



FÉLIX ARAMENDÍA

(1856-1894)

Y LA PATOLOGÍA Y CLÍNICA MÉDICAS

Javier Carnicero Giménez de Azcárate

FÉLIX ARAMENDÍA

(1856-1894)

Y LA PATOLOGÍA Y CLÍNICA MÉDICAS



Javier Carnicero Giménez de Azcárate

Abril de 2007

Cubierta: Zaragoza. Colocación de la primera piedra del edificio para las facultades de Medicina y Ciencias el 21 de marzo de 1887. Dibujo de Álvarez Durmont según fotografía. La Ilustración Española y Americana: (1887) XIII: 228.

Título: Félix Aramendía (1856-1894) y la Patología y Clínica Médicas

© Javier Carnicero Giménez de Azcárate

Impresión y maquetación: ONA, Industria Gráfica

ISBN:

Depósito Legal: NA-

A María Dolores Giménez de Azcárate Aramendía

A la memoria de Lola Aramendía Palacio

AGRADECIMIENTOS

Tengo una deuda de gratitud con muchas personas que me han ayudado a redactar este trabajo porque sin ellos, la biografía de Félix Aramendía no hubiera sido posible. A pesar de correr el riesgo de incurrir de forma involuntaria en algún olvido, resulta una obligación que cumpla con muchísimo gusto, reconocer la contribución de las siguientes personas:

El Prof. D. Pedro Gil Sotres, de la Universidad de Navarra, que me animó a iniciar el trabajo, y que lo ha tutelado y supervisado con todo el interés y cariño que puede dispensar el mejor de los maestros. No es posible encontrar mejor estímulo ni mejor orientación para un trabajo como este.

La Familia Aramendía: María Dolores Giménez de Azcárate Aramendía, y María Antonia y Ana Aramendía, sin cuyos papeles, conocimientos e información, no hubiera sido posible el comienzo de la investigación.

Cuando el caos de mis papeles, ficheros, libros y documentos amenazaba con arruinar todos mis esfuerzos, mis hijos, Pilar y Rafael Carnicero Mazón, mecanografiaron e imprimieron papeles, ordenaron la documentación, y tuvieron mucha paciencia con su padre.

Ana Mazón Ramos ha revisado el manuscrito, corregido errores y sugerido mejoras, con el rigor del crítico más severo. Gracias a su labor se han evitado inexactitudes y fallos que resultaban invisibles para el autor.

ÍNDICE

Prólogo	9
Introducción	15
Los orígenes	17
La formación	35
La madurez	71
La epidemia de cólera de 1885 en Zaragoza	107
Las inquietudes sociales.....	157
Estudios fundamentales de patología médica.....	179
Los últimos años	199
Fuentes	219
Bibliografía	221
APÉNDICE I: Críticas al libro “Estudios fundamentales de Patología Médica” de Félix Aramendía	229
APÉNDICE II: “La menstruación fisiológicamente considerada”, discurso de doctorado de Félix Aramendía.....	245

PRÓLOGO

El Doctor Javier Carnicero me ha pedido que escriba un prólogo para su biografía del profesor Félix Aramendía y Bolea, catedrático de Clínica Médica de la Universidad de Madrid en las postrimerías del siglo XIX. Y tras un inicial y lógico titubeo, dos son las razones que me han conducido a aceptar esta sin duda grata (aunque comprometida) misión: de una parte, nuestra amistad: una no común y ya larga amistad, que se basa en la confianza, una indefinida suerte de afinidad entre nosotros, y se abona con la azarosa distancia; otra, el hecho de compartir profesión y oficio con Aramendía. Si la primera circunstancia me podría plantear alguna duda de parcialidad por mi parte, la segunda transformaba la propuesta en una obligación, pues al hacerlo me siento, muy modesta e inmerecidamente, participe en la reconstrucción de un importante eslabón histórico de la enseñanza médica en España.

Conocía a Javier como un brillante gestor de la Sanidad Pública, autor de relevantes trabajos sobre esta materia, y tuve la satisfacción de ser miembro del tribunal de su tesis en la Universidad de Valladolid, pero ignoraba sus dotes de escritor e investigador histórico, dotes que he descubierto al hojear este libro, y que no dudo en calificar de excelentes. A la vista del libro, es evidente, que aparte de contar con la información relativamente fácil de adquirir a través de la memoria y los vínculos familiares (Don Félix Aramendía fue su bisabuelo materno), Javier Carnicero ha trabajado muy duramente para recoger no solamente datos personales sobre el catedrático y el hombre Aramendía, sino también sobre muy variados aspectos geográficos, históricos, políticos, sociales, sanitarios y académicos, relacionados con Navarra, Marcilla (el pueblo natal de Aramendía), la ciudad de Zaragoza, y el ambiente universitario y médico del Madrid de finales del XIX. Todo ello hace que en realidad, estemos ante el trabajo de un erudito.

Justo es reconocer que el personaje del que trata el libro facilita la labor del biógrafo, por los relevantes trazos de su personalidad que por sí solos ofrecen interesante material para llenar muchas páginas. A través del relato de Javier Carnicero, queda en nuestra mente la figura de Félix Aramendía como un profesional entregado a la ciencia/arte de la Medicina desde sus años de estudiante, que oposita a alumno interno y lo es (despertando en los profesores médicos de mi generación la nostalgia por la pérdida de esta figura que hemos vivido y hemos dejado morir con indiferencia cuando no con complicidad); que sigue casi religiosamente a su maestro, el Dr. Julián Calleja, (hasta el extremo, casi patológico de bautizar con el nombre de este a su primer hijo); que se motiva por doctorarse lo antes posible tras la licenciatura, porque tiene muy claro que su meta está en la cátedra universitaria, y que por encima de todo ejerce de médico con la entrega y generosidad que informa esta profesión, como lo demuestra su participación en la epidemia de cólera de 1885 en Zaragoza, durante la cual además de aportar luz transmitiendo los conocimientos más actuales de su época mediante conferencias y publicaciones, forma parte de una comisión oficial para desvelar lo que hubiere de cierto y aprovechable en la entonces balbuceante y cuestionada vacuna de Ferrán. La descripción que hace Carnicero de este episodio es muy vívida, y nos hace aprender cómo los avances de la ciencia pueden a veces estar enlentecidos por trabas de todo tipo y no solo administrativas, sino también políticas. Es digna de recordar, la anécdota que el autor refiere, relativa a la cautela con la que las máximas autoridades gubernativas abordaron la autorización de la vacuna: “El Ministro de la Gobernación, llegó a prohibir la vacuna, salvo que la practicase el mismo Ferrán supervisado por un Delegado del Gobierno”. Materia para reflexionar.

Pero, algo que destaca sobremanera en la obra de Carnicero, es la profunda revisión que el autor hace de los distintos ambientes y tiempos a fin de situar al personaje en su medio circunstancial; así, primero el del pueblecito de Marcilla, donde nació Don Félix, hondamente rural, en cuya descripción aprendemos desde las pertenencias que llevaban consigo los viajeros que iban a la capital, hasta la dieta habitual de los labradores de la época, que hubo de alimentar al niño Félix. Conocemos el agitado panorama militar y político de la Navarra de mitad del siglo XIX: el Convenio de Vergara, la ley de Fueros de 1841 y el llamado “bienio progresista”. En el terreno social, destaca la amena y documentada des-

cripción de la ciudad de Pamplona (véase como ejemplo el gracejo y pulso popular que Carnicero imprime en lo referente al animado paseo provinciano de la Taconera). Más adelante, podemos recrearnos con el ambiente de la ciudad de Zaragoza, en cuya Universidad Aramendía desarrolló su periodo más largo e intenso como médico y catedrático universitario. Es también amplia e ilustrativa la descripción del ambiente en el que el jovencísimo catedrático debió desenvolverse en esta etapa aragonesa. Ciudad provinciana universitaria, en una situación económica y de desarrollo más bien estancada, en la que vemos a un prestigioso médico que vive en la zona burguesa de la ciudad, donde practica la medicina privada, y que participa, además de en las actividades de su Universidad, en las de otras instituciones intelectuales y sociales, entre las que destacan las del Ateneo, cuya enumeración y descripción nos hacen conocer algunos de los principales temas que motivaron a la sociedad intelectual Zaragozana de la época, tan variopintos como el origen de la vida, el problema de la prostitución, o la exaltación de Aragón, a través de un certamen científico-literario.

También nos desvela el Autor, cómo nuestro personaje, el catedrático de Marcilla, no se vio libre de las sutiles redes de la militancia política, y así, nos lo muestra como Diputado y Vicepresidente de la Diputación provincial de Zaragoza. Desde esta privilegiada posición de poder (sin duda mayor que el de la cátedra), nos cuenta Carnicero cómo Aramendía pudo ejercer (como vicepresidente de la comisión de Beneficiencia), una gestión eficaz sobre el presupuesto de los dos hospitales de Zaragoza. También en este capítulo sobre la faceta política de Aramendía, Carnicero hace gala de su erudición y sólida documentación.

Pero probablemente una de las aportaciones más relevantes del libro que sigue a estas palabras, una verdadera sorpresa para los que lo desconozcan, es la aparición en escena, como par y coetáneo de Aramendía, nada menos que del Nobel Ramón y Cajal, con quien (¿o debo decir contra quién?) el primero opositó a la que había de ser su primera cátedra, en Granada. Con muy documentados testimonios de la época, se encarga enseguida Carnicero de convencernos, de que no hubo ningún pucherazo (como algunos en su época quisieron ver) en la decisión del tribunal de otorgar cátedra a Aramendía y no a Cajal, y de demostrar, que pese a ciertos comentarios más o menos despectivos de su célebre contrincante, en el fondo Cajal estaba convencido de la valía de Aramendía, quien probablemente, habría tenido mejor formación, y además tenía

más facilidad de palabra en la exposición de sus lecciones y discursos que el Nobel. Este convencimiento queda muy claro en la gracia castiza de la cita, en la que el propio Cajal explica que está convencido de que Aramendía “no era tonto”; Dejo al lector que la descubra y paladee el porqué. Pues bien; para describir de forma convincente y completa esta importantísima franja de su vida, y la relación de ambos catedráticos, tenemos en el libro de Carnicero toda una serie de detalles acerca de las relaciones de ambos profesores, de sus pensamientos recíprocos y del ambiente que los rodeaba en la ciudad universitaria, que colma nuestra curiosidad y enriquece nuestro conocimiento, como por ejemplo, cuando nos refiere la equilibrada dinámica y resortes del triangulo académico entre el Decano y *factotum* de Madrid Julián Calleja, y sus dos brillantes discípulos, Aramendía y Cajal, por lo que conocemos que si bien al primero “premió” (sin perjuicio de sus demostrados méritos) con alcanzar primero la cátedra desde su privilegiado puesto de presidente del tribunal, a Don Santiago acogió, protegió y apoyó en la Universidad “Central” cuando buscaba sostén para sus originales descubrimientos histológicos en un mundillo científico poco receptivo.

Finalmente, Carnicero se enfrasca, en el análisis de la producción científica de Aramendía, principalmente como teórico de la Clínica Médica. Es de agradecer el recuerdo que hace el biógrafo, de cómo inicialmente la Patología Médica y la Clínica Médica eran materias bien diferenciadas, aunque se unificaron a efectos de traslados en 1898 para finalmente, años más tarde, fusionarse en una sola asignatura (dividida en tres cursos) como Patología y Clínica Médicas, tal como las conocemos durante el siglo XX y aún en la actualidad en algunas Facultades. Pues bien, en esta parte del relato, vemos cómo desde el principio Aramendía tuvo una clara disposición más por la Clínica, que por la Patología Médica, aunque en la mentalidad de nuestros días nos cueste bastante captar las diferencias. En esta línea, amén de sus numerosas aportaciones en revistas, especialmente en “La Clínica” de Zaragoza, destacan dos libros: “Estudios fundamentales de Patología Médica: noxotasia”, y unas “Lecciones de Clínica Médica”, este último siendo ya catedrático de Madrid, y cuyo final tuvo que correr a cargo de uno de sus discípulos, pues la prematura muerte alcanzó al jovencísimo profesor sin concluirlo. Los detallados comentarios que Carnicero hace a propósito de estos dos libros, nos permiten repasar la situación de ambas disciplinas, y de la Patología General a través de los principales tratadistas de la

época. Digna de mención especial dentro de este capítulo es la visión profética y precursora de Aramendía de algo plenamente instaurado en las actuales Facultades de Medicina, que no ha sido una realidad hasta el último cuarto del siglo XX: la incorporación a la Universidad de profesores, cátedras y titularidades de especialidades médicas, que con una visión pragmática, echa de menos el Profesor de Marcilla cuando escribe: “desgraciadamente no contamos en nuestro país con cátedras dedicadas al estudio de todas las especialidades que dentro de la Patología Médica se han reconocido...”. Sin duda una mente precursora.

La consecución de la cátedra de Madrid (objetivo íntimo de Aramendía, tal vez desde sus tiempos de alumno interno) y los trabajos para estas lecciones de Patología Médica, son de hecho el colofón de la vida del médico, con lo que Carnicero da fin al relato que a unos dará a conocer una imprescindible figura de la Medicina y la Enseñanza Médica españolas del siglo XIX, y a todos aportará datos, conocimientos y sugerencias de interés tanto histórico como humano e intelectual sobre la época en que transcurre la vida del protagonista.

En cualquier caso y para cerrar este ya demasiado extenso prólogo no quiero dejar de destacar un factor que si es importante en cualquier producción humana, no lo será menos cuando se escribe la historia de un familiar ilustre: el libro que tienes lector en tus manos es fruto del intenso estudio y trabajo de investigación de su autor, eso está claro desde las primeras páginas, pero además, no cabe duda de que posee un aditamento no menos importante: este libro está escrito también, y en gran medida, con el corazón.

La Laguna, diciembre de 2005

Luis Hernández Nieto

*Catedrático de Medicina de la Universidad de La laguna
Académico de Número de la Real Academia de Medicina
de Santa Cruz de Tenerife*

INTRODUCCIÓN

Tuve la primera noticia sobre Félix Aramendía, cuando mi abuela Lola me contó que su padre había sido catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza y uno de los promotores del edificio que ocupaba esa institución en el centro de la ciudad. Añadía entonces que ese edificio de las Facultades de Medicina y Ciencias estaba, precisamente, en la Plaza dedicada a Basilio Paraíso, quien había sido uno de los amigos de la familia. Años más tarde, cuando estudiaba la carrera de medicina, descubrí en los ficheros de la Biblioteca de la Facultad la referencia a las publicaciones de Aramendía. Pedí entonces más detalles a D^a Lola, quien solo me pudo decir que cuando su padre murió era ya catedrático en la Universidad Central y escribía un libro. No recordaba nada más, porque cuando Félix Aramendía murió, ella era muy niña.

Desde entonces una de las tareas que siempre quedaba para mejor momento era investigar sobre la persona de Félix Aramendía. Muchos años después le transmití esta inquietud al Profesor Gil Sotres, quien me animó a iniciar los trabajos, indicándome que la vida de los catedráticos de aquellos años siempre tenía interés, no solo por su actividad científica sino por su implicación en la vida social y política.

En la madurez de Aramendía se observa la influencia de sus maestros de la Facultad de San Carlos, y su pasión por la medicina y la enseñanza en la cátedra. También su afán por estudiar y divulgar los avances científicos, y su interés por mejorar la sociedad de final del Siglo XIX en la que vivía. Félix Aramendía nació en una Navarra de posguerra en la que eran frecuentes los levantamientos militares, las correrías carlistas y la delincuencia. Cuando cursaba el Bachillerato en Pamplona empezó la revolución de 1868, y mientras estudiaba la carrera de medicina en Madrid comenzó la Restauración. Seguro que todos esos acontecimientos le influyeron para comprometerse en los asuntos sociales de la ciu-

dad en la que alcanzó la madurez, Zaragoza, donde fue diputado provincial y un destacado miembro del Ateneo.

El objetivo de este trabajo es reconstruir la vida de Félix Aramendía, desde sus orígenes en la Marcilla de mediados del Siglo XIX hasta su final en Madrid en 1894. El bachillerato en Pamplona y los estudios de medicina en Madrid constituyen el apartado dedicado a analizar la formación que recibió en su juventud. Los años de madurez de Aramendía transcurrieron en Zaragoza, donde participó de forma muy activa en la lucha contra la epidemia de cólera de 1885 y escribió su libro de Patología General, donde se puede analizar su pensamiento en el contexto de los autores del XIX. Tan intensa fue su relación con la capital aragonesa que, cuando murió, los zaragozanos, a pesar de su origen navarro, le consideraban uno de ellos. Alcanzó la culminación de su carrera académica consiguiendo la cátedra de Clínica Médica en la Universidad Central, y cuando redactaba un libro de esa disciplina dirigido a sus alumnos de San Carlos, le sobrevino la muerte a los 37 años de edad. No cabe duda de que fue una vida corta, pero provechosa gracias a su capacidad de trabajo, al entusiasmo que tenía por su profesión y por la vida universitaria, y a la entrega con se dedicó a los asuntos sociales.

Para la redacción de este trabajo se han consultado el archivo del Instituto de la Plaza de la Cruz de Pamplona, el de la Universidad de Zaragoza y el de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. El expediente de Aramendía como catedrático se ha obtenido de la Sección de Universidades del Archivo General de la Administración de Alcalá. También se han revisado los libros de actas de la Comisión Provincial de la Diputación Provincial de Zaragoza correspondientes a los años en que Aramendía fue diputado y Vicepresidente de la Diputación. Ha resultado de gran utilidad la revisión de la colección de la revista "La Clínica: Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia" correspondiente a los años 1880, 1884 y 1885, que se conserva en la hemeroteca de la Facultad de Medicina de Zaragoza, y los periódicos de los años 1885 y 1894, que se conservan en la hemeroteca municipal de esa ciudad. Tanto la Real Academia de Medicina de Madrid como la de Zaragoza facilitaron toda la información con que contaban relacionada con Félix Aramendía.

Por último, la familia Aramendía ha facilitado los documentos personales que obraban en su poder y que han permitido completar el estudio de quien, a pesar de su juventud, fue uno de los clínicos más brillantes del final del Siglo XIX en España.

LOS ORÍGENES

LA FAMILIA ARAMENDÍA Y BOLEA

Félix Aramendía y Bolea nació el 20 de noviembre de 1856, a la una de la madrugada, en la villa de Marcilla (Navarra). Fue bautizado ese mismo día en la parroquia de San Bartolomé por D. Agustín Irigoyen, que era el vicario, siendo padrino su abuelo paterno, D. Martín Aramendía. No consta en la partida de bautismo quién fue su madrina¹. En aquella época los abuelos y las tías reclamaban siempre ser los padrinos, sobre todo en el caso de los primogénitos. Mientras en Tafalla y Aoiz se daba prioridad a los abuelos maternos, en Falces eran los abuelos paternos los que parecían tener ese privilegio². Parece, por lo tanto, que en Marcilla se seguía la tradición de Falces y podemos suponer que la madrina sería D^a. Joaquina Apesteguía.

El padre de Félix, D. Eugenio Aramendía, era natural de Valtierra y su madre, D^a. Gerónima, procedía de Marcilla. D. Martín, el abuelo paterno, era del lugar de Zabal, en Tierra Estella, y su esposa, D^a. Joaquina Apesteguía, había nacido en Cirauqui. Su abuelo materno, D. José Bolea, que no llegó a conocer a su nieto, había estado casado con D^a. Benita Caballero y ambos eran naturales de Marcilla. Parece, por tanto, que la familia de su madre estaba asentada en Marcilla, al menos desde dos generaciones anteriores. No así los Aramendía que se trasladaron de Zabal y Cirauqui a Valtierra; y de Valtierra a Marcilla.

Zabal es un lugar del valle de Yeri, a cuyo Ayuntamiento pertenece, y a mediados del siglo XIX tenía 43 casas en las que vivían 5 vecinos y 64 almas³. La villa de Cirauqui en aquella época, tenía el Ayuntamiento con

1. Expediente Instituto Plaza de la Cruz.

2. BEGUIRISTAIN, M. A. e ITURRI, A., en BEGUIRISTAIN, M. A. (1996) 360.

el valle de Mañeru. Madoz la describe “situada en una altura descubierta a todos los vientos, con clima templado, aunque más propenso al frío; padeciéndose a veces calenturas inflamatorias, pulmonares, pleuresías, reumatismos, inflamaciones de estómago y de los intestinos, cólicos y catarros pulmonares”. En ese lugar, que el corresponsal de Madoz describe de forma tan poco acogedora, vivían en 264 casas, 296 vecinos y 1.711 almas, que tenían una riqueza de 671.179 reales⁴. En Valtierra, de clima saludable, aunque se padecían fiebres intermitentes, vivían según la misma fuente⁵, 254 vecinos y 1.484 almas en 235 casas, y su riqueza era de 559.740 reales.

Marcilla, en la que también se padecían fiebres intermitentes, contaba con 120 casas, que formaban 7 calles y 4 plazas, y disponía de casa municipal y de cárcel. En el palacio del Marqués de Falces, señor del lugar, se conservaba todavía una coraza, una celada y un *vestido de fierro* del condestable de Peralta, que era célebre, además de por sus heroicas hazañas, por haber asesinado, en 1469, en Tafalla, al Obispo Echavarri de Pamplona. La población de Marcilla era de 120 vecinos y 685 almas, y su riqueza de 245.980 reales⁶.

No sabemos cuál era la ocupación del padre del recién nacido Félix. La familia Aramendía cree que era agricultor, aunque no lo afirma con certeza. Si se tiene en cuenta cómo era la Navarra de mediados del siglo XIX⁷, esa ocupación es la más probable. En 1857, año en el que comienzan los censos modernos en España, la población de Navarra era de 297.442 habitantes de los que sólo el 17 por ciento vivía en las cabeceras de merindad, entre ellos los 23.000 que residían en Pamplona.

Durante el siglo XIX la agricultura era el trabajo de la mayoría de los navarros y tenía lugar en condiciones tradicionales y duras. Se cultivaban cereales, que eran la base del sustento de la población. A principios del siglo XIX se había incorporado el cultivo de la patata y aumentado la

3. MADOZ, P. (1986), 390.

4. MADOZ, P. (1986), 86-87.

5. MADOZ, P. (1986) 379.

6. MADOZ, P. (1986) 176-177.

7. PAREDES, en FLORISTÁN (1993), 509-510.

extensión de los viñedos, pero las innovaciones en los cultivos no aparecieron hasta finales de la centuria. En Navarra apenas había actividad industrial, salvo talleres artesanales cuyas técnicas eran las propias del siglo XVIII. La producción agrícola e industrial se reducía a la necesaria para el autoabastecimiento. Las industrias más destacadas eran 17 ferre-rías en la Navarra Nororiental y varios talleres textiles, entre ellos una fábrica de boinas en Estella. Gran parte de la escasa industria relacionada con el ferrocarril, madera y química se concentraba en Pamplona.

Marcilla no tenía industria, salvo un molino de harina y cuatro de aceite. El comercio se reducía a una tienda de mercaderías y dos confiterías. Se celebraba una feria muy concurrida entre el 29 de septiembre y el 8 de octubre, en la que se traficaba con ganado y caballerías⁸. Los Aramendía no eran ni comerciantes, ni ganaderos, ni molineros, por lo que tenemos que concluir que su medio de vida era la agricultura.

NAVARRA A MEDIADOS DEL SIGLO XIX

El siglo XIX está marcado en Navarra por las guerras carlistas y el mantenimiento del régimen foral. La primera guerra carlista terminó con el convenio de Vergara de 1839, que culminó con la Ley de Fueros de Navarra (Ley Paccionada) de 1841.

EL CONVENIO DE VERGARA Y LA LEY DE FUEROS DE NAVARRA

El artículo primero del Convenio de Vergara, de 31 de agosto de 1839, establecía que “el Capitán General D. Baldomero Espartero recomendará con interés al Gobierno el cumplimiento de su oferta de comprometerse formalmente a proponer a las Cortes la concesión o modificación de los Fueros”. Se cumplió el acuerdo, y la Ley de 25 de octubre de 1839 confirmaba los fueros de las Provincias Vascongadas y Navarra, y encomendaba al Gobierno que presentara ante las Cortes un proyecto de modificación del régimen foral. El Real Decreto de 16 de noviembre de 1839 determinaba el sistema de elección de la Diputación, a quien enco-

8. MADOZ, P. (1986), 176-177.

mendaba la designación de dos representantes para llevar a cabo las conversaciones con el Gobierno. Fruto de esas conversaciones fue el Real Decreto de 15 de diciembre de 1840, que sentaba las bases de la futura ley de 1841. En este Real Decreto se introdujo la expresión “de común acuerdo”, en vez de “oída la provincia”, para redactar las variaciones en la futura ley.

La Ley de Fueros de Navarra, formalmente suscrita por consenso entre la Diputación y el Gobierno, fue aprobada por las Cortes y el 16 de agosto de 1841 sancionada por el Regente del Reino, precisamente el general Espartero. Esta Ley, también llamada Ley Paccionada, que recoge íntegramente el contenido del Real Decreto de 15 de diciembre de 1840, salvo modificaciones menores, supuso la transformación del Reino de Navarra en provincia y la supresión de las figuras del Virrey, Consejo Real, Cámara de Comptos, Cortes y las aduanas con Castilla y Aragón. El sistema judicial y la organización militar pasaron a ser los mismos que en el resto de España, y los jóvenes navarros empezaron a ser llamados a filas. Sin embargo, se mantuvo el Derecho Civil de Navarra, la Diputación conservó el control de la administración municipal y la recaudación de impuestos, excepto los del estanco, tabaco y sal. También se estableció el cupo que Navarra debía pagar al Estado⁹.

EL BIENIO PROGRESISTA

El año de nacimiento de Aramendía, terminaba lo que los historiadores han llamado el bienio progresista, que culminaba con la Constitución *nonata* de 1856. El bienio progresista se define por el avance del proceso desamortizador que supuso la Ley Madoz, por el proyecto constitucional, y por los motines populares en Barcelona, Valencia y Castilla motivados por una grave crisis de subsistencias. La Constitución, que no llegó a promulgarse, establecía como pieza básica la monarquía constitucional en la persona de Isabel II. Se trataba de una declaración formal que no ofrecía ninguna novedad, pero para la oposición democrática el hecho era significativo, porque había sido objeto de una votación¹⁰.

9. MIRANDA, F. (2002) 181-195; PÉREZ CALVO (2000) 26-32.

10. BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998), 320-333.

El bienio progresista había comenzado en Navarra¹¹ en julio de 1854 con el levantamiento del General Juan Zabala y de la Puente, que había sido nombrado Jefe de Vascongadas y Navarra por los sublevados. Desde Guipúzcoa se dirigió a Pamplona para unir esta ciudad a la sublevación. El General Calonge, que le salió al encuentro, no pudo impedir su avance y se encerró en la Ciudadela de Pamplona a esperar su llegada. Mientras tanto, se levantaba el Coronel Buruaga con el Regimiento de Infantería San Marcial y las demás tropas de la plaza, facilitando la entrada de Zabala en Pamplona y el éxito de la intentona.

Durante los meses siguientes, después de la adhesión de las tropas sitiadas en la Ciudadela al levantamiento, se permitió al General Calonge abandonar la fortaleza y la plaza, se nombró un Gobernador interino y se renovó la Diputación. El 25 de agosto la Reina nombró Gobernador a Mariano Cruz y Capitán General a José María Marchesi, que sustituyó al General Calonge. Las nuevas autoridades tenían como tareas las de organizar las elecciones municipales y las de las Cortes Constiyentes.

A finales de 1854 se detectó la entrada de armas desde Francia con destino a partidas carlistas. En febrero de 1855 se impidió una sublevación carlista en la que estaban implicados algunos militares y civiles, y que acabó con tres penas de muerte, cuyas ejecuciones se llevaron a cabo el 12 de febrero de 1855. El mes de mayo de ese año se declaró el estado de guerra en Navarra, Aragón y Burgos por la presencia de partidas carlistas. Una de ellas, de unos 100 hombres recorrió el valle de Erro, hasta Miranda de Arga y Lerín. La Guardia Civil, los Carabineros y la Milicia Nacional hicieron fracasar la intentona y capturaron a 21 de sus componentes.

Unos meses antes del nacimiento de Aramendía, Espartero viajó a Navarra donde inauguró el comienzo de las obras del tramo de ferrocarril Pamplona-Zaragoza. En la ciudad de Pamplona fue recibido con grandes festejos por parte del ayuntamiento. Espartero dimitió el mes de junio y O'Donnell, que llegó entonces al Gobierno, declaró el estado de guerra en Navarra, destituyó los ayuntamientos y la Diputación, y disolvió la milicia nacional.

11. HERRERO (2003) 245-258.

CONFLICTO ENTRE DESAMORTIZACIÓN Y RÉGIMEN FORAL

La ley de Desamortización de 1855, conocida como Desamortización de Madoz o segunda Desamortización, que se aprobó por las Cortes el 1 de mayo, no contenía salvedad o excepción alguna respecto a Navarra. La Diputación exigió que se respetara la Ley de 1841, porque en su opinión la nueva ley conculcaba las competencias de la Diputación Foral sobre estas materias. Tampoco Navarra tenía que pagar el 20 por ciento sobre las rentas concejiles al Estado ya que contribuía con una cantidad fija estipulada en la Ley Paccionada.

En 1856, con la llegada de los moderados al poder se suspendió la ejecución de la Ley de Desamortización, pero en 1858 con la vuelta de O'Donnell se restableció la vigencia de la Ley y se reanudaron las enajenaciones de propiedades municipales. Volvió la tensión a las relaciones entre la Diputación y el Estado, que terminó con la Real Orden de 1859. Esta Real Orden refrendaba la vigencia de la desamortización en Navarra, pero se mantenía su peculiaridad, de manera que el importe de las ventas concejiles ingresaría en las arcas de los ayuntamientos, sin desembolsar el 20 por ciento al Estado. La Diputación, una vez oídas las localidades, llevó a cabo la desamortización de bienes y censos de municipios, aunque la junta de ventas no quedó formada hasta 1861¹².

LOS PRIMEROS AÑOS DE FÉLIX ARAMENDÍA

Félix Aramendía, como se ha visto, nació en una Navarra en la que acababa de terminar una guerra civil, pero en la que continuaban las correrías de partidas carlistas y en la que se sucedían los levantamientos militares. Una de las secuelas de la guerra era la delincuencia. En los años inmediatamente posteriores a la primera guerra carlista la Audiencia de Pamplona registraba uno de los mayores índices de criminalidad de toda España. Navarra¹³, con una población oficial de 235.874 habitantes, en el año 1843 tuvo 1.204 procesados, proporción que la colocaba en el más alto grado de criminalidad en la escala comparativa de las

12. MIRANDA (1993) 73-78.

13. MADDOZ citado por EMA (1999) 68-72.

audiencias. Años más tarde, en 1866, un autor francés¹⁴ se asombraba de la proliferación de armas entre los viajeros cuando, en la estación de Pamplona subieron al convoy en el que viajaba, dos aldeanos aragoneses armados de largos fusiles y con cartucheras a la cintura. El mismo escritor afirmaba que por aquella época “en toda España, desde Zaragoza hasta Málaga, el campesino rico que va a la ciudad a caballo, y el aldeano que lleva al mercado un mulo cargado de legumbres, llevan fusil –con la culata al descubierto– sujeto con correas a la montura”. Y añade: “son viejos hábitos que el bandidaje y la inseguridad de los caminos hicieron nacer, y que las guerras civiles han conservado”.

Navarra, como ya se ha indicado, era una Comunidad rural, de cultivos tradicionales, orientados al consumo propio. La alimentación era pobre y poco variada. En la zona Media consistía en habas con guindilla para el almuerzo, tocino al mediodía y alubias por la noche. También eran alimentos habituales el pan, el vino y la carne de carnero. En la Ribera las hortalizas eran más abundantes, así como el pescado salado. En las comarcas ganaderas se comía más carne, harina de trigo y legumbres¹⁵. En la Cuenca de Pamplona se comía relleno, plato típico, que es una especie de morcilla amarillenta que se hace con tripas de cordero, y cuyo interior tiene arroz, trozos de tocino, huevo, sebo, perejil y azafrán. Nombela lo describe como un manjar que cuenta con adoradores a los que llama rellenas¹⁶. Según un documento presentado a las Cortes en 1817 la dieta de los labradores de la zona media era esta¹⁷:

“En el país medio, al almuerzo unas cazuelas de habas sin grasa y sin aceite, torta de maíz, al postre un pedazo de pan, y los más ricos un poquito de tocino, tres tragos de pitarra (aguardiente ordinario), algunos pocos de mal vino y los más de agua fresca, que a nadie falta; a la ley¹⁸, pan solo, o un grano de ajo crudo, y los que más un poco de queso podrido, muy poco vino, y los más agua fresca; a mediodía, potaje basto, torta de maíz, al postre, tajadas de pan (el que tiene) con sardina roya en salsa

14. POITOU citado por IRIBARREN (1998) 249-250.

15. PAREDES, en FLORISTÁN (1993), 509-510; FARO, en BEGUIRISTAIN, M. A. (1996) 50.

16. NOMBELA citado por IRIBARREN (1998) 253.

17. FARO, en BEGUIRISTAIN (1996) 50-51.

18. Almuerzo o refrigerio ligero que se tomaba a las 11.

de solo vinagre, o un poco de abadejo, y los más ricos, un huevo, en tortilla, o un poco de cecina y tocino, y muchos más un poco de fruta seca, los más sin vino, y los que lo tienen, malo y cuasi siempre aguado; la merienda, como la ley; la cena, sopas de ajo (si hay pan) o cuatro hojas de berzas verdes bailando en agua, torta de maíz que te crió, dichosos los que tienen pan, dos o tres huevos en tortilla para cinco o seis, porque nuestras mujeres la saben hacer grande y gorda con pocos huevos, mezclando patatas, atapurres de pan, u otra cosa; muchos media sardina podrida, o un poco de queso, y muchos más, cuatro nueces, una pera, una uva, seis castañas (una de estas cosas), o nada, y el vino, lo más por el ojo. Llega el día de fiesta, y la ración igual; felices los que tienen tres o cuatro tarjas para beber a escote o probar una pinta de vino al mes o al truke con sus camaradas, y Dios te la depare buena; carne fresca el día de la meseta (de la fiesta del Patrón), en bodas, en bautizos o en entierros”.

Los primeros años de Félix transcurrieron en Marcilla, villa que era un reflejo de la Navarra rural que salía de la guerra civil. La educación de Félix fue la tradicional en una casa de la zona media de Navarra donde los niños eran atendidos por todos y también debían obedecer a todos los miembros de la familia. Se les inculcaba sentimientos de respeto hacia los mayores y hacia las autoridades: maestro, cura y parientes. Cualquier adulto, aunque no fuera familiar, podía mandarle a hacer un recado y reprenderle si hacía una diablura¹⁹. Cuando sólo tenía 9 años esa vida tomó un giro sorprendente y marchó, en lo que seguramente sería su primera salida del pueblo, a Pamplona, para estudiar el Bachillerato.

LA PAMPLONA QUE ENCUENTRA FÉLIX ARAMENDÍA

Hemos de suponer que el desplazamiento del niño desde Marcilla hasta la capital de Navarra²⁰ se hizo por la recién estrenada vía férrea, porque el ferrocarril había revolucionado las comunicaciones de la época. En Navarra los núcleos ferroviarios se habían constituido en Alsasua y Castejón y el empalme entre ambos se construyó en el trienio 1859-1861. La irrupción del ferrocarril había procurado algunas reac-

19. BEGUIRISTAIN e ITURRI, en BEGUIRISTAIN (1996) 363.

20. PAREDES, en FLORISTÁN (1993) 509-510; LÓPEZ Y ÁVILA, en BEGUIRISTAIN (1996) 226-230.

ciones curiosas entre las gentes de Navarra. Fue calificado de “matapobres” porque amenazaba el medio de subsistencia de muchas personas, como los arrieros y carreteros, que tendrían que cambiar de oficio. Los alpargateros decían que la gente andaría menos a pie y romperían menos alpargatas, los curas veían en las chimeneas de los ferrocarriles el humo del infierno, y los agricultores temían que las chispas de las locomotoras quemasen las mieses. Los enemigos del ferrocarril hicieron correr el bulo de que las locomotoras se lubricaban con grasa de niños, añadiendo que habían desaparecido de su casa algunos mocetes, robados por los maquinistas para engrasar las máquinas. Aunque la patraña no fue a más, muchos años después, incluso a mediados del siglo XX, todavía se asustaba a los niños con la figura del Sacamantecas.

También es posible que el viaje fuera por carretera, porque a mediados del siglo XIX ya se habían trazado los mil kilómetros de la red fundamental de carreteras de Navarra. Por esas primitivas carreteras se circulaba a pie, a lomos de caballería y, cuando la lluvia no lo impedía, en carro y carreta. La diligencia, que había sido el gran avance de los transportes, se desplazaba por Navarra llegando Zaragoza y Madrid. Este vehículo tenía una capacidad para ocho o diez personas. El servicio de diligencias, tanto para el transporte de personas como para el correo, estaba establecido en Navarra por la Compañía de Diligencias Postales Generales, que hacía el viaje de Zaragoza a Tolosa por Tudela y Pamplona. Al paseo de Sarasate, donde estuvo la oficina del Banco Hispanoamericano, y hoy una oficina de la Caja de Madrid, llegaban las diligencias a Pamplona. Los servicios de cuadra estaban en el patio que todavía existe, aunque ahora ocupado por automóviles, entre las oficinas de las Cajas de Madrid y Navarra, y el Banco de España.

