de bolos, manteniendo más las tradiciones los núcleos de las zonas montañosas del interior municipal en vestido, uso del bable, cuplés, gaitas, hogueras en las fiestas de San Pedro y San Juan, curandería, esfoyazas, amagüestu, etc. El médico señala que “Pravia es un pueblo de alta moral, de profundas ideas religiosas y de sanas costumbres. Tiene una buena iglesia, colegiata fundada en 1721 con templo de tres naves, coro y trascoro, muy sólido y de bella arquitectura” (pp. 11).

De los 11.863 habitantes, más de la tercera parte vivían en la villa y casi dos tercios en los núcleos rurales que tenían una población bastante densa, según el anónimo médico. Estos habitantes se repartían entre 2.765 edificios, de los cuales 1.162 eran de un piso, 1.260 de dos y 345 de tres o más. Había otros 100 edificios destinados a hórreos y cabañas.

“En el centro de la villa se observan algunas casas de elegante estilo gótico y palacios que recuerdan tiempos de pasada grandeza. En el museo retrospectivo se conservan monedas y columnas del palacio de don Silo” (pp. 11). Dejando de lado las hermosas casas del centro

de la villa y algunas de americanos (emigrantes que retornaron con más poder económico que cuando se fueron), situadas en otras aldeas, y muchas quintas deliciosas, el médico describe los diferentes tipos, mayoritarios, de casas rurales:

- a) Casa pobre de cuatro paredes y tejavana, equivalente en el concejo de Pravia a la cueva granadina o a la choza castellana.
- b) Casa del labrador pobre, de mampostería, de planta baja y solamente tienen piso de madera los dormitorios; la cocina está emplazada en el suelo y es de leña, colgando el pote sobre el fogón con una cadena que pende de una viga. El tejado es de tejavana y los intersticios de las vigas sirven de chimenea por lo que la cocina está ahumada y sucia. La cuadra se comunica directamente con las habitaciones.
- c) Casa de labrador pudiente, con cocina de carbón y todos los pisos de madera. La casa suele ser de un piso y planta baja y todo está relativamente limpio, incluso la cuadra, donde se nota el cuidado de unos amos que oyeron algo de higiene. Delante de la casa está el hórreo o panera, que además de servir de granero se utiliza en ocasiones como vivienda. No todas las casas de este tipo tienen retrete ni buenos vertederos de aguas esferentes.
- d) Casas para alquilar a obreros en algunas barriadas construidas para este fin: son buenas y bien situadas aunque tienen poca higiene por parte de los inquilinos.
- e) Casas donde hay un americano: unas nuevas y cómodas y otras son la renovación de la antigua casa paterna, limpias y con buenos servicios higiénicos. Algunas familias han construido alguna habitación aneja a la casa blanqueada y amueblada modestamente para cuando regrese el hijo no muy rico de Cuba o Buenos Aires.
- f) Hórreos y paneras edificados de madera y sostenidos en cuatro pilastras de piedra (pegallos) los hórreos y con seis u ocho pilastras las paneras. El hórreo almacena tubérculos, legumbres y, en su balconcillo, pende el maíz enristrado, sirviendo en su etapa inicial de dormitorio higiénico. La agrupación de casas y hórreos se conocen como quintanas y las de estas forman la aldea.

El anónimo médico de Pravia señala los problemas ambientales: “delante de las casas de la quintana hay montones de estiércol que son un peligro para la salud y en muchas las aguas sucias de la casa y las cuadras se esparcen y evaporan en la misma plazuela de la quintana. Otros tienen sus vertederos prado abajo por la parte trasera de los edificios” (pp. 76).

“La villa en general es bonita y en su mayor parte de construcción moderna. La parte antigua conserva algunos edificios de poco mérito arquitectónico. Casi todas las casas son de dos o tres pisos en las calles céntricas, anchas, vetustas, tristonas y con mucha traza del siglo XVIII” (pp. 76).

Las calles de la villa están empedradas y los soportales bastante húmedos. Los portales suelen estar empedrados y con alguna lámpara en casas de hidalgos que también conservan escudos heráldicos. Se mantienen en los paredones plantas espontáneas, algún naranjo, etc. Muchas casas hidalgas corresponden a emigrantes a Cuba que han retornado.

En la parte central de la villa de Pravia conviven casas de aspecto señorial con barrios periféricos de población marinera y casas en los bordes de antiguas carreteras. En la parte más moderna predominan casas de aspecto americano y burgués, calles asfaltadas, alcantarillado, abastecimiento de agua, alumbrado eléctrico en corriente procedente de Belmonte.

El servicio sanitario era bueno y el Hospital hace de Casa de Socorro. Había tres médicos titulares, tres libres y seis farmacias, de las cuales una la tenía a su cargo la Beneficencia Pública. También había dos practicantes y un veterinario municipal.

5. ACTIVIDADES AGRARIAS Y ALIMENTACIÓN

Casi un siglo antes, Pascual Madoz constataba una diversidad considerable de producciones agrícolas, ganaderas, de caza y pesca que seguían antes de la guerra civil cuando se escribe la geografía médica. La producción agrícola, con las lógicas oscilaciones anuales, incluía maíz, escanda, trigo, habas, castañas, lino, patatas, cebada, centeno, cáñamo, calabazas, nabos, guisantes, verduras, pastos, leña y frutas de todas clases, sin excluir el limón y la naranja en zonas próximas a la costa.