Podemos imaginar a Félix enrojecer de vergüenza mientras su orgulloso padre explicaba a sus compañeros de coche el motivo del desplazamiento: ¡llevaba a su hijo a la capital para que hiciera el examen de bachillerato! En aquellos tiempos era un signo de educación y cortesía, nada más comenzar el viaje, presentarse a los acompañantes, contar un resumen de la vida de cada uno y el motivo del viaje. Al final el viajero terminaba conociendo la vida y milagros de los demás e incluso se llegaba a intimar, de tal forma que algunos veían aproximarse el final del viaje con pena.

A Pamplona, no solo viajaban los estudiantes de bachillerato. La inmigración también acudía a esta ciudad, que estaba encerrada en el recinto amurallado, porque la demolición o expansión extramuros no era fácil al ser considerada plaza fuerte. Ema²¹ describe Pamplona como una ciudad rural, pero con actividad comercial y de pequeña industria y artesanos. También era una población cuya vida social tenía lugar en la Taconera, y en las tabernas, cafés y sociedades culturales.

Víctor Hugo, que visitó Pamplona en 1843, 22 años antes que el viaje de Félix Aramendía la describe así:

“Las casas, casi todas construidas con ladrillos amarillos, los tejados obtusos de tejas acanaladas, el polvo que flota en el aire, las llanuras enrojadas y las montañas áridas en el horizonte, dan a Pamplona un extraño aspecto terroso que entristece la vista en el primer momento; pero, como os decía antes, en la ciudad todo la regocija. Esta fantástica afición a los adornos, propia de los pueblos meridionales, se toma la revancha en las fachadas de todos los edificios. Lo abigarrado de las cortinas, lo risueño de los frescos, los grupos de mujeres bonitas inclinadas a medias sobre la calle y hablando por señas de balcón a balcón, los escaparates variados y originales de las tiendas, el rumor alegre y el constante codearse de personas en las encrucijadas tienen un no sé qué de vivaz y luminoso”²².

Pío Baroja²³, que estudió en el mismo instituto que Félix Aramendía, aunque veinte años más tarde, describe Pamplona como “un pueblo amurallado, cuyos puentes levadizos se alzaban al anochecer. Quedaban únicamente abiertas la Puerta de San Nicolás y el Portal Nuevo. Esto daba a la ciudad un carácter medieval”. El centro de Pamplona era, ya entonces, la Plaza del Castillo. José María Iribarren²⁴ en un artículo periodístico que cita el propio Baroja, “Baroja y Pamplona”, escrito a partir de la novela “La sensualidad pervertida”; describe la ciudad que conoció el escritor, como una ciudad “rancia de finales del ochocientos. Ciudad de humo dormido. Ciudad doliente de campanas y lluvia.

21. EMA (1999) 51-58.

22. VÍCTOR HUGO citado por IRIBARREN (1998) 172.

23. BAROJA (1982) 129-135.

24. IRIBARREN (1998) 281-286.

Constreñida por el corsé ortopédico de la muralla donde los rastrillos jugaban a la Edad Media en los anocheceres (...) La población, catalogada, dividida en estratos sociales. Hidalgos de chistera y esclavina pasean sertas de apellidos gloriosos bajo los porches de la plaza. En las mañanas de cadetes y Taconera, una banda castrense llena el aire de fantasías y de Bocaccio”.

Los estratos sociales a los que se refiere Iribarren eran el eclesiástico, los labradores, algunos nobles, burgueses, comerciantes, artesanos y las clases populares²⁵. La Iglesia tenía un gran peso en la vida de la ciudad. La diócesis de Pamplona, que era sede arzobispal, era una de las siete diócesis españolas con mayor número de vocaciones sacerdotales, y la ciudad contaba con cuatro parroquias y un gran número de iglesias abiertas al público. La coincidencia del ataque a los fueros con el ataque al clero a principios del siglo XIX indujo a los navarros a cerrar filas en defensa de la religión frente a la España liberal. Esta religiosidad se mostraba en las novenas y prácticas piadosas, como el voto de las Cinco Llagas, que marcaban la vida de la ciudad. La religiosidad navarra era además muy militante: cuando se promulgó la libertad de cultos en 1868, los pueblos de Navarra fueron de los primeros y de los que más fuertemente protestaron en contra de la medida²⁶.

Julio Nombela²⁷, que según Iribarren era un fecundísimo literato, amigo de Bécquer y secretario político de Cabrera, al describir el comienzo de la mañana pamplonesa confirma esa religiosidad: “Durante las primeras horas de la mañana se abren los templos y llaman a los fieles. Pocos son los que antes de comenzar sus cotidianas tareas no oyen una misa... A las doce se cierran muchas tiendas; los empleados y los trabajadores descansan, unos y otros ingresan en el seno de sus familias; el padre bendice la mesa, todo enmudece, y a las cuatro vuelven a sus tareas los que trabajan, y las jóvenes a los templos para iniciarse en prácticas piadosas”. Iribarren, sin embargo, pone en duda que las jóvenes acudieran a los templos a una hora tan temprana. La costumbre piadosa de bendecir la mesa también se seguía en casa de la familia Aramendía. La oración que rezaba Félix en su casa de Marcilla, y que su hija Lola rezó

25. EMA (1999) 61-68.

26. GALLEGO Y URTASUN, en FLORISTÁN (1993) 562-565.

27. IRIBARREN (1998) 251-254.

toda su vida, era la misma que se utilizaba²⁸, con algunas variantes, en varias zonas de Navarra, como Sangüesa, Viana, Izábal y Lezaun (*Bendice Señor los alimentos que vamos a tomar. Amén. El Rey de la eterna gloria nos haga participantes de la mesa celestial. Así sea*).

En Pamplona vivía parte de la nobleza terrateniente de Navarra y una escasa alta burguesía industrial y comercial, que importaba coloniales que se traían de San Sebastián, telas que se compraban en Francia y granos que se comerciaban con las montañas de Navarra y Guipúzcoa. La actividad industrial de Pamplona relacionada con el ferrocarril, la construcción, química y madera, se ubicaba en las cercanías de la estación, al norte de la ciudad, dando origen al Barrio de la Estación, que es lo primero que vería Félix, recién llegado de Marcilla para su examen de Bachillerato.

La mayoría de los habitantes de Pamplona eran labradores, a pesar de que allí se concentraba la escasa industria de Navarra. Este sector aglutinaba además de a los pequeños agricultores que producían para su propio consumo, a jornaleros, pastores y peones. La industria metalúrgica estaba constituida por un conjunto de pequeños talleres artesanales dedicados a la producción de bienes de consumo, como los caldereros y fundidores de metales establecidos en la calle Mayor y Calderería, que fabricaban utensilios de uso doméstico y probablemente herramientas para distintos oficios. El desarrollo más importante de la industria metalúrgica estuvo ligado a la fábrica de maquinaria agrícola instalada en la capital en 1848. La industria de la transformación agroalimentaria, textil, cueros, madera y orientada directamente al consumo local, se basaba en concepciones gremiales. Se trataba de industrias pequeñas, repartidas por el casco urbano y algunas, extramuros de la ciudad. También había pequeñas explotaciones familiares que no pasaban de 20 trabajadores.

Los artesanos se dedicaban a los oficios manuales, como alimentación, curtidos, muebles y construcción. Estaban muy relacionados con el pequeño comercio que estaba formado por los colmados o tiendas regentadas por sus propietarios, a veces con la ayuda de algún dependiente. Estas tiendas se ubicaban con frecuencia en los bajos de la casa que era la vivienda familiar.

28. FARO, en BEGUIRISTAIN (1996) 54.

Entre las clases populares se incluyen los campesinos que habían perdido sus tierras y emigrado a la ciudad, peones de las escasas industrias, dependientes de comercio, aprendices de los artesanos y lavanderas. La vida familiar y laboral de las clases populares se desenvolvía en condiciones penosas, hacinados en habitaciones donde se guisaba, cocinaba y dormía, con escasa higiene, lo que favorecía la aparición de epidemias.

La vida social: sociedades culturales, cafés y tabernas

Pamplona era una ciudad que contaba con varias sociedades culturales, la mayoría exclusivas para hombres, aunque algunas irían admitiendo mujeres en función de sus actividades aunque de forma muy limitada. Estas sociedades las promovía la pequeña burguesía acomodada y las clases medias, aunque en algunas dominaban las clases populares, y predominaban en ellas lo lúdico y recreativo.

Entre las sociedades que existían en Pamplona se encuentran el Casino Principal, el más antiguo de la ciudad. Fue fundado en 1841 con el título de la Sociedad de los Doce Pares, en 1856 cambió su nombre por el de Nuevo Casino y más tarde se transformó en el Casino Principal. La flor y nata de la sociedad masculina se reunía en los salones, gabinete de lectura y salón de recibo del Nuevo Casino, donde “hay un gran piano de cola, y un joven y aplicado pianista regala el oído de los ociosos, ejecutando las más difíciles composiciones de Herz y de Hulberg, de Listz y de Rawina”²⁹. Otras sociedades culturales de la época son el Liceo artístico y literario que se fundó en 1841, el Ateneo Científico Literario, probable continuador del Liceo, la Sociedad de la Juventud, fundada en 1849 que tenía por máximo objetivo el teatro, y un orfeón que empezó a funcionar en Pamplona en 1863 y que se disolvió a raíz de la guerra carlista.

Pamplona contaba con varios cafés y numerosas tabernas: según Alejandría³⁰ en los años 50 del siglo XIX había en Pamplona 9 cafés y una alojería³¹. En 1903 se contaban 85 tabernas en el interior de la ciudad y

29. NOMBELA citado por IRIBARREN (1998) 252.

30. ALEJANDRÍA P., citado por IRIBARREN (1998) 237 (nota 93).

31. Lugar donde se vende una bebida compuesta de agua, miel y especias.

19 extramuros, lo que equivale a una por cada 86 adultos³². Entre los cafés se pueden citar el Español, el Suizo y La Amistad en la Plaza del Castillo. En la calle Estafeta estaban el café Macías y el Urrutia. En la Calle Nueva el Almudí y en la Taconera el Café la Aduana³³.

La Taconera era un lugar de recreo importante, que al atardecer estaba “lleno de hermosísimas mujeres, lujosa y elegantemente ataviadas, que hablan, con ingenio y con gracia, de teatros, de modas, de literatura, de artes, de viajes”³⁴. La gente elegante y desocupada que se reunía en los cafés de la Plaza del Castillo acudía al anochecer a la Taconera. “Es allí donde las vivarachas señoras hacen gala de sus miradas atrevidas, de sus risas estrepitosas y de sus golpecitos de abanico provocadores; actitudes todas de apariencias muy libres, pero tras las cuales se oculta una conducta tan circunspecta como la comedida dignidad de las mujeres del norte. Tras el cierre de las tiendas y de las oficinas, la población entera acude allí: desde los soldados de la guarnición hasta los curas, muy poco ocupados, de las numerosas iglesias. Los concurrentes se pasean, se aprietan, se codean bulliciosamente, bajo los árboles frondosos, iluminados a la veneciana”³⁵. Lande, escritor francés que visitó Pamplona en 1877 también describe la Taconera de una forma similar³⁶: “cada atardecer de verano la población entera se cita allí. Mujeres jóvenes y muchachas pasean en pequeños grupos, coquetas, vivarachas, confiadas en su belleza, la mantilla negra sobre la cabeza y en sus pies el lindo zapatito descubierto que hace rechinar la arena de las avenidas; los grandes ojos chispean, los abanicos se estremecen y chasquean, las faldas susurran y se balancean. Según la costumbre española, los hombres no dan el brazo a las damas; se mantienen a los lados; se ríe, se parlotea, se interpela en alta voz con libertad completamente meridional”.

Esta es la Pamplona que encuentra Félix Aramendía: agrícola, con escasa industria y comercio, con una importante presencia de la Iglesia, con paseos vespertinos por la Taconera, con cafés y tabernas para la vida

32. EMA (1999) 336-357.

33. ARAZURI (I) (1979) 189-90 .

34. NOMBELA citado por IRIBARREN (1998) 252.

35. CÉNAC-MONCAUT citado por IRIBARREN (1998) 231-242.

36. LANDE citado por IRIBARREN (1998) 258.

social, y con algunas sociedades culturales. Una ciudad que contaba con agua del pozo, del Arga y la del acueducto de Noain³⁷. El agua se iba a buscar a la fuente o se compraba a los aguadores que iban a domicilio. A pesar de ser una ciudad rural y provinciana, y de que en ese viaje no visitaría los cafés ni las tabernas, es seguro que la primera salida de Marcilla, la experiencia del tren o de la diligencia, y el primer contacto con el Instituto tuvieron que causar un gran impacto en aquel niño de 9 años.

37. VÁZQUEZ DE PRADA, en FLORISTÁN (1993) 524.

LA FORMACIÓN

LA ESCUELA

Félix Aramendía acudió a la escuela de niños de Marcilla, que a mediados de siglo estaba dotada con 2.000 reales y donde concurrían 40 chicos. La maestra de la escuela de niñas, en cambio, que atendía a 30 alumnas, contaba con una asignación de 1.000 reales¹. Esta diferencia, refleja la discriminación que sufrían las mujeres en aquella época y que tenía como consecuencia, como se indica más adelante, que la tasa de alfabetización de las mujeres fuera inferior a las de los hombres.

El sistema educativo español se regía entonces por la Ley de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857, conocida como Ley Moyano, que sistematizaba las normas anteriores. La Constitución de 1812 había diseñado un sistema escolar definido y controlado por el Estado, sobre la base de la uniformidad y centralización, y con la idea de crear escuelas de primeras letras para todos. Sin embargo, la Ley Moyano hizo recaer la financiación sobre los ayuntamientos, que tenían grandes problemas hacendísticos agravados por la desamortización de Madoz, lo que produjo que ese propósito no se cumpliera, o se viera dificultado por la gran penuria de medios². La ley establecía una enseñanza elemental generalizada, obligatoria y gratuita para quien no pudiera pagarla a juicio del párroco y del alcalde. La doctrina y la moral cristianas quedaban a cargo de los párrocos³. El reglamento de escuelas de Navarra⁴, de 1831,

-
1. MADOZ, P. (1986) 176-177.
 2. JOVER, J. M.; GÓMEZ FERRER, G. (2001) 238.
 3. PESET, M. y PESET, J. L., 568-9.
 4. EMA (1999) 39-50.

establecía que la escolarización era obligatoria entre los 5 y los 12 años, aunque la Ley Moyano fijaba esa obligación entre los 6 y los 9.

La Ley Moyano dedica su Título V a los libros de texto⁵, que debían estar aprobados por el Gobierno. Se fijaba que la doctrina cristiana se estudiaría por el catecismo que señalara el Prelado de la diócesis, y tanto la ortografía como la gramática de la Academia Española eran textos obligatorios. Las obras que trataban de religión y moral, y los libros de lectura de primera enseñanza tenían que pasar la censura eclesiástica. Los libros de lectura tenían que “formar el corazón de los niños, inspirándoles sanas máximas religiosas morales, otros que los familiaricen con los conocimientos científicos e industriales más sencillos y de más general aplicación a los usos de la vida; teniendo en cuenta las circunstancias particulares de cada localidad”.

Entre los libros y materiales didácticos más frecuentes en las escuelas de Navarra⁶ en aquella época, y con los que Félix Aramendía aprendió sus primeras letras, se encontraba el Silabario de Naharro, reformado por la Junta Superior de Educación de Navarra y puesto en 56 carteles. En la clase media se utilizaba el Nuevo libro Segundo, de la Junta Superior de Educación de Navarra, y más tarde el Libro Tercero de las escuelas de primeras letras de Tomás Ortiz. Para la gramática y la ortografía se seguían los manuales de los maestros Gracia y Torrecilla, y el Prontuario de gramática castellana y los Prontuarios de ortografía castellana de la Academia. El catecismo que el párroco de Marcilla hizo memorizar a Félix, y con el que este tuvo su primer contacto con la doctrina cristiana, fue el del Padre Astete. Este catecismo se empleó en nuestro país, al menos hasta los años 60 del siglo XX.

En 1860, cuando Aramendía cumplió cuatro años, un 75 por ciento de la población española era analfabeta, porcentaje que se mantuvo casi hasta final de siglo, cuando alcanzaba el 64 por ciento. Los mayores índices de escolarización se encontraban en el País Vasco, Navarra, Cantabria, zonas de Castilla y León, Asturias y Madrid, que tenían tasas de analfabetismo que oscilaban entre el 35 y el 50 por ciento de la población⁷. En 1887 en

5. Ley 9 septiembre 1857 (ley Moyano) art. 86-93.

6. EMA (1999) 170-171.

7. BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998) 484-486.

Pamplona solo el 58,8 por ciento de los varones entre 6 y 15 años y un 50,3 por ciento de las mujeres de esas edades, estaban alfabetizados⁸. Esta cifra refleja que no se cumplían ni el Reglamento de las Escuelas de Navarra, ni la Ley Moyano. Félix, sin embargo, fue un muchacho afortunado, por haber nacido en un lugar con escuela y en un ambiente familiar que comprendía la importancia de acudir a ella. El padre de Félix, Eugenio, sabía leer y escribir, como sugiere su firma en un documento de 29 de septiembre de 1866, lo que sin duda influyó en la formación de su hijo.

EL BACHILLERATO

EL EXAMEN DE INGRESO

El 29 de septiembre de 1866 Félix Aramendía rubricó el primer documento oficial en el que aparece su letra y su firma: la solicitud de examen de ingreso en la segunda enseñanza. En ese documento dice haber cumplido 10 años, cosa que sin embargo no hará hasta el mes de noviembre. La explicación aparece en una instancia de la misma fecha, que firma su padre, Eugenio Aramendía, en la que explica que su hijo Félix no pudo presentarse en tiempo oportuno para ser incluido en la matrícula ordinaria, por no haber cumplido la edad reglamentaria, y solicita la dispensa de esta circunstancia por el Director General de Instrucción Pública. Ese mismo día se examinó de ingreso. La tradición familiar cuenta que el párroco y el maestro de Marcilla, habían notado las buenas aptitudes de Félix para los estudios, aconsejando a la familia que los prosiguiera en Pamplona.

En el Instituto Plaza de la Cruz⁹ se conservan el expediente académico de Félix Aramendía y algunos otros documentos, como su examen de ingreso, que permiten hacernos una idea de los estudios de la época. Félix tuvo que superar un examen de Doctrina Cristiana y Gramática Castellana en el que le preguntaron:

- Qué es el dolor y de cuántas maneras es.
- Los pecados capitales.

8. EMA (1999) 73-101.

9. Expediente Instituto Plaza de la Cruz.

- Qué es nombre.
- Género de los nombres.
- En el examen de aritmética, resolvió la multiplicación de 18.745 por 36.

Además de las pruebas anteriores, escribió correctamente el siguiente dictado:

“Compuso varias obras que desgraciadamente se han perdido, y solo han llegado hasta nosotros sus *Vidas de los Capitanes Ilustres*”.

Llama la atención, que tanto la firma de la instancia en la que solicita ser admitido a la prueba, como la del examen, son prácticamente iguales a la firma con que termina su discurso para obtener el Grado de Doctor en la Universidad Central de Madrid, cuando contaba 21 años, así como la que aparece en documentos posteriores, cuando ya era Catedrático de Universidad. Tanto la firma como la rúbrica son sencillas y se observa una caligrafía muy clara y perfectamente legible. Todo ello nos hace pensar en que, a pesar de no haber cumplido los 10 años, Félix tenía ya una madurez y una personalidad bien definidas.

EL INSTITUTO DE SEGUNDA ENSEÑANZA DE PAMPLONA

Félix Aramendía estudió el bachillerato en el Instituto de Pamplona, que por aquellos años estaba situado en un edificio enfrente de la Catedral. Los orígenes se sitúan en el año 1840, cuando Fermín Arteta, que era el Jefe Político y presidente de la Comisión de Instrucción Pública, inició las gestiones para conseguir fondos para la creación de un centro de segunda enseñanza en Pamplona. Mientras tanto, en 1842 la Diputación y el Ayuntamiento de Pamplona crearon un Colegio de enseñanza secundaria, dependiente de la Universidad de Zaragoza que hacía el número 13 en la escala de antigüedad de los institutos de la nación. La sede del colegio era la antigua casa del canónigo, incautada durante la desamortización de Mendizábal en 1836-37. Su primer director fue el Dr. D. Ramón Fort, abogado y profesor de Filosofía y Literatura. El primer presupuesto fue de 57.000 reales cuyas tres quintas partes pagaba la Diputación y el resto el Ayuntamiento de Pamplona¹⁰.

10. MARTINENA (1995) 10-17.

En 1844 el centro comenzó a funcionar gestionado ya directamente por la Comisión y con ocho catedráticos de plantilla cuyas plazas habían sido cubiertas por oposición. Un año más tarde se aprobó el Plan General de Instrucción Pública, plan Pidal, que permitió que, por Real Orden de 17 de noviembre de 1845, se declarara Instituto Público General y Técnico Provincial. En aquella época no existía ninguna administración educativa específica, por ello, el control de los aspectos literarios y económicos estaba a cargo de la Junta Inspectorá integrada por el Jefe Político como presidente, un Diputado provincial, un miembro del Ayuntamiento y dos vecinos de “notoria ilustración y arraigo”. El profesorado siguió en sus puestos hasta adaptarse a la nueva situación. Su primer director fue el presbítero Rafael Salvador¹¹.

Con la Ley Moyano los Institutos adquirieron la completa separación de la Universidad. Sus directores, que solían ser catedráticos, se relacionaban directamente con el gobierno y con los rectores. Otorgaban el título de Bachiller en Artes y manejaban los fondos de su presupuesto con sometimiento y control del gobierno¹².

Desde 1845 hasta 1890 el sostenimiento económico del Instituto, incluyendo los sueldos del profesorado, tenía como fuentes de ingresos las matrículas que pagaban los alumnos, así como las aportaciones de la Diputación y del Ayuntamiento de Pamplona. En 1870 el presupuesto del Instituto era de 49.772 ptas. y las aportaciones de los alumnos solo ascendían a unas 10.000 ptas., es decir, el 20 por ciento del total.

Como las instalaciones del Instituto de Pamplona dejaban mucho que desear y era preciso dotar al centro de un internado que acogiera a los estudiantes del resto de Navarra, en 1860 la Diputación, en unos momentos económicamente propicios, encargó y ejecutó un nuevo edificio que se levantó en el mismo solar anterior. La construcción fue obra del arquitecto Maximiano Hijón, quien más tarde redactaría también el proyecto del salón del trono del Palacio de la Diputación de Navarra. Contó con la colaboración del ingeniero Aniceto Lagarde, que luego sería director de obras públicas de Navarra, y del ayudante Saturnino Odín¹³.

11. BERRUEZO (1996) 125-140.

12. PESET, M. y PESET, J. L. (1974) 587-588.

13. MARTINENA (1995) 10-17.

Los trabajos se prolongaron más de cuatro años, de 1861 a 1865, por la quebrada salud del arquitecto y por problemas de mano de obra. El coste fue de dos millones y medio de reales, 550.000 ptas. El edificio fue durante muchos años el orgullo de la ciudad y de Navarra, y sus planos viajaron a la exposición de Filadelfia de 1876. Cuando las instalaciones se quedaron pequeñas y fue necesario un nuevo edificio (1944) pasó a ser sede de la Escuela de Magisterio y de Comercio, luego, desde 1990 fue sede del Instituto Navarro de Administración Pública; y hoy acoge al Departamento de Cultura del Gobierno de Navarra¹⁴.

Poco después de que el Instituto abriera sus aulas recibió la biblioteca del antiguo monasterio de Fitero, suprimido en 1835 a raíz de la desamortización de Mendizábal. A este importante depósito se sumarían los libros procedentes de otros conventos y monasterios desamortizados, tanto en Pamplona como en otras localidades de Navarra. Cuando este espacio se quedó pequeño, los fondos históricos se trasladaron a unos almacenes del entonces llamado Hospital de Barañain, hasta su traslado a la que después ha sido Biblioteca General de Navarra, en la Plaza de San Francisco, que custodia un valioso fondo histórico, en buena parte reunido como consecuencia de la Desamortización de bienes eclesiásticos.

El internado donde vivió Aramendía durante sus años de estudiante de bachillerato estaba situado a la altura del segundo patio, que comunicaba con el primero, y también con la plazuela de San José. En 1878 esa parte ya no era internado, y se dedicaba a clases de dibujo de la Escuela de artes y oficios, sostenida por la Diputación, donde asistían 150 niñas y más de 300 muchachos¹⁵.

EL BACHILLERATO DE FÉLIX ARAMENDÍA

Los primeros años

Félix Aramendía comenzó el bachillerato en el flamante edificio del Instituto de Pamplona, el curso de 1866-1867. Las asignaturas de que constaba ese primer año eran Latín y Castellano, primer curso y Doctrina Cristiana e Historia Sagrada. En la primera obtuvo la califica-

14. MARTINENA (1995) 10-17; HERRERO (1996) 53-60.

15. MARTINENA (1995) 10-17.

ción, en los exámenes ordinarios, de “Mediano” y en la segunda la nota de “Bueno”. En segundo curso (1867-1868) las materias que tuvo que superar fueron Latín y Castellano, segundo curso, y Doctrina Cristiana e Historia Sagrada. Las calificaciones que obtuvo en los exámenes ordinarios fueron las mismas que en el curso anterior: “Mediano” y “Bueno”.

El estudiante de Marcilla cumplió 11 años cuando cursaba segundo de bachillerato en una ciudad entre cuyas murallas vivían en aquellos años unos 1.800 niños de entre 6 y 12 años¹⁶. Ese año comenzó la ocupación de las zonas extramurales, a raíz de la construcción del ferrocarril, pero esta ocupación se dificultaba continuamente por las ordenanzas militares.

Félix tuvo que aprender a defenderse porque, según Baroja, los chicos eran de una brutalidad y una violencia bárbaras. “Los de Madrid aunque bastante brutos, no tenían comparación con los de Pamplona. Estos eran de lo más salvaje que pueda imaginarse. Quizá ello no tenía nada de raro. La mayoría de mis compañeros eran hijos o descendientes de voluntarios de la guerra civil, que tenían como norma de la vida la barbarie y la crueldad. Constantemente estaban pegando, y sobre todo, pensando barbaridades y crueldades”¹⁷. Para disciplinar a estos chicos, el Instituto contaba, según el propio Baroja, con una corrección, que era un cuartucho con rejas a la manera de calabozo, en donde en invierno se tiritaba de frío¹⁸. Según el higienista Lazcano, los bares y tabernas estaban ocupados por mozuelos de 15 a 18 años e incluso de 10 a 12, que pasaban horas bebiendo y fumando¹⁹. Tenemos que pensar que, a la vista de su expediente académico, y por vivir interno en el Instituto, donde estaría debidamente controlado, Aramendía no perteneció nunca a ese grupo de mozalbetes.

Los años de la revolución

Durante los veranos, Félix volvía a Marcilla a reencontrarse con los amigos, a jugar y también ayudar en las tareas del campo como lo hacían

16. EMA (1999) 39-50.

17. BAROJA (1982) 129-135.

18. BAROJA (1982) 147.

19. EMA (1999) 336-357.

los chicos de su edad. Pero el verano de 1868 repasó el Latín con el párroco o el maestro de Marcilla y en septiembre solicitó examinarse de nuevo de esa asignatura, para poder obtener una mejor calificación, que tanto en primero como en segundo cursos habían sido “mediano”. No parece que se le concediera ese nuevo examen, porque la nota que aparece es la misma que ya tenía anotada en su expediente en el mes de junio. Félix tenía entonces 11 años, porque hasta noviembre no cumpliría los 12. Resulta difícil creer que un niño de 11 años solicite, mediante una instancia, un examen para subir la nota de Latín. Hay que pensar que su padre o su madre, o el párroco de Marcilla, o quizá el maestro, le instaron a repasar esa materia durante el verano para mejorar su nota. Es significativo, porque demuestra que Félix encontraba en casa un ambiente propicio al estudio y donde se valoraban sus cualidades, cosa que en aquella época y en un ambiente rural como el de su villa natal, debía de ser excepcional. Después de ese intento por mejorar su expediente, comenzó el tercer año del bachillerato, con las asignaturas de Geografía, Retórica y Poética, Aritmética y Álgebra.

Pero en 1868 había empezado la revolución llamada “Gloriosa” que inició el Sexenio Democrático en nuestro país. Los historiadores denominan así al período comprendido entre 1868 y 1874²⁰. Se trata de unos años en los que se sucedieron “una monarquía, dos formas distintas de República, dos constituciones, una guerra colonial, dos guerras civiles y una incesante contradanza de Juntas”²¹. En el Sexenio se pueden distinguir varias etapas, la primera de las cuales, la Septembrista, comenzó con una fase de Juntas Revolucionarias, cuando se creía llegado el momento de cumplir dos grandes utopías de la época: la abolición de las quintas y la instauración de la República. Fue una revolución pacífica. En el gobierno provisional de octubre que formó Serrano, figuraban entre otros: Laureano Figuerola, Manuel Ruiz Zorrilla, Práxedes Mateo Sagasta y el general Prim. Se produce el cambio de dinastía, Isabel II tiene que abandonar España, pero se mantiene la monarquía y la democracia burguesa. Esta etapa se caracteriza por la apertura democrática, la descentralización dentro de un estado unitario, la abolición de la esclavitud y el entusiasmo popular.

20. JOVER (2001) 188; BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998) 554-560; FUSÍ (1997) 77.

21. JOVER (2001) 201.

En Navarra²² el 30 de septiembre de 1868 se constituyó una Junta Suprema que presidió el General Domingo Moriones. La Junta levantó el estado de guerra, suprimió el consejo provincial y destituyó al Ayuntamiento de Pamplona. En su primer manifiesto se comprometió con la defensa de la propiedad privada y el orden público. El 2 de octubre se nombró una nueva Diputación, con cierto equilibrio entre moderados y progresistas, que hizo público un manifiesto en el que daba fe de su navarrismo y defensa de los Fueros. Los carlistas también emprendieron una campaña a favor de los Fueros mientras el clero navarro, encabezado por el obispo de Pamplona D. Pedro Cirilo Ruiz, se manifestaba contrario a la Revolución.

En las elecciones municipales de diciembre votó el 23,21 por ciento del censo, que había pasado de 951 a 4.676 electores. La mayoría de los elegidos fueron liberales comprometidos con la causa revolucionaria. Sin embargo, en las elecciones a Cortes los carlistas obtuvieron cinco de los siete diputados en unas elecciones en las que participó el 71,21% del electorado. Las autoridades de Pamplona, molestas con este resultado promovieron varias depuraciones durante los primeros meses de 1869 y, con motivo de la proclamación de la Constitución, todos los empleados públicos tuvieron que jurar fidelidad. Los dos funcionarios que se negaron a hacerlo fueron separados de su puesto. Uno de los que fue depurado por este hecho, fue el profesor del Instituto que daba clase de religión a Félix Aramendía.

En julio de 1869 se produjo un intento de levantamiento carlista en Pamplona, cuyo responsable era el Brigadier Larumbe, que coincidía con el pronunciamiento de los afectos al nuevo pretendiente, D. Juan de Borbón, en Cataluña, Valencia y Madrid. Un grupo de ciudadanos intentó apoderarse el 25 de julio de la ciudadela de Pamplona y arrastrar luego a la guarnición para lo que contaban con 30.000 duros, cantidad enorme en esa época. El levantamiento fue aplastado en sus comienzos gracias a la actuación del Gobernador Civil. Tres de los implicados en la conspiración fueron condenados a muerte pero se les conmutó la pena por el destierro en las islas Marianas. Al año siguiente se produjo otra intentona carlista, cuando el comandante de los carabineros de Navarra se comprometió con los carlistas a levantarse en armas a cambio de dinero, pero se descubrió la traición gracias al escribano de Vera. Varias

22. HERRERO (2003) 285-299; MIRANDA (1993) 73-78.

partidas se levantaron en Alava, Vizcaya y Guipúzcoa, pero fracasaron por su falta de coordinación.

Durante esos años también se produjo un hecho importante en la historia de nuestro país: el 10 de octubre de 1868 comenzó la insurrección cubana (grito de Yara), una larga guerra que durará 10 años y será paralela a la Revolución de 1868.

La Constitución de 1869 fue calificada por el Presidente de las Cortes Constituyentes como la primera democrática del país. Los 31 artículos del Título I, que son casi la tercera parte de la norma, contienen una declaración de los derechos individuales que se garantizan a los ciudadanos: expresión, propiedad privada, seguridad personal y sufragio universal. Algunos son nuevos en el constitucionalismo español, como la inviolabilidad del domicilio y de la correspondencia, la libertad de trabajo para los extranjeros y los derechos de reunión y asociación²³. Durante estos años de revolución se aprobaron varias leyes y disposiciones que suponían una reforma y modernización del Estado²⁴:

El 19 de octubre de 1868 se estableció la peseta como base del sistema monetario y el 6 de diciembre de ese mismo año se modernizó la Justicia, estableciendo la unidad de fueros, suprimiendo los tribunales especiales y fijando límites a la jurisdicción eclesiástica y militar.

En 1870 se aprobó el Código Penal que adaptaba la tipificación de los delitos y la proporcionalidad de las penas al nuevo régimen de libertades. Ese mismo año se aprobó la Ley Orgánica del Poder Judicial, la Ley del Registro Civil, la de Matrimonio Civil y las Leyes Provincial y Municipal que consolidaban la fórmula democrática. El 23 de junio se aprobó la Ley electoral que regulaba el sufragio universal. También en 1870 se promulgó la ley de Administración y Contabilidad y se creó el Instituto Geográfico y Estadístico. En 1871 se adoptó en España el sistema métrico decimal.

La revolución en el Instituto de Pamplona

Con la llegada del Sexenio Revolucionario, Ruiz Zorrilla estableció la libertad de enseñanza que suponía libertad de cátedra, de creación de

23. BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998) 554-555.

24. BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998) 559-560; Fusí (1997) 61.

establecimientos docentes y de los alumnos en el modo de cursar los estudios. Con ello se pretendía crear las condiciones para una renovación científica y pedagógica en el país. En educación secundaria se puso en marcha un nuevo plan de estudios en el que los alumnos tenían libertad para elaborar su propio currículo verificándose el aprovechamiento, únicamente, por medio de un examen final²⁵.

En Navarra²⁶, los cambios comenzaron con el nombramiento de D. Natalio Cayuela, que era un ardiente defensor de las reformas, como director del Instituto. Cayuela era catedrático del Instituto y lo dirigió de 1868 a 1875. Amigo de los naturalistas Lacoizqueta y de Ruiz Casaviella, desempeñó el cargo de vocal de las Juntas Provinciales de Agricultura, Estadística e Instrucción Pública. Sus ideas avanzadas y su inquietud pedagógica le llevaron a promover distintas iniciativas en el terreno educativo.

A partir de 1869 en el Instituto de Pamplona se crearon cátedras de enseñanza gratuita para los artesanos, con el objeto de suministrarles algunas nociones útiles en sus oficios. Es decir, se buscaba complementar la formación práctica que recibían el obrero y el artesano en su trabajo, con una formación teórica de carácter más técnico y científico. En el programa de estos cursos destacaba la Agricultura y Arboricultura, también la Contabilidad Mercantil, que trataba de dar respuesta a la actividad comercial de la ciudad. El programa se completaba con Matemáticas y Álgebra, Física, Química, Dibujo Lineal y Geometría. Llama la atención la omisión de la instrucción religiosa y moral cristiana.

Las clases eran gratuitas debido al desinterés económico de los profesores. La Diputación aportaba 2.000 reales para premios, que se otorgaban dos veces al año, a mitad y a final de curso. A pesar del entusiasmo de los profesores y de los premios de la Diputación, las clases duraron sólo dos cursos, debido a la poca afición al estudio de la mayoría de los obreros matriculados y también a causa de la diversidad, tanto de los oficios a los que pertenecían, como de los conocimientos que poseían.

25. BERRUEZO (1996) 125-140.

26. EMA (1999) 327-329.

El final del bachillerato

Mientras todos estos acontecimientos sucedían, Aramendía continuaba con sus estudios de Bachillerato. A pesar del ambiente revolucionario y bélico en algunas ocasiones, de la voluntariedad en la asistencia a las clases y de los cambios que ocurrían en el Instituto, en el curso de 1869-1870, cuando cumplió 12 años, superó las materias de Historia Universal, Historia de España, Geometría y Trigonometría, y Psicología, Lógica y Ética.

Durante ese curso se organizaron las Academias, que eran debates dominicales entre los alumnos, donde se cuestionaban temas polémicos de las diferentes asignaturas. Félix redactó para una de esas Academias un “Argumento acerca de la libertad” con el que debatió con su discípulo Mauricio Poyales²⁷. El discurso de Aramendía, que pretende seguir una lógica a partir de la definición de libertad de Santo Tomás, estaba ceñido a lo que podría considerarse una doctrina reaccionaria, y concluye con la afirmación de que el hombre carece de libertad. Otros discípulos que intervinieron en las Academias fueron Arturo Campión, que debatió sobre los Reyes Católicos, y el terrateniente barón de Bigüezal, sobre la propiedad territorial²⁸.

Arturo Campión y Jaimebón²⁹ (Pamplona 1854, San Sebastián 1937) fue un conocido literato, orador, conferenciante, jurista, crítico literario y musical. Entre sus obras destaca la leyenda Gastón de Belzunce (1879) y una gramática de los cuatro dialectos de la lengua euskara. Sus ideas políticas oscilaron desde el fuerismo al nacionalismo pasando por el integrismo. Junto con Iturralde y Suit pretendía la conservación e impulso de la lengua y cultura vascas, y la defensa y reintegración del régimen foral. En 1878 ambos se integraron en la Asociación Éuskara. Campión fue diputado integrista en 1893.

Félix Aramendía terminó el Bachillerato el curso 1870-1871. Las asignaturas que aprobó ese año fueron Historia Natural, Fisiología e Higiene, y Física y Química. Para poder examinarse del grado de Bachi-

27. Expediente Instituto Plaza de la Cruz.

28. BERRUEZO (1996) 125-140.

29. SORALUCE, en Gran Enciclopedia Navarra (III) (1990) 71-72; MIRANDA (2002) 192-193.

ller en junio además de aprobar todas las asignaturas tuvo que pagar 29 pesetas de derechos de examen, que satisfizo el 10 de junio de 1871 en la Secretaría del Instituto. Se examinó el 14 de junio ante el tribunal que presidía Miguel Francisco de Urquijo y del que formaban parte Javier de Rota, vocal, y Andrés Ascaso como secretario. La calificación que obtuvo fue la de aprobado.

Terminaba así su estancia en Pamplona y su vida en Navarra a la que ya sólo volvería durante sus vacaciones escolares, y por cortos períodos de tiempo en los que ejerció la profesión de médico en la Comunidad Foral.

LOS ESTUDIOS DE MEDICINA

En 1871 Félix Aramendía marchó a Madrid a cursar estudios de medicina. Cuando esto ocurría no había cumplido aún los 15 años y había vivido siempre en su casa o en el internado del Instituto de Pamplona. No se sabe donde se alojó durante los años de estudiante universitario, aunque hay que suponer que lo haría en una pensión. Tampoco se tienen noticias sobre cuál era su medio de vida. La carrera y la profesión de médico no era un oficio al que gustara dedicarse a la gente acomodada, dejando aparte a los familiares de médicos que hubieran logrado hacer fortuna, por méritos profesionales, matrimonio o ambas cosas. Los estudiantes de medicina procedían de la burguesía media de las ciudades y pueblos, porque los de clases más humildes tropezaban con el coste de estudiar en la capital, los que eran de los pueblos, y de mantenerse y pagar estudios los que residían en la ciudad con Facultad. Algunos, muy pocos, superaban esta dificultad trabajando en el hospital, ayudando como practicantes, o bien sirviendo a un señor más rico³⁰. No tenemos noticia de que Aramendía trabajara como criado, y sí algunos datos, como se verá después, de que fue alumno interno, que entonces contaban con una pequeña remuneración.

30. LÓPEZ PIÑERO (1964) 220.

LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID

La enseñanza de la medicina a mediados del siglo XIX

En España, la enseñanza en las facultades de medicina seguía el plan de estudios del Ministro Calomarde, promulgado en 1824, y el Reglamento de Castelló de 1827 en los Colegios de Cirugía, hasta la reorganización de 1843, de la que fue responsable el médico legista Pedro Mata³¹. Pedro Mata y Fontanet había alcanzado cierto renombre por su campaña contra la Regente llevada a cabo desde la prensa política. Entre los nuevos profesores sin concurso que se nombraron como consecuencia de esta reforma, se encontraba el propio Mata, que era el decano de la Facultad de San Carlos cuando Aramendía comenzó la carrera.

La actividad científica propia de Mata no fue muy grande, pero influyó para que se introdujeran en España los nuevos conocimientos y creó los cauces institucionales que los canalizasen. Nació en Reus en 1811, hijo de un ilustre médico castrense. Estudió en su ciudad natal y en Tarragona, y luego Medicina en Barcelona, donde terminó sus estudios en 1836. Afiliado temporalmente al partido progresista, tuvo que emigrar a Francia en 1837 estableciéndose en París. Allí asistió a cursos, clínicas y laboratorios de prestigiosos catedráticos convirtiéndose en fiel discípulo de Orfila. Con la venida de Espartero en 1840 pudo establecerse en Barcelona, donde comenzó a dedicarse al periodismo. En 1843 se trasladó a Madrid donde redactó el nuevo plan de estudios, consiguió una cátedra de Medicina Legal y ocupó los cargos de Decano de la Facultad y Rector de la Universidad Central, académico, diputado a cortes, senador del reino y gobernador de Madrid. Publicó varios libros, como un Tratado de Medicina y Cirugía Legal, que mereció encendidos elogios de Orfila y se utilizó en la enseñanza durante varias décadas. El propio Aramendía estudió ese texto de Medicina Legal, como se pone de manifiesto en su discurso del doctorado cuando cita un caso registrado en ese libro³². La eficacia de Mata como introductor de la medicina de laboratorio, pedagogo y reformador universitario es innegable. Se consiguió una brillante facultad de medicina en San Carlos, dotándola de adecuadas instalaciones, eligiendo buen profesorado y vigilándola estrecha-

31. LÓPEZ PIÑERO (1998), en DANÓN (Coordinador) 8-27.

32. ARAMENDÍA (1876) 87.

mente. Sin embargo, esta centralización ocasionó la ruina de otras facultades y les impidió el paso de una patología clínica a una experimental³³.

La reorganización de Mata solo concedió la categoría de facultad de medicina a los Colegios de Cirugía de Madrid y Barcelona. Las facultades de Santiago, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza quedaron reducidas a “Colegios de prácticos en el arte de curar” destinados a la formación de titulados de segunda clase que únicamente podían practicar cirugía menor y atender partos. El nuevo plan de estudios, que comprendía cinco años para obtener el título de bachiller en medicina y otros dos para conseguir el grado de doctor, introdujo las materias de Medicina Legal e Higiene Pública y Privada, así como las de Física, Química, Zoología, Botánica y Mineralogía.

En 1845 el ministro Pidal dictó una nueva normativa que ampliaba las facultades con Cádiz, Santiago y Valencia dándoles la capacidad para formar médicos. Pidal también estableció el escalafón unificado de catedráticos de universidad, e impuso como vía de acceso la oposición celebrada en Madrid y bajo directo control gubernamental, con lo que desaparecieron las oposiciones y nombramientos locales. En 1857 la Ley Moyano, que mantuvo las cinco facultades de Madrid, Barcelona, Cádiz, Santiago y Valencia, fijó la estructura básica de la enseñanza universitaria española durante más de un siglo, por encima de cambios políticos y de una innumerable serie de reformas³⁴.

La Facultad de Medicina de San Carlos

La Universidad Central de Madrid fue creada por el Reglamento General de Instrucción Pública de 1821 como la cúspide del sistema educativo. En 1836 la Universidad de Alcalá de Henares, cuya primera piedra la puso el Cardenal Cisneros el 28 de febrero de 1498 y fue inaugurada el 26 de julio de 1508, con el nombre de Colegio de San Ildefonso, se trasladó a Madrid, y en 1850 se denominó Universidad Central. La Universidad tuvo su sede al principio en el Seminario de Nobles y después en las Salesas Nuevas, hasta que en mayo de 1842 se instaló en el

33. PESET M. y PESET J. L. (1974) 643-649.

34. LÓPEZ PIÑERO (1998), en DANÓN (Coordinador) 8-27; BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998) 518.

edificio conocido como El Noviciado, por haber servido de casa de estudios a los futuros jesuitas, en la calle de San Bernardo³⁵.

La Facultad de Medicina de Madrid se inauguró en 1797 con el título de Colegio de Cirugía-Médica de San Carlos, bajo la dirección de D. Antonio Gimbernat. En 1843 cambió su nombre por el de Facultad de Ciencias Médicas, por estar unidas la Farmacia y la Medicina, pero dos años más tarde volvieron a separarse. En 1871 la Facultad de Medicina de la Universidad Central estaba ubicada en la calle Atocha 106.

A pesar de las sucesivas reformas y de ser solo dos las facultades que había en España, los medios de que se disponía para la enseñanza de la medicina parece que distaban de ser óptimos. Las revistas médicas de la época se quejaban de que pagando los alumnos cuatro duros de matrícula, lo que daba un contingente anual de tres a tres y medio o cuatro millones de reales, a los que se debían añadir los 2.500 reales al mes de concesión, no disponían ni de museos, ni de laboratorios de fisiología experimental, ni de análisis químicos, ni de cátedra práctica de operaciones, ni de disección, ni de clínicas. Además, durante aquellos años fueron frecuentes las algaradas estudiantiles y la avalancha de médicos y cirujanos de categorías inferiores en busca del título³⁶.

El anuario de la Facultad³⁷ (1876-77), correspondiente a los años en que Aramendía cursaba el doctorado, describe la Facultad de forma más optimista:

“La enseñanza es tan extensa como lo exige el rápido adelanto de las Ciencias Médicas y la variedad de los instrumentos abraza. En los medios de instrucción práctica se comprenden ejercicios de Anatomía y operaciones, experimentos en animales vivos, colecciones de instrumentos y vendajes, de máquinas y aparatos de Física, Química, de objetos de Historia Natural y preparaciones farmacéuticas; magníficos gabinetes con piezas anatómicas, que representan la Anatomía normal, la

35. Anuario y memoria de 1876 a1877 de la Universidad Central.

36. GARCÍA DEL CARRIZO (1963) 261. La tesis doctoral de la Profesora García del Carrizo ha sido de gran utilidad para obtener toda la información relacionada con la Facultad de San Carlos. Quede constancia de mi gratitud por todas las facilidades con que he contado para acceder a su trabajo.

37. Anuario y memoria de 1876 a1877.

Patológica, los partos, las enfermedades de la piel, ya en piezas naturales, ya en artificiales, hechas con cera y cartón piedra. Hay también establecidas clínicas con todos los medios materiales que exigen, aumentados considerablemente de poco tiempo a esta parte.

El edificio presenta una figura cuadrada de 205.600 pies cuadrados de área. Debajo del peristilo se hallan dos hermosas escaleras que conducen a los gabinetes anatómicos, clínicos, salas de juntas, etcétera. Tiene cuatro anfiteatros: el central capaz de 1.300 personas; sala de actos públicos, y dos salas de disección, con aguas abundantes”.

LA CARRERA DE MEDICINA

El primer curso

Durante el curso 1871-1872 Félix Aramendía cumplió 15 años y se matriculó de Ampliación de la Física experimental, Química General, Zoología, Botánica y Mineral con nociones de Geología, Anatomía descriptiva y general primer curso, y Ejercicios de disección, primer curso, con Osteología. Estas eran las asignaturas que contemplaba el plan de estudios aprobado por Decreto de 25 de Octubre de 1868³⁸. Las asignaturas de Ampliación de la Física experimental, Química General, Zoología, Botánica y Minerales con nociones de Geología, se estudiaban en la Facultad de Ciencias exactas y naturales. Baroja, estudiante de medicina 15 años más tarde describe así el lugar donde se estudiaban esas asignaturas.

“La clase de química general del preparatorio de medicina y de farmacia se daba en esta época en una antigua capilla del Instituto de San Isidro, y ésta tenía su entrada por la escuela de Arquitectura. En esta sala se había celebrado el juicio contra el general D. Diego de León, en 1841, durante la regencia de Espartero. Para llegar a esta clase se pasaba por un patio.

La clase tenía el techo pintado con grandes figuras, al estilo de Jordanes; en los ángulos de la escocia, que era muy ancha, los cuatro evangelistas, y en el centro, una porción de figuras y escenas bíblicas. Desde el suelo, donde estaba la tarima y la mesa del profesor, hasta el

38. GARCÍA DEL CARRIZO (1963) 211.

fondo, se levantaba una gradería de madera muy empinada, que llegaba hasta cerca del techo, con una escalera central, lo que daba a la clase el aspecto de un teatro”³⁹.

El Decreto de 5 de mayo de 1869, que estuvo en vigor hasta junio de 1874, había suprimido las preguntas a suertes en los jurados de los exámenes y las notas, quedando estas reducidas a las calificaciones de aprobado o suspenso. Aquí encontramos la explicación de porqué Aramendía, como todos sus condiscípulos, obtuvo el título de Bachiller sin otra nota que la de aprobado. Sin embargo, en el expediente de Aramendía junto al aprobado en todas las asignaturas del primer curso y de los siguientes de la carrera, hasta la derogación de este Decreto, aparecen las calificaciones de Notable en las asignaturas de Anatomía Descriptiva y en la de Disección.

El Decreto de junio de 1874 restableció las notas a partir de septiembre de ese año y concedía que los aprobados en junio pudieran presentarse a examen de nuevo sin pagar derechos, para subir nota⁴⁰. No sabemos si Aramendía se presentó o no a esos exámenes, ni si era posible mejorar la calificación de cursos anteriores, pero ello explicaría las notas en Anatomía y en Disección, pues en 1872 no era posible obtener notable.

Durante el primer curso Félix tuvo que acudir a la sala de disección. En aquella época, a diferencia de lo que ocurre hoy, abundaban los cadáveres para la enseñanza, y se utilizaban tanto para el aprendizaje de la Anatomía como de la técnica operatoria. Las batas que usaban los estudiantes para la disección las describe así Baroja:

“Pedí en casa que me cosieran una blusa para la clase de Disección: una blusa negra con mangas de hule y vivos amarillos, que eran las que usábamos todos, cosa bastante sucia, porque las piltrafas de carne humana se pegaban y se secaban en ella”⁴¹.

El catedrático de Anatomía de Félix Aramendía era D. Julián Calleja, quien después sería su mentor y su gran amigo. Años más tarde, cuando Aramendía tuvo el primer hijo, le llamó Julián, en honor de su maestro.

39. BAROJA (1982) 213-214.

40. GARCÍA DEL CARRIZO (1963) 270-280.

41. BAROJA (1982) 234-235.

Julián Calleja Sánchez nació en Madrid el año 1836. Estudió medicina en la Universidad Central, interesándose de forma especial por la anatomía bajo la influencia de Rafael Martínez Molina y sobre todo gracias al magisterio de Juan Fourquet, con el que llegó a tener una auténtica relación de discípulo. Doctorado en 1860, opositó a catedrático de anatomía dos años más tarde, consiguiendo la de Granada que no llegó a ocupar al ser trasladado inmediatamente a Valladolid. Permaneció en Valladolid hasta 1871 en que ganó la oposición de Madrid⁴².

Las oposiciones para la cátedra de anatomía de Madrid⁴³ fueron muy reñidas, como solían serlo todas. El tribunal de la cátedra estaba formado por Pedro Mata, decano de la Facultad, como presidente, y Freire, Martínez Molina, Velasco, Teijeiro, Federico Rubio y Rafael Cervera como vocales. El Secretario era Francisco Navarro y Rodrigo.

Firmaron las oposiciones Castillo Piñero, Arpal, Fernández Rodríguez, Letamendi, Maestre de San Juan y Calleja. Se presentaron Piñero, Arpal, Maestre de San Juan y Calleja. La celebración de los ejercicios despertó gran expectación y más aún la votación de los miembros del tribunal. Teijeiro, Freire y Mata votaron a Maestre de San Juan. Los otros miembros del tribunal votaron a Calleja, excepto Rafael Cervera, que no presenció ningún ejercicio.

Calleja escribió un texto anatómico en cuatro volúmenes, que no era una mera traducción o arreglo de obras extranjeras, y que recogía las aportaciones de Fourquet. Depuró la terminología anatómica castellana e introdujo por primera vez en un tratado español amplios resúmenes de morfología comparada. La obra quedó inacabada, por empezar una etapa de cargos públicos, tanto políticos como académicos⁴⁴.

Así fue Decano de San Carlos⁴⁵ (1873-1879 y 1898-1913), Director General de Instrucción Pública (1885), Senador por la Universidad de Zaragoza (1881-1903) y Senador vitalicio, desde 1903 hasta su falleci-

42. LÓPEZ PIÑERO (1983) 159-160.

43. GARCÍA DEL REAL, E. citado por G. CARRIZO (1963) 641-650.

44. LÓPEZ PIÑERO (1971 y 1983).

45. GARCÍA DEL CARRIZO (1963) 1.200.

miento en 1913⁴⁶. Durante este periodo publicó cuatro ediciones de un compendio anatómico, redactado a partir de materiales extraídos de su tratado. También incluyó datos o colaboraciones de algunos morfólogos españoles, entre los que destaca Federico Olóriz, que en la segunda edición del compendio se encargó de redactar la anatomía comparada y la embriología⁴⁷.

En abril de 1872, cuando el joven estudiante de Marcilla preparaba los exámenes de fin de curso, estalló la tercera guerra carlista, convocada por Carlos VII. La insurrección triunfó en Vascongadas y Navarra, así como en las zonas montañosas de Levante. Fue una guerra larga y cruel, que se prolongó hasta 1876, año en el que Aramendía terminó la carrera de medicina⁴⁸.

El segundo curso

El curso 1872-1873 Félix Aramendía tuvo que superar las asignaturas de Anatomía descriptiva y general, segundo curso; Ejercicios de disección, segundo curso; Fisiología Humana e Higiene Privada.

El profesor de Fisiología humana era Teodoro Yáñez, de quien sus alumnos recuerdan “su genio airoso, desenvuelto y progresivo, familiarizaba con los estudiantes, hacía de la fisiología brillantes y amenos discursos”. Del profesor de Higiene, que era Patricio Salazar, los recuerdos de otro alumno, Cortezo, no eran precisamente buenos pues dice que se pasaba el curso explicando lo que debía entenderse por vida y si esta era un principio o un resultado⁴⁹, conceptos más propios de una asignatura teórica como la Patología General que de una práctica como la Higiene.

Durante estos años continuaba la modernización del Estado, con la aprobación de la Ley Orgánica de enjuiciamiento criminal en 1872, que organizaba los tribunales en el plano territorial y jurisdiccional a partir de una cúspide, en la que se situaba el Tribunal Supremo, y terminaba

46. Expediente personal Senado.

47. LÓPEZ PIÑERO (1971 y 1983).

48. JOVER (2001) 194.

49. GARCÍA DEL CARRIZO (1963) 668-669.

en los juzgados municipales, pasando por las Audiencias y tribunales de partido y juzgados de instrucción⁵⁰. Pero el acontecimiento seguramente más llamativo para el joven estudiante se produjo en febrero de 1873 cuando Amadeo de Saboya abdicó del trono y se proclamó la República. Empezaba así la Primera República española, que se define por la condición intelectual de sus defensores, el intento de constituir un estado federal, el desorden y la insurrección cantonal, la guerra carlista y la guerra de Cuba⁵¹.

Tercer curso

En 1873, cuando la República vive sus primeros meses, Aramendía comienza el tercer curso de su carrera de medicina. Las asignaturas que debe estudiar son las de Patología General con su Clínica y Anatomía Patológica; Terapéutica, Materia médica y arte de recetar; Patología Quirúrgica, y Anatomía quirúrgica, Operaciones, apósitos y vendajes. El número de matrículas de este año en las asignaturas de tercero rondaba los 650, pero en esta cifra se incluyen los alumnos libres y las convalidaciones de asignaturas y grados.

El profesor de Patología General⁵² era José Montero Ríos que había venido de Sevilla por concurso de traslado. Fue titular de esa materia hasta el 27 de junio de 1878, en que pasó a clínica médica. Durante esos años, además de ser Decano de San Carlos, fue Rector de la Universidad de la Habana, cargo que desempeñó desde Madrid, del 15 de diciembre de 1872 al 2 de enero de 1875. La asignatura de Patología Quirúrgica tenía como profesor a Santiago González Encinas, la de Terapéutica a Francisco Javier de Castro y la de Anatomía Quirúrgica a Pedro González de Velasco.

Pedro González de Velasco (1815-1882) nació en una humilde familia de labradores. Como muchos jóvenes de la época en esa situación, inició la carrera eclesiástica, que abandonó en 1833. Sirvió en el ejército como cabo furriel y después trabajó como criado en diferentes casas aristocrá-

50. BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998) 559-560; FUSÍ (1997) 61.

51. JOVER (2001) 195.

52. GARCÍA DEL CARRIZO (1963) 684-685.

ticas. Estudió la carrera de cirujano de tercera clase que terminó en 1842, cuando consiguió plaza de practicante en el hospital militar. En 1843 comenzó los estudios en la Facultad de Medicina. Siendo estudiante organizó un “repaso de anatomía” de gran éxito que le proporcionó notables ingresos. Durante ese tiempo montó una pequeña sociedad para hacer vaciados y preparaciones anatómicas. Al terminar la carrera de medicina se convirtió en una celebridad quirúrgica, llegando a ser quizá el cirujano más afamado de España. Amasó una considerable fortuna que invirtió en crear una escuela libre de medicina y un museo anatómico, que fue inaugurado en abril de 1875 por Alfonso XII. Su vida cambió a partir de entonces, cuando perdió popularidad y disminuyó drásticamente su fortuna⁵³.

El 3 de junio de 1874, cuando Félix Aramendía terminaba su tercer curso, se publicó el Decreto⁵⁴ que restablecía las calificaciones en los exámenes desde septiembre, y permitía presentarse a los alumnos que tuvieran aprobadas las asignaturas en junio para subir la nota, sin necesidad de pagar derechos de examen. Sin embargo no debió aprovechar esa oportunidad, porque las calificaciones de ese curso que figuran en su expediente son todas de aprobado.

La tradición familiar cuenta que Félix Aramendía vivía de forma muy modesta durante sus años de Facultad, lo que no resulta de extrañar, porque la vida de los estudiantes del XIX distaba de ser confortable. Baroja describe así la suya en una vivienda de clase media en Madrid:

“Ahora por lo que veo en muchas familias, los jóvenes tienen su cuarto de estudio. En mi tiempo no había eso. La instalación de la clase media era un poco mísera. Los chicos estudiaban en el comedor, ante la luz del quinqué de petróleo y a veces, de la candileja de aceite.

Las casas tenían entonces pocas comodidades, no había cuarto de baño, pocas estufas, y mucho menos calefacción central. Se leía y se escribía en el rigor del invierno, al calor del brasero.

La luz eléctrica ha influido mucho en la vida y, sobre todo, en las ideas de la gente. En uno de aquellos clásicos comedores de hace más de cin-

53. LÓPEZ PIÑERO (1983) 417-419.

54. GARCÍA DEL CARRIZO (1963) 270-280.

cuenta años, con su papel un poco ajado, con alguna estampa o algún cromo en las paredes y su lámpara mortecina y triste, no se podían tener más que ideas descentradas y románticas”⁵⁵.

Si estas eran las condiciones de estudio en una familia de clase media, la de un muchacho de familia campesina, desplazado a Madrid, que vivía en una pensión, debían ser rayanas en la pobreza. El mismo Baroja describe en una de sus novelas cómo eran las pensiones de estudiantes de aquella época⁵⁶:

“En una los estudiantes eran casi todos navarros y burgaleses; en otra, vizcaínos y guipuzcoanos.

En las dos casas, igualmente sórdidas, se vivía muy mal, sin la menor comodidad, en cuartos interiores, sucios, con una patrona que le trataba a uno groseramente, y unas criadas lugareñas, andrajosas, torpes, chillonas, que se pasaban la vida cantando. En la casa de huéspedes de los navarros y burgaleses se jugaba constantemente y se pensaba siempre en hacer tras-tadas a los cadetes de caballería, a los que se odiaba con toda el alma...

En la segunda casa de huéspedes, en la que predominaban los vascongados, se hablaba de música, del orfeón que tenían los de la región, se jugaba al mus y se bebían copones, enormes vasos de vino blanco”.

La hija de Félix Aramendía, cuando reprendía a sus nietos por no estudiar lo suficiente, les ponía el ejemplo de su padre “que se había quemado las pestañas estudiando a la luz de una vela”. Los nietos, aun sin entender lo de quemarse las pestañas en sentido literal, siempre consideraron que la abuela Lola exageraba, pero esta descripción no debía de estar lejos de la realidad.

El 2 enero de 1874 el general Pavía dio un golpe de estado ante el temor de que una derrota parlamentaria sufrida por Castelar comprometiera la estabilidad del régimen. La negativa de este a participar en un “Gobierno Nacional” produjo que el gobierno fuera a parar a manos de Serrano, quien gobernó con poderes dictatoriales hasta la proclamación de Alfonso XII⁵⁷.

55. BAROJA (1982) 211-212.

56. BAROJA (1985) 108-109.

57. JOVER (2001) 200.

Cuarto curso

En 1874 Félix Aramendía comenzó el cuarto curso de la carrera de medicina. Las asignaturas de ese curso, por cuya matrícula tuvo que pagar 64 pesetas⁵⁸, fueron Patología Médica, que superó con sobresaliente; Obstetricia y Patología especial de la mujer y de los niños que superó con notable; Clínica médica, primer curso, en la que obtuvo sobresaliente y Clínica quirúrgica, primer curso, que también superó con sobresaliente. Para obtener esas calificaciones, debía pasar unos exámenes, de al menos diez minutos cada uno, ante un tribunal que le hacía preguntas sobre tres lecciones sacadas a suerte, según el Decreto del 14 de mayo firmado por el ministro Ororvio⁵⁹.

A partir de ese año es cuando se aprecia el brillo académico de Félix Aramendía. Sus resultados nunca bajarán del notable. No sabemos cuáles hubieran sido esas calificaciones en el bachillerato y en los primeros años de carrera, si la normativa vigente no hubiera suprimido las notas con excepción del aprobado y suspenso, pero lo que está claro es que el joven de 18 años era un excelente estudiante.

Durante las vacaciones de Navidad, el 29 de diciembre de 1874, el general Martínez Campos proclamó en las afueras de Sagunto, cerca de Valencia, a Alfonso XII como rey de España. Once días después el nuevo rey desembarcaba en Barcelona⁶⁰. Empieza la Restauración, periodo de estabilidad política en el que vivió Aramendía el resto de su vida.

Alumno interno pensionado

El P. Fabo en su historia de Marcilla⁶¹, refiere que Aramendía fue alumno interno pensionado. Todos los datos que este autor facilita sobre Aramendía han podido ser contrastados excepto este, porque el expediente académico de Félix Aramendía no ha podido ser localizado en el Archivo Histórico Nacional. La información sobre sus calificaciones ha podido ser obtenida del expediente administrativo como catedrático, en

58. GARCÍA CARRIZO (1963) 280.

59. GARCÍA CARRIZO (1963) 281-289.

60. JOVER (2001) 200.

61. FABO (1917) 273-283.

el Archivo General de la Administración de Alcalá, pero en ese expediente la información de su etapa como alumno de San Carlos se reduce a los certificados de las calificaciones académicas.

No hay razones para suponer que no sea correcta la información del P. Fabo, porque, como ya se ha indicado, los demás datos que ofrece se han demostrado ciertos. Abona esta idea, el que el P. Fabo utiliza como fuente el testimonio de “un ilustre Abogado y Procurador de los Tribunales de Zaragoza”, que no puede ser otro que el hijo de Aramendía, Jerónimo, quien sin duda estaba bien informado sobre la vida de su padre. La seguridad de que el informante del P. Fabo es Jerónimo Aramendía la refrenda el hecho de que el historiador de Marcilla cita documentos que se encuentran en poder de la hija y nietas de Jerónimo Aramendía, y que no se encuentran en los archivos oficiales.

Los alumnos internos⁶² existían ya en el Colegio de San Carlos antes de su transformación en Facultad de Medicina. Se les daba el nombre de internos porque vivían en San Carlos durante su formación universitaria, aunque en la época de Aramendía ya no residían en la Facultad. Durante su permanencia en el hospital prestaban servicios y hacían guardias nocturnas cuando les correspondía. El interés de los estudiantes por ser internos se debía sobre todo a la fama del cuerpo de internos, al contacto frecuente con los maestros y a los conocimientos prácticos que adquirían.

Los alumnos internos podían ser pensionados y no pensionados, y para alcanzar esa condición, debían superar, ante un jurado de cinco catedráticos de la junta de clínicas nombrados por el Rector, una oposición que consistía en varios exámenes:

Un discurso compuesto en dos horas de incomunicación sobre un punto sorteado de los pertenecientes a las asignaturas de medicina y cirugía, que no podía durar menos de 20 minutos ni exceder de 30. Después se contestaba por espacio de cinco minutos a las objeciones que le formulaban dos de sus contrincantes.

Si el opositor era estudiante de tercer año debía practicar una operación anatómica, y si era de cursos superiores una quirúrgica.

62. GARCÍA CARRIZO (1963) 1.079-1.084; 1.169-1.187.

Para terminar, se contestaba por espacio de veinticinco minutos a las preguntas que le hacían los jueces sobre las asignaturas que el opositor había estudiado en sus años de carrera.

En caso de igualdad se daba preferencia a los alumnos escasos de recursos y a los huérfanos.

Uno de los alumnos internos, nombrado por la junta de catedráticos de clínicas, llevaba, bajo la inspección del secretario, el libro de entrada y salida de enfermos, donde se anotaban las fechas de ingreso y de alta, y la causa de esta: mejoría o defunción del enfermo. En ese libro se anotaba también un resumen del curso de la enfermedad.

Los internos llamados aparatistas preparaban los apósitos para las operaciones, cortaban los vendajes para la aplicación de los tópicos, ponían cantáridas, hacían sangrías, aplicaban ventosas escarificadas, restañaban la sangre que brotaba de resultas de las cisuras abiertas por las sanguijuelas, y practicaban las operaciones que los catedráticos de sala disponían.

Los alumnos internos ayudantes auxiliaban a los aparatistas en la preparación de apósitos y en las curas, aplicaban sanguijuelas, ventosas secas, colirios, hielo y cuerpos caloríficos, ponían inyecciones, dirigían el uso de baños y fumigaciones, y pedían al encargado del almacén o de la botica, por medio de vale o receta firmados, los objetos de reposición del aparato de su cargo.

Como se puede observar el cuerpo de alumnos internos desempeñaba un importante papel en la vida de la Facultad, siendo un escalón intermedio entre los alumnos y los profesores. En los años en que estudiaba Baroja los ayudantes cobraban doce duros al mes, “lo que representaba la cantidad respetable de dos pesetas al día”⁶³.

Quinto curso

El año 1875 Félix Aramendía cumplió 19 años y se matriculó del quinto curso de la carrera de Medicina, que entonces duraba cinco años. Las materias que tuvo que superar para poder presentarse al examen de

63. BAROJA (1982) 269.

Grado de Licenciado fueron: Clínica médica segundo curso, Clínica quirúrgica segundo curso, Clínica de Obstetricia, Higiene pública, y Medicina Legal y Toxicología. En todas ellas alcanzó la calificación de sobresaliente, excepto en Medicina Legal y Toxicología en la que obtuvo un notable.

Los últimos años de la carrera eran los de enseñanza clínica, los profesores enseñaban tanto en la cabecera de los enfermos, como en la cátedra y sus clases estaban siempre muy concurridas⁶⁴. Las Clínicas eran objeto de críticas por sus deficiencias, por lo que se estudió la creación de un hospital independiente. Fruto de las conversaciones con la Diputación de Madrid se llegó a un acuerdo para la creación de un nuevo centro, que tendría 150 plazas para enfermos⁶⁵.

EL EXAMEN DE GRADO DE LICENCIADO

Al terminar el curso, el 14 de junio de 1876, Félix Aramendía, que tenía 19 años, pagó 37,50 pesetas para someterse al examen de Grado de Licenciado que, según el artículo 207 del Reglamento de Universidades constaba de los siguientes ejercicios⁶⁶:

Un primer examen en el que “se obligará a los graduandos a determinar objetos de materia médica”.

El segundo ejercicio, que en total debía durar al menos hora y media, tenía dos partes. La primera consistía en una historia sobre una enfermedad y examen de un enfermo. Después de prepararse, incomunicado, durante una hora, el candidato a licenciado debía exponer las circunstancias individuales de la dolencia, estado actual de esta, diagnóstico, pronóstico y terapéutica. Enseguida los examinadores le hacían las preguntas y reflexiones que tenían por conveniente.

La segunda parte del segundo ejercicio era una operación sobre un cadáver, sorteada entre cuarenta. Concluida esta, los jueces hacían observaciones.

64. GARCÍA CARRIZO (1963) 290-297.

65. GARCÍA CARRIZO (1963) 257-258.

66. OYUELOS Y PÉREZ (1895) 11-16.

El tribunal que juzgó los conocimientos de Aramendía estaba formado por Julián Calleja, como presidente, Rafael Martínez como vocal y Florencio de Castro como Secretario. El examen se celebró el veinticuatro de junio y la calificación que obtuvo fue la de sobresaliente. Los tres miembros del tribunal eran profesores de Anatomía: Florencio de Castro era encargado de los ejercicios de disección y Rafael Martínez era catedrático de Anatomía, lo mismo que Julián Calleja.

Después del examen, ya médico, Félix Aramendía pagó la importante cantidad de setecientos setenta y siete pesetas y cincuenta céntimos por los derechos del sello y expedición del título de Licenciado en Medicina, que le fue expedido el 1 de agosto.

No termina aquí la estancia del jovencísimo médico en Madrid, ni en San Carlos. Ese mismo año de 1876 se matriculó de las asignaturas para alcanzar el grado de Doctor.

DOCTORADO

Félix Aramendía debía tener muy decidida la intención de dedicarse a la enseñanza de la medicina y seguir la carrera universitaria, porque nada más obtener el grado de licenciado se matriculó de los estudios de Doctorado. La matrícula de cada asignatura costaba 16 pesetas y 5 los derechos de examen⁶⁷. Para obtener el grado de doctor había que cursar y aprobar las asignaturas de Análisis químico aplicado a las ciencias médicas, Histología normal y patológica e Historia de la Medicina.

El profesor de Análisis químico era Manuel Ríos y Pedraja, responsable de la enseñanza de la química orgánica y uno de los introductores de la bioquímica en nuestro país. Era un brillante analista, farmacéutico de profesión, con escasa estima por los médicos. La historia de la Medicina estaba a cargo de Tomás Santero Moreno, destacada cabeza del vitalismo tradicionalista y cerrado a la nueva medicina experimental. Su curso era una exposición de filosofía neohipocratista. Aramendía discutiría más tarde sus ideas en su primer libro⁶⁸.

67. GARCÍA CARRIZO (1963) 290-297.

68. Anuario 1876-1877, Facultad de Medicina; LÓPEZ PIÑERO (1985) 60-71; ARAMENDÍA (1885).

El catedrático de Histología era Aureliano Maestre de San Juan (1828-1890) a quien se considera la cabeza de la histología española anterior a Cajal. Fue catedrático de anatomía en Granada y entre 1863 y 1867 completó su formación con estancias en Francia, Alemania y Gran Bretaña. En 1871 se presentó a las oposiciones que ganó Calleja, pero dejó muy favorablemente impresionado al tribunal. Más tarde, en 1873, se creó la cátedra de Histología de San Carlos, y Maestre accedió a ella por concurso⁶⁹.

Las calificaciones que obtuvo Aramendía en las tres asignaturas fueron las de notable. No se regalaba esa calificación. De los 246 matriculados en la asignatura de Análisis químico obtuvieron sobresaliente 5, notable 19 y aprobado 76. En los exámenes de septiembre el Dr. Ríos sólo aprobó a 3 alumnos, el resto no se presentaron a examen. En la asignatura de Historia de la Medicina se matricularon 249 alumnos de los que 6 obtuvieron sobresaliente, 25 notable, 49 aprobaron, 29 suspendieron. En el mes de septiembre el Profesor Santero aprobó a 10 alumnos, y suspendió a 2. D. Aureliano Maestre de San Juan, catedrático de Histología, que tenía 251 alumnos matriculados, calificó a 7 con sobresaliente, a 27 con notable y 49 con aprobado. En los exámenes extraordinarios aprobaron la Histología 5 y suspendió uno⁷⁰.

Además de examinarse de las asignaturas del doctorado, el artículo 215 del Reglamento de las Universidades establecía que para alcanzar el grado de doctor se debía escribir un discurso escogido por el candidato a doctor entre los comprendidos en una colección, cuya lectura no debía durar más de media hora ni menos de 25 minutos. El doctorando podía tomarse para hacer ese trabajo el tiempo que tuviera por conveniente. El tribunal estaba formado por cinco catedráticos, tres de los cuales debían ser numerarios. Después de la lectura tres de los jueces debían formular observaciones durante 15 minutos cada uno, que debían ser contestadas por el examinando⁷¹.

69. LÓPEZ PIÑERO (1985) 70-71.

70. Facultad de Medicina. Memoria-Anuario 1876-1877.

71. OYUELOS Y PÉREZ (1895) 11-16.

EL DISCURSO DE DOCTORADO

La tesis doctoral de Aramendía se conserva en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid⁷². Se trata de un manuscrito de 112 páginas más la portada. Como es un texto para ser leído, está redactado teniendo en cuenta los imperativos de la oratoria de la época, como se pone de manifiesto al principio y al final del discurso. Llama la atención que en el segundo párrafo del trabajo se afirma la decidida voluntad de dedicarse a la enseñanza: “Yo que voy a experimentar uno de los cambios más grandes de mi vida, de alumno a profesor...”.

La tesis lleva por título “La menstruación fisiológicamente considerada” y el índice es el siguiente:

1. Sinonimia.
2. Definición.
3. Causas, mecanismo y sitio de la menstruación.
4. Origen de la sangre menstrual.
5. Desviación de las reglas.
6. Objeto de la menstruación.
7. Modificaciones que anuncian la pubertad y manera como se presenta.
8. Edad en que se presenta el flujo menstuo y agentes que adelantan ó atrasan su aparición.
9. Curso de la menstruación.
10. Cantidad y naturaleza de la sangre perdida durante las reglas.
11. Menopausia.

En 1877 eran recientes las investigaciones de Waldeyer (1870), y no se habían publicado aún las de G. Paladino (1879), que permitieron el conocimiento de la formación del folículo primordial, la naturaleza del líquido folicular, la maduración y despegamiento del óvulo, la rotura del folículo, la formación del cuerpo lúteo, la regresión del mismo y la atresia folicular; todo ello base fundamental del conocimiento actual de la menstruación.

En aquella época había adquirido gran crédito la doctrina de Kiwisch respecto a la génesis nerviosa de la menstruación (1851), que sería debi-

72. ARAMENDÍA (1877).

da a una excitación neural periódica que condicionaría alteraciones ováricas e hiperemia cíclica de los genitales. A. Pflügger se adhirió en 1865 a tal doctrina neural, que en 1896 todavía sería apoyada por Strassman. Las alteraciones cíclicas del endometrio serán descritas por Kundrat y Egelman en 1873 en el cadáver.