La ganadería incluía vacuno, lanar, cabrío, de cerda y algún caballo y mular. Se cazaban perdices, codornices, arceas, palomas, patos, liebres, nutrias, melandos y algunos lobos y zorros. Se pescaban, en Pravia capital, salmones, truchas, lampreas, mujiles, reos y otros peces.

El municipio contaba, a mediados del siglo XIX, con 58 molinos harineros, pisones para pisar la escanda, fábrica de tejas, elaboración de sidra, telares de lienzos ordinarios y de ropas de lana.

Para el médico de Pravia, hacía mucho tiempo desde la mala comida de los asturianos por la mejora de comunicaciones con otras regiones españolas que permitió importar productos y difundir alimentos de otras provincias y de países latinoamericanos desde principios del siglo XIX y, sobre todo, desde 1880 por el retorno de emigrantes y la puesta en marcha de actividades industriales.

El pote asturiano y la fabada tienden a generalizarse en todas las dietas familiares a diario al tiempo que se reducía el consumo de sardinas y aumentaba el de carne de vacuno con unas 6-8 reses sacrificadas a diario en el matadero municipal de la villa. En las aldeas seguía predominando el consumo de huevos y porcino. El precio de la carne era alto, como en Madrid, a pesar de que para Madrid salían muchas reses por ferrocarril.

En Pravia se consumían más del doble de vinos, licores y sidra que en otras poblaciones del doble de habitantes, lo que califica de negativo mientras considera positivo el consumo doble de carnes (jamón, tocino y embutidos), especialmente por los obreros de la villa mientras los campesinos se alimentaban a base de potes diariamente.

El médico de Pravia no duda en comparar a los vecinos del municipio con los alemanes a la hora de beber: “con la cerveza y con la sidra se hacen excesos muy grandes. De esta última hay individuo que bebe diariamente cinco botellas y en días festivos o de excepción llegan a consumir quince o veinte botellas en el transcurso de cinco a seis horas” (pp. 146-147). Asimismo, el anónimo médico no duda en señalar que estos individuos tienen problemas para digerir, respirar, presión arterial, de tuberculosis, gripe torácica, etc. Asimismo, “otro tanto ocurre con la cerveza. De unos años a esta parte se viene haciendo un consumo exagerado de esta bebida. Los hombres acostumbrados a ella se toman fácilmente cinco o seis botellas durante la tarde” (pp. 147). También era excesivo el consumo de café y mariscos.

6. LA RÍA DE PRAVIA

Para el médico autor de esta geografía médica, “no es posible hacer un estudio geográfico de Pravia, sin hablar de su ría cuya belleza y cuya importancia comercial hace que se la considere como uno de los factores que más se destacan en toda la región” (pp. 65).

Pese a que “hubo una época en que perdió gran valor comercial por la concentración del comercio de carbones en el puerto de Gijón, pero la ha adquirido de nuevo a causa de las obras

del puerto de San Esteban y del ferrocarril vasco-asturiano que conduce a él todo el carbón producido por las minas que se encuentran en su trayecto” (pp. 65).

La ría de Pravia era una ría buena y asequible para buques de hasta 4-5 metros de calado que pueden permanecer a flote constantemente y navegar por la orilla occidental de la ría a 25-36 metros de distancia y en fondos de 2 a 6 metros. El muelle donde amarran los barcos tiene unos 175 metros de largo con fondos de 6’5 metros, pudiendo seguir a flote los buques de mayor tonelaje. En el muelle cargan y descargan las mercancías.

“Hay un nuevo puerto donde la Compañía Vasco-Asturiana ha construido un cargadero para embarque de carbón mineral en la parte denominada el Carbayo, que permite cargar un buque de mil toneladas en poco más de cuatro horas y otro de la misma importancia en las proximidades de la estación del ferrocarril” (pp. 67-68).

Los puertos costeros asturianos se ampliaron desde los años treinta del siglo XIX para exportar carbón. El de Gijón se comunicó con el interior en 1843 por la carretera carbonera y en 1856 por el ferrocarril de Langreo y empezó a exportarlo en 1893 y en 1894 se empezó en Avilés. En Pravia, el proceso corrió a cargo de Altos Hornos de Vizcaya que empezó a embarcarlo en 1907 en San Esteban (Alvargonzález, 1984, pp. 174), siendo hasta los años cincuenta el segundo puerto asturiano exportador de carbón por detrás de Gijón y delante del de Avilés (Alvargonzález, 1984, pp. 178-180). Posteriormente perdería tráfico portuario.

La crisis siderúrgica de los años setenta fue clave para que Pravia, capital de la Mancomunidad de las Cinco Villas, y su comarca orientaran el desarrollo hacia actividades autóctonas y de menor tamaño y con menor dependencia de la industria siderúrgica.