Al comenzar el siglo XX no se conocían otras alteraciones en el endometrio que las producidas en el momento de la menstruación. Los ginecólogos finiseculares sabían muy poco de las acciones endocrinas y además estaban equivocados respecto a la relación cronológica entre la ovulación y la menstruación, afirmando que el estallido folicular casi siempre tiene lugar simultánea o inmediatamente antes de la menstruación⁷³.

La tesis de Aramendía describe el fenómeno de la ovulación espontánea (vesícula de Graaf, acumulación de líquido, distensión de la pared, rotura) y afirma la estrecha relación entre ésta y la menstruación. Sin embargo, en las conclusiones, aunque mantiene que la causa reside en el ovario, no refiere que estos dos fenómenos sean simultáneos. Sí que afirma, en cambio, que en la época menstrual en la mujer se encuentra además cierta predisposición a la hemorragia. También afirma que la menopausia se debe a la falta de actividad ovárica.

En cuanto al mecanismo de la menstruación, Aramendía describe fenómenos congestivos al principio sólo en el ovario, pero que producen una excitación en todo el aparato genital, fenómenos eréctiles y hemorrágicos. Respecto al origen de la sangre menstrual, no le cabe duda que esta proviene del útero.

Podemos concluir, por lo tanto, que el doctorando Aramendía estaba al corriente de las recientes investigaciones, no caía en el error de la teoría neuronal y atribuía la menstruación a la actividad ovárica. De la lectura de su trabajo podría deducirse que consideraba fenómenos simultáneos la ovulación y la menstruación, que como se ha indicado, era la creencia general en la época, aunque Aramendía no lo afirma expresamente.

La lectura pública del discurso de doctorado tuvo lugar el 4 de julio de 1877, ante el tribunal presidido por Julián Calleja y del que formaban

73. USANDIZAGA, M., en LAÍN ENTRALGO (1976) (6) 353-354.

parte Carlos Quijano, Francisco de Cortejarena, Francisco Javier de Castro y Florencio de Castro como secretario.

Carlos Quijano era el Catedrático de Higiene privada. Francisco Javier de Castro era el Catedrático de Terapéutica, materia médica y arte de recetar. Francisco Cortejarena entonces era Profesor Auxiliar y Clínico, mientras que Florencio de Castro era el encargado de los Ejercicios de disección⁷⁴. La calificación que mereció el trabajo de Félix Aramendía fue la de sobresaliente.

Ese mismo día leyó su discurso de doctorado Santiago Ramón y Cajal, con quien Aramendía coincidió durante los exámenes de las asignaturas del doctorado y con quien también coincidiría más tarde en las oposiciones a la cátedra de Granada. El 14 de junio anterior había superado la misma prueba Salustiano Fernández de la Vega, que sería colega de Aramendía en la revista "La Clínica", y que fue catedrático de Anatomía en Granada, cátedra que también disputó Cajal, y Zaragoza. En esa promoción de doctores también figuran Joaquín Gimeno Fernández de Vizarra, que se examinó el 28 de junio, y Genaro Casas, cuyo último ejercicio fue el 6 de septiembre; profesores ambos de la Facultad de Medicina de Zaragoza y con quienes Aramendía también coincidiría más tarde⁷⁵.

Joaquín Gimeno y Fernández de Vizarra (Monzalbarba 1851, Zaragoza 1889). Estudió en las Universidades de Barcelona y Zaragoza. Además de obras científicas escribió un estudio sociológico de Zaragoza, titulado "¡Vamos muy despacio!" (1888), que tuvo gran repercusión en la época⁷⁶. Catedrático de Patología General en Zaragoza en 1879⁷⁷, fue fundador del periódico republicano "La Derecha" y amigo personal de Aramendía⁷⁸.

74. Anuario 1876-1877, Facultad de Medicina.

75. Universidad Central. Memorias anuario. Curso 1877-78. Archivo histórico de la Universidad Complutense.

76. Enciclopedia Universal Ilustrada Europea y Americana (XXVI) 68.

77. Ministerio de Educación (MEC). Centro de investigación y documentación educativa (CIDE).

78. "La Derecha" (21-4-1894).

Genaro Casas Sesé contaba en aquella época con 60 años (según Zubiri nació en 1817) y era uno de los médicos clínicos con más prestigio en Zaragoza⁷⁹. En 1878 ganó la cátedra de Clínica Medica de la Facultad de Zaragoza⁸⁰.

Félix Aramendía debía atravesar por graves penurias económicas, porque no disponía de las setecientas noventa y dos pesetas con cincuenta céntimos que costaban los derechos de expedición del título de Doctor. Un certificado de la Universidad Central, fechado el 11 de julio, con la firma de su Secretario, D. José de Isasa y Valseca y del Rector, Vicente de la Fuente, hace constar que ha superado las pruebas para obtener el Grado de Doctor con sobresaliente, pero que no se le puede expedir el título por no haber pagado esos derechos. El 26 de julio, no sabemos si después de acudir a un prestamista con ese certificado, abonó los derechos y pudo solicitar la expedición del título.

No resulta extraño que tuviera problemas para pagar los derechos, cuyo importe puede considerarse desorbitado. El sueldo de un catedrático de universidad durante su primer año ascendía a tres mil pesetas, por lo que los derechos del título superaban el importe del salario de tres meses.

Con el doctorado termina la etapa de estudiante de Félix Aramendía y comienza la de madurez. Había cumplido 20 años, se había doctorado en medicina obteniendo las máximas calificaciones, tanto en la Licenciatura como en el Doctorado, y estaba decidido a continuar la carrera de profesor universitario, para lo que se desplazaría a Zaragoza, donde comenzó su ejercicio profesional como médico y profesor auxiliar.

79. ZUBIRI (1976) 167-168.

80. MEC. CIDE.

LA MADUREZ

Don Fermín de Lavala y Collado
Ministro de Fomento.

Por su real cédula de 10 de noviembre de 1844, en la que S. M. el Rey por orden de esta fecha, y en virtud de oposición, ha tenido á bien nombrar Catedrático numerario de la asignatura de Anatomía descriptiva y general de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada con el sueldo de tres mil seiscientos reales y demás ventajas de la Ley.

Con arreglo á lo prevenido en la disposición primera de la Instrucción de diez de Diciembre de mil ochocientos cuarenta y cinco, respecto al referido Don Félix Aramendia y Belca, el presente título, para que desde luego, y según los requisitos expresados en dichas Instrucciones y Real Decreto de veintiocho de Noviembre del mismo año, pueda ejercer en el ejercicio del citado cargo en el cual le serán guardadas todas las consideraciones, fueros y prerrogativas que le corresponden. Y se previene que este título gozará todo y con arreglo á lo que se establece en el artículo 1.º del Real Decreto de veintiocho de Noviembre de mil ochocientos cuarenta y cinco, y se le pague en su momento de su cargo.

Dado en Madrid á diez y seis de Agosto de mil ochocientos y cincuenta.

Fermín de Lavala y Collado

Don Félix Aramendia y Belca
Catedrático numerario de la asignatura de Anatomía descriptiva y general de la Facultad de Medicina de Granada
á favor de Don Félix Aramendia y Belca

LA ETAPA DE ZARAGOZA

Félix Aramendía alcanzó la madurez en Zaragoza. En esa ciudad conoció a la que luego sería su esposa y allí nacieron sus tres hijos. En Zaragoza ejerció la profesión médica y fue catedrático, primero de Anatomía y luego de Patología Médica. En la capital aragonesa fue miembro y Secretario de la Real Academia de Medicina; fue directivo, presidente de la Sección de Ciencias Naturales y activo conferenciante del Ateneo. En Zaragoza se puso a prueba su preparación científica y profesional, así como su temple, durante la epidemia de cólera de 1885. También en la ciudad del Ebro participó activamente en la actividad política local como diputado provincial y Vicepresidente de la Diputación Provincial.

Durante los doce años que vivió en Zaragoza la personalidad de Aramendía maduró. A su llegada a la ciudad era un joven médico veinteañero que opositaba a una plaza de profesor clínico. Cuando marchó a Madrid era un Catedrático de Clínica Médica, que se trasladaba a la Universidad Central, la cima de la carrera profesional en aquel tiempo. Cuando se incorporó a la Facultad de Zaragoza se ofrecía voluntario para cubrir las ausencias de otros compañeros de claustro haciéndose cargo de la enseñanza en otras disciplinas que no eran la suya. A Madrid viajó un catedrático curtido, que había sido Secretario de la Facultad y promovido el nuevo edificio de esa institución académica, que había publicado su primera obra y que había luchado contra una epidemia de cólera, asesorando a las autoridades en unos momentos de enorme controversia acerca de la vacuna promovida por Ferrán. Además, durante su estancia en la Facultad de Zaragoza se preparó durante años para alcanzar esa cumbre profesional que era la cátedra de Clínica Médica en San Carlos. Parte de esa preparación fue la publicación de su libro de Patología Médica, que le sirvió como mérito para ganar la cátedra de Patología Médica de Zaragoza y de Clínica Médica después.

En Zaragoza Aramendía se integró en la vida cultural y social de la ciudad. Participó activa y a veces apasionadamente en las discusiones del Ateneo y conoció las dificultades de la gestión pública como Secretario de la Facultad y como Vicepresidente de la Sección de Beneficencia en la Diputación Provincial, donde no siempre pudo sacar adelante sus iniciativas. Todas esas experiencias hicieron que, a pesar de su juventud, cuando ganó la cátedra de Madrid fuera una persona experimentada y en la plenitud de su vida personal y profesional.

LA PERSONALIDAD DE FÉLIX ARAMENDÍA

No sabemos mucho de la personalidad de Félix Aramendía. Falleció cuando su hija Lola iba a cumplir cuatro años, por lo que ella no pudo contar gran cosa a sus nietos sobre su manera de ser. Las únicas fuentes disponibles sobre su carácter son las notas necrológicas, que, como es natural, son muy favorables a su persona, y la información que publica Zubiri tanto en su Historia de la Real Academia de Medicina de Zaragoza¹, como en su trabajo sobre los Secretarios Generales de esa Institución², quien dice lo siguiente:

“En esta Academia dejó su paso huellas de incansable actividad que le distinguía, cumpliendo pronto y bien cuantas misiones le fueron encomendadas, llenando escrupulosamente los deberes de su cargo.

Sus enseñanzas de Patología y Clínica Médica eran verdaderamente magistrales; concebía con claridad, penetraba con hondo juicio, exponía con gran sencillez y método, en lenguaje correcto y sin ampulósidades. A la cabecera del enfermo diagnosticaba con acierto, razonaba con inflexible lógica y su terapéutica era hipocrática. Estas condiciones hacían de él que fuese uno de los miembros más ilustres del profesorado y uno de los médicos de más ciencia de la medicina contemporánea.

Su carácter afable y su sencillo trato le granjeaban el cariño de sus alumnos, que, si como maestro le respetaban, le querían como amigo.

1. ZUBIRI (1976) 202-203.

2. ZUBIRI (1992) 180-181.

Carácter sincero y honrado, apasionado de lo justo y de lo bueno, dispuesto siempre a reconocer y rectificar los errores propios de nuestra condición humana”.

Ratifica las últimas características que refiere Zubiri, el hecho de que en alguna ocasión sacó de apuros a un lejano pariente político de su esposa. Era éste un militar aficionado al juego que incurría en deudas, llegando incluso a perder dinero propiedad del regimiento. Cuando no pudo cumplir sus compromisos de pago, recurrió a Aramendía, quien repuso el dinero de su bolsillo, para evitar perjuicios a la familia del jugador.

Otro dato que confirma que era un hombre accesible es la publicación, con su firma, del artículo titulado “El mayor acierto”³. En este escrito, publicado en la primera página de la revista “La Clínica”, se da cuenta de la propuesta de condecoraciones a D. Genaro Casas, entonces decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza, D. Pedro Cerrada, Catedrático de la Facultad, D. Tomás Bayod, farmacéutico, D. Nicolás Giménez, comerciante, y D. Simeón Mozota, inspector veterinario, todos ellos miembros de las Juntas Provincial y Local de Sanidad, con motivo de su actuación en la epidemia de cólera, que en 1885 se declaró en nuestro país y que en Zaragoza fue de extrema gravedad.

Aramendía, que era vocal de la Junta Municipal de Sanidad, después de informar de la noticia, muestra los reparos que había tenido al conocer que una comisión de ambas juntas iba a proponer a los individuos que, formando parte de las mismas juntas, se habían distinguido en la epidemia y merecían ser premiados. Sin embargo, muestra su satisfacción por la distinción que se hace a los colegas de la facultad y a los demás miembros de la Junta, y les dedica encendidos elogios.

Debe tenerse en cuenta que la propuesta, que firman el Gobernador Civil, el Presidente de la Diputación Provincial y el Vicepresidente de la Comisión Provincial, es para que se conceda la Gran Cruz de Isabel la Católica al Dr. Casas, una encomienda de número de Carlos III al Dr. Cerrada y a los tres restantes galardonados la Cruz de Beneficencia de 3^a clase. Es decir, la comisión decidía premiarse a sí misma por los servicios prestados durante una epidemia, lo que no era otra cosa que su

3. “La Clínica” (1885) 409-411.

obligación, y la recompensa era proporcional no a los servicios prestados, sino al rango administrativo de cada miembro.

La reacción de Aramendía podría interpretarse como de cortesía o de adulación hacia las autoridades civiles y académicas. Sin embargo, para valorarla en su justo término hay que tener en cuenta que él sí se había distinguido en la epidemia, atendiendo enfermos pobres de la parroquia de Santa Engracia y prestando servicios de guardia, ambos de forma gratuita; acudiendo a Valencia cuando la epidemia estaba en todo su apogeo para estudiar la vacuna de Ferrán y emitir un dictamen del que informó a las autoridades, a la Academia y al Ateneo; viajando a Calatayud para aconsejar a las autoridades sobre las disposiciones que debía adoptar esa ciudad; cumpliendo con sus tareas de Secretario de la Academia; y publicando un trabajo en "La Clínica"⁴ sobre el tratamiento del cólera que fue reproducido en el *Siglo Médico*⁵ y en la *Clínica Navarra*⁶. Como consecuencia de todo ello se le propuso por la Diputación Provincial para la Cruz de Epidemias, sin que conste su concesión. Pues bien, lejos de ofenderse por ello, se deshace en alabanzas hacia los premiados y en elogios a la Comisión encargada de proponer las condecoraciones.

CAPACIDAD DE TRABAJO

Aunque Zubiri no cita la fuente de la información, y el no le conoció personalmente, hay datos objetivos que corroboran la imagen que transmite de Aramendía. Su actividad era incansable. Durante los años que pasó en Zaragoza, además de ocuparse de las clases en la Facultad, de la que fue Secretario y también Secretario de la Junta de Obras que controló de cerca la construcción del nuevo edificio de las Facultades de Medicina y Ciencias⁷, fue, como se verá más adelante, activo miembro de la Academia de Medicina, de la que fue Secretario General; directivo y conferenciante del Ateneo; miembro de las Juntas Municipal y Provincial de Sanidad; y Diputado y Vicepresidente de la Diputación Provincial.

4. "La Clínica" (1885) 361-365.

5. "La Clínica" (1885) 435.

6. "La Clínica" (1885) 405.

7. FATÁS (1993) 19.

Pero además le quedó tiempo para ejercer la profesión de médico, tanto en las Clínicas de la Facultad como en su consulta del Paseo de la Independencia, de escribir el libro de Patología Médica⁸, y de publicar semanalmente en la revista “La Clínica” una reseña de los principales trabajos de las revistas profesionales de la época, y una reseña de las actividades de las Academias y de las Sociedades Científicas y Culturales.

Durante los tres años que vivió en Madrid como catedrático de Clínica Médica publicó un “Curso de Clínica Médica”⁹, que no se ha podido encontrar, y unas “Lecciones de Clínica Médica”¹⁰, que vieron la luz póstumamente.

ORATORIA Y DEBATE

Sin ninguna duda deben resaltarse las cualidades de orador con que contaba Aramendía. Con ocasión de unos debates celebrados en el Ateneo en el año 1884 sobre un asunto tan delicado como era la reglamentación de la prostitución, se publicó la siguiente nota, sin firma, en la Clínica¹¹:

“Bajo la presidencia del Sr. Fernández de la Vega usó de la palabra en la última sesión de la sección de Ciencias naturales, y en el tema Reglamentación de la prostitución, que aquella viene discutiendo, nuestro querido redactor y distinguido catedrático D. Félix Aramendía.

Con crédito científico muy estimable, entre cuantos conocíamos sus envidiables cualidades intelectuales, era el disertante desconocido hasta cierto punto en este Ateneo, en cuyas luchas no había intervenido hasta este día; de aquí, sin duda, la avidez con que un desusado y numeroso público asistió a juzgarle; y por cierto que si mucho de él se esperaba a fe que nadie pudo llamarse a engaño, que ampliamente el orador lo satisfizo todo; como ha demostrado el auditorio con los nutridos aplausos que diversas veces le interrumpieron su discurso y la prensa local, con

8. ARAMENDÍA, F. (1885).

9. P. FABO 274.

10. ARAMENDÍA (1894).

11. “La Clínica” (1884) 132-133.

los tan halagüeños como justos juicios críticos que del hecho ha publicado. Correcta y reposada frase, claridad en el concepto, método expositivo, brío en la expresión, y sobre todo habilidad habilidosa para salvar los numerosos obstáculos inherentes a la defensa de la Reglamentación, repulsiva por sí, cuando no se mira al lado práctico, al sentimiento de lo honesto, de lo bello, de lo noble y de lo digno, son cualidades que creemos reconoció todo el que oyó al señor Aramendía y que, sirviendo para acreditar a cualquiera de hábil y distinguido ateneísta, constituyen para nuestro querido amigo la más preciosa prueba que le faltaba acreditar en su brillante carrera literaria. Sabíamos que el señor Aramendía sabe atesorar conocimientos, sabíamos que sabe enseñarlos, hoy sabemos que sabe discutirlos; y el orgullo que sentimos al poder, con justicia, estampar estas frases lo comprenden tan solo quienes saben que hace muy pocos años anunciábamos a Zaragoza en el Sr. Aramendía, casi estudiante entonces, un joven de verdadero mérito, un futuro catedrático y un pundonoroso cuanto distinguido médico. ¿Fuimos profetas? Pues ese es nuestro triunfo, y así le llamamos porque los del Sr. Aramendía resuenan en nuestro corazón más gratamente que si fueran nuestros”.

En resumen podemos considerar a Félix Aramendía como una persona dispuesta a ayudar a los demás, trabajador incansable, estudioso y buen orador, inquieto por los problemas sociales de la época y divulgador de los conocimientos científicos.

LA FAMILIA ARAMENDÍA Y PALACIO

JUANA PALACIO

Cuando Félix Aramendía llegó a Zaragoza en 1879 las jóvenes de la ciudad se mostraron muy interesadas por el médico y profesor de la Facultad de 22 años. Como era alto, “de buena planta” según la que después fue su esposa, y estaba con ganas de introducirse en la vida de una ciudad de provincias, tuvo un gran éxito social.

Se casó con D^a. Juana Palacio Martínez que era de una familia acomodada de Zaragoza, aunque provenía de Caspe. Era una mujer de gran belleza, ojos claros, menuda, muy inteligente y de gran carácter e independencia de criterio. Como ejemplo de esa firmeza de carácter la familia cuenta que se empeñó en que su nieta María Dolores estudiara en la

Universidad, “porque era hija de viuda y tenía que tener un medio con el que ganarse la vida y ser independiente”. Esta actitud, que no era muy frecuente en la época, chocaba con los deseos de la niña de no estudiar y hacer vida social, pero la constancia de la abuela consiguió que la nieta cursara con gran brillantez el bachillerato. No tuvo la satisfacción de ver continuar esos progresos, porque D^a. Juana falleció el año en que su nieta terminó el bachillerato y ésta, sin la vigilancia de la abuela, abandonó los estudios. La actitud de D. Juana era algo más que infrecuente, era valiente, pues chocaba con la opinión general sobre el papel de la mujer en aquella sociedad. Contrastaba ese criterio incluso con la opinión que había mantenido su marido, quien años antes de que naciera su nieta, en un debate del Ateneo, a pesar de reclamar mayor instrucción para las mujeres, no se mostraba partidario de “hacer a la mujer médico, abogado o ingeniero”; y afirmaba “me parecen ridículos esos títulos con faldas, pero nunca será sobrado ilustrado para cumplir la altísima misión que le está reservada, llamada a convertir el templo en hogar y el altar en cuna”¹².

El papel reservado a la mujer a finales del siglo XIX y comienzos del XX desde luego no fomentaba su independencia ni su igualdad respecto de los hombres. El propio Ramón y Cajal en su obra “Reglas y consejos sobre investigación científica (Los tónicos de la voluntad)”¹³ aconseja cómo debe ser la mujer del investigador y sus opiniones van más allá que las expresadas por Aramendía. El Premio Nobel clasifica a las mujeres en cuatro tipos; “*la intelectual, la heredera rica, la artista y la hacendosa*”. Descarta tanto la intelectual, porque su existencia es excepcional, como la heredera rica, por su incultura. También considera poco aconsejable a la artista porque “en cuanto goza de un talento y una cultura viriles (sic) adquiere aires de dómine, y vive en perpetua exhibición de primores y habilidades. La mujer es siempre un poco teatral, pero la literata o la artista están siempre en escena. ¡Y luego tienen gustos tan señoriles y complicados!” D. Santiago considera la única “probable y apetecible compañera de glorias y fatigas” a la “señorita *hacendosa* y económica, dotada de salud física y mental, adornada de optimismo y *buen carácter*, con instrucción bastante para comprender y alentar al esposo, con la

12. “La Clínica” (1885) 172.

13. RAMÓN Y CAJAL (1923)154-160.

pasión necesaria para creer en él y soñar con la hora del triunfo, que ella disputa segurísimo. Inclined a la dicha sencilla y enemiga de la notoriedad y exhibición, cifrará su orgullo en la salud y felicidad del esposo”. Como puede verse el papel de la mujer ideal, según Cajal, era facilitar la vida del esposo, ser hacendosa, tener buen carácter y permanecer en un discreto segundo plano.

Desde luego D^a. Juana, a quien sus familiares y amigos llamaban Juanita, no encajaba en esos esquemas y además de independencia de juicio mostraba a veces algo más que un gran carácter. En una ocasión en que su nieta María Dolores se negaba a hacerle caso en el asunto de los estudios, le dijo al Dr. Royo Villanova, quien era amigo íntimo de la familia:

- “Sabe Vd. D. Ricardo, que esta niña tiene un rey dentro del cuerpo”, haciendo referencia a la rebeldía de la nieta.
- A lo que D. Ricardo le contestó: “Pues Vd. Juanita, una dinastía entera”.

Cuando Juana Palacio enviudó, además de vestirse de negro, se sobrepuso a la desgracia y demostró que era mujer emprendedora e independiente, pues buscó un medio de vida para ella y sus hijos: Volvió a Zaragoza, donde construyó una casa en el Paseo de Sagasta número 8, empresa en la que invirtió todo su capital, incluso las joyas de la familia. Ella se instaló a vivir con sus hijos en el entresuelo y el resto de los pisos (principal, primero, segundo y tercero, cada uno con dos manos) y la buhardilla, los alquiló para poder vivir de las rentas y conseguir que sus hijos estudiaran el bachillerato y los varones fueran a la Universidad. La viuda de Aramendía, que “no miraba por otros ojos que los de su marido” según refiere una de sus nietas, no dejó nunca de vestirse de luto.

Además de con D. Ricardo Royo Villanova, discípulo predilecto y amigo de Aramendía, el matrimonio trabó amistad con D. Basilio Paraíso, que más tarde fue presidente de la Cámara de Comercio de Zaragoza y destacado miembro del movimiento regeneracionista de final de siglo. Cuando D^a. Juana, viuda, volvió a Zaragoza vivió en la calle Ponzano, en un piso propiedad de Paraíso hasta que terminó la construcción de la casa del Paseo de Sagasta.

Basilio Paraíso Lasús (Laluenga, Huesca 1849, Madrid 1930)¹⁴, fue político, economista y empresario. Cursó estudios en el Instituto de Huesca, y de Medicina y Derecho en Zaragoza, y fue accionista fundador de la sociedad editorial del Heraldo de Aragón. Comenzó trabajando como escribano en los juzgados de Zaragoza. En 1876, asociado a Tomás Colandrea puso en marcha la fábrica de espejos “La Veneciana”, que tuvo un gran éxito y contó con sucursales en Madrid y Sevilla. Una de las nietas de Félix Aramendía conserva un valioso espejo, regalo de Basilio Paraíso a D^a. Juana Palacio.

Paraíso redactó junto con Joaquín Costa, figura señera del regeneracionismo, un programa de reivindicaciones al gobierno, presentado en una reunión de las Cámaras de Comercio de España, tras lo cual nació Unión Nacional, partido del que fue uno de sus dirigentes junto con Costa y Santiago Alba. Se proponían un sistema representativo sincero por medio de una serie de acciones: descentralización económica y administrativa de municipios y diputaciones, incompatibilidades y reducción de cargos sujetos al turno político, oposiciones de funcionarios, mejoras para la clase obrera como las de otros países, supresión del Ministerio de Ultramar y creación del de Agricultura, reorganización de la enseñanza y gratuidad efectiva de la primaria, repoblación de montes, servicio militar obligatorio sin redención ni recompensas de guerra, y reordenación y profesionalización del poder judicial.

Basilio Paraíso fue senador vitalicio, presidente honorario de las Cámaras de Comercio españolas y Presidente de la Exposición Hispano-Francesa celebrada en Zaragoza en 1908, con motivo del Centenario de los Sitios, por cuya función el Ayuntamiento de la ciudad le declaró hijo adoptivo.

LOS HIJOS DE JUANA PALACIO Y FÉLIX ARAMENDÍA

El matrimonio Aramendía y Palacio tuvo tres hijos Julián (1887-1947), Jerónimo (1888-1947) y María Dolores (1890-1979). Julián y Jerónimo estudiaron la carrera de Derecho en Zaragoza, doctorándose el

14. Huesca Portal web; Gran Enciclopedia de España (16) 7.665; Enciclopedia Universal Ilustrada Europea y Americana (XLI) 1.285; CARASA P., en BAHAMONDE (coord.) (2000) 157-158.

primero el año 1908 en la Universidad Central con una tesis titulada “La infancia delincuente”.

Julián hizo oposiciones al cuerpo de la Administración Civil del Estado y desempeñó varios cargos en la oficina de patentes y marcas. Durante sus estudios estuvo becado en Bélgica, lo que le permitió hacer más llevaderas las penurias de la guerra civil, que pasó en Madrid, pues sus amigos belgas le enviaban paquetes, aunque no siempre llegaban, con víveres y artículos de primera necesidad. Jerónimo fue un prestigioso abogado y procurador de los tribunales en Zaragoza.

Ambos hermanos siguieron las inquietudes sociales del padre, pues fueron también destacados miembros, tanto del Ateneo como de la Academia de San Luis de la capital aragonesa. Julián pronunció una conferencia sobre socialismo y comunismo el 21 de enero de 1904 en la Academia de San Luis¹⁵. Otras conferencias de Julián fueron sobre “Consideraciones acerca de la organización gremial” (28 de enero de 1905) y “Estudios de la pena según la escuela positivista” (11 de noviembre de 1905). Jerónimo Aramendía disertó sobre los impuestos (3 de febrero de 1906) y “La herencia en la criminalidad” (1 de febrero de 1908), conferencia que, sin duda, estaba relacionada con su tesis doctoral que leyó ese mismo año. Los dos hermanos participaron en varias veladas literarias y musicales de la Academia, donde en muchas ocasiones coincidían con el discípulo y amigo de su padre, Royo Villanova¹⁶.

CATEDRÁTICO DE UNIVERSIDAD

Ya señalamos páginas atrás que Félix Aramendía empezó su discurso de doctorado diciendo:

“Siempre los grandes cambios, las trascendentales transformaciones, van acompañadas de interesantes preludios, de importantísimos momentos.

Yo, que voy a experimentar uno de los cambios más grandes de mi vida, de alumno a profesor, no podría menos de sujetarme a la regla

15. SORIA (1993) 183.

16. <http://www.circulodesanluis.org/124.htm>.

general y pasar también por el supremo instante; por el crítico momento. En el me encuentro, y por eso en mi ánimo se deja sentir una gran inquietud, una zozobra angustiosa, una opresión asfixiante”.

Dejando a un lado lo que hoy consideraríamos excesos retóricos, pero que eran propios de la época y de la circunstancia en la que se encontraba, la lectura de la tesis doctoral, está claro que el joven médico de 20 años quería ser catedrático y consideraba ese momento como crucial en ese camino. Estudiando la trayectoria profesional de Aramendía puede verse con claridad que al joven médico navarro lo que le gustaba era la clínica médica y que se puso como meta llegar a ser catedrático de la especialidad en San Carlos, que era la cumbre profesional y académica de la época. Para llegar a esa posición había que ingresar en el cuerpo de catedráticos y luego ir ascendiendo hasta llegar a la facultad de la Universidad Central. En aquella época se ingresaba como catedrático de una disciplina y luego, por sucesivos concursos, se cambiaba a otra diferente hasta alcanzar la meta propuesta. Ese fue el camino que se trazó Aramendía: comenzar a adquirir experiencia como profesor de una Facultad, opositar a cátedras; y luego por nuevos concursos, llegar a la cátedra de Clínica Médica en la Universidad Central. Se puso a trabajar para ello y el año siguiente opositaba para ser Profesor Clínico en Zaragoza.

PROFESOR AYUDANTE EN ZARAGOZA

En 1878 Félix Aramendía firmó las oposiciones para ser Profesor Clínico de la Facultad de Medicina de Zaragoza. Se presentaron 18 opositores a unos exámenes que tuvieron lugar entre el 25 de octubre al 10 de diciembre de ese año. Aramendía actuó los días 9, 10 y 12 de noviembre y fue propuesto por unanimidad del tribunal en el segundo lugar de la primera terna. Obtuvo dos votos ante el tribunal y cinco ante el claustro para el primer lugar de la primera terna y “por el especial mérito contraído en estas oposiciones, que tan notables resultan en la sección de Medicina, pesaroso el Claustro, según consta en actas, de no tener plaza de Profesor Clínico con que premiarle, acordó por unanimidad nombrarle Ayudante Interino de Clases Prácticas, como lo verificó en Enero de 1879”¹⁷.

17. Hoja de servicios de F. ARAMENDÍA.

Es decir, que el opositor se quedó en puertas de obtener una plaza de Profesor Clínico, pero algo debió ver el claustro de la Facultad de Zaragoza en aquel joven doctor cuando le ofreció ser Ayudante Interino de Clases Prácticas. Lejos de abandonar la carrera docente por ese primer tropiezo, se entregó con entusiasmo a la vida de la Facultad y además de esas funciones fue Auxiliar provisional y sin retribución en varias ocasiones. Así, por nombramiento del Rector, del 24 de mayo de 1879 y hasta el 10 de enero de 1880 sustituyó las ausencias y enfermedades de los catedráticos numerarios de Fisiología, Obstetricia y Patología General, además de desempeñar diariamente la Cátedra de Terapéutica.

La Facultad de Medicina de Zaragoza

La Facultad de Medicina de Zaragoza¹⁸ había dejado de funcionar en 1843 de acuerdo con el plan para modernizar los estudios de medicina en España, que limitó las Facultades a las de Madrid y Barcelona. En el momento del cierre se hallaban matriculados algo más de 200 estudiantes de medicina. Esta suspensión duró hasta 1876, cuando se restableció la enseñanza de la medicina en Zaragoza con igual rango que las demás facultades. Para ello tuvo que recuperar la Universidad la Facultad de Filosofía con sus cuatro secciones, una de las cuales era la de Ciencias, requisito previo para la de Medicina.

Por lo tanto, cuando Aramendía opositaba para ser profesor clínico, la facultad llevaba dos años escasos como institución oficial. Para entonces hacía ya un decenio que venía impartándose enseñanza reconocida de Medicina (1868) y muchos años más de “formación profesional” sin que pudieran otorgarse títulos. En la organización de esa formación parauniversitaria estaban involucrados la Universidad, el Ayuntamiento, la Diputación Provincial, la Sociedad de Amigos del País, el Hospital Nuestra Señora de Gracia y la Academia de Medicina y Cirugía. La clausura de los estudios de medicina en Zaragoza se acompañó de la consolidación de su Universidad como cabeza de distrito de Zaragoza, Huesca, Teruel, Navarra, Logroño y Soria.

La Escuela de Medicina de Zaragoza estaba financiada por la Diputación Provincial. El Hospital Nuestra Señora de Gracia, renovado tras su

18. MIQUEO, en DANÓN (Coordinador) (1998).

destrucción en los Sitios, destinó sus salas a Clínicas Universitarias o salas de enseñanza regular de los estudios de licenciatura. Los profesores eran los profesionales de la beneficencia y médicos de la ciudad, dirigidos desde la Academia de medicina y cirugía, continuadora funcional del colegio de médicos.

El cuadro de profesores estaba formado por Genaro Casas, Nicolás Montells, Pedro Cerrada, José Redondo, Eduardo Fornés, Manuel Daína, Antonio Escartín, Isidro Valero, Pascual Comín, Justo Ramón (padre de Santiago Ramón y Cajal), Jacinto Corralé, Gaspar López, Ildefonso Ferrer y Manuel Fornés.

En 1876 la enseñanza se hizo oficial al incorporar la Escuela como Facultad de Medicina a los Presupuestos Generales del Estado y a la jurisdicción ministerial. Los estudios se organizaron a partir de entonces con arreglo a los planes nacionales.

La universidad estaba ubicada en la plaza de la Magdalena y aunque las instalaciones se habían renovado con sus cátedras y gabinetes de física, química y de historia natural, resultó pronto insuficiente y anticuada para la organización de los estudios médicos. Según Fatás¹⁹ las enseñanzas de Medicina y Ciencias ocupaban locales totalmente inadecuados. Magdalena, el arquitecto encargado del proyecto de un nuevo edificio para las dos facultades, describe así los locales de Medicina: “Medicina llenaba un minúsculo pabellón de una sola altura en el hospital provincial. Y Ciencias un pequeño espacio en el casón de la Magdalena”.

LAS OPOSICIONES A CÁTEDRAS

Había transcurrido solo un año cuando el 8 de marzo de 1880 se publicó la convocatoria de oposiciones para la Cátedra de Anatomía de la Universidad de Granada. El 18 de ese mismo mes Félix Aramendía solicitaba participar en las pruebas. A la instancia se acompañaban los certificados de los servicios prestados hasta el momento, su expediente académico y el programa de la asignatura, que por desgracia no ha podido localizarse. El joven médico buscaba, en la primera ocasión que se presentaba, medir su saber con los de otros opositores y consolidar su posición en la universidad.

19. FATÁS (1993) 16.

El desarrollo de las oposiciones

La evolución del sistema de selección del profesorado universitario en nuestro país ha sido estudiado por los hermanos Mariano y José Luis Peset²⁰. Hasta la época de Carlos III las cátedras se habían provisto por varios sistemas: incluso entre ellos por votación de los estudiantes, por derecho de presentación de nobles y por designación de órdenes religiosas. Más tarde intervino el Consejo de Castilla decidiendo sobre las propuestas que le presentaban las universidades.

A partir de entonces la oposición, cuyos jueces eran catedráticos, daba comienzo por la fijación de edictos. Los publicaba el rector con la antelación debida para que los aspirantes pudiesen presentar los méritos de su carrera universitaria. Constaba de dos ejercicios:

Primero los admitidos eran encuadrados por un riguroso sistema de trincas. Los doctores por orden de antigüedad, luego los licenciados y luego los bachilleres. No se mezclaban salvo que las trincas quedasen cortas.

Cada opositor encerrado preparaba la exposición de una hora, luego le argüían los compañeros de tripleta e incluso cualquier otro opositor.

Acabado el primer ejercicio se pasaba al segundo, que consistía en preguntas hechas por cada miembro del tribunal a cada opositor sobre materias de su disciplina y facultad.

Terminadas las pruebas, los jueces informaban al rector, quien remitía al Consejo una relación sobre el curso de los ejercicios y parecer de los examinadores. Al poco tiempo se recibía la confirmación del consejo de Castilla, quién decidía en último término el resultado.

El método tradicional evolucionó poco, pero las escasas modificaciones tendieron a aumentar el dominio del monarca y de sus consejeros más inmediatos. En 1824 el rey elegía al Rector a propuesta del Consejo Real, entre los tres miembros propuestos por el claustro general. Después de celebrados los ejercicios, el Rector remitía al consejo los informes del tribunal, acompañados del suyo, y por separado el informe sobre la conducta y opiniones políticas de los opositores. El Consejo decidía oyendo antes al Tribunal de Censura.

20. PESET M. y PESET J. L. (1974) 189-195.

El Plan Pidal introdujo la idea de un escalafón igualador que debía prestigiar las universidades. Los catedráticos en propiedad y algunos interinos pasaron a formar parte de ese escalafón y la oposición se celebraba en Madrid. Para el acceso a cátedras se formaban las trincas por sorteo y a continuación comenzaban los ejercicios que constaban de:

Un discurso sobre un tema de la asignatura disputada al que hacen objeciones los coopositores durante una hora. Si no hay contrincantes objeta el tribunal.

El segundo ejercicio era una lección tal como debería darse a los alumnos, que se elegía de tres sacados a suerte.

El tercero eran preguntas sueltas sacadas a suerte de las materias de la asignatura.

En este caso había un fuerte control desde el poder central que era quien daba el nombramiento. Los jueces del concurso eran siete nombrados por el gobierno, indistintamente entre catedráticos y personas de graduación académica con reputación en la ciencia que era la materia de la plaza vacante. Los presidía un vocal del consejo de instrucción pública designado por el gobierno.

En 1864 el primer ejercicio era un discurso que se presentaba en el momento de firmar la oposición sobre un tema igual para todos, se leía en el primer ejercicio y aguantaba las críticas de los coopositores; el segundo ejercicio era una lección tal y como se hubiera dado a los alumnos entre tres temas sacados a suerte, y por fin en el tercer ejercicio se contestaba a una o más preguntas de un temario aprobado por el tribunal. En algunas materias se llevaba a cabo un examen práctico.

La oposición de Félix Aramendía

Tenemos noticia de la oposición que ganó Félix Aramendía por la amargura que produjo en uno de sus contrincantes, nada menos que D. Santiago Ramón y Cajal, quien resultó rechazado. En las memorias del Premio Nobel ha quedado constancia de su impresión sobre el desarrollo de los exámenes.

Refiere Cajal que cuando se encontraba preparando la oposición, un amigo le aconsejó que no se presentara a las pruebas, pues el “tribunal

que acaba de nombrarse ha sido forjado expresamente para hacer catedrático a Aramendía, por cuyos talentos el doctor Calleja, el inevitable arreglador de jurados médicos, siente gran admiración”. Cajal refiere entonces su sorpresa, “¡Pero si Aramendía se ha preparado siempre para oposiciones a Patología médica y jamás se ocupó de Anatomía!”²¹.

Los hagiógrafos de Cajal, apoyados en esa frase, se han empeñado en afirmar que Aramendía era alguien protegido y sin méritos para ganar una cátedra, que además no era de su disciplina. Sin embargo, debe recordarse que en aquella época el ingreso por oposición en el cuerpo de catedráticos no siempre coincidía con la materia que interesaba al candidato, quien en la primera ocasión que se presentaba cambiaba de disciplina sin nueva oposición. Por otra parte, la “protección” de que gozaba Aramendía era más que dudosa, pues ya se ha visto que se había quedado en puertas de ser profesor clínico en Zaragoza. Aramendía era, no lo olvidemos, un joven médico, doctor, pero hijo de una familia campesina de Marcilla. El padre de Cajal era médico y relacionado con los profesores de Zaragoza, aunque el hijo se había enfrentado con el catedrático de anatomía de esa facultad, Salustiano Fernández de la Vega, que había ganado la oposición anterior, a la que también se había presentado Cajal²².

Objetivamente, *en aquellos momentos*, Aramendía tenía mayores méritos que Cajal, cuya carrera científica posterior está fuera de toda discusión. Aramendía había estudiado con brillantez la Licenciatura en San Carlos, mientras que Cajal lo había hecho en Zaragoza, no pudiendo lucir calificaciones porque le había tocado estudiar en los años en que éstas no existían. Según López Piñero²³ la escuela de Zaragoza estaba a escasa altura desde todos los puntos de vista. Sobresalía entre sus profesores Genaro Casas, clínico de renombre, que era amigo del padre de Cajal, y Nicolás Montells, encargado de la patología quirúrgica. Fueron los únicos de los profesores que tuvo Cajal que consiguieron superar las oposiciones a cátedra tras la transformación de la Escuela en facultad. Los medios materiales de la Facultad aragonesa eran muy limitados, por ejemplo no había laboratorio de fisiología, ni clínica de obstetricia. La

21. RAMÓN Y CAJAL (2000) 270-271.

22. LÓPEZ PIÑERO (1985) 72.

23. LÓPEZ PIÑERO (1985) 41-50.

Facultad de San Carlos, en cambio, era la mejor dotada de España y ya se ha visto que, desde todos los puntos de vista, su profesorado se encontraba en la cima de su carrera científica y académica.

Cuando llegó el momento del doctorado, cuyos cursos Cajal preparó por libre, Aramendía obtuvo notable en las tres asignaturas y tras la lectura de su discurso, se graduó con sobresaliente. Cajal consiguió un notable en Histología y un tribunal, en el que coincidían dos miembros del que juzgó a Aramendía (Julián Calleja y Carlos Quijano) calificó con un aprobado su discurso de doctorado²⁴.

Cajal después de las oposiciones de 1878, hace autocrítica de su preparación en educación intelectual y social, tal y como refiere en sus memorias. “Perjudicome, en efecto, sobremanera mi ignorancia de las formas de la cortesía al uso en los torneos académicos; me deslució una emotividad exagerada, achacable sin duda a mi nativa timidez, pero sobre todo a la falta de costumbre de hablar ante públicos selectos y exigentes; hízome en fin fracasar la llaneza y sencillez del estilo y hasta, a lo que yo pienso, la única de mis buenas cualidades: la total ausencia de pedantismo y solemnidad expositiva. Entre aquellos jóvenes almibarados, educados en el retoricismo clásico de nuestros Ateneos, mi franqueza de pensamiento y sencillez de expresión sonaba a rusticidad y bajeza”²⁵. Aunque hubiera mejorado dos años después, parece claro que su actuación ante el tribunal y discutiendo los argumentos de sus oponentes, no sería muy brillante. En 1885 Cajal, que ya era catedrático en Valencia, dio una conferencia en Zaragoza, organizada por la Diputación Provincial, en la que presentaba su opinión sobre la vacunación contra el cólera de Ferrán. En la reseña del acto un periodista que le dedicó encendidos elogios tanto a su persona como a la conferencia misma, afirmaba sin embargo que su oratoria “no es brillante”²⁶.

Para valorar correctamente el párrafo de Cajal, debe tenerse en cuenta, además, que la retórica y la oratoria eran disciplinas muy importantes en la época. No hay más que recordar que los diputados en las Cortes de la Restauración eran capaces de improvisar brillantes discursos, y que

24. LÓPEZ PIÑERO (1985) 71.

25. RAMÓN Y CAJAL (2000) 268-269.

26. “Diario de Avisos” (1885) 20 de julio, 5.

siempre hablaban sin papeles. Ninguna de las situaciones es frecuente en los Parlamentos de hoy. Por otra parte, como ya se ha indicado, Aramendía era un excelente orador y debatía con soltura, cualidad muy útil en las trincas.

En las páginas siguientes de sus memorias, Cajal también dedica frases elogiosas a Aramendía, frases que los hagiógrafos de Cajal suelen ignorar: Refiriéndose a la influencia de Calleja dice: “En descargo del aludido personaje (Calleja), debo, sin embargo, declarar que Aramendía había sido un brillante discípulo suyo, que adornaban a éste prendas relevantes de carácter y talento...”. También es cierto que más adelante Cajal se refiere con desdén al apoyo que, según él, recibió Aramendía de Fernández de la Vega durante la oposición. Sin embargo, quien años más tarde ganaría el Premio Nobel dedica más frases elogiosas a Aramendía: “Con todo lo que no quiero expresar que el candidato preferido fuera un mal catedrático. El dictador de San Carlos no solía poner sus ojos en tontos. Dejo consignado ya que Aramendía era un joven de mucho despejo y aplicación y que si se lo hubiera propuesto de veras, habría llegado a ser un excelente maestro de Anatomía. En aquella contienda faltóle preparación teórica suficiente y vocación por el escarpelo. Así, en cuanto se le proporcionó ocasión, trasladóse a una cátedra de Patología médica de Zaragoza, donde resultó, según era de presumir, un buen maestro de Clínica médica. Más adelante, con el aplauso de muchos –incluyendo el mío muy sincero– ascendió, por concurso a una cátedra de Patología médica de San Carlos”²⁷. Tendiendo en cuenta las circunstancias, estos comentarios dedicados a la persona que ganó aquella oposición, no pueden interpretarse sino como grandes elogios.

Que Julián Calleja no ponía los ojos en tontos, lo demuestra el hecho de que presidió el tribunal de las oposiciones en las que Cajal ganó la cátedra de Histología de Madrid y que siendo Decano de San Carlos, favoreció y dotó de medios los trabajos de Cajal en esa Facultad. Cuando Calleja publicó su compendio de anatomía, incluyó datos o colaboraciones de algunos morfólogos españoles, entre los que destaca Federico Olóriz, que como hemos señalado, se encargó de redactar la anatomía comparada y la embriología. Otro de los colaboradores fue Cajal²⁸.

27. RAMÓN Y CAJAL (2000) 271-273.

28. LÓPEZ PIÑERO (1985) 72.

El propio Ramón y Cajal admite en Calleja²⁹ “cualidades intelectuales y morales nada comunes” y reconoce el apoyo que recibió del Decano de San Carlos: “Yo debo agradecerle la construcción y organización del Laboratorio de Micrografía, uno de los mejores y, por descontado, el más capaz e importante de San Carlos”... “Requerido por mí, don Julián tomó sobre sí la reforma, gestionándola con extraordinario interés. Y haciendo gala de su maravillosa actividad, consiguió en pocos meses la consignación en presupuesto de los créditos necesarios y la ejecución de la obra”... “Ignoro si el venerable don Julián, actuando en funciones de cacique universitario, pecó en algo, conforme dieron en decir muchos censores; pero a todos nos consta que amó cosas tan santas como la ciencia y la enseñanza, y que a causa de pasión tan hermosa debemos perdonárselo todo”.

Aramendía también le dedicó a Cajal un comentario, cuando los dos eran ya catedráticos en San Carlos, en su libro de Clínica Médica. En el capítulo de la clorosis aparece la siguiente frase: “Habéis visto en la Clínica completados nuestros juicios diagnósticos por el examen histológico de la sangre, llevado a cabo en el laboratorio de nuestra Facultad por el eminente histólogo Dr. Ramón y Cajal, a quien desde aquí enviamos la expresión de nuestro agradecimiento”³⁰.

Parece, por lo tanto, que ambos catedráticos no estuvieron enfrentados a pesar de haber sido contrincantes en las oposiciones para la cátedra de Granada y que los comentarios de Cajal sobre aquellos ejercicios pueden encuadrarse en lo que ocurre en esas contiendas académicas, que bien puede explicarse utilizando sus propias palabras, aunque en esta ocasión referidas a las oposiciones para la cátedra de Madrid³¹:

“Yo deploré mucho haber debido recurrir, para llegar a la Universidad Central, ideal de todo catedrático de provincias, a la pugna, cruel y encarnada siempre de la oposición. Por cultas y corteses que sean las armas esgrimidas en semejantes lides, dejan siempre en pos rencillas y resquemores lamentables, enfrían amistades cimentadas a veces en afinidades de gustos y tendencias, e impiden colaboraciones que podrían ser provechosas para la ciencia nacional”.

29. RAMÓN Y CAJAL (1981) 133-134.

30. ARAMENDÍA (1894) 159.

31. RAMON Y CAJAL (1981) 129.

Nadie que gana una oposición reconoce que estaba apoyado por uno u otro miembro del tribunal que le juzga. Todos afirman haber ganado por méritos propios. Todos los que salen derrotados de estas contiendas afirman haber sido injustamente juzgados. Ninguno reconoce sus fallos ni sus errores. Objetivamente, Aramendía presentaba mejor expediente que Cajal, era más brillante en su oratoria y había tenido los mejores maestros, también de anatomía, que había en aquel momento. No puede decirse que su origen y posición social, estamos en la Restauración, le favorecieran. No había tenido éxito en la oposición anterior a la que se había presentado en Zaragoza, pero lejos de enfrentarse con los examinadores, estos le premiaron con un puesto de profesor ayudante.

D. Santiago Ramón y Cajal no necesita de ningún comentario para recordar su carrera científica, ni aduladores que recuerden sus méritos; pero atribuir el éxito de Aramendía exclusivamente al apoyo de Julián Calleja es un exceso y una injusticia.

Los catedráticos de universidad de la Ley Moyano

La Ley Moyano dedica los artículos 219 al 241 a los catedráticos de Facultad. Para alcanzar esa condición se precisaba tener el título de doctor y superar las pruebas correspondientes. Los catedráticos eran numerarios y supernumerarios, que sustituían a los numerarios en ausencias, enfermedades y vacantes. De cada tres plazas vacantes de catedráticos numerarios dos se proveían entre supernumerarios, mediante concurso, y una por oposición. Las cátedras de la Universidad Central se proveían alternando una por oposición y otra por concurso, al que podían optar tanto los supernumerarios como los catedráticos de número de otros distritos. La escala general de los catedráticos de universidad constaba de treinta catedráticos a 18.000 reales, sesenta a 16.000 y ciento veinte a 14.000, el resto a 12.000.

Los catedráticos de Facultad se constituían en tres categorías: de entrada, de ascenso y de término. La de entrada la formaban las tres sextas partes de los catedráticos, la de ascenso las dos sextas partes y la de término la sexta parte restante. Para ascender a las categorías de ascenso y término se tenían presentes los méritos y servicios de los catedráticos. Los trabajos y publicaciones tenían que ser evaluados previamente por el Consejo de Instrucción Pública. Se precisaban cinco años de antigüedad para ascender de categoría.

La categoría de ascenso aumentaba en 4.000 reales el sueldo de antigüedad y la de término en 8.000. Los catedráticos de la Facultad de Madrid disfrutaban de 4.000 reales más sobre el sueldo que por su categoría les correspondía.

Catedrático de Anatomía

En 1880 se nombró Catedrático de Anatomía descriptiva y general de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, a Félix Aramendía. Todavía no había cumplido los 24 años de edad. El título de catedrático le fue expedido el 16 de agosto por el Ministro de Fomento y tomó posesión de su plaza el día 21 de ese mismo mes. El sueldo que le correspondía era de 3.000 ptas. al año. Los 12.000 reales de 1857, seguían siendo los mismos, aunque ya convertidos en pesetas, en 1880; aunque en enero de 1882 ascendió al número 342 del escalafón de catedráticos y le subieron el sueldo a 3.500 ptas. anuales. Los derechos del título de catedrático ascendían a 267 ptas., que le fueron descontadas hasta completar esa cantidad a razón de la cuarta parte de su haber mensual de catedrático recién nombrado, que ascendía a 250 ptas.

Poco tiempo estuvo Aramendía en Granada. El 19 de octubre de 1880 solicitó la Cátedra de Anatomía de Zaragoza, que se había anunciado a concurso. Se incorporó a Zaragoza en enero de 1881, ciudad en la que permanecería 10 años y donde se integraría plenamente en la vida académica, cultural e incluso política. En Zaragoza contraería matrimonio y nacerían sus hijos, y ya solo se trasladaría a Madrid como catedrático de Clínica Médica.

Recién llegado Aramendía a la Facultad de Zaragoza como flamante catedrático, el Decano expuso al claustro de la Facultad la imposibilidad de atender el servicio de las clases por hallarse ausentes o enfermos varios catedráticos y auxiliares. Félix Aramendía, a quien suponemos lleno de entusiasmo por su reciente cátedra y por el traslado a Zaragoza, se “ofreció espontáneamente y sin remuneración de ningún género a desempeñar además de su Cátedra cualquier otra que el Sr. Decano le designase”³². Por ese motivo durante varios meses se encargó además de la cátedra de Anatomía de la de Terapéutica.

32. Hoja de servicios de F. ARAMENDÍA.

No es de extrañar que la Facultad de Zaragoza tuviera penuria de medios. El presupuesto de la Universidad de Zaragoza ese año era de 170.952 ptas. y la de Medicina era una facultad reciente que tendría que competir con las otras más asentadas. El número de catedráticos numerarios en España era de 415 y a Zaragoza solo correspondían 35. La universidad Central disponía de un presupuesto de 862.480 ptas., que era un tercio del total asignado a las universidades españolas³³.

Durante los primeros años en la Facultad de Zaragoza ejerció ya plenamente sus funciones como catedrático, y así fue vocal del tribunal de oposiciones para la Cátedra de Patología Médica de Zaragoza en 1882. Se da la circunstancia de que unos años más tarde él mismo concursaría a esa cátedra. También fue miembro de varios tribunales de oposiciones de la facultad, como el constituido para cubrir el puesto de director de los museos anatómicos, y el de alumnos internos pensionados y no pensionados. En marzo de 1884, alcanzó la categoría honorífica de ascenso en la Facultad de Medicina, cubriendo la vacante por fallecimiento de D. Francisco Medina. Este ascenso honorífico le costó 130 ptas. en papel de pagos al estado, más dos de sellos para el título profesional.

Catedrático de Patología especial médica

El 18 de agosto de 1885, en plena epidemia de cólera, se anunció en la Gaceta Oficial el concurso para la provisión de la Cátedra de Patología Médica vacante en la Universidad de Zaragoza. Aramendía solicitó participar en la convocatoria. Genaro Casas, Decano de la Facultad, informó su petición diciendo que:

“Don Félix Aramendía y Bolea, Catedrático numerario de Anatomía descriptiva y general de esta Facultad, ha desempeñado con ilustración y celo dignos de todo encomio, no sólo la cátedra de su especialidad sino cuantas comisiones se le han encomendado por este Decanato, ofreciéndose siempre espontáneamente a prestar todo género de servicios extraordinarios, según se acredita por el expediente que se acompaña.

La excelente conducta de este profesor dentro y fuera del claustro, sus buenos servicios en el profesorado y relevantes dotes acreditadas en toda

33. “La Clínica” (1880) 258.

clase de corporaciones y trabajos científicos, patentizan sus recomendables condiciones para el profesorado público”³⁴.

Aunque se pueda considerar que informar favorablemente la solicitud de un compañero de claustro sea casi obligado, no parece que el informe sea el habitual. Sobre todo si se tiene en cuenta que al documento se acompaña la Hoja de Servicios de Aramendía, que refrenda con datos la opinión del Decano.

En mayo de 1886 se resolvió el concurso y se nombró Catedrático de Patología Especial Médica a Félix Aramendía quien llegaba a la madurez como profesor universitario, meses más tarde cumpliría 30 años de edad, y se incorporaba a la enseñanza de las materias clínicas, como era su deseo desde que se inició en la docencia. Prueba de ello es que, siendo catedrático de anatomía había escrito y publicado en 1884 su primer libro, “Estudios Fundamentales de Patología Médica”, que el Consejo de Instrucción Pública había declarado “de mérito” para los ascensos de su autor en la carrera de catedrático. Para poder ostentar su nueva condición de Catedrático de Patología Médica, tuvo que pagar de nuevo 130 ptas. de derechos del título, que le fueron descontados de sus haberes mensuales.

En septiembre de 1886, recién incorporado a la cátedra de Patología Médica, se publicó un nuevo plan de estudios de medicina que trajo como novedades la creación de las cátedras de Histología, asignatura que se estudiaba en el primer año; así como la de Enfermedades de la infancia con su clínica, que se daba en cuarto. La Patología Médica continuaba en cuarto curso y era imprescindible aprobarla para poder matricularse de la asignatura de Clínica Médica³⁵.

En marzo de 1888 Aramendía ascendió al número 280 del escalafón, por fallecimiento de D. Manuel Planellas y Giralt, lo que supuso un aumento de sueldo, que alcanzó la cifra de 4.000 ptas. anuales. Treinta y un años después de publicada la Ley Moyano, se mantenía no solo el sistema retributivo, sino el importe de los salarios del profesorado.

En junio del año 1888 Félix Aramendía fue nombrado Secretario de la Facultad de Medicina de Zaragoza, lo que se gratificaba con 250 ptas.

34. Archivo General de la Administración, Sección de Universidades (AGA).

35. GARCÍA CARRIZO (1963) 336-345.

anuales. Había sido Vicesecretario de la institución académica desde 1886.

El edificio de las Facultades de Medicina y Ciencias de Zaragoza

Como ya se ha indicado antes, las Facultades de Medicina y Ciencias ocupaban espacios minúsculos en la Universidad de la Magdalena y en el Hospital Provincial. Por ello, en 1886 se aprobó el proyecto de creación de un nuevo edificio que compartirán la Facultad de Medicina y la de Ciencias, asunto al que Aramendía dedicaría muchas horas de trabajo. La iniciativa del nuevo edificio correspondió oficialmente a su maestro Julián Calleja, que entonces era Senador por la Universidad de Zaragoza. La primera piedra de las obras, que fue tomada de la antigua Universidad, se puso el 21 de marzo de 1887³⁶. Además de los periódicos del día y objetos de costumbre, en el acta que se enterró, entre las firmas de las personalidades que asistieron al acto, se encontraba la de D. Félix, que había dedicado mucho tiempo y esfuerzos a promover el edificio y colaborar en la planificación de la nueva Facultad.

Para el control de la ejecución del proyecto fue constituida una Junta de Obras, con representación académica y administrativa, para que siguiese de cerca “lo que hizo de verdad”³⁷, la marcha de los trabajos. La junta, presidida por Pedro Lucas Gallego, alcalde de Zaragoza, la formaron Fernández de la Vega, Bruno Solano, Casajús y Gil, que eran los Decanos de las cuatro facultades existentes. También formaban parte de la comisión el concejal y profesor Hilarión Fernández Vizarra, el diputado provincial Aguirre; Desiderio de la Escosura, de la Sociedad Aragonesa de Amigos del País, el arquitecto Álvarez Capra, responsable de la inspección facultativa, y Félix Aramendía como secretario.

Fatás³⁸, en su estudio sobre el edificio Paraninfo de la Universidad de Zaragoza, atribuye esfuerzos especiales en la consecución del edificio a tres personas: Joaquín Gimeno, Félix Cerrada y Salustiano Fernández de la Vega.

36. FATÁS (1993) 19.

37. FATÁS (1993) 19.

38. FATÁS (1993) 48-51.

Joaquín Gimeno Fernández Vizarra, como ya se ha indicado antes, se doctoró en medicina el mismo año que Aramendía. Cursó la Licenciatura en Zaragoza, donde llegó a catedrático en 1879, y tuvo como compañero de curso a Cajal. Fue político, concejal y periodista, republicano del partido de Castelar, y fundador del diario zaragozano “La Derecha”. Aramendía y Gimeno fueron grandes amigos, como lo confirma el mismo catedrático de Marcilla en un artículo de “La Clínica” a propósito de una intervención de Gimeno en el Ateneo³⁹. También se confirma esa amistad en la necrológica que publicó “La Derecha” con motivo del fallecimiento de Aramendía⁴⁰.

Félix Cerrada Martín (1857-1928), hijo de aragoneses, nació en Hernani (Guipúzcoa), donde ejercía la medicina su padre, Pedro Cerrada, después profesor en la Facultad de Zaragoza. Licenciado en la Facultad de Medicina de Zaragoza en 1878, se doctora el año siguiente en Madrid. En 1882 se incorporó como ayudante al claustro de la Facultad. Catedrático de Histología y Anatomía Descriptiva en 1883, lo fue de Patología General en 1889 a la muerte de Joaquín Gimeno. Fue Decano de la Facultad, Rector, Senador del reino y alcalde de Zaragoza, militando en el partido liberal del Conde de Romanones. Cerrada hizo una interesante intervención en la Academia de Medicina de Zaragoza cuando Aramendía presentó el informe de la comisión que se había desplazado a Valencia. También escribió una de las críticas, muy favorable, al libro de Aramendía y participaba activamente en los debates de la Sección de Ciencias Naturales del Ateneo, que presidía Aramendía⁴¹.

Salustiano Fernández de la Vega, era natural de Reinos. Fue compañero de curso de Aramendía y se doctoraron al mismo tiempo. Tuvo como mentor a Julián Calleja, que era su tío político. En 1878 ganó la cátedra de Anatomía de Zaragoza. En 1892 fue gobernador civil de Oviedo y en 1895 catedrático de la Universidad Central. Durante los años que pasó en Zaragoza fue el Director de la Revista “La Clínica” donde Aramendía colaboraba. La colección de esta publicación que se custodia

39. “La Clínica” (1885) 234-237.

40. “La Derecha”, 21-4-1894, 2.

41. CERRADA F, “La Clínica” (1884) 317-318; “Diario de Zaragoza” (1885) 23 de mayo, 3; “Diario de Avisos” (1885) 26 mayo, 3.

en la Hemeroteca de la Facultad de Medicina de Zaragoza lleva una anotación que dice “Donación Dr. Vega”.

Félix Aramendía, que era el Secretario, tanto de la Facultad como de la Junta de Obras, tuvo una estrecha relación con Gimeno, Cerrada y Fernández de la Vega, También Aramendía tenía como mentor a Calleja, artífice en Madrid de la asignación de presupuesto para el proyecto. Todos estos hechos confirman la información de la familia Aramendía acerca de su implicación, tanto en las gestiones para conseguir el edificio que hoy es un símbolo de la ciudad, como en su construcción.

El edificio de las Facultades de Medicina y Ciencias, magnífica obra de Ricardo Magdalena, es hoy el Paraninfo de la Universidad de Zaragoza y está protegido legalmente como Monumento Nacional.

EL EJERCICIO PROFESIONAL

Poco se sabe de la actividad como médico de Félix Aramendía, excepto que alcanzó la cumbre de la profesión con su llegada a la cátedra de Clínica Médica en San Carlos y el ejercicio en la capital de España. La familia cuenta que la última vez que salió a la calle con vida fue, precisamente, para atender a un enfermo.

MÉDICO RURAL EN NAVARRA

Los datos con que contamos⁴² indican que comenzó su ejercicio profesional en Marcilla el verano de 1876, con la carrera recién acabada, cuando sustituyó al médico titular entre el 15 de julio y el 14 de septiembre. El año siguiente esa sustitución fue entre el 29 de julio y el 22 de septiembre. En 1878 ejerció en su localidad natal también durante el verano, entre el 29 de julio y el 30 de agosto; y en 1879 la sustitución fue del 11 de julio al 7 agosto. Durante 1878 además, suplió durante cuatro meses al médico titular de la villa de Funes, quien por enfermedad tuvo que ausentarse de la localidad.

42. Hoja de servicios de ARAMENDÍA.

Como puede observarse los comienzos de un médico de la época se parecían a los de ahora, al menos en el aspecto de sustituir a los compañeros más veteranos en sus ausencias. Durante el curso 1876-1877 Aramendía hizo el doctorado, por lo que continuó viviendo en Madrid, donde también asistió a los cursos teóricos y clínicos en el Instituto Oftálmico a cargo del Dr. Albitos y a las lecciones teórico prácticas del curso 1877-1878 en el mismo centro.

Durante esos años ayudó a los titulares de su Marcilla natal y alrededores, en casos médico legales, operaciones, casos urgentes o consultas que reclamaban su intervención. Tan satisfechos estuvieron sus paisanos con sus atenciones, que el Ayuntamiento de Marcilla, cuando el médico titular, D. Javier Yárnoz, dejó vacante la plaza, se la ofreció por unanimidad. Félix Aramendía declinó la oferta por estar más interesado en la carrera universitaria.

La medicina entonces era entendida como profesión “liberal”, es decir una relación libre entre médico y enfermo, guiada unas veces por el interés benéfico o científico (en la actividad hospitalaria), y en la mayoría de las ocasiones por una relación económica entre profesional y cliente. Los médicos rurales se instalaban a veces en las aldeas con el propósito de situarse antes de ir a la ciudad⁴³. No parece que fue así en el caso de Aramendía, porque declinó la oferta del Ayuntamiento de Marcilla, que seguro que para un médico de 23 años, sin fortuna familiar, era muy tentadora.

MÉDICO EN ZARAGOZA Y MADRID

López Piñero⁴⁴ clasifica los médicos de la época en el médico de aldea, el joven, el profesional medio, el célebre y el catedrático.

Según este autor, el médico joven, en edad y en saber, recién salido de las aulas o venido de la aldea, se encontraba con colegas o condiscípulos que le desanimaban diciendo que los tiempos eran malos. (“Los tiempos van malos” “somos tantos como enfermos” “has errado el camino”). Ese médico joven vivía en un cuarto tercero con una familia honrada y ocu-

43. LÓPEZ PIÑERO (1964) 249-257.

44. LÓPEZ PIÑERO (1964) 249-257.

paba su tiempo en darse a conocer e intentar adquirir relaciones. Su clientela estaba compuesta de cesantes, viudas, militares retirados y mujeres de vida airada.

El profesional medio, de unos 36 años, tenía su clientela en propietarios, comerciantes, artistas de todas clases y empleados activos. Sus réditos le proporcionaban el placer de alquilar un cabriolé de cuando en cuando, o un modesto simón los días de mucha agitación. Sin hora fija de consulta, por la mañana visitaba y asistía a hospitales y manicomios. Tenía que levantarse varias veces a la hora de comer, y tampoco estaba exento de que le molestaran durante la noche.

El catedrático de la Facultad a veces era llamado por sus discípulos a consulta. Pasaba visita en cabriolé y la clientela se componía de ministros, duques, condes, banqueros y contratistas. Por la tarde asistía a la sesión que celebraba la academia.

Ya catedrático en Zaragoza, Félix Aramendía, además de sus tareas como profesor y académico, tuvo una consulta en su domicilio, en el Paseo de la Independencia, que era una zona de residencia de las clases acomodadas de la ciudad. La revista "La Clínica"⁴⁵ en 1884 da cuenta del acuerdo del gremio de Médicos-Cirujanos para la asignación de la cuota impositiva. En el primer grupo se encuentran Catedráticos de la Facultad de Medicina mucho mayores que Aramendía, como Genaro Casas, Nicolás Montells o Raimundo García Quintero. Todos ellos llevaban muchos años de ejercicio profesional, incluso antes de crearse la Facultad de Zaragoza. En la clase 4^a se encuentra Félix Aramendía, que entonces contaba con 28 años y hacía cuatro que había llegado a Zaragoza como catedrático. Podemos considerarlo entonces, según los tipos anteriores, como un catedrático joven, que se había instalado hacía poco tiempo y que apuntaba a ser uno de los médicos prestigiosos de la ciudad.

Cuando Aramendía se trasladó a Madrid, vivía en la calle Argensola 6, en el mismo edificio que Julián Calleja, donde también tenía su consulta. Para las visitas a domicilio utilizaba un coche de caballos, aunque no sabemos si era un cabriolé. Lo que sí sabe la familia es que tenía una importante clientela.

45. "La Clínica" (1884) 150-151.

Visita al Hospital de Navarra

En 1885 el catedrático de 28 años fue llamado a consulta a Pamplona⁴⁶, donde acudió al Hospital Provincial de Navarra. No se ha podido precisar cuál fue el motivo de esa consulta, que tuvo lugar cuando la epidemia de cólera ya se había presentado en Valencia pero todavía no había casos en Zaragoza y Navarra. En la ciudad donde había cursado el bachillerato y donde entonces estudiaba Baroja en el mismo Instituto, próximo al centro sanitario, departió con los médicos Jimeno Egúrbide, Revestido, Ubago, Lizarraga y Eduardo Martín. Se quedó muy gratamente impresionado del centro sanitario, a pesar de que encontró en el edificio los “defectos que son inherentes a todo lo que se destina a fines distintos de aquel que fue motivo de su origen”. Después de elogiar a sus colegas, que, según Aramendía, consiguen que “se borren las imperfecciones del local y pueda el nosocomio, mostrarse como modelo entre los establecimientos de su género”, describe así al hospital:

“Un arsenal de instrumentos que sin ser numeroso resulta completo por el exquisito acierto que ha presidido su elección, figurando entre lo más moderno y útil para micrografía, electroterapia, antisepsis y preparaciones químico clínicas; grandes salas (porque no han podido hacerse pequeñas) en donde el olfato más sensible no encuentra nada que le moleste, gracias a sencillos aparatos que unifican la temperatura y renuevan el aire; un menaje que casi recrea la vista, con el brillante encajado de los suelos (de madera en el centro con blanca baldosa en los costados y parte inferior de las paredes), el aseo de las camas con sus jergones mecánicos y la limpieza de las ropas; el rostro de los enfermos, tan distinto del que muestran en la generalidad de los hospitales, gracias a una alimentación perfectamente estudiada, distinta en cada día de la semana; y por último el examen detenido de interesantes casos clínicos que patentizan el profundo estudio y cotidiana labor de aquellos profesores; obligan al más parco en elogios a tributar uno merecidísimo a los señores médicos del Hospital Civil de Pamplona y muy especialmente al Dr. Ubago director facultativo que, sin pensar en lo que ha hecho, se afana por completar lo que falta. Nosotros no dudamos que lo conseguirá, porque la constancia de su carácter, el prestigio de su nombre y lo justo de la demanda no podrán menos que encontrar legítimo apoyo en

46. “La Clínica” (1885) 212-213.

la Diputación Foral, obligada a no empañar las gloriosas tradiciones de tan hidalga provincia, a dar satisfacción al fervoroso sentimiento de la caridad que vive en sus hijos y a demostrar que hoy como ayer y como siempre merece la independencia administrativa que disfruta, independencia de noble estímulo, mas no de envidia.”

Además de los elogios que dedica, tanto al hospital como a sus colegas, llama la atención la última frase referida a la independencia administrativa de Navarra. Seis años más tarde Aramendía sería diputado provincial en una Zaragoza que no disfrutaba del régimen foral del Viejo Reino.

El hospital de Pamplona, que desde 1854 se denominaba Hospital Provincial de Navarra, estaba ubicado en el solar donde hoy se encuentra el Museo de Navarra. Del inmueble originario sólo se conserva la portada y la iglesia, ambas del siglo XVI.

La historia del Hospital de Navarra ha sido estudiada por Ramos⁴⁷. La fundación del Hospital de Pamplona se prolongó durante años. Existe constancia de la existencia de un hospital general en 1525, en el barrio de la Rochapea, probablemente como localización provisional, porque el hospital se construyó con carácter definitivo en localización intramural cercana al Monasterio de Santiago. Entre 1545 y 1550 se construyeron las salas destinadas a los enfermos y la iglesia. La iglesia comenzó a edificarse en mayo de 1547 y se sufragó íntegramente con los fondos de Remiro de Goñi, Arcediano de la Tabla de la Catedral de Pamplona, quien, además de costearla, dio cuantiosas limosnas en vida para el conjunto de la obra, y a su muerte dejó gran parte de sus bienes al hospital general. La portada del edificio que daba paso al patio que separaba las dependencias del hospital de la iglesia, está fechada en 1556 y se costeó por el municipio.

El hospital se encontraba localizado en un lugar estratégico, aledaño al río y a una de las seis puertas de entrada a la ciudad. Tenía las características de un hospital del Renacimiento. Sus dependencias se distribuían en torno a un patio, formado por la fachada, dos alas del edificio hospitalario y la iglesia.

47. RAMOS (1989) 191-210.

En el sótano del edificio hospitalario se encontraba la botica, con su rebotica y obrador. En la bajera, la cocina, dotada de pozo, fregadero y sus lugares adheridos, y la bodega, donde se almacenaba el vino en barricas. Sobre la bajera estaba el granero. Un corredor servía para poner a secar los colchones, jergones, mantas, camisas y otras ropas de los enfermos. Junto al corredor había un cuarto para la custodia de la ropa limpia, un cuarto inmediato a éste para los héticos y uno próximo a este último donde se depositaban los difuntos hasta el momento de ser llevados a enterrar.

Las salas de los enfermos se distribuían en los tres niveles superiores donde se accedía por tres escaleras. Existían salas para tísicos, héticos, convalecientes y dos cuartos pequeños para dementes, además de salas para el resto de enfermedades. Las salas eran distintas para militares y civiles, y la separación entre hombres y mujeres era absoluta. Los hermanos enfermeros o los mancebos de cirugía que quedaban al cuidado de los enfermos por la noche disponían de alcobas en las salas.

El Hospital de Navarra asistió a la transformación de la medicina de los siglos XIX y XX. En 1932 se trasladó a otro centro de la misma denominación ubicado en el Prado de Barañain, lugar donde hoy continúa.

COLABORACIÓN CON LAS AUTORIDADES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Además del ejercicio profesional en las Clínicas de la Facultad o en la consulta privada, como miembro de la Academia o como Profesor de la Facultad, Félix Aramendía colaboró en varias ocasiones con las autoridades en materias de salud pública. Se tiene constancia de algunos de esos trabajos⁴⁸:

En 1885 formó parte de la comisión que constituyó la Junta Provincial de Sanidad para inspeccionar el matadero de Zaragoza y proponer las reformas que debían acometerse.

Fue vocal supernumerario de la Junta Provincial de Sanidad a partir de junio de 1889 y vocal de la Junta Municipal de Sanidad de Zaragoza a partir de septiembre de 1884.

48. Hoja de servicios de F. ARAMENDÍA.

Durante la epidemia de cólera de 1885 formó parte de la comisión científica que el Ayuntamiento de Zaragoza, la Academia de Medicina y el Ateneo enviaron a Valencia para estudiar la epidemia y los trabajos de Ferrán sobre la vacunación anticolérica. Esa comisión se constituyó después como permanente, para asesorar al Ayuntamiento, aún después de presentar sus conclusiones.

También durante la epidemia de cólera y ante la elevada mortalidad que se producía en Calatayud, se desplazó a esa localidad el Gobernador Civil, el Vicepresidente de la Comisión Provincial, Sancho y Gil, y el Diputado provincial, Sr. Marquina. Les acompañaron en esa visita los médicos Juan A. Iranzo, Gregorio Arboniés y Félix Aramendía⁴⁹.

SECRETARIO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE ZARAGOZA

La Historia de la Academia de Medicina de Zaragoza ha sido estudiada por Zubiri⁵⁰. Se constituyó en 1831 y mantuvo sus primeros estatutos hasta 1886. Félix Aramendía solicitó su ingreso en la Academia nada más llegar a Zaragoza, y su solicitud fue aprobada en la sesión de 1 de mayo de 1881, porque entonces los Catedráticos eran miembros natos de la Institución. Ostentó la medalla y ocupó el sillón número 7, que antes que él ocuparon los académicos José Ignacio Causada y Manuel Fornés; y después Patricio Borobio, Mariano Muñoz, Mariano Alvira y Javier Samitier Azparren. Félix Aramendía fue el Secretario de la Institución durante los años 1884 a 1886.

La Academia tenía entre sus objetivos la propagación y mejora de las ciencias médicas y era un órgano consultivo de las autoridades. Nos han llegado las memorias que presentó Aramendía como secretario, correspondientes a los años 1882-83, 1884 y 1885. A través de ellas se puede conocer cuáles eran los asuntos que ocupaban el tiempo de los académicos⁵¹.