Para el médico de Pravia, “el fondeadero de la aldea de San Esteban es el mejor de toda la ría tanto por la calidad del fondo como por el buen abrigo. En invierno deben reforzarse las amarras de tierra cuando ocurre alguna fuerte avenida del Nalón” (pp. 68). El Nalón era navegable hasta el puente de la Portilla que comunica los concejos de Soto del Barco y Muros (pp. 68-69).

7. SERVICIOS

En el apartado servicios, el concejo de Pravia tenía a mediados del siglo XIX unos caminos que eran vecinales y estaban deteriorados. Vendía granos e importaba géneros de vestir. Pravia capital celebraba mercados, todos los jueves, de ganado, ropa, fruta, etc. Contaba con una escuela con 150 niños. Asimismo, disponía de un Hospital posiblemente fundado en los siglos medievales de peregrinaciones a Santiago de Compostela aunque la primera referencia es de 1584. En 1970, el Hospital Asilo tenía 22 camas (Tolivar Faes, 1970, pp. 57).

El anónimo médico constata que Pravia dependía de Oviedo en lo judicial, religioso y educativo y de La Coruña en lo militar.

De manera más positiva que en la mayoría de estos estudios señala que “en cuestiones de enseñanza figura Pravia como uno de los pueblos de la provincia más adelantados; además de los colegios oficiales dirigidos por maestros nacionales, de niños y niñas, tiene colegios particulares de las Hermanas de Santo Ángel y de Nuestra Señora de las Mercedes. El Colegio de San Luis se dedica a preparar alumnos de segunda enseñanza” (pp. 9).

El médico de Pravia señala la existencia de diversas carreteras que enlazaban esta localidad con Cudillero, Belmonte (según por Pola de Somiedo y su puerto a la provincia de León), Grado por Candamo, Avilés por Soto del Barco y Malleza por el Valle de Arango. Asimismo, Pravia

disponía de estación de ferrocarril, dos magníficos puentes de hierro sobre el Nalón de 394 y 293 metros en la vega de Pravia y en la carretera general de la costa (pp. 10).

Actualmente está comunicada por ferrocarril y por carreteras autonómicas y locales mejoradas en las últimas décadas pero aún muy mejorables hoy.

8. BIBLIOGRAFÍA

- ALVARGONZÁLEZ, R.M. (1984): “El transporte marítimo. Los puertos” en *Geografía de Asturias*, Salinas, Ayalga, t. 5, pp. 171-231.
- CABAL, M. (1976): *100 Médicos asturianos*, Oviedo, Richard Grandio, 488 págs.
- CABAL, M. (1978): *Un siglo de medicina asturiana*, Oviedo, Summa, 590 págs.
- FEO PARRONDO, F. (1996): *Geografías médicas de Tineo de 1886, 1907 y 1913*, Oviedo, Principado de Asturias, 176 págs.
- FEO PARRONDO, F. (1997): “Geografía médica del concejo asturiano de Carreño”, *Polígonos. Revista de Geografía*, 7, pp. 9-28.
- FEO PARRONDO, F. (2001): “Geografía médica del Valle de Arán (1913)”, *Lurralde*, 24, pp. 315-327.
- FEO PARRONDO, F. (2008): “Geografía médica del concejo de Llanes (1940)”, *Nimbus*, 21-22, pp. 93-108.
- FEO PARRONDO, F. (2009): “Geografía médica de Reocín (1909)”, *Lurralde*, 32, pp. 227-254.
- FEO PARRONDO, F. (2011): “Geografía médica y epidemias en Villarta de los Montes (Badajoz) (1904-1912)”, *Nimbus*, 27-28, pp. 5-24.
- LOPEZ DE LA TORRE, M. (1970): “Pravia”, *Gran Enciclopedia Asturiana*, Gijón, Silverio Cañada, t. XII, pp. 21-56.
- MADOZ, P. (1849): “Pravia” en *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*, Madrid, t. XIII, pp. 208-211.
- OJEDA, G. (2006): *Biografía contemporánea de Asturias. Condiciones de vida en la Región en torno a la primera mitad del siglo XX. Estudio basado en las Topografías Médicas de los municipios asturianos*, Oviedo, Cajastur, 568 págs.
- OLIVERA, A. (1986): “Nuevos planteamientos conceptuales de la Geografía médica” en GARCIA BALLESTEROS, A. (Coord): *Teoría y práctica de la Geografía*, Madrid, Alhambra, pp. 348-360.
- OLIVERA, A. (1993). *Geografía de la salud*, Madrid, Síntesis, 160 pp.
- QUIRÓS LINARES, F. (1975): *El puerto de San Esteban de Pravia*, Oviedo, Universidad, 84 págs.
- TOLIVAR FAES, J.R. (1970): “Hospital de Pravia”, *Gran Enciclopedia Asturiana*, Gijón, Silverio Cañada, t. XII, pp. 57.
- URTEAGA, L. (1980): “Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente en el siglo XIX”, *Geocrítica*, 29, 52 págs.
- UTANDA MORENO, L. (1997): “Geografía médica de Aranjuez (1940)”, *Anales de Geografía de la Universidad Complutense*, 17, pp. 239-255.