49. "La Clínica" (1885) 406-407.

50. ZUBIRI (1976, 1992).

51. "La Clínica" (1884) 12-15; ARAMENDÍA (1885) IV-XIV; ARAMENDÍA (1886) V-X.

Los cursos se inauguraban con una conferencia de uno de los miembros de la Institución. El curso de 1884 se abrió con la intervención de Fernández de la Vega, titulada “La última aspiración de la teoría parasitaria”, el del año siguiente con el discurso de Cerrada “La tuberculosis es una enfermedad parasitaria” y el del año 1886 con la intervención de Raimundo García Quintero titulada “La lactancia mercenaria es mala por definición”.

La Academia prestaba asesoramiento a las autoridades judiciales y en las memorias de estos años se encuentran referencias a los dictámenes que emitía la institución, sobre todo a petición de juzgados situados en zonas rurales, como los de Belchite, Benabarre o Tafalla, donde suponemos que sería más difícil contar con peritos médicos. Otros informes que emitía la Academia se referían a concesión de condecoraciones, como la Cruz de epidemias, o a materias de salud pública, como en el caso de la epidemia de cólera cuando aconsejó sobre las disposiciones que debían adoptar las autoridades.

La elección de los directivos de la docta institución no debía estar exenta de polémica, pues en 1884, en que se eligieron por unanimidad, la memoria resalta la diferencia con lo ocurrido en años anteriores, en los que habían ocurrido “hondas perturbaciones tan perniciosas para la vida de la colectividad como para el cordial afecto que debe unir a sus administradores”.

Las memorias redactadas por Aramendía se lamentan de que las finanzas de la Academia padecían de penuria crónica. La subvención de 500 pesetas que recibía no cubría “los gastos del papel de actas” aunque los socios contribuían con “generosidad y celo” a su sostenimiento. La Academia era huésped del Ateneo porque no contaba con local propio, por lo que tampoco disponía de una secretaría, lo que dificultaba el archivo de documentos.

LA EPIDEMIA
DE CÓLERA DE 1885
EN ZARAGOZA

LA ZARAGOZA DEL FINAL DEL SIGLO XIX

Forcadel¹ afirma que durante el último cuarto del siglo XIX Zaragoza era un buen reflejo de la sociedad relativamente inmóvil, estable, de la Restauración. Aquellos años eran los de la depresión de la economía europea y de la crisis agraria, de gran influencia en la economía aragonesa y zaragozana. Los censos de población reflejan tasas de crecimiento muy bajas: entre 1877 y 1900 sólo hay 9.897 nuevos vecinos.

Zaragoza había pasado por un proceso de industrialización entre 1856 y 1866, con la creación de 76 sociedades con proyectos industriales, entre las que destacan las mineras, textiles y harineras². El siguiente avance en el crecimiento industrial tendrá que esperar hasta los años noventa. La red ferroviaria se completaba con la llegada de trenes desde Cariñena (1887), desde Barcelona, vía Caspe y por el sur del Ebro (1894). En 1883 llegaba la electricidad de la mano de Electra Peral y de la Compañía Aragonesa de Electricidad, cuya concentración dio lugar en 1911 a Eléctricas Reunidas de Zaragoza.

Los primeros servicios de la red de tranvías, arrastrados por mulas, empezaron en 1885 y comunicaban el centro histórico con los nuevos barrios. Su trazado fue muy discutido, por su impacto en el precio del suelo y por marcar el crecimiento hacia la periferia. El tranvía que subía a Torrero necesitaba refuerzo en la dotación de mulas para salvar la cuesta de Cuéllar. Otras líneas comunicaban con el Arrabal, la estación de Madrid y la del Bajo Aragón. Una línea de circunvalación bajaba por el Coso hasta la Universidad, giraba por el Ebro y subía por el Portillo.

1. FORCADEL (1998) 65-88.

2. FORCADEL (1998) 48.

En 1885 se celebró una Exposición³ que había empezado a gestarse en 1879 cuando la Real Sociedad Económica Aragonesa de Amigos del País había lanzado la iniciativa de presentar lo más destacado de la producción industrial española. Se albergó en el matadero que Ricardo Magdalena estaba construyendo para la ciudad en lo que hoy es la avenida de Miguel Servet, lugar que entonces se encontraba en las afueras. La sede de la Exposición contaba con más de 25.000 metros cuadrados de superficie, de los que casi la mitad se encontraban cubiertos.

La epidemia de cólera trastocó la organización de la muestra y la inauguración oficial, que estaba fijada para el 1 de septiembre, se retrasó un par de semanas. Tras su celebración, acabó viviendo una segunda etapa que comenzó en septiembre de 1886. Se estructuraba en seis secciones: Ciencias, Artes Liberales, Agricultura, Industria Mecánica, Industria Química e Industrias Extractivas. Según las crónicas de la época, la de Ciencias, donde destacaban las instalaciones del centro geodésico de Casañal, o las del Cuerpo de Telégrafos, fue la que más interés público despertó. Comparecieron las principales firmas regionales y algunas extranjeras, como Mansfeld y Singer. En total, acudieron 1.300 expositores nacionales y extranjeros, una cifra nada despreciable en la época. Fue, también, un éxito de participación y de público. Tras esta segunda Exposición, hubo que esperar un cuarto de siglo antes de que se acometiera otro esfuerzo de este tipo, e incluso mucho mayor: la Exposición Hispano-Francesa de 1908.

LAS CONDICIONES SANITARIAS DE ZARAGOZA

Las condiciones en que se encontraba Zaragoza a finales del siglo XIX han sido descritas por Martín⁴ en su tesis doctoral sobre Patricio Borobio, quien se incorporó a la Facultad de Zaragoza en 1887.

Las calles de la capital aragonesa estaban la mayoría sin adoquinar, polvorientas en verano y embarradas en invierno. Sucias, como consecuencia del sistema de tracción animal de los vehículos, y por los animales que deambulaban sueltos por la ciudad, a pesar de que el gober-

3. "Heraldo de Aragón".

4. MARTÍN (1994) 18-33.

nador disponía que los internos en la prisión se emplearan para limpiar a fondo las calles al llegar el verano⁵. Las deplorables condiciones de limpieza de la estación de ferrocarril hicieron que se multara a su jefe con cincuenta pesetas después de una visita de la comisión especial facultativa de la policía urbana. El Ayuntamiento dispuso además que se limpiara y blanqueara el suelo de varias dependencias y que se limpiaran y desinfectaran los retretes, “hoy en tan visible abandono que, de no remediarse esta falta, fácilmente pudiera perjudicar a la salud pública”⁶.

El agua que se bebía en Zaragoza procedía del Ebro y llegaba directamente del río o a través de acequias. El establecimiento de una red de agua y alcantarillado era una necesidad sentida por la población y por la clase médica. También Aramendía lo consideraba imprescindible⁷. Sólo en las calles más amplias y modernas el agua se distribuía a las casas a partir de depósitos y llegaba limpia. En el resto se compraba a los aguadores o se recogía de las fuentes, tal y como salía, es decir sucia y con detritus orgánicos, porque la falta de alcantarillado producía frecuentes filtraciones desde los pozos negros. Los servicios domiciliarios de eliminación de excretas se reducían a los pozos negros o letrinas, hechos en tierra sin revestimiento interno. El alcantarillado y la red de agua no empezaron a funcionar hasta 1911. La leche, que se vendía en las lecherías, y de forma ambulante, se adulteraba con agua, burlando las inspecciones sanitarias.

Calles polvorientas y sucias, aguas contaminadas, ausencia de alcantarillado y leche adulterada con agua no precisamente potable. Zaragoza reunía todos los requisitos para que se presentara una epidemia de cólera en 1885.

EL CÓLERA EN EL SIGLO XIX

El cólera es una enfermedad conocida desde la antigüedad. Se encontraba localizada en la desembocadura del Ganges, en la India, donde era

5. “La Derecha” (1885) 6 de junio, 3; “La Alianza” (1885) 16 de junio, 3.

6. “Diario de Avisos” (1885) 25 de junio, 2.

7. “La Clínica” (1884) 221-222; (1885) 186.

endémica. En 1817 inició su viaje hacia los países limítrofes siguiendo las vías fluviales. En 1823 apareció en Rusia, y se extendió por Europa entre los años 1830 y 1835. A España llegó a través de Portugal, desarrollándose una epidemia durante los años 1834 y 1835. Posteriormente hubo nuevas epidemias durante los años 1854-1855, 1865-1866 y 1884-1885.

Koch descubrió el *bacillus vírgula* en 1883. Desde esa época fue objeto de acaloradas discusiones, que empezaron ya en la conferencia que dio en el Consejo Imperial de Sanidad de Viena el 26 de Julio de 1884. La discusión sobre el descubrimiento la encabezó el propio Virchow y se prolongó durante tres días⁸.

En agosto de 1884 el cólera entró en España por Novelda, en la provincia de Alicante. Cuando la epidemia parecía controlada, se produjo un rebrote en Beniopa (Alicante). Amalio Gimeno, Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Valencia, con la ayuda de Pascual Garín, profesor de cirugía, lograron encontrar el “bacilo coma” de Koch en las deposiciones de los enfermos y posteriormente cultivarlo. Gimeno presentó sus resultados en el Instituto Médico Valenciano, que se convirtió en la primera corporación española que dispuso de preparaciones microscópicas del bacilo⁹.

Amalio Gimeno Cabañas, que se había incorporado en 1877 a la Facultad de Medicina de Valencia como Catedrático de Terapéutica, era una de las personalidades más destacadas de la nueva medicina de laboratorio, es decir de las ciencias y práctica médicas fundamentadas en la investigación experimental¹⁰. En 1888 se trasladó a Madrid como Catedrático de Higiene. Amalio Gimeno desempeñó también las de Patología y Clínica quirúrgicas hasta 1898, cuando se hizo cargo de la de Patología General, que ocupó durante más de 20 años, simultaneándola con la política, pues fue ministro 6 veces de cuatro ministerios distintos. Con su influencia proporcionó a la Facultad de San Carlos medios para instalar laboratorios y dotarlos de personal y material necesarios. Se jubiló por cumplir la edad reglamentaria el 31 de mayo de 1931, pero siguió dando cursos libres de ampliación de Patología en las dependencias del labora-

8. FAUS, P., en LÓPEZ PIÑERO (1964) 287-304.

9. BÁGUENA (1985), en FERRÁN, J. 11-18.

10. LÓPEZ PIÑERO (1985), en FERRÁN 3-9.

torio general que le fueron cedidas a petición suya¹¹. Cuando Aramendía se incorporó a la cátedra de Clínica Médica en San Carlos, Gimeno era Catedrático de Patología Médica. La relación entre ambos ya venía de antes, porque durante los años 1884 y 1885 Aramendía fue un atento lector de las publicaciones de Gimeno e incluso comentó en “La Clínica” las referidas al cólera.

En 1885 el grupo encabezado por Gimeno fue el principal promotor de la vacunación anticolérica de Ferrán. El grupo lo formaban, además del propio Gimeno, Manuel Candela Pla, catedrático de obstetricia y ginecología; Pascual Garín Salvador, profesor de cirugía; y Vicente Navarro y Gil, profesor ayudante. A este grupo se asoció además Pablo Colvéé Roura y Vicente Peset Cervera, discípulos de José Montserrat y Riutort, catedrático de química y Rector de la Universidad, que habían sido los principales adelantados de los estudios de microbiología en Valencia. Ambos aportaron una perspectiva puramente científica al grupo y acentuaron su carácter académico. Gimeno desempeñó además el papel de principal defensor de la vacuna en los ambientes académicos, especialmente en la misma Valencia y en Madrid¹².

EL CÓLERA EN ZARAGOZA

La epidemia de cólera en Zaragoza ha sido estudiada por Zubiri¹³. Según este autor el primer caso sospechoso se presentó el 29 de junio de 1885, cuando falleció un niño de 23 meses a causa de una gastroenteritis aguda y la enfermedad se confirmó a los pocos días. Sin embargo, el “Diario de Avisos” informaba de “casos sospechosos” el 22 de junio¹⁴ y el 28 de junio¹⁵ publicaba una carta en la que el Dr. Angel Cebollero daba cuenta del fallecimiento de D. José Soler. En esta carta el médico infor-

11. GARCÍA CARRIZO (1963) 692-693.

12. LÓPEZ PIÑERO (1985), en FERRÁN 3-9.

13. ZUBIRI (1978).

14. “Diario de Avisos” (1885) 22 de junio, 10.

15. “Diario de Avisos” (1885) 28 de junio, 9.

ma de todas las gestiones que había llevado a cabo para atender a su paciente, llamando a consulta a los colegas Fernández Brihuega y Oria, y dando cuenta del caso a las autoridades. El alcalde designó al Dr. Arbuniés para que confirmara el diagnóstico. Llama la atención el que en esta carta, a pesar de explicar exhaustivamente los hechos, el Dr. Cebollero no menciona ni una sola vez la palabra cólera, ni tampoco utiliza las expresiones “enfermedad sospechosa” o “enfermedad reinante” que eran los eufemismos con que la prensa se refería a la epidemia. La confirmación oficial de la epidemia tuvo que esperar al 20 de julio, cuando las juntas local y provincial de sanidad acordaron su declaración, que fue publicada en la Gaceta Oficial el 22¹⁶. El número de fallecidos por la enfermedad superó los 2.100¹⁷. La epidemia afectó especialmente a Valencia, Zaragoza y Granada y según el médico austríaco, afincado en España, Felipe Hauser, los fallecidos por causa de cólera en estas tres provincias sumaron casi los cincuenta mil. En el curso de la epidemia el 25% de los ayuntamientos españoles padecieron la enfermedad, siendo un total de unos 120.000 los fallecidos y casi 400.000 los afectados¹⁸. Jordi Nadal estima en 16.689 los fallecidos menores de tres años durante la epidemia en España¹⁹.

LA REPERCUSIÓN DE LA EPIDEMIA EN LOS AMBIENTES POPULARES

Los españoles vivían la epidemia, como es lógico con temor y con algo de recelo respecto al comportamiento de las autoridades. En Aranjuez y Murcia las cifras de afectados y fallecidos superaban a las de Valencia. El Monarca se enfrentó al Gobierno al querer visitar las zonas afectadas, siéndole negado el permiso; fue por su cuenta a Aranjuez y tuvo un recibimiento apoteósico a su regreso a Madrid²⁰.

16. “Diario de Avisos” (1885) 21 de julio, 5-6; “Diario de Zaragoza” (1885) 21 de julio, 1.

17. ZUBIRI (1978) 80.

18. OLAGÜE, G. (2002).

19. NADAL citado por EMA (1999) 39-50.

20. FAUS P, en LÓPEZ PIÑERO (1964) 327-335.

La culminación del descontento se produjo al declararse la epidemia en Madrid el 21 de junio. Se desencadenó una protesta de todos los comercios de frutas y verduras, siguiendo las consignas del Círculo de la Unión Mercantil. Se solidarizaron los comerciantes de Madrid, incluso los del barrio de Salamanca. Las protestas adquirieron carácter revolucionario que fue apoyado por la oposición, dispuesta a derribar el gobierno. Ese día, se aglomeró la gente en la Puerta del Sol para dirigirse al Palacio de Oriente. El gobernador recurrió al ministro de la guerra que ordenó al Capitán General sacar las fuerzas. Con el despliegue y exhibición de las tropas y algún disparo aislado se acabó la algarada²¹.

En Zaragoza también se produjo alguna algarada, aunque sin llegar a los extremos de Madrid. "La Clínica" publicó con la firma "A", y el estilo propio de Aramendía la nota que se reproduce titulada "Dos querellas"²², que dan cuenta por un lado de las dificultades con que se encontraban a veces las autoridades para imponer las medidas sanitarias y por otro, el temor que suscitaba la presencia de los enfermos y la cercanía de los improvisados hospitales, que ocasionaba las protestas de los vecinos.

Dos querellas

Al amanecer del día 17 nos despertaron las lavanderas con una manifestación tumultuosa que terminó a las pocas horas, sin otras consecuencias que un poco de escándalo, algún arañazo en el principio de autoridad y agravamiento en las heridas que de antiguo se han abierto en las Juntas de Sanidad. Aconsejó la municipal que las ropas destinadas al lavado, se sumergieran antes de comenzar este en una caldera de agua hirviendo; mandó la autoridad que esto se hiciese, y alejando imposibilidad de cumplir la orden, los propietarios de los lavaderos cerraron sus establecimientos. Pasaron así ocho o diez días, puso un propietario lo necesario para la desinfección, se autorizó allí el lavado, y vino el motín que se encaminó primero a la casa del Sr. Alcalde, a quien atribuyen algunos periódicos, haber dicho a las amotinadas, que eran los llamados a resolver el conflicto los individuos de la Junta de Sanidad y el Sr. Gobernador. Alguien, que acaso contribuyese a provocar el tumulto, debió ocuparse de nuestros queridos amigos los farmacéuticos e individuos de la Junta Municipal de Sanidad, Sres. Bazán y Cerrada, y la asonada mujeril se dirigió imponente a casa de estos señores, distinguiéndoles con insultos y groserías, en premio sin duda de su incesante afán por mejorar la salud pública de Zaragoza, y en premio también de sus desvelos

21. FAUS P., en LÓPEZ PIÑERO (1964) 363-377.

22. "La Clínica" (1885) 381-383.

para prevenir contra la invasión colérica a estas mismas lavanderas, a cuyo fin, casi exclusivo, tendía el consejo de que nos estamos ocupando. Cuando las amotinadas lo tuvieron por conveniente; puesto que no sabemos que nadie les molestase, se retiraron de casa de los Sres. Bazán y Cerrada y fueron al gobierno de la provincia; una comisión habló con la primera autoridad civil, de quienes unos afirman que les prometió lavarían sin trabas aquel mismo día, y otros, que les aseguró resolver en breves horas la cuestión de acuerdo con la susodicha Junta Municipal. Esta se reunió al poco rato, presidida por el Sr. Gobernador, acordando que las ropas fueran escaldadas después de lavarlas, en lugar de serlo antes.

Por la noche las lavanderas obsequiaron con serenatas a las autoridades, pero en cambio... nadie ha desagraciado a los individuos de la Junta Municipal de Sanidad.

Seremos breves en el comentario: nos parece que no obraron bien: el Gobernador por haber transigido ante un motín; el Alcalde si es cierto lo que se le atribuye, por haber eludido una responsabilidad que no es de quien aconseja (la Junta) sino de quien manda (el Alcalde), y la Junta Municipal de Sanidad por haber revocado un acuerdo suyo en unos momentos precisamente en que más comprometida estaba en sostenerlo.

Si hubiéramos de juzgar a un gran número de vecinos del barrio a que pertenece la calle de la Noria, por la algarada que a su nombre se viene promoviendo estos días, formaríamos de estos un juicio muy desfavorable. Con objeto de atender a las primeras necesidades creadas por la epidemia colérica, se organizó un hospital fuera de Zaragoza, en un local cedido gratuitamente por el catedrático de esta universidad Sr. Sasera. A medida que las necesidades han crecido, el hospital ha resultado completamente incapaz de proveerlas; lejos de la población, con locales reducidos, ventilación insuficiente, con paredes delgadas y desafiando con su desnudez las inclemencias atmosféricas, aquello más que hospital resultó antesala del cementerio. Lo acredita así la excesiva mortalidad que arroja su estadística y el indecible horror con que empezaron a mirarlo, los que, siendo víctimas de la indigencia, temían serlo también de la epidemia.

Como antecedente de esta cuestión, hemos de consignar que, cuando el año pasado comenzó el huésped del Ganges a causar víctimas en España, Zaragoza, con una previsión plausible, estableció un plan de defensa y entre otras medidas, mediante informe facultativo, habilitó para hospital un magnífico local, situado en la Calle de la Noria, acordando que todo colérico que necesitase asilo, fuera conducido a dicho lugar. A nadie se le ocurrió censurar, ni volverse airado contra las autoridades. Este año ya hemos dicho que los invadidos se llevaban al que se ha llamado "Hospital Sasera", pero el exceso de defunciones que allí ocurría, llamó la atención y hubo de nombrarse una comisión compuesta por los respetables médicos señores Casas (D. Genaro), Cerrada (D. Pedro) y Quintero, que informó unánimemente a las Juntas Municipal y Provincial de Sanidad, de que el mencionado local reunía detestables condiciones para su objeto, atribuyendo a ellas en gran

parte, la excesiva mortandad de sus acogidos. Discutióse a continuación la conveniencia de no admitir nuevos enfermos en ese asilo, y en cambio abrir el de la calle de la Noria. Después de examinar la cuestión bajo todos sus aspectos; después de tener en cuenta todo género de intereses, la Junta acordó "que los enfermos estarían mejor asistidos en el hospital de la calle de la Noria y que podría abrirse éste sin peligro alguno para la salud de los vecinos de aquel barrio".

No se abrió en ocho o diez días, al cabo de los cuales, las Juntas reunidas se ocuparon nuevamente del asunto; se había producido ya gran estímulo en el pueblo; de nuevo se ratificó el acuerdo; la agitación del barrio se hizo más ostensible; el Ayuntamiento se reunió en sesión extraordinaria; jugaron intrigas, se celebraron reuniones de gente política, se anunciaron trastornos de orden público, se amenazó a los que debían decidir; la sesión del municipio se pareció a las interpelaciones políticas del Congreso de diputados, ya por la oratoria, ya por las manifestaciones del público, y los concejales aprobaron una proposición de no ha lugar a deliberar, dejando, por tanto, en pie el acuerdo de las Juntas sanitarias. El hospital se ha abierto y subsisten las intrigas y muchos vecinos han firmado una violentísima (y acaso algo más) protesta contra los que, siendo sus representantes en el municipio, votaron en pro del "no ha lugar a deliberar".

No tenemos hoy espacio en el periódico para analizar las condiciones higiénicas del nuevo hospital, ni para demostrar esta tesis, que desde luego afirmamos "ese hospital destinado a coléricos no es un daño a la salud pública del barrio en el que está enclavado". No lo es por su situación, no lo es por sus excelentes condiciones higiénicas, no lo es por la manera como el cólera se propaga, no lo es por las condiciones de salud pública en que se encuentra Zaragoza. Si todo esto no lo saben los vecinos de la calle de la Noria, debe bastarles que en dos acuerdos lo haya asegurado quien puede y debe saberlo.

En cambio el miedo de esos vecinos sería impropio del grandioso espectáculo de valor, de abnegación y de caridad que está dando Zaragoza, esta heroica ciudad en donde no hay un colérico que no cuente con la asistencia incondicional de todos sus vecinos; en donde los sanos se meten en la cama de los agonizantes para prestarles el calor de su cuerpo; en donde ni un solo jornalero ha abandonado su trabajo porque este pueblo es demasiado valerosos para acobardarse y demasiado honrado para mendigar lo que puede ganarse trabajando; ese miedo sería un oprobio, y por tanto lo negamos, es mentira, ese miedo que con igual motivo no existió el año pasado, creemos que no ha podido existir hoy; los vecinos del barrio de la Noria no han temblado, porque no saben temblar, porque son zaragozanos; de esa algarada ellos no son responsables; porque pensando lógicamente surge la sospecha de que se ha provocado por causas o pasiones completamente ajenas a esos vecinos, cuya buena fe y energía de carácter se ha utilizado para crear el conflicto.

A.

La Clínica (1885) 381-383

En la primera se cuenta irónicamente un conflicto que se desató el día 17 en Zaragoza con una manifestación de lavanderas protestando por las medidas que se habían dispuesto, que consistían en hervir las ropas antes de lavarlas. Como consecuencia del tumulto la autoridad dispuso que las ropas se escaldaran después de lavarlas. Según el firmante del artículo con esta medida demostraron poca firmeza de criterio tanto las autoridades como las juntas.

El segundo incidente que cuenta “A”, se refiere a la apertura de un hospital para coléricos en la calle de la Noria, como consecuencia de la elevada mortalidad que se estaba produciendo en el habilitado en las afueras de Zaragoza en terrenos cedidos por el Sr. Sasera, catedrático de la Universidad. A pesar de que el hospital de la calle de la Noria estaba debidamente acondicionado y contaba con las medidas higiénicas precisas, la actitud y protestas de los vecinos contra la apertura de este centro, ocasionaron un apasionado debate en el ayuntamiento que, a pesar de las presiones a que se vio sometido, respaldó la actuación de las juntas sanitarias. El artículo trasluce el malestar de su autor por el miedo descontrolado de los vecinos a tener en sus cercanías un hospital de coléricos.

El temor a la epidemia era tan grande que, como se indica más adelante, antes de que se declarara la enfermedad en Zaragoza, el Ayuntamiento había enviado a Valencia una comisión, entre cuyos miembros se encontraba Aramendía, para informar sobre la vacunación que proponía Ferrán. Ese temor estaba justificado porque la mortalidad era muy elevada como confirman los partes que casi a diario publicaban los periódicos²³. Además, como recordaba Aramendía en la conferencia que dictó a su regreso de Valencia, se desconocía el mecanismo de transmisión de la enfermedad y la “manera de desenvolverse el proceso morboso”. Las medidas profilácticas que tomaban las autoridades eran las clásicas de enfermedades pestilenciales, con cordones sanitarios, fumigaciones, cuarentenas expresas en lazaretos o encubiertas, como la que se pidió a la comisión a su regreso de Valencia. Sin embargo, en 1854 John Snow había reconocido el papel del agua en la transmisión del cólera²⁴ y Cajal en la conferencia que dictó en julio en la Diputación Provincial, afirmaba haber encontrado el microbio en las aguas de una de las acequias

23. “Diario de Avisos” (1885) 16 julio, 6.

24. FERNÁNDEZ-CREHUET et al., en PIÉDROLA (2001) 459-461.

“que riegan la parte de San Juan, Montañana y demás terrenos inmediatos”²⁵. El “Diario de Zaragoza” publicaba las recomendaciones de Koch para prevenir la epidemia²⁶, entre las que se encontraba beber exclusivamente agua hervida, no comer frutas ni legumbres crudas, no cometer excesos de ningún tipo y tomar una vez al levantarse por la mañana y otra a media tarde dos dedos de agua en un vaso con dos gotas de ácido clorhídrico. A pesar de ello no se adoptaban entonces las disposiciones necesarias para prevenir la extensión de la epidemia, entre otras reconocer la presencia de la enfermedad, extremar la higiene individual, insistir en la idea de hervir el agua de bebida y desinfectar con hipoclorito las verduras y frutas. Es de notar, sin embargo, que el café “Ambos Mundos” situado en el Paseo de la Independencia, y que según la hija de Aramendía “tenía tantas mesas como días tiene el año”, ofrecía a sus clientes como consumición el agua hervida²⁷.

No se quería reconocer la existencia de la enfermedad, que tardó más de un mes en declararse oficialmente desde que se produjo el primer caso en la ciudad, y mucho más tiempo desde la aparición en los pueblos de la provincia. Se utilizaban eufemismos como “casos sospechosos”, “enfermedad sospechosa” o “enfermedad reinante”. Incluso en la reunión del Ayuntamiento celebrada el 24 de junio, cuando ya se había comprobado por tres médicos y el delegado del alcalde la presencia de un caso, no se aceptaba que Zaragoza estuviera afectada²⁸. En esa sesión Muñoz del Castillo indicó “la extrañeza que causaba el oír hablar de casos sospechosos cuando lo procedente es que se certifique clara y terminantemente si se trata o no se trata de cólera morbo asiático, toda que vez que la ciencia tiene ya hoy medios para determinarlo”. A continuación proponía que el Ayuntamiento solicitara a la comisión que había acudido a Valencia que determinara “mediante observación microscópica si en las deyecciones de una persona existen o no vestigios seguros del cólera”. El concejal Escosura se lamentó de la conducta que estaba siguiendo la administración española, negó el derecho de perturbar la tranquilidad de las familias con la quema de ropas y demás medidas pro-

25. “Diario de Avisos” (1885) 20 julio, 6.

26. “Diario de Zaragoza” (1885) 30 junio, 2.

27. “Diario de Zaragoza” (1885) 8 julio, 2.

28. “Diario de Avisos” (1885) 24 junio, 4-5.

filácticas, debió criticar acerbamente a los médicos, toda vez que el redactor del periódico se abstuvo de repetir sus frases dedicadas a esta profesión, y afirmó que tenía la evidencia de que en Zaragoza no había cólera. Arbuniés afirmó que la comisión no podía aceptar la responsabilidad que se le quería atribuir, pero que si se incorporaban otros facultativos podría llevar a cabo las pruebas que se solicitaban.

Fueron numerosos los médicos que se entregaron de lleno a la tarea de atender a los enfermos y que fallecieron víctimas de la enfermedad, como los de la Almunia y Sástago. Otros casos de médicos víctimas del cólera, de los que informaba puntualmente “La Clínica” fueron Vicente Asirón, médico militar de 28 años, Sola, también médico militar, que prestaba servicios en el hospital militar de coléricos, Enrique Escárraga, médico titular de Salillas del Jalón, o los médicos de Velilla de Ebro, Velilla de Jiloca y Calanda²⁹. En Erla cayeron enfermos el médico, el regente de la farmacia y el primero y el segundo alcalde, mientras 12 enfermos agonizaban. Otras autoridades y facultativos, en cambio, tenían un comportamiento poco ejemplar. Los alcaldes y los médicos titulares de Villanueva de Huerva y de Herrera habían abandonado sus localidades en el momento de desarrollarse la epidemia³⁰. Llegó a producirse escasez de médicos para enviar a los pueblos y para atender a los más desfavorecidos. El fallecimiento del titular de Sástago dejó a más de 100 enfermos sin médico³¹. Aramendía se ofreció voluntario para atender desinteresadamente a los pobres de la parroquia de Santa Engracia, ofrecimiento que le fue aceptado por la Diputación, sin perjuicio de que atendiera sus compromisos con el Ayuntamiento. Para ese servicio la Diputación ponía a disposición de los facultativos, que realizaban turnos de guardia, un coche de caballos³².

El temor a la enfermedad no distinguía entre clases populares, acomodadas y autoridades. Como se indica más adelante, el Ministro Romero Robledo prohibió la vacunación. Con la perspectiva de hoy

29. “La Clínica” (1885) 334, 360.

30. “Diario de Avisos” (1885) 31 de julio, 2-7.

31. “Diario de Avisos” (1885) 31 de julio, 3.

32. Hoja de servicios de ARAMENDÍA. “Diario de Avisos” (1885) 29 de julio, no consta número de página.

puede considerarse esa decisión incluso razonable, puesto que para algunos no estaba clara la inocuidad de la inoculación. Sin embargo, también con la perspectiva de hoy, parece menos justificable que a la comisión facultativa enviada por el ayuntamiento la autoridad gubernativa le exigiera la destrucción de sus preparaciones microscópicas.

Hay otros muchos ejemplos de la preocupación, incluso el pánico, que tenían, tanto la gente de la calle como las autoridades. En el mismo periódico que publicaba un suelto, que se detalla más adelante, sobre los trabajos de Aramendía, Vega y Gimeno, miembros de la comisión que había acudido a Valencia, se publicaba con estupor la noticia de un carro que transportaba madera desde Zaragoza a Tarazona, que había sido detenido a la entrada de esta localidad y obligado a alejarse a prudente distancia, donde se había desinfectado el vehículo y la carga “como si en Zaragoza hubiese cólera”. Hay que recordar que en esa fecha ya había cólera en la capital aragonesa, aunque esta circunstancia no se quisiera reconocer. El alcalde de Binéfar ordenó que se tapiaran las bocacalles del pueblo para impedir la entrada de todas las personas a la población. En Foz se practicaban las fumigaciones en un trujal. Al parecer lo hacían con tanta eficacia que se informó que uno de los fumigados dejó de existir como consecuencia de aquellas. A pesar de la disposición que establecía los cordones sanitarios solo en las lindes de las provincias, la ciudad de Borja, la villa de Magallón y otras localidades la incumplían, e impedían en cambio la entrada a todos los forasteros. En Erla los enterradores se negaban a trabajar a pesar de ofrecerles el Ayuntamiento 25 pesetas. También se informaba que se había celebrado una rogativa pública organizada por el cardenal arzobispo de Zaragoza para pedir que la epidemia no se dejara sentir en la ciudad. En la comitiva, que cerraba la imagen de la Virgen del Pilar, se encontraban el alcalde y concejales, representante del capitán general y una nutrida asistencia de público. La comitiva se dirigió, rezando el rosario, desde la Seo al templo de San Ildefonso, para regresar después a la catedral zaragozana³³.

Las autoridades organizaron hospitales, donde se atendía a los pobres. Existe constancia del ubicado en la calle de la Noria, y los periódicos se refieren también a los hospitales del Arrabal y al ubicado en las afueras de la ciudad en un local cedido por el Sr. Sasera. En el hospital

33. “Diario de Avisos” (1885) 6 de julio, 5; 31 de julio, 5-7.

del Arrabal atendían a los enfermos dos médicos y un auxiliar, cinco practicantes, tres hijas de la caridad y un capellán. El Diario de Zaragoza se refiere a un hospital de coléricos situado en la puerta de Sancho, a cuyo médico se asignaba el mismo sueldo que a los que se destinaban a los pueblos del valle del Jalón como subdelegados locales de sanidad. En el hospital ubicado en la fábrica del Sr. Pradas, en el Camino de las Torres, además del Dr. Romeo, prestaban servicios Benito Fernández como “comisario de entradas” y D. José Tobar como capellán. El hospital de la carretera de Navarra estaba a cargo de los médicos José Mañas, Mariano Alonso y Agustín García Julián. También se hacían donativos para atender a los enfermos pobres, como el que hizo el Banco de España, o el de cien kilogramos de garbanzos donados por D. Manuel Marraco, o las cuatro docenas de sábanas nuevas para el hospital de coléricos que donó D. Juan Tomás Sierra. Las parroquias organizaban juntas de socorro, como las de la Seo, Magdalena y San Nicolás, que establecieron un centro de atención en la calle Juan de Aragón 23. En el centro de atención de San Jorge se repartían hasta 50 raciones para atender a los pobres del distrito. Las autoridades dispusieron un lazareto en Casablanca, en la fábrica del Sr. Urriés, y otro en la carretera de Alagón. Además se habilitó un local extramuros para desinfectar las ropas de los enfermos sospechosos³⁴.

Mientras tanto, la prensa publicaba anuncios de remedios para prevenir el cólera, como el ajeno, el coñac y el ron de Jamaica; o el “Aparato colador de lejía Fénix”, que se presentaba como recomendado por la Junta Superior Facultativa de Sanidad. Junto a este último anuncio aparecía otro más macabro, en el que se ofrecían “cajas mortuorias a precios baratos”, en la calle Manifestación 70³⁵.

Puede concluirse que se tardó en reconocer la existencia de la epidemia, que existía un gran temor a la enfermedad, justificado por la mortandad que se producía, que las medidas de prevención que se adoptaban eran poco eficaces para combatir la enfermedad y que los dispositivos asistenciales se dirigían, como era lo habitual en la época, a atender

34. “Diario de Avisos” (1885) 24 de junio, 3; 31 de junio 2, 3; 6 julio, 4; 16 de julio, 6, 10; 30 de julio, 7; 31 julio, 3-7; “La Clínica” (1885) 381-383. “Diario de Zaragoza” (1885), 4 de julio, 2.

35. “Diario de Avisos” (1885) 22 de julio, 2; 31 de julio, 2.

a los pobres, que también recibían ayudas de las parroquias de la ciudad. La mortandad de los médicos rurales ocasionó que en algunos momentos llegara a producirse escasez de facultativos para ir a los pueblos.

La actuación de Aramendía en la epidemia de cólera se puede concretar en los siguientes hechos:

- a) La labor de difusor de conocimientos como redactor de la revista “La Clínica”, donde daba cuenta, desde antes de presentarse la epidemia, de los avances en los conocimientos sobre la enfermedad.
- b) La participación en la comisión oficial del Ayuntamiento de Zaragoza, la Academia de Medicina y el Ateneo, para estudiar la epidemia en Valencia y dictaminar sobre la vacuna de Ferrán.
- c) La publicación del trabajo “Impresiones terapéuticas acerca del cólera”.
- d) Las conferencias que dictó en el Ateneo.
- e) La actuación como médico, de forma desinteresada, cumpliendo los servicios de guardia que le asignaron las autoridades y asesorando a estas cuando se lo requirieron.

LA DIFUSIÓN DE CONOCIMIENTOS DESDE “LA CLÍNICA”

El médico español del último cuarto de siglo había visto madurar las tres concepciones puntales de la medicina contemporánea: El pensamiento anatomoclínico, coronado por la gran figura de Virchow con su doctrina de la patología celular. Estaba en pleno desarrollo la fisiopatología y el pensamiento fisiopatológico. Por último, se empezaba a abrir una tercera vía con la bacteriología a partir de los trabajos de Koch y Pasteur, que dará lugar a la mentalidad etiopatogénica³⁶. Aramendía no sólo se encontraba al corriente de estos avances, sino que se mostraba muy crítico con quienes negaban la teoría microbiana.

El cólera era una preocupación constante en la sociedad de la época, por ello, la población europea se mantenía siempre atenta a todo lo refe-

36. FAUS P., en LÓPEZ PIÑERO (1964) 290.

rido a esta enfermedad, como los estudios médicos y las medidas sanitarias³⁷. En “La Clínica” se observa que también en los medios profesionales existía esa inquietud, así en 1884, cuando se temía la llegada de la epidemia a España, Aramendía seguía lo que de esta enfermedad se publicaba en los medios profesionales e informaba con puntualidad sobre los aspectos que consideraba más interesantes. Esta actividad se mantuvo durante 1885, hasta que la epidemia se presentó en Zaragoza y continuó durante ésta, cuando publicó un trabajo sobre el tratamiento de la enfermedad.

LOS PREPARATIVOS: EL AÑO 1884

En 1884 Aramendía prestó gran interés a las publicaciones sobre el cólera y a las discusiones que sobre esta enfermedad tuvieron lugar en las Academias, Ateneos y Sociedades Científicas. Revisando las referencias que hacía sobre esos trabajos se confirma que el catedrático navarro era partidario de la etiología infecciosa de la enfermedad y estaba al día de los trabajos de Koch. Como ejemplo, se puede citar la reseña que hace en el número de la revista correspondiente al 8 de junio³⁸ cuando informa de las tesis del Dr. Pérez, que se muestra partidario de la etiología infecciosa del cólera, en una discusión celebrada en la Academia de Medicina de Valencia. También en el número del 29 de junio da cuenta de los trabajos para reproducir la enfermedad en animales de experimentación³⁹. En otro número de la revista informa sobre la monografía escrita por su compañero de estudios López García sobre el bacilo de Koch y la tuberculosis, dedicándole grandes elogios y afirmando que “que si la lee un antiparasitista decidido, necesitará cierto esfuerzo para no dejarse convencer por las afirmaciones terminantes y las observaciones concluyentes que cita el autor”⁴⁰.

37. FAUS P., en LÓPEZ PIÑERO (1964) 287-304.

38. “La Clínica” (1884) 181.

39. “La Clínica” (1884) 206.

40. “La Clínica” (1884) 222.

Los informes de las Reales Academias y las disposiciones oficiales

Resulta de gran interés la información de las conclusiones elaboradas por la Real Academia de Medicina de Barcelona⁴¹ tras una discusión sobre el cólera. El catedrático de Marcilla reprodujo esas conclusiones, que son las siguientes:

“1º El cólera morbo asiático no puede ser importado por las corrientes atmosféricas, y sí únicamente por personas o efectos contumaces procedentes de puntos infestados, y en su consecuencia, las cuarentenas y expurgo de pasajeros son racionales, lógicos y de utilidad positiva.

2º La única causa productora del cólera morbo asiático conocida hasta el presente, es un parásito microscópico del reino vegetal, descubierto en las deyecciones y vómito de los coléricos por el médico alemán Dr. Koch y que, según dicho profesor es el *bacillus vírgula* o *bacilo coma*.

3º La profilaxis del cólera estriba, en primer término en el aislamiento de los enfermos atacados de dicho mal, en la desinfección de las habitaciones y ropas de los coléricos por medio del sulfato de cobre, los hipocloritos, cloruro de cal, de zinc y de aluminio; los ácidos concentrados, sulfúrico, clorhídrico y nítrico; sulfato de zinc y sulfato de hierro; y el gas sulfuroso, el cloro, el fénico etc. En segundo lugar, deberá observarse un régimen prudente, tónico, con abstención de frutas y hortalizas no sazonadas, evitar los enfriamientos, no abusar de las bebidas alcohólicas, y sobre todo, no beber agua procedente de depósitos y cañerías que pudieran ser asequibles a infiltraciones de líquidos en contacto con focos coléricos.

4º El cólera es una enfermedad rebelde a toda medicación en particular cuando la epidemia marcha en sentido ascendente, mientras que en su decrecimiento se curan la mayoría de los atacados. De cuantos remedios se han preconizado como preservativos del cólera, no hay uno siquiera veraz, y de los curativos no se conoce otro más racional que el opio. Así pues, la enfermedad que nos ocupa sólo puede ser tratada atacando los síntomas que se presenten por los remedios adecuados a la intensidad de los mismos”.

El informe de la Academia de Medicina de Barcelona contrasta con el de la de Zaragoza. La academia aragonesa, en el mes de julio, en una

41. “La Clínica” (1884) 294.

sesión en la que intervinieron los académicos Gimeno, Urzola, García, Aramendía, Pastor, Delgado y Montells, tomó el acuerdo de estudiar un plan de defensa ante el cólera asiático, quedando encargados de ello los académicos García, Vega y Gimeno⁴². El informe se publicó enseguida con el título: “Informe respecto a las medidas de Higiene que en Zaragoza deben observarse con motivo de la aparición del cólera en Tolón (Francia)”. Aramendía en su trabajo publicado el año siguiente se distancia de alguna de estas medidas, como la instauración de cordones sanitarios. Las recomendaciones de la Academia de Zaragoza se pueden resumir así⁴³:

Limpieza de inmundicias, estercoleros y residencias industriales.

Desinfección con cloruro de cal de cloacas, ropas infectadas, lavaderos, sumideros etc.

Comprobar si se ha hecho la limpieza indicada transcurridos 15 días.

El municipio debe hacer acopio de cloruro de cal, sulfato férrico, ácido fénico, sulfato cúprico, ácido sulfúrico y ácido nítrico para suministrarlo gratis a los pobres, y a precios económicos a los vecinos pudientes.

Recomendar al ayuntamiento “el fácil aprovechamiento de las sustancias alimenticias y las más exquisita vigilancia sobre las condiciones de las mismas”.

Acordonar las poblaciones fumigando a los viajeros y a las casas.

Abandonar la ciudad todos aquellos que puedan desplazarse a las torres, quintas o casas de campo.

Establecer casas de socorro con medios anticoléricos, guardia médica, camillas y coches para trasladar enfermos, hermanas de la caridad, sacerdotes y enfermeros. Reservar algunas camas para atenciones urgentes.

Evacuación y desinfección de las casas infestadas.

Prohibición de reuniones públicas.

Se consideraba que como la población de Zaragoza era de 83.000 habitantes y había 200 médicos y 40 farmacéuticos, se contaba con recursos suficientes para atender la epidemia.

La Academia también dictó una “Instrucción popular sobre precauciones de higiene privada y medidas de higiene públicas que deben

42. “La Clínica” (1884) 213-215; 230-231.

43. “La Clínica” (1884) 236-238; 243-245.

tomarse en el caso de una epidemia de cólera”, que eran las publicadas el 13 de julio de 1883 por la Academia de Medicina de Francia⁴⁴. En síntesis esas recomendaciones eran las siguientes:

Régimen severo de evitar fatigas, excesos de trabajo, pasiones, baños fríos, enfriamientos e ingestión de grandes cantidades de agua fría.

Hervir el agua que no sea pura, incluso hervir el agua para hacer el pan.

Pelar o cocer la fruta y cocer las verduras.

Evitar helados en plena digestión o copioso sudor. No beber agua fría fuera de las horas de comida, sino después de haber adicionado una cucharadita de café, ron o aguardiente.

Guardar siempre la limpieza de excusados, cloacas, cañerías. Desinfectarlas con sulfato de cobre o cloruro de cal.

Desinfección de ropas, ropa de cama y colchón del colérico.

Hidratación del colérico con infusiones o agua azucarada.

El departamento de las escuelas del Sena dictaba en 1884 instrucciones acordes con estas normas: que se rieguen dos veces al día las clases con una solución desinfectante, se registren las meriendas para sustituir las frutas por otros alimentos que se suministrarán gratuitamente, y que se dé a los escolares por la tarde una bebida compuesta de ron, café y agua⁴⁵. No sabemos la cantidad de ron que ingerían los escolares, ni podemos imaginar cómo continuaban las clases por la tarde después de una merienda propia de la marina de guerra del siglo XVIII. Durante la epidemia también se anunciaba el ron en los periódicos zaragozanos como un remedio eficaz para el cólera⁴⁶.

El ministro Romero Robledo publicó el año siguiente una Real Orden con “Instrucciones de higiene privada redactadas de conformidad con los dictámenes de la Real Academia de Medicina de Madrid y el Real Consejo de Sanidad”⁴⁷. En esa Real Orden se recomienda hervir el agua procedente de río, pozo o aljibe, el aislamiento, el blanqueo y estucado de habitaciones, la limpieza minuciosa de los sanitarios y la utilización

44. “La Clínica” (1884) 238, 243.

45. “La Clínica” (1884) 247.

46. “Diario de Avisos” (1885) 22 de julio, 2.

47. “Diario de Avisos” (1885) 15 junio 6, 7; “Diario de Zaragoza” (1885) 14 de junio, 1; 15 de junio 1.

de desinfectantes como ácido nítrico, sulfuroso, clorhídrico, cal, sulfato ferroso o de cobre, de hierro y permanganato potásico. También se aconsejaba la rigurosa colada o incineración de las ropas de los coléricos. La Real Orden también disponía el establecimiento de lazaretos y cordones sanitarios.

Alcaldía de la SH ciudad de Zaragoza

Si en todo tiempo es de importancia suma cuanto se refiere a la higiene pública, la adopción de medidas sanitarias se impone en circunstancias que pueden afectar peligro más o menos remoto para la salud del vecindario. Inspirándose en esas consideraciones la Alcaldía, y de acuerdo con lo propuesto por la junta local de sanidad y la Sección especial facultativa de policía urbana ha dispuesto ordenar las siguientes prescripciones:

1º Todo lo que con relación a la higiene se ordena en el bando vigente de buen gobierno, se ejecutará y hará cumplir con rigurosa exactitud.

2º Se prohíbe la cría de cerdos, conejos y palomas dentro del casco de la población; y en sus inmediaciones si las circunstancias de los locales no fuesen a propósito para este objeto.

3º Las basuras de las casas y corrales y los estiércoles de las cuadras se extraerán diariamente por cuenta de sus dueños antes de las nueve de la mañana, no pudiéndose depositar en las calles, plazas y paseos de la población.

4º Queda prohibida la introducción en la ciudad de pieles sin secar, ni depositar dentro de la misma las que estén en locales que no tengan bastante ventilación.

5º Queda prohibido lavar ni bañarse en las acequias que pasan por la ciudad o cuyas aguas tienen entrada en la misma por cauces o conductos de cualquiera especie.

6º Se renovará diariamente toda el agua de los lavaderos previa su limpieza diaria también, y ejecutada con el debido esmero.

7º Los dueños de fondas y casas de huéspedes no admitirán más número de personas en las mismas que el que prudentemente consideren que corresponde a la capacidad de los locales de que dispongan. Cuidarán con la más exquisita vigilancia de la limpieza de las habitaciones, enseres, utensilios de cocina y buena calidad de la alimentación en lo que se refiere a la salud de sus huéspedes, y darán cuenta bajo su responsabilidad personal, de lo que juzguen que pueda interesar, afectar o ser peligroso para la salud del vecindario.

8º Los dueños de cafés, botellerías y casas de comer, así como los de horchaterías y tabernas cumplirán en la parte que las incumbe las prescripciones de la disposición 7º que antecede, que se aplicará con el mayor rigor a las mismas y a las demás casas y establecimientos de toda clase donde el público tiene libre acceso.

9º Los cadáveres de los que fallezcan en la población y su radio serán conducidos cuando el facultativo que les haya asistido en su enfermedad u otro debidamente autorizado lo dispongan, y siempre dentro de las veinticuatro horas del fallecimiento por los puntos designados directamente, sin detenerlos en punto alguno, al cementerio donde hayan de ser enterrados.

10º Los señores Tenientes de Alcalde, Alcaldes de barrio y los dependientes todos del municipio girarán visitas para que lo ordenado tenga puntual, exacto e inmediato cumplimiento, denunciando en el acto cualquiera contravención o hecho que merezca correctivo; así como al estado de los cuartos bajos, patios de luces, excusados, fregaderos y habitaciones interiores que deban ser examinados, sanados o desinfectados.

Los que falten a las disposiciones que preceden serán castigados con la multa de 5 a 50 pesetas, sin perjuicio de entregarlos a los Tribunales si por la gravedad del hecho procediere.

La Alcaldía recomienda a los habitantes de la ciudad que por su interés propio y el de la salud pública pongan en conocimiento de la autoridad o sus agentes lo que pueda convenir a la salud y tranquilidad de todos. Zaragoza 11 de junio de 1885.- Pedro Lucas Gállego.

Diario de Zaragoza (1885) 13 de junio, 2-3

El Ayuntamiento de la ciudad de Zaragoza también publicó el año siguiente un bando con instrucciones de higiene pública, que en realidad eran necesarias con amenaza de epidemia o sin ella. El problema del agua potable no se afrontaba con las disposiciones previstas en este bando. Comparando los informes y recomendaciones de las dos corporaciones académicas, y las disposiciones gubernativas y municipales, se confirma el desconocimiento que sobre los mecanismos de transmisión de la enfermedad se tenían en aquellos momentos. Aramendía hizo especial referencia a este problema en la conferencia que dio en el Ateneo en junio de 1885. El informe de la Academia de Barcelona hace mayor hincapié en las medidas de prevención individual y en el peligro de las aguas contaminadas. El informe de la Academia de Zaragoza, y la Real Orden, que también hacen referencia al riesgo del agua contaminada, dan mayor importancia a lo que se podría considerar un clásico plan de actuación contra una enfermedad “pestilencial”. Sin embargo lo que más llama la atención, conociendo las discusiones que tenían lugar en aquellos momentos sobre la etiología del cólera, es la contundencia con que la corporación catalana se pronuncia sobre este asunto, afirmando que la causa de la enfermedad es el *bacillus vírgula* o *bacilo coma*. En esa

misma página de la revista *Aramendía* publicaba un resumen de la biografía de Koch.

En cuanto al tratamiento del cólera, para el que la Academia de Barcelona propone el opio, Félix Aramendía había recomendado, en un número anterior de la revista, la lectura de un trabajo sobre “Tratamiento del cólera morbo” en el que se proponen soluciones salinas intravenosas o intraperitoneales⁴⁸.

En el número de “*La Clínica*” del 28 de septiembre⁴⁹, el catedrático de Marcilla revisó las diferentes opiniones que sobre el cólera se tenían en esos momentos. En este trabajo hace un repaso a las informaciones sobre las sesiones de la Academia de Medicina de París y el Congreso Internacional de Higiene de la Haya. Critica con dureza a Letamendi y a quienes discuten la acción de los desinfectantes sobre los microbios, y a quienes no creen en la teoría microbiana, como Pater en la Academia francesa. También se muestra conforme con quienes defienden que el cólera morbo y el cólera nostras son la misma enfermedad, pero contrario a quienes afirman que el cólera en Europa no es importado.

LAS PUBLICACIONES Y CONFERENCIAS DEL AÑO 1885

En enero de 1885 Félix Aramendía publicó un detallado resumen del artículo de Amalio Gimeno Cabañas “Valor semeiótico del bacilo vírgula en el cólera morbo asiático”⁵⁰ que fue seguido, en el tercer número de *La Clínica* de este año, de la transcripción del otro artículo del mismo autor, “Nota sobre el peronospora barcinonis de Ferrán. Bacillus vírgula de Koch”⁵¹. En el primero de los artículos Gimeno describía los trabajos de aislamiento y cultivo de los bacilos encontrados en las deposiciones de los enfermos. En el segundo artículo se aportaban datos de la morfología del vibrión adquiridos en el viaje emprendido con Pascual Garín y Pablo Colveé para visitar el laboratorio de Ferrán⁵². No terminó aquí la

48. “*La Clínica*” (1884) 293-294.

49. “*La Clínica*” (1884) 309-310.

50. “*La Clínica*” (1885) 10-14.

51. “*La Clínica*” (1885) 59-63.

52. BÁGUENA, en FERRÁN (1985) 11-18.

revisión de los artículos de Gimeno sobre el cólera, porque en el número 4 de “La Clínica” de ese año⁵³ Aramendía resumió con detalle el artículo “Vacunación contra el cólera” en el que se describe como Ferrán se había vacunado él mismo y también a Gimeno, Colveé, Pauli y Garín.

El Dr. Gimeno Fernández-Vizarra, pronunció el 22 de mayo de 1885 una conferencia sobre el cólera en una sesión del Ateneo⁵⁴ presidida por Aramendía, que era su compañero de claustro y con quien mantenía una gran amistad. En esa disertación, en la que describió los trabajos de Ferrán, Gimeno recordó los trabajos de Pasteur sobre el *bacillus antracis* y revisó los problemas que la taxonomía del vibrión presentaba en esos momentos, afirmando que los trabajos de Ferrán demostraban el porqué de la diversidad de formas del *bacillus vírgula*. El conferenciante expuso minuciosamente los trabajos sobre el cultivo del microbio y la producción experimental de cólera, y parangonó los resultados de Ferrán con los de Pasteur. En el curso de su intervención Gimeno dio lectura a una carta de Ramón y Cajal, referente a los trabajos de Ferrán y distribuyó unos dibujos sobre el ciclo evolutivo del *peronospora* que le había enviado el propio Cajal. El Diario de Zaragoza dio cuenta de que, al terminar la conferencia, uno de los asistentes, el Sr. Benete, tomó la palabra para afirmar que todos los trabajos de Ferrán los había llevado a cabo él mismo hacía varios años, entregando a Aramendía una memoria en que constaba así. Gimeno y Altabás rebatieron sus afirmaciones. La discusión terminó cuando Aramendía le rogó a Benete que en la próxima sesión diera a conocer sus trabajos; Félix Cerrada también le rogó que llevara sus cultivos al Ateneo, ofreciéndose a proporcionar una luz intensa y un microscopio de potencia suficiente⁵⁵. No se tienen noticias de que el Sr. Benete atendiera a estas peticiones.

EL TRATAMIENTO DEL CÓLERA

Félix Aramendía⁵⁶ publicó en agosto de 1885, en plena epidemia de cólera, el trabajo titulado “Impresiones terapéuticas acerca del cólera”

53. “La Clínica” (1885) 81-88.

54. “La Clínica” (1885) 262-263; “La Derecha” (1885) 23 de mayo, 3; “La Alianza” (1885) 23 de mayo, 2.

55. “Diario de Zaragoza” (1885) 23 de mayo, 3; “Diario de Avisos” (1885) 26 mayo, 3.

56. “La Clínica” (1885) 361-365.

según afirma porque los suscriptores de “La Clínica” habían pedido saber cómo trataban la enfermedad los médicos de Zaragoza.

Comienza indicando que Zaragoza estaba en situación de epidemia y que los pacientes morían a causa de la enfermedad. Sigue con la clínica y la fisiopatología y hace un resumen de los conocimientos de la enfermedad en aquel momento. Las pautas que propone, en resumen, son las siguientes:

Recomienda no tratar la diarrea.

Propone la rehidratación con infusiones, dieta líquida, caldos y yema de huevo según las condiciones generales del enfermo. Reposo en cama.

Además: 20cg de naftalina, 20 de azúcar y 1 de extracto de opio cada dos o tres horas durante un día. Lo considera desinfectante intestinal y ligeramente astringente. No es partidario de los preparados de opio.

Descarta la existencia de la “degeneración tifoidea”.

Aconseja sales de quinina: 1 gr de sulfato de quinina con ácido fénico (10-15 cg) y extracto de opio o de tridacio para favorecer la tolerancia.

Desaconseja otros tratamientos con medicamentos llamados difusivos, calor, fricciones, inyecciones hipodérmicas de éter sulfúrico, cloruro de pilocarpina y el curare.

Para valorar adecuadamente el tratamiento para el cólera de Aramendía, conviene compararlo con el que recomendaba la Academia de Medicina.

Tratamientos para el cólera que recomienda la Academia

Según Zubiri⁵⁷ la Academia de Medicina de Zaragoza recomendaba como tratamiento para el cólera:

Ventosas, esacarificaciones, sanguijuelas si predominaba la asfixia. Se prohíbe el opio.

Sangría si existe congestión pulmonar, cerebral o de otros puntos.

Vomitivos si empezaba la enfermedad con empacho. Purgantes si la enfermedad no pasaba de la fase catarral.

Lavativas con laúdano para la diarrea.

57. ZUBIRI (1978) 99-102.

Ventosas y otros medios convulsivos si se presentaban calambres.

Baños fríos para la isquemia cutánea.

Inyecciones hipodérmicas de clorhidrato de morfina.

Atropina asociada al opio para combatir la diarrea y los vómitos.

Los académicos consideraban el cólera como una septicemia y recomendaban como tratamiento específico las inyecciones de agua sola y de agua con diferentes sales, y también añadir al agua de bebida unas cucharadas de café.

Llenado del tubo intestinal con gases antisépticos.

Sangrías cuando la reacción colérica fuera muy intensiva.

Inyecciones de éter y láudano. Medida que seguían los ingleses en la India desde 1842 y Rochard en Toulon en 1884, sustituyendo el láudano por clorhidrato de morfina.

La preocupación, el pánico, que se tenía por la enfermedad hacía que los periódicos también publicaran otros tratamientos que eran propuestos por médicos de las zonas afectadas. El “Diario de Avisos”⁵⁸ publicó el tratamiento que Tomás Maestre, médico de Murcia, había hecho llegar a las autoridades y que consistía en inyecciones hipodérmicas de fonato de quinina, al que se podía añadir éter sulfuroso, hidrato de cloral o estricnina.

LA COMISIÓN OFICIAL DEL AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA, LA ACADEMIA DE MEDICINA Y EL ATENEO

La epidemia de cólera de 1885 se caracterizó, además de por su mortalidad, por ser la primera que se producía después del descubrimiento del bacilo causante de la enfermedad y también por la polémica causada por los trabajos de Ferrán. Jaime Ferrán y Clúa (Corbera de Ebro 1852-Barcelona 1929) estudió Medicina en la Universidad de Barcelona, donde se licenció en 1873. Se estableció como médico en Tortosa, dedicado a la oftalmología y se centró en el estudio del tracoma. Colaboraba con Pauli, que era químico y ambos estaban muy influidos por el astrónomo y geólogo José Joaquín Landerer, autodidacta pero muy bien relaciona-

58. “Diario de Avisos” (1885), 14 de julio, 6.

do con la colectividad científica europea. Comenzaron interesándose por la telefonía y la fotografía. En 1878, sólo dos años después de la primera comunicación de Graham Bell, consiguieron con aparatos de fabricación propia la comunicación telefónica entre Tortosa y Tarragona. También inventaron un procedimiento de fotografía instantánea en 1879. Más adelante se centraron en la microbiología movidos por su admiración por los trabajos de Pasteur y entre 1880 y 1884 se convirtieron en diestros bacteriólogos. En 1884 el ayuntamiento de Barcelona envió a Marsella a Ferrán con motivo de haberse desencadenado el cólera en el sur de Francia.

La actividad de Ferrán era típicamente extraacadémica y mantuvo siempre relaciones difíciles con los representantes de la vida universitaria y las instituciones oficiales. Defendía una hipótesis acerca del ciclo biológico del vibrión colérico que fue el principal obstáculo para su prestigio científico. En 1885 cuando Koch le criticó esa hipótesis, no supo encajar la crítica y chocó frontalmente con los patrones de comportamiento de la comunidad científica⁵⁹.

Jaime Ferrán publicó un trabajo sobre la prevención del cólera en las Ciencias Médicas basándose en los trabajos de Arloing y Cornevin en julio de 1884⁶⁰. Para obtener la profilaxis del cólera, Ferrán propuso el mismo método utilizado por Pasteur para prevenir el cólera de las gallinas, es decir la filtración de la sangre de los coléricos, de modo que los microbios quedaran retenidos y se conservaran las diastasas. Para el médico tortosino la inmunidad se producía sin que el microbio se hubiera multiplicado y era debida a la acción a distancia de sustancias elaboradas por el germen, identificadas como diastasas. Para el investigador la inoculación de este filtrado de virulencia atenuada y graduable a voluntad, se seguiría de un estado refractario al cólera. Este razonamiento teórico sirvió de base a Ferrán para la elaboración de su vacuna anticolérica⁶¹.

59. LÓPEZ PIÑERO (1985), en FERRÁN 3-9.

60. J. FERRÁN (1884). Teoría sobre la profilaxis del cólera morbo asiático basada en la doctrina de los gérmenes y en el estudio de las diastasas y demás productos elaborados por los mismos. *Las Ciencias Médicas*, I, 246-250.

61. BÁGUENA (1985), en FERRÁN 11-18.

El 22 de mayo de 1885 el Ayuntamiento de Zaragoza acordó enviar a Valencia una Comisión científica para estudiar la epidemia allí presente y los trabajos de Ferrán. La moción para crear esa comisión la presentó el Concejal Sala. Tras una discusión, Gimeno Rodrigo hizo prevalecer su opinión de que la comisión la formaran dos facultativos nombrados por el Ayuntamiento, dos por la Academia y otro por la Facultad. El Ayuntamiento eligió a Gregorio Arbuniés y Joaquín Gimeno Fernández Vizarra, con el voto en contra de Almerje⁶². Se da la circunstancia de que ese mismo día el Dr. Gimeno Fernández Vizarra daba la conferencia en el Ateneo a la que se ha hecho referencia antes.

La Real Academia de Medicina de Zaragoza eligió al que entonces era su Secretario General, Félix Aramendía, quien, por acuerdo de su junta directiva, llevó también la representación del Ateneo de Zaragoza⁶³. La elección de Aramendía por la Academia no estuvo exenta de interés, porque la Academia le eligió por delante de quien había sido propuesto por algunos de los miembros de la institución, D. Santiago Ramón y Cajal, que entonces era catedrático en Valencia. Los destinos de ambos se volvían a cruzar, aunque sobre este asunto el Premio Nobel no hace ninguna referencia en sus memorias⁶⁴. La Facultad de Medicina eligió en primer lugar a Quintero, que declinó el nombramiento, entonces eligió a Casas, que también declinó y al final eligió a Fernández de la Vega, que aceptó⁶⁵. El Ateneo de Zaragoza confirió su representación en una reunión de su Junta Directiva presidida por Isábal, y a la que asistieron Sancho y Gil, Gimeno, el conde de la Viñaza, Fernández de la Vega, Ángel Pozas, Bastos, Pelayo, Urios, Sanz, Sabio del Valle, Aramendía, Urgelles y Herranz⁶⁶. La comisión, que partió el 27 de mayo hacia Tarragona y Valencia, presentó una nota de gastos a su regreso de 2.436,50 ptas.⁶⁷. Pero, antes, rindió cuenta de sus gestiones: Gimeno, Vega y Aramendía dieron conferencias en el Ateneo, Arbuniés informó en el Ayuntamiento y Aramendía en la Academia.

62. "Diario de Zaragoza", 23 mayo 1885, 3.

63. Hoja de Servicios de ARAMENDÍA.

64. RAMÓN Y CAJAL (1981) 38, 39.

65. "Diario de Zaragoza" (1885) 26 de mayo, 2; "Diario de Avisos" (1885) 26 de mayo, 2.

66. "La Alianza" 27 de mayo 1885, 2; "Diario de Avisos" (1885) 26 mayo, 2.

67. "Diario de Avisos" (1885) 3 de julio, 2.

Mientras tanto, el Dr. Lite, médico de la Beneficencia era elegido por sus compañeros para informarse de la vacuna⁶⁸. La Diputación provincial le encomendó entonces que fuera a Valencia y en colaboración con Ramón y Cajal, informase sobre los experimentos de Ferrán⁶⁹. El nombramiento de Cajal se produjo en sustitución de Bruno Solano, catedrático de química de la Universidad de Zaragoza, que había sido elegido con anterioridad, pero que declinó después el nombramiento porque su madre cayó enferma⁷⁰. En el mes de julio la Diputación acordó publicar a sus expensas la memoria que presentó Cajal y “remitir a D. Justo Ramón 1.250 ptas. para que haga entrega de ellas a D. Santiago en concepto de indemnización de gastos de viaje y con el objeto de que pueda comprar una lente de gran alcance para practicar sus experimentos”⁷¹.

LA POLÉMICA

La repercusión social de la epidemia de cólera ha sido descrita por Faus⁷². España vivía esos años la Restauración, periodo que se caracteriza por el turno en los partidos para formar gobierno. El 1885 había asumido el poder el partido conservador. En la oposición se encontraban los liberales de Sagasta, los moderados de Castelar, los revolucionarios de Ruiz Zorrilla y Salmerón, los federales de Pi y Margall y, por último, los carlistas de Nocedal. Según el Dr. Marañón⁷³, España estaba dividida en dos bandos de forma muy visible en el terreno político, pero esa división también se manifestaba en otros muchos aspectos de la vida española. Los españoles de este período eran partidarios de Pereda o de Galdós en literatura; beethovenianos o wagneristas en música; devotos de Frascuelo o Lagartijo en los toros.

La polémica se convirtió en cuestión política. Ferrán fue combatido desde el primer momento por el ministro de la Gobernación, Romero

68. “Diario de Avisos” (1885), 28 de mayo, 5.

69. “La Clínica” (1885) 263-264.

70. “La Alianza” (1885) 2 junio, 3; “Diario de Avisos” (1885) 26 junio, 4 y 30 de junio, 3.

71. “Diario de Avisos” (1885) 21 de julio, 3.

72. FAUS P., en LÓPEZ PIÑERO (1964) 290, 327-335.

73. MARAÑÓN, “La pasión sobre Ferrán”, Gac. Med. Esp. XXVI (1952), 98-99. Citado por FAUS SEVILLA, P.

Robledo, quien como ya se ha indicado prohibió la vacunación y que, según un diario zaragozano, llegó a decir “Que vaya Ferrán a Calcuta a practicar sus experimentos y estudiar la enfermedad”⁷⁴. Otro periódico afirmaba que el ministro había asegurado en los pasillos del Congreso que “mientras él conserve la cartera no pasarán de cinco los casos sospechosos que se registren en Madrid diariamente”⁷⁵. Esta postura del ministro negadora de la evidencia y contraria los trabajos de Ferrán, sirvió para que los partidos de la oposición, liberales y republicanos, se declarasen partidarios del médico tortosino. Además, los periódicos de la oposición llevaron a cabo una durísima campaña contra el ministro, apoyados en el perjuicio que las medidas sanitarias causaban a la economía. Los cordones sanitarios, aislamientos y cuarentenas significaban la ruina de la economía valenciana⁷⁶.

Romero Robledo convocó el Consejo de Sanidad del Reino, una vez que ya había prohibido la vacunación. La reunión duró más de dos horas. Letamendi, hizo la primera intervención lamentándose precisamente de que se les convocara cuando el ministro ya había tomado una decisión. Se puso entonces a discusión “si el procedimiento de Ferrán estaba o no incluido en la Ley de Sanidad”. Sometido a votación, 11 votos contra diez decidieron que no. La siguiente cuestión fue: ¿Deben prohibirse las inoculaciones inventadas por el Dr. Ferrán? Otra vez Letamendi usó de la palabra para afirmar que no había razón, puesto que la Ley no las prohibía. Por doce votos contra nueve el consejo decidió que debían suspenderse las inoculaciones hasta que la comisión oficial emitiera su dictamen⁷⁷. Como puede observarse, la división también se manifestaba en el máximo órgano consultivo relacionado con asuntos sanitarios.

La capital aragonesa no fue ajena a la disputa, El “Diario de Zaragoza” fue muy crítico con la creación de la comisión desde el primer momento. No sabemos si esa actitud tan crítica era fruto de ser el periódico partidario del Gobierno de turno, o de que Gimeno, que era del par-

74. “La Derecha” 28 de mayo de 1885, 3.

75. “La Alianza” (1885) 12 de junio, 3.

76. FAUS P., en LÓPEZ PIÑERO (1964) 327-335.

77. “Diario de Avisos” (1885), 27 de julio, 10.

tido liberal, y director y fundador de un diario rival, formara parte de la comisión; o de que la Academia no eligiera a Cajal comisionado. Sobre este asunto “La Derecha”, aclaraba que la Academia no eligió al catedrático de Petilla de Aragón porque este no era académico numerario y no vivía en Zaragoza. Este diario afirmaba que “todos, absolutamente todos los académicos, consideran a dicho Sr. como un histólogo eminente y nos consta que la comisión de esta ciudad lleva el propósito de utilizar la cooperación de dicho Sr. y de consignar en los documentos públicos su admiración por los concienzudos trabajos que dicho profesor ha realizado” Más adelante se afirmaba que “no hubo tal desaire, y así opinan unánimemente los académicos que votaron al Sr. Aramendía”⁷⁸. Sin embargo, estas aclaraciones no satisficieron al Diario de Zaragoza que el día siguiente afirmaba:

“Es indudable que el eminente histólogo Sr. Ramón, ha recibido un desaire de la Academia de Medicina, y no puede defenderse lo contrario, porque ni era preciso ser académico, a juzgar por el oficio de invitación del Ayuntamiento, ni el que esté el desairado en Valencia supone nada, antes al contrario, evitaría los gastos de viaje.

Por otra parte no juzgamos tan frescos a los comisionados que se dirijan al digno catedrático de Valencia, porque no es posible olvide humillaciones y ofensas causadas no hace mucho tiempo a una persona muy querida y respetada del Sr. Ramón, y es indudable que quien entonces le despreció no le buscará ahora como mentor científico, reconociéndole superioridad que entonces le negaba”⁷⁹.

El Diario de Zaragoza empezó entonces a publicar artículos firmados por “un médico”, en el que se cuestionaba la creación de la comisión afirmando que esta era innecesaria. No sólo eso, el anónimo articulista ponía en duda que los comisionados supieran manejar el microscopio, afirmaba que el trabajo necesario para dilucidar el asunto era de laboratorio e incluso cuestionaba que existiera epidemia. Más adelante consideraba que con la comisión oficial nombrada por el Gobierno era suficiente⁸⁰. Sorprende que nadie pusiera en evidencia las contradicciones

78. “La Derecha” 27 mayo 1885, 3.

79. “Diario de Zaragoza” 28 de mayo 1885, 3.

80. “Diario de Zaragoza” 29 de mayo 1885, 1.

del diario que respaldaba las tesis del Gobierno. La comisión era innecesaria, pero debía formar parte de ella Cajal. La comisión era innecesaria porque el trabajo era de laboratorio, y sin embargo, se respaldaba la nombrada por el Gobierno. Más tarde cuando la diputación encargó al Dr. Lite y a Cajal un informe, ni era innecesario, ni se ponía en duda la existencia de la epidemia. Está claro que el Diario de Zaragoza tenía una enemistad manifiesta con Gimeno y Fernández Vizarra y quizá con los demás miembros de la Comisión.

Los comisionados fueron comedidos y no polemizaron con el periódico conservador aunque “La Clínica” respondió a estos artículos, que habían sido publicados durante la ausencia de los comisionados⁸¹:

“Como durante su ausencia no ha faltado médico, que se dice concienzudo (por broma sin duda), que informando sus actos en un COMPAÑERISMO SIN EJEMPLO y con sueltos y artículos tan pobres, insensatos y maliciosos, que solo hallaron lugar apropiado en el Diario de Zaragoza, ha querido desprestigiar ante la opinión pública los actos realizados por la Comisión y hasta las condiciones personales de sus individuos constituyentes, sin acordarse de que quien piensa lo malo da prueba pública de hacerlo, la Comisión que por una parte ha informado sus actos todos en los más elevados sentimientos de honradez y abnegación y por otra no podía, por su propia educación y dignidad, descender a la forma en que el ataque se realizaba, resolvió a su regreso de Valencia y de acuerdo con el Ayuntamiento, dar pública cuenta de su conducta y criterio por medio de conferencias en el Ateneo, invitando allí a cuantos de distinta manera piensen para en amplia y honrada discusión depurar la verdad”.

La comisión llegó a Valencia a las 10 de la mañana del 29 de mayo, saludaron al Gobernador civil y “sirviéndose de las relaciones personales con que aquí cuentan” se personaron en el laboratorio de Ferrán situados en los bajos de una casa del catedrático de Valencia Manuel Candela. Desde allí se desplazaron a Alcira donde, visitaron al Dr. Estruch en cuya casa se organizaban los trabajos de vacunación. Después, acompañados del Dr. Serra visitaron enfermos en el hospital y en varios domicilios. Así confirmaron que, desde el punto de vista clínico, la enfermedad era cólera. En Alcira los médicos de Zaragoza coincidieron con comisiones de

81. “La Clínica” (1885) 280.

Ciudad Real, Murcia y Alicante entre otras⁸². Mientras la comisión de la ciudad del Ebro confirmaba que la enfermedad era cólera, como muestra de la confusión reinante en esos momentos, el corresponsal del Diario de Avisos indicaba que otros médicos extranjeros afirmaban que la enfermedad era peste bubónica⁸³. La comisión estuvo varios días en Valencia y el 5 de junio se encontraba en Barcelona de regreso a la capital aragonesa. Sin embargo, en la junta provincial de sanidad uno de sus miembros alertaba que “su regreso ha de ocasionar bastante inquietud por circunstancias que todos pueden apreciar”. Por ello el gobernador civil les remitió el siguiente telegrama:

“Gobernador a Gregorio Arbuniés, Fonda de España. Barcelona. Interpretando los deseos de la Junta Provincial de Sanidad, y en su nombre y en el del Sr. Alcalde, tengo el gusto de manifestar a todos los señores de la comisión, la satisfacción con que han visto el importante servicio que acaban de desempeñar y haciéndome eco del sentimiento público rogar a V. S. se detenga en Barcelona durante cinco días para evitar la alarma que la llegada directa V.S. pudiera infundir en el vecindario”⁸⁴. Los comisionados atendieron ese ruego (un ruego de un gobernador civil suele ser una orden) y permanecieron en la ciudad condal varios días⁸⁵.

A su regreso a Zaragoza, Arbuniés informó al Ayuntamiento en la sesión celebrada el 12 de junio⁸⁶ y además los comisionados acordaron que Gimeno daría en el Ateneo una conferencia descriptiva sobre los trabajos de la comisión, Fernández de la Vega se centraría en los aspectos microscópicos y Aramendía trataría del juicio higiénico, terapéutico y filosófico. El día 11 de junio bajo la presidencia de Aramendía, el Dr. Gimeno Fernández Vizarra dio la primera de las conferencias, que fue resumida de forma muy amplia por el periódico “La Derecha”, fundado por el propio Gimeno. El mismo periódico informaría del resto de conferencias de la comisión. “La Clínica” reprodujo los reportajes de “La Derecha”⁸⁷.

82. “Diario de Avisos” (1885) 1 de junio, 13; “Diario de Zaragoza” (1885) 1 de junio 1, 2.

83. “Diario de Avisos” (1885) 30 de mayo, 16.

84. “La Derecha” 6 de junio 1885, 3; “Alianza Aragonesa” (1885) 5 de junio, 3.

85. “La Derecha” 8 de junio 1885, 3.

86. “Diario de Zaragoza” (1885) 13 de junio, 1.

87. “La Clínica” (1885) 280-288.

LOS INFORMES DE LA COMISIÓN

Gimeno comenzó recordando los cometidos que tenía trazados la comisión, que eran los siguientes:

“1º Averiguar el carácter y la naturaleza de la enfermedad reinante en la provincia de Valencia.

2º Estudiar la verdad de los cultivos del Dr. Ferrán y determinar si en los líquidos que este sabio microbiólogo inocula existe el *bacillus vírgula*, que al decir de Koch, existe en las deyecciones de los coléricos.

3º Decidir si la inoculación de tales cultivos es inofensiva o inocua.

4º Estudiar hasta donde fuera posible los procedimientos de atenuación y de cultivo del vírgula seguidos por Ferrán.

5º En fin, informar sobre el valor preventivo de las inoculaciones para el cólera morbo asiático y sobre cuantos extremos juzgara pertinentes la comisión”.

En la primera conferencia Gimeno dio la confirmación de que tanto desde el punto de vista clínico como desde el microbiológico, la enfermedad era cólera. La declaración de cólera era peligrosa, recordó el conferenciante, porque los pueblos temían el acordonamiento sanitario, y se rebelaban contra los que querían dar tal nombre a la enfermedad, pero la comisión comunicó al ayuntamiento la triste nueva. Esta confirmación se basaba tanto en la clínica, pues los miembros de la comisión habían visitado los enfermos de Alcira, Algemesí y Burjasot, como en las pruebas de laboratorio, pues habían comprobado al microscopio la presencia del bacilo coma en las deyecciones de los coléricos.

El ponente informó de que el microfito cultivado por Ferrán es el mismo que se observaba en las deyecciones coléricas, lo que habían comprobado en el gabinete de Ferrán y en los gabinetes provisionales de García Solá y Mendoza situados en la Facultad de Medicina. También dio cuenta Gimeno de que los inoculados por la vacuna de Ferrán se encontraban bien y que incluso los miembros de la comisión habían sido inoculados, porque la consideraban inofensiva. Concluyó el catedrático que había motivo para esperar que la inoculación de Ferrán previniera y atenuara el cólera. Sin embargo, Gimeno también informó que Ferrán omitía dos datos en las conferencias que mantenía con los médicos: “el número de serie del cultivo a que practica su inoculación preventiva y el de las temperaturas de que se sirve para atenuar o *domesticar el baci-*

llus”⁸⁸. El catedrático zaragozano terminaba su exposición afirmando que quedaba pendiente estudiar el valor preventivo de la inoculación, para lo que se precisaban muchos más casos, sin embargo informaba que la comisión había propuesto la vacunación a la población de Zaragoza.

Al terminar el resumen de la conferencia de Gimeno, el periódico daba cuenta de que el Gobernador Civil había incautado y destruido las preparaciones micrográficas que había traído la comisión. Hay que recordar que el Ministro de la Gobernación llegó a prohibir la vacunación, salvo que la practicase el mismo Ferrán supervisado por un delegado del gobierno⁸⁹.

La enemistad del anónimo articulista del pro gubernamental Diario de Zaragoza se puso de manifiesto cuando comentó la conferencia de Gimeno:

“El Sr. Gimeno, encargado de dicha conferencia, no estuvo muy feliz; pudo sacar mucho más partido del asunto; cuanto manifestó, fue pequeña parte de lo que ya es del dominio público, por las publicaciones periódicas, expuesto en repeticiones sin cuento, con referencias bastante vulgares, con juicios apasionados y contradictorios, empleando un tono de verdadero falsete, que resultó un discurso indigno de la gravedad del asunto y de lo escogido del auditorio”⁹⁰.

Salustiano Fernández de la Vega fue el segundo de los miembros de la comisión que disertó en el Ateneo. La pregunta que trataba de responder en su exposición la formuló de la siguiente manera: *¿Son o no científicos los procedimientos en que se apoya la inoculación de Ferrán?* Fernández de la Vega, que se mostraba partidario de la “teoría parasitaria”, se refirió a los trabajos de Pasteur y de Koch, afirmando que Ferrán se apoyaba en ambos autores para dar un paso más cuando atenuaba el virus. Explicó los métodos de Ferrán para investigar el bacilo en las deyecciones y su cultivo en gelatina y en caldo. También hizo constar que Ferrán se reservaba el procedimiento de atenuación.

Aramendía, que era el presidente de la Sección de Ciencias Naturales del Ateneo, anfitrión de estas conferencias, fue el último de los oradores.

88. “La Clínica” (1885) 282.

89. BÁGUENA M. J., en FERRÁN J. 11-18; “Diario de Avisos” (1885) 26 de junio, 11.

90. “Diario de Zaragoza” 13 de junio 1885, 3.

Comenzó su exposición ocupándose de la naturaleza fito-parasitaria del cólera morbo asiático, cuestión que “consideraba hace bastante tiempo completa y definitivamente resuelta por la ciencia, pero que con sorpresa y no sin pena he visto poner en tela de juicio por quien tiene el deber de conocerla”⁹¹. El conferenciante estableció una relación de causalidad entre *bacillus virgula* de Koch y el cólera, aclarando que “el fitoparásito es la causa y el cólera morbo asiático el efecto”. El catedrático de Marcilla trazó una analogía entre Koch, Virchow y Ferrán, pero afirmaba que Ferrán había ido más allá que los anteriores al reproducir el cólera en conejos. Además afirmaba que el médico tortosino había determinado la inmunidad en los conejos a los que se había inoculado previamente *bacillus virgula* atenuados. Aprovechó la circunstancia para lamentarse del poco uso que de la experimentación se hacía en nuestro país. Señaló que las cuestiones sin resolver en ese momento eran la enfermedad como epidemia y la manera de desenvolverse el proceso morbosos.

Sobre la profilaxis general, rechazaba los cordones sanitarios, “en nombre de la ciencia, la salud y los intereses sanitarios de los pueblos”, que consideraba perjudiciales para la salud pública. También mostraba su rechazo a los lazaretos. Proponía la desinfección por estufas secas, porque desconfiaba de las experiencias llevadas a cabo con desinfectantes, debido a que su eficacia no estaba demostrada aún. Debe mencionarse que uno de los sistemas de profilaxis que se utilizaba entonces era la fumigación de los viajeros que llegaban a la ciudad. Sobre la vacuna, Aramendía se mostraba prudente, encontraba precedentes a favor de la vacunación y deseaba que el Gobierno no la prohibiera, porque la consideraba inofensiva; pero afirmó que la comisión no había formulado un juicio definitivo sobre su eficacia y concluyó su intervención diciendo que se necesitaban más estudios que continuarían en Zaragoza.

LAS CONCLUSIONES DE LA COMISIÓN

Las conclusiones que formuló la comisión, fueron las siguientes⁹², según informó el propio Aramendía en La Clínica:

91. “La Clínica” (1885) 286.

92. “La Clínica” (1885) 349-350.

1º “La enfermedad que se padece en los pueblos epidemiados del antiguo Reino de Valencia, es el cólera morbo asiático, según ha podido comprobar dicha Comisión, por el examen clínico de los atacados, por la investigación micrográfica de las deyecciones y el cultivo en gelatina del bacilo vírgula, encontrado en ellas.

2º En los líquidos que el Dr. Ferrán emplea para las inoculaciones preventivas ha visto la comisión el mismo fito-parásito que en las deyecciones de los coléricos.

3º Dichas inoculaciones no son perjudiciales para la salud, afirmación que comprobaron los comisionados por el testimonio y examen de gran número de inoculados y por la prueba experimental en sí mismos, puesto que los cuatro individuos de la Comisión Municipal de Zaragoza se sometieron a la inoculación.

4º La virtud profiláctica contra el cólera morbo asiático de dicho procedimiento, no puede ser hoy objeto de una afirmación absoluta, puesto que si bien las estadísticas formadas por los señores médicos de Alcira y de Algemesí, parecen inclinar el ánimo a favor de tal creencia, las condiciones en que se ha ejecutado la experimentación y el número de inoculados no son suficientes para emitir juicio concreto en problema de tanta trascendencia.

5º La comisión municipal de Zaragoza opina que debe autorizarse al Dr. Ferrán para que siga practicando lo que se ha llamado vacunación preventiva contra el cólera, a fin de resolver experimentalmente una cuestión que tanto interesa a la humanidad”.

LA DISCUSIÓN EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE ZARAGOZA

La Academia de Zaragoza celebró varias sesiones para discutir los resultados de la comisión⁹³, en las que intervinieron Montells, Cerrada, Redondo, Iranzo, Sen y Aramendía. “La Clínica” publicó los discursos de Montells y Cerrada⁹⁴. En su intervención Montells cuestionó el valor pro-

93. “La Clínica” (1885) 350-358; 371-380; 395-404.

94. “La Clínica” (1885) 351-358, 371-380, 395-404.

filáctico de la vacuna y consideró que no estaba exenta de riesgos. Cerrada hizo una revisión de los conocimientos que se tenían en esos momentos de la enfermedad. Se refirió a los trabajos de Koch, Ferrán y García Solá, y defendió que el cólera era producido por el *bacillus virgula*. Recordó cuales eran las condiciones para sentar el carácter parasitario de una enfermedad: la existencia constante del parásito; que por su número y distribución pueda explicar la enfermedad que se supone es su efecto; caracterizar y distinguir el parásito de todos los demás parásitos; y reproducir la enfermedad después de haberla aislado, de tal modo que su acción no pueda estar combinada con la de ningún otro microbio. Afirmó que los trabajos de Koch habían confirmado las dos primeras conclusiones y que Ferrán, Nicati y Rietsch habían conseguido el cólera experimental inyectando en el duodeno del conejillo de indias pequeñas porciones de cultivos puros de vírgulas. Por todo ello afirmaba que la causa del cólera era el *bacillus vírgula*. Además de todo lo anterior consideraba que la vacuna de Ferrán era un veneno colerígeno en pequeñas cantidades e inoculado en un sitio (tejido celular subcutáneo) que hacía que resultara inocuo. Sin embargo, se mostraba prudente con la efectividad de la vacuna.

Resulta interesante contrastar las condiciones que establecía Cerrada para confirmar la naturaleza infecciosa de una enfermedad con los postulados de Koch, enunciados en 1884 y que son las condiciones que se deben exigir a cualquier microorganismo para considerarlo como el agente causal de una enfermedad y así poder diferenciarlo de otros microorganismos no patógenos⁹⁵:

El microorganismo debe encontrarse en todos los casos de enfermedad.

Debe aislarse y obtenerse en cultivo puro, a partir de las lesiones.

Debe reproducir la enfermedad cuando se inoculara, a partir de un cultivo puro, en un animal de experimentación susceptible.

Debe aislarse el mismo microorganismo en cultivo puro, a partir de las lesiones producidas en el animal de experimentación.

Cerrada se refiere a las tres primeras condiciones pero no a la cuarta. Sin embargo, puede considerarse su exposición como rigurosa, sobre todo si se tiene en cuenta que había médicos y científicos de la época que

95. PUMAROLA (1985), 159.

no admitían la teoría microbiana de la infección. Por ejemplo, la comisión de la Royal Society y la Universidad de Cambridge no aceptaban que el vibrión colérico fuese el agente causal del cólera⁹⁶.

El vicepresidente de la Academia, García, que había presidido las sesiones expresó las siguientes conclusiones como transacción entre los diferentes criterios emitidos por los disertantes⁹⁷.

1º La enfermedad que hoy aflige a una gran parte de la Península, es el cólera morbo asiático.

2º El *bacillus vírgulla* de Koch es probablemente la causa productora de la enfermedad, ya directamente, ya por los principios venenosos, ya por los fermentos que el microbio crea.

3º Es presumible que en los líquidos de vacunación del Dr. Ferrán no hay secreto alguno; deben de ser cultivos más o menos puros, mezclados con los venenos o fermentos producidos por el bacilo.

4º En este supuesto, la inoculación será inocente, según la cantidad de sustancia tóxica y la pureza del cultivo que se inyecten: así es que la introducción en el organismo de grandes cantidades de sustancia tóxica o de bacillus de otra naturaleza puede dar resultados funestos.

5º No produciendo la enfermedad colérica los cultivos naturales casi puros, del mismo líquido intestinal, cuando se introducen en la sangre o en el tejido celular de los animales, es lógico suponer que el líquido Ferrán tampoco la produce en el hombre.

6º No produciéndose por la inoculación el cólera experimental leve, no es admisible la inmunidad, pero antes de rechazarla en absoluto, es conveniente experimentar, aunque quizá no se deba hacer en el hombre.

LAS DIFERENCIAS ENTRE LAS CONCLUSIONES DE LA COMISIÓN Y LAS DE LA ACADEMIA

Podemos imaginar el apasionamiento con que vivía la sociedad aragonesa esta cuestión, revisando los discursos de los médicos que intervi-

96. LÓPEZ PIÑERO J. M., en FERRÁN (1886) 3-9.

97. "La Clínica" (1885) 359-360.

nieron en el Ateneo y en la Academia. Entre las conclusiones de la Comisión y las de la Academia hay diferencias dignas de resaltar:

Ambas llegan a la conclusión de que la enfermedad es el cólera. Pero para los miembros de la comisión esta afirmación se basa en el cuadro clínico, en las observaciones microscópicas y en los cultivos con bacilo vírgula. Para la academia, “El *bacillus vírgulla* de Koch es probablemente la causa productora de la enfermedad...”.

Los expertos desplazados a Valencia han visto en los líquidos que emplea Ferrán para la inoculación los mismos parásitos que en las deyecciones de los coléricos. La academia opina que “deben de ser cultivos más o menos puros, mezclados con los venenos o fermentos producidos por el bacilo”.

La comisión considera las inoculaciones inocuas, y se vacunan ellos mismos. La Academia introduce reparos, en función de la cantidad de sustancia tóxica y pureza del cultivo, y previene de resultados funestos.

Los miembros de la comisión se abstienen de emitir un juicio definitivo sobre la efectividad de la vacunación, mientras la Academia cuestiona que Ferrán haya producido cólera experimental.

La comisión propone que se siga “practicando lo que se ha llamado vacunación preventiva contra el cólera”, propuesta importante, recuérdese la prohibición ministerial; mientras la Academia pone reparos a vacunar y propone experimentar con animales.

EL DICTAMEN DE EDUARDO GARCÍA SOLÁ

Eduardo García Solá⁹⁸ fue catedrático de Patología General en Granada desde 1872 hasta su jubilación en septiembre de 1918. Allí conoció a Aramendía cuando este se incorporó a esa Facultad en 1880. Entre 1874 y 1880 se inclinó hacia la investigación de problemas histopatológicos desde una perspectiva clínica. Desde 1880 a 1886 el campo de su atención fue la microbiología clínica. Desde 1886 hasta su retiro se ocupó de la problemática de enseñanza secundaria y universitaria en nuestro país. García Solá era uno de los representantes de la “medicina de laboratorio”, en boga a finales del Siglo XIX. Esta corriente se proponía objetivar las

98. OLAGÜE DE ROS, en FERRÁN (1885) 45-55; OLAGÜE 2002.

causas parasitarias de las enfermedades infecto-contagiosas y dotar a la medicina de eficaces armas para la lucha contra aquellas.

La diputación provincial de Granada fue una de las corporaciones que envió una comisión científica al objeto de estudiar sobre el terreno la epidemia y la efectividad de la vacunación. La comisión estaba dirigida por Eduardo García Solá y los otros dos delegados fueron Tomás Navas Maeso y José González de Castro, asiduos colaboradores de García Solá en los trabajos de laboratorio. En Valencia García Solá se integró con los miembros de la comisión nacida bajo los auspicios del Ministerio de la Gobernación, que estaba formada por Aureliano Rubio, Alejandro San Martín, Antonio Mendoza, F Castellón y Aureliano Maestre de San Juan.

El dictamen de García Solá se estructura en dos partes: si la enfermedad es o no cólera y si la vacuna es o no efectiva.

Para la primera parte recurre a tres criterios: etiológico, clínico y microbiológico. El catedrático de Granada llega a la conclusión de que se trata de cólera, de procedencia francesa y que llega a nuestro país en 1884. El diagnóstico lo confirma tanto desde el punto de vista clínico como microbiológico, pues observa el bacilo y lo cultiva en gelatina.

Sin embargo, García Solá niega las evoluciones morfológicas del germen que describe Ferrán; y con respecto a la efectividad de la vacuna, afirma que esta no se puede demostrar por falta de precedentes científicos para estimar probable la inmunización, y por la ausencia de estadísticas fiables y amplias.

Las conclusiones de García Solá y las de los comisionados de Zaragoza son coincidentes en lo que se refiere a que se trataba de una epidemia de cólera, a que ésta estaba causada por el bacilo y a las dudas sobre la efectividad de la vacuna. Los comisionados de las instituciones de Zaragoza en cambio, no se pronunciaban sobre las evoluciones morfológicas del germen.

CONFERENCIA DE RAMÓN Y CAJAL EN LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL

Las relaciones entre Ramón y Cajal y Ferrán han sido estudiadas por López Piñero⁹⁹. Como ya se ha indicado, la Diputación Provincial de

99. LÓPEZ PIÑERO, en FERRÁN (1985) 33-44.

Zaragoza publicó la memoria que redactó el Premio Nobel en la que criticó los fundamentos teóricos y el valor práctico de la vacuna así como la hipótesis de Ferrán acerca del ciclo evolutivo del vibrión colérico. Antes de entregar la memoria, Cajal dio una conferencia en el salón de sesiones de la corporación provincial aragonesa el 19 de julio de 1885. Nos han llegado referencias sobre esa conferencia tanto por el propio Ramón y Cajal como por los periódicos de Zaragoza.

Refiere Cajal en sus memorias¹⁰⁰ que sus conclusiones “afirmaban resueltamente el carácter colérico de la epidemia, que se había propagado entonces por gran parte de España; atribuía como cosa muy verosímil, al vírgula de Koch la responsabilidad de la infección; ponía en duda el pretendido cólera experimental en los conejos y cobayas, animales en quienes sólo se producían, por inyección del microbio, fenómenos inflamatorios locales o septicémicos harto diferentes del síndrome colérico del hombre; y en lo tocante al punto principal, o sea la profilaxis, me declaré poco favorable al procedimiento de Ferrán, aunque admitiendo su práctica a título de investigación científica (los cultivos puros del vírgula inyectados bajo la piel resultan inofensivos) y sin forjarme grandes ilusiones sobre su eficacia”. López Piñero¹⁰¹ refiere una carta de Cajal a Ferrán en la que le dice que en esa conferencia aconsejó la vacuna “1º por ser inofensiva; 2º por ser racional; 3º porque aunque no se tuviese certeza absoluta de su eficacia, era una experiencia que precisaba emprender si algún día se había de llegar a la obtención de la vacuna contra el cólera”.

La conferencia de Ramón y Cajal en la Diputación Provincial de Zaragoza se vio precedida por la del Dr. Lite, el médico de la Beneficencia que había sido comisionado por la corporación para informar de los trabajos de Ferrán en colaboración con Cajal. En esa sesión¹⁰², que se celebró el día 26 de junio, el Dr. Lite explicó la naturaleza del cólera, confirmó la existencia de epidemia en Valencia, dedicó frases entusiastas a Ferrán por su procedimiento de inoculación aunque no daba la cuestión como resuelta, porque se necesitaban más tiempo y observación. Sin embargo, terminó la conferencia diciendo tanto en su nombre como en

100. CAJAL (1981) 38.

101. LÓPEZ PIÑERO, en FERRÁN (1985) 41.

102. “Diario de Zaragoza” (1885) 27 de junio, 1.

el del cuerpo de la Beneficencia Provincial, que tanto él como sus compañeros estaban dispuestos a vacunar donde la Diputación dispusiera.

El “Diario de Zaragoza” del 20 de julio dedicó toda su primera página a la conferencia de Cajal y el “Diario de Avisos” también publicó una amplia referencia de la sesión¹⁰³. La conferencia tuvo varias partes, la primera trató sobre “la existencia del *bacillus vírgula* en las deyecciones de los enfermos”. La segunda “del cultivo de este, y de aquellas circunstancias que por ser características, pueden servirnos como elementos de diagnóstico”, y la tercera “de la acción patogénica del *virgula*”, para acabar su intervención ocupándose de “la Preservación colérica”. En la referencia que publica el Diario de Zaragoza se describe cómo Cajal había reproducido el cólera inyectando, al parecer, directamente el bacilo en el intestino del conejillo de Indias. El periódico no refiere con exactitud el procedimiento que seguía el investigador, únicamente dice que la operación “debe tenerse cuidado en hacerla con toda la delicadeza posible, pues de otra suerte es muy fácil que el animal muera de peritonitis”. Respecto a la vacuna la frase que atribuye el Diario a Cajal es “Si es útil o no, yo no he de pronunciarme en pro ni en contra; las estadísticas son incompletas. Las inculaciones cuando no se deja entrar el aire son inofensivas. Quizá aumentando la cantidad inyectada podrá llegar a ser vacuna; si se estudia la inculación por la vía intestinal llegaría tal vez a dar inmunidad”. El conferenciante terminó su intervención diciendo “Creo que debería aconsejarse y de este modo tendríamos nuevos datos a que atendernos”.

El “Diario de Avisos”¹⁰⁴ publicó de nuevo las conclusiones de la conferencia un día después de revisarlas “con el auxilio de quien más eficaz puede darlo”. La última de esas conclusiones dice así: “...Entiende por consecuencia, ya que la vacuna es inofensiva, y el Dr. Ferrán va por el único camino que puede conducirnos a la profilaxis del cólera, que es la inculación del propio *virgula* colérico, que las experiencias de vacunación son laudables y no deben estorbarse ni rechazarse”.

Las conclusiones de Ramón y Cajal en esta conferencia tampoco difieren de las de Aramendía, Gimeno y Fernández de la Vega en cuanto

103. “Diario de Zaragoza” (1885) 20 de julio 1, 2; “Diario de Avisos” (1885) 20 de julio 5, 6; 21 de julio, 5.

104. “Diario de Avisos” (1885) 21 de julio, 5.

a que se trataba de una epidemia de cólera y a que la enfermedad estaba causada por el *bacillus virgulla*. Cajal estudiaba las formas evolutivas que describía Ferrán, cosa que los enviados por el Ayuntamiento no hacían, y coincidía con ellos en la inocuidad de la vacuna y en su dudosa eficacia, pero también compartía la opinión de los comisionados de continuar con la vacunación.

EL INCIDENTE DE LOS COMISIONADOS CON EL GOBERNADOR Y EL TEMOR A SUS TRABAJOS

Como ya se ha indicado, el Dr. Gimeno había informado que el Gobernador había exigido las preparaciones que traían los comisionados a su regreso de Valencia. El diario “La Derecha”, que dirigía el propio Gimeno, y que era contrario al partido en el gobierno, reprodujo la conversación del gobernador con el Dr. Arbuniés¹⁰⁵:

Gobernador: ¿Ustedes han traído preparaciones de microbios?

Doctor: Sí señor; pero de microbios muertos, cerrados entre dos cristales; desecados y coloreados.

Gobernador: No importa: hay que destruirlos.

Doctor: Son completamente inofensivos como muertos que están. Nos ha costado mucho trabajo prepararlos y considero su destrucción un atentado científico.

Gobernador: Tengo orden de destruirlos y serán destruidos.

Doctor: Yo ruego a V. que me permita hacer presente ese propósito a mis compañeros de comisión.

Gobernador: Concedido; pero esta misma noche han de quedar destruidas las preparaciones”.

A las once de la noche llegaron todos los miembros de la comisión al gobierno civil, donde a pesar de sus protestas tuvieron que comprometerse a la destrucción de las preparaciones. La reunión duró una hora y media, “siendo la lucha empeñada y reñida”¹⁰⁶. “La Derecha” informaba a sus lectores que la destrucción de las preparaciones “equivale a la de una hiena disecada, o a la de una víbora muerta y puesta en alcohol, a pre-

105. “La Derecha” (1885) 11 de junio, 3.

106. “Alianza” (1885) 11 de junio, 3.

texto de que una y otra son dañinas”. Dos semanas más tarde se celebró una reunión de las juntas provincial y local de sanidad, sin la presencia de los medios de comunicación. Según lo que pudo saberse se discutió el hecho de que Aramendía, Vega y Gimeno continuaban sus estudios con material que habían traído de Valencia, lo que suscitaba temor no sólo en las autoridades. El “Diario de Avisos” publicó el siguiente suelto¹⁰⁷:

“Que habiendo traído de su viaje a Valencia los señores Vega, Aramendía y Gimeno, algunas preparaciones, el gobierno civil se las requisó y se las quemó, no obstante las protestas de estos señores y ser el peligro igual, según decía un colega, si mal no recordamos, que si se tratara de un animal disecado o de una víbora conservada en alcohol.

Que muy posteriormente, según ya oficialmente se sabe, los señores Vega, Aramendía y Gimeno se dedicaron a manipular y estudiar aguas y deyecciones traídas de puntos epidemiados a Zaragoza, donde afortunadamente no hay cólera. Que es posible y aun parece probable y natural, que las aguas y deyecciones traídas de puntos donde está declarada la epidemia no hayan sido sin aquiescencia del gobierno civil, que antes, cuando la epidemia estaba más lejos, extremara su rigor hasta el punto de no permitir que los Sres. Vega, Aramendía y Gimeno estudiaran o manejaran, no ya microbios vivos, pero ni siquiera microbios muertos.

Es natural que en todo esto se vea algo de extraño, y que siendo tan verdaderamente vital cuanto a la salud pública se refiere, la prensa desea saber, para comunicarlo al público, los que en las juntas ayer se dijera. A ese efecto, redactores del El Diario de Zaragoza, Alianza Aragonesa y Diario de Avisos, hubieron de presentarse a solicitar se les permitiera presenciar la sesión, pero les fue negado el permiso.

Lamentamos que asuntos de esta naturaleza se traten en secreto, la publicidad lo aclara todo: el misterio no sirve sino para extraviar la razón. Cuando en cosas tan graves, la administración cambia en pocos días, tan en absoluto, de criterio y de procedimiento, debe dar satisfacción a la opinión pública, si es que en algo la estima”.

Hay que recordar que Aramendía terminó su conferencia en el Ateneo afirmando que se necesitaban más estudios que continuarían en

107. “Diario de Avisos” (1885) 6 de julio, 3.

Zaragoza. Además, los miembros de la comisión habían quedado como agregados a la Junta Local de Sanidad, por lo que debe suponerse que los trabajos de los tres catedráticos eran conocidos por las autoridades. Sin embargo, no parece probable que, después de la entrevista en el Gobierno Civil, pudieran continuar estudiando material traído de Valencia. Por eso no parece que la preocupación puesta de manifiesto por el periodista estuviera basada en información fidedigna.

Puede concluirse que los comisionados se esforzaron en una tarea poco apreciada por sus conciudadanos. La Academia de Medicina discutía sus conclusiones y emitía otras “transaccionales” cuyas diferencias con las de la comisión eran manifiestas. El periódico gubernamental se manifestaba contrario a todo cuanto hacían. El Ayuntamiento pretendía descargar en ellos la responsabilidad de la declaración de epidemia, que tenía una gran impopularidad y era contraria al criterio de ministro del ramo. Su regreso producía temor y debían pasar una pseudocuarentena en Barcelona. El gobernador les exigía destruir el material que habían traído de su viaje y días después continuaban los temores por sus trabajos. Sin embargo los miembros de la Comisión demostraron en todo momento prudencia en sus actuaciones, en sus conferencias y en sus conclusiones, que como ya se ha indicado, compartían los científicos que emitieron los informes más razonados.

MÉDICO DURANTE LA EPIDEMIA

Como ya se ha indicado, el 29 de julio Félix Aramendía, Catedrático de la Facultad de Medicina, en un escrito dirigido a la Diputación provincial se ofreció a prestar gratuitamente servicios médicos a los pobres de la parroquia de Santa Engracia. La Comisión Provincial aceptó la oferta, “sin olvidar sus compromisos con el Ayuntamiento”, porque Aramendía era miembro de la Comisión Municipal de Sanidad, y puso a su disposición un carruaje en iguales condiciones que los que se hallaban a disposición de la guardia médica establecida en el palacio de la Diputación. Además de atender a los pacientes de su consulta y de prestar esos servicios de guardia, el médico navarro acompañó a las autoridades durante una complicada visita a Calatayud.

VISITA A CALATAYUD

El 30 de junio una comisión de Calatayud y el médico de Ateca, D. Enrique Gil, visitaron al Gobernador, la Comisión Provincial y al Capitán General. El 14 de julio se recibió un telegrama del alcalde bilbilitano que decía: “Hay 18 médicos, pero no se prestan a celebrar turno para dar la asistencia a los pobres, principalmente de noche, y están desatendidos”. Se dispuso entonces que se enviaran a Calatayud a los médicos titulares de Salillas y Ricla, y el Presidente y Vicepresidente de la Diputación conferenciaron con el Gobernador para adoptar las medidas oportunas. Dos días más tarde se hizo público un desmentido a esa información, pero la situación debía de ser muy grave¹⁰⁸. El 16 de julio el corresponsal del *Diario de Avisos*¹⁰⁹ publicaba una crónica de la situación en la ciudad, en la que informaba que el día 12 de julio se registraron 32 casos nuevos y 19 fallecidos, el día 13, 72 casos y 28 fallecidos, y el día 14, 53 y 35 respectivamente. En ese artículo se hacía referencia a la polémica surgida por la conducta de los médicos de la ciudad, que el corresponsal se abstenía de juzgar, pero afirmaba lo siguiente:

“Mientras se aplaude el interés, celo y caridad que demuestran los médicos antiguos en el cumplimiento de sus deberes, es calificado duramente el proceder de los facultativos modernos. Ignóranse las razones de esta diferencia de conducta. Dícese de los segundos que se han negado a hacer guardias y se han ocultado en sus habitaciones cuando se ha reclamado su asistencia”.

No tenemos constancia de la fecha, ni tampoco tenemos constancia de si el motivo fueron las reuniones de los vecinos de Calatayud con las autoridades, o el telegrama del alcalde, o las noticias que aparecían en la prensa; pero lo cierto es que a Calatayud se desplazó una comisión que formaban el Gobernador Civil, el Vicepresidente de la Comisión Provincial, Sancho y Gil, y el diputado provincial, Marquina; a quienes acompañaron los médicos Iranzo, Arbuniés y Aramendía. Se reunieron con el Ayuntamiento, visitaron hospitales, hospicio, lavaderos, depósito

108. “*Diario de Avisos*” (1885) 15 de julio, 4; 16 de julio 2.

109. “*Diario de Avisos*” (1885), 16 de julio, 10.

de cadáveres, cementerio y “los barrios más insanos de la población” y después se dictaron las siguientes recomendaciones¹¹⁰:

Que se procediese al examen de las aguas, para lo cual se trajeron varias botellas de dicho líquido a Zaragoza.

Que se vigile con el mayor rigor todo lo concerniente a la policía bromatológica.

Que inmediatamente se procediese a la limpieza y desinfección de diferentes barrios.

Que se construyese una estufa para la desinfección de ropas.

Que se habilitase en el término de 48 horas un nuevo local para mata-dero de carnes.

Que se mejorasen las condiciones del depósito de cadáveres; se tapiase el osario existente en el cementerio, se prohibiesen las inhumaciones en nichos, y además de practicarse todas en tierra, las zanjas destinadas a este objeto se hiciesen más profundas de lo que venían haciéndose.

En vista de estas recomendaciones, debemos considerar que las condiciones sanitarias de Calatayud distaban mucho de ser adecuadas. No se hace mención en la nota que sobre esta visita publicó “La Clínica” al conflicto con los médicos, aunque sí que se informaba en ese mismo artículo que la mortalidad había disminuido considerablemente; lo que no sabemos es si como consecuencia de las medidas implantadas, necesarias con epidemia o sin ella, o simplemente porque la epidemia remitió.

EL RECONOCIMIENTO DE LA DIPUTACIÓN

Como reconocimiento a los servicios prestados durante la epidemia, en la comisión a Valencia, en la visita a Calatayud y a la atención a los enfermos, la Diputación Provincial extendió un diploma a Félix Aramendía en el que constaba su gratitud y además se le propuso para la Cruz de Epidemias. El Gobernador Civil refrendó esa petición, pero no consta la concesión de la condecoración por parte del Gobierno.

110. “La Clínica” (1885) 406-408.

La Cruz de Epidemias fue creada por Fernando VII, que la concedió solo en unos pocos casos. Más tarde, durante la regencia de la Reina María Cristina de Borbón se establecieron las normas para su concesión. Podían recibir la condecoración los médicos que hubieran puesto en riesgo su vida declarando una epidemia a pesar de las amenazas o intento de soborno de otras personas que resultaran perjudicadas por la declaración. También eran méritos para la condecoración el prestar auxilio en un lazareto o buque apestado, atender a enfermos de manera gratuita en una zona epidémica, contraer la enfermedad en el ejercicio de la profesión y cooperar con las autoridades en las medidas de contención de la epidemia. Otros motivos de concesión de la condecoración eran “la invención o descubrimiento de un remedio o de un preservativo o curativo” o “la publicación de escritos de mérito relevante dirigidos a ilustrar al Gobierno y al público sobre la naturaleza, preservación y curación de una enfermedad contagiosa o epidemia mortífera que amenace inminentemente al país, o que ya ejerza en el sus estragos”¹¹¹.

111. HERNÁNDEZ (1876) 1126-1129.

LAS INQUIETUDES SOCIALES

LA SENSIBILIDAD SOCIAL DE ARAMENDÍA

Al final del siglo XIX surge una generación de médicos inclinados a los estudios sociológicos e interesados por las condiciones de vida de las clases populares, próximos a sus miserias, con sensibilidad social, que se tecnificarán y especializarán¹. Félix Aramendía pertenece con claridad a esa generación. Su tecnificación y especialización se ponen de manifiesto con la publicación de “Lecciones de Clínica Médica”; y su sensibilidad social con este texto², extraído de una de sus conferencias en el Ateneo de Zaragoza:

“Todos los días penetro en una casucha de la calle de San Pablo; cruzo un corral lleno de estiércol; subo ocho o diez escalones y me encuentro en la vivienda de una dilatada familia; tan dilatada como es casi siempre la de los pobres. Consiste ese domicilio en un pajar, en cuyo suelo se guisa con escasa leña verde, que si no da calor, produce densas nubes de humo que ennegrecen las paredes e impurifican la atmósfera; el pavimento está formado por bóvedas descubiertas, desiguales y hundidas a trechos; los ángulos de esa habitación están ocupados por sacos de paja que por la noche se tienden en el suelo y sirven de cama a los siguientes individuos: a un matrimonio viejo (cuyo marido enfermo visito); a otro matrimonio joven, hijo de aquél; a dos hijas de quince y dieciocho años respectivamente; a un hijo de diez y seis, y a dos o tres nietecillos. Este cuadro de tristeza y de impudor, visto al natural, entristece el alma, pero aún existen otros peores.

En ellos ya no son hermanos y hermanas los que viven revueltos con sus padres, sino primos, primas, aprendices y hasta inquilinos, ocupan

1. CARASA, P., en BAHAMONDE (coord.) 185, 294.

2. ARAMENDÍA, F. (1885) “La Clínica” 194-195.

una misma habitación, hacinándose por la noche en lechos insuficientes de donde tienen que salir necesariamente el cuerpo quebrantado y la moral desecha”.

La forma que encontró Aramendía para canalizar sus inquietudes sociales, como otros médicos de final de siglo fue la política, en la que llegó a ser Vicepresidente de la Diputación Provincial de Zaragoza; y el Ateneo, del que fue Vicepresidente y Presidente de la Sección de Ciencias Naturales. Su vocación de servicio público se había puesto de manifiesto antes, en 1881, cuando se había incorporado a la Academia de Medicina de Zaragoza, de la que fue Secretario entre los años 1882 y 1885.

En la Diputación Provincial, en la que fue Vicepresidente de la Sección de Beneficencia, tuvo oportunidad de ocuparse del bienestar de los acogidos en los hospicios, en el hospital y en el manicomio dependientes de la institución.

En el Ateneo participó activamente en los debates sobre la condición femenina y las mejoras sociales que se necesitaban para evitar males como los de la prostitución. Pero además Aramendía perteneció al grupo de médicos, catedráticos de Instituto y farmacéuticos –muy especialmente los primeros– que, según Jover³, difundieron durante aquellos años los conocimientos científicos a la sociedad española. Esa función la llevó a cabo desde la Sección de Ciencias Naturales del Ateneo.

EL ATENEO CIENTÍFICO, LITERARIO Y ARTÍSTICO DE ZARAGOZA

El Ateneo de Zaragoza, que ha sido estudiado por Soria Andreu⁴, fue un importante centro cultural de la ciudad en los años del final del siglo XIX. En la capital aragonesa hubo un primer Ateneo Zaragozano, muy politizado, que sirvió para lanzar a la vida pública nacional a sus hombres más significativos, como Joaquín Gil Vergés, Marceliano Isábal y Desiderio de la Escosura. Desapareció al llegar la Primera República, a

3. Jover, J. M. y GÓMEZ FERRER, G. 411.

4. SORIA, F. (1993).

cuyo advenimiento y sostén se consagraron sus directivos. Restaurada la monarquía, los republicanos regresaron y acometieron la refundación del Ateneo. El segundo Ateneo, nacido en 1880 adoptó el nombre de Ateneo Científico, Literario y Artístico de Zaragoza.

Su antecedente inmediato fue el Círculo Literario del Casino Principal, que en 1878 organizó unas conferencias promovidas por Mario de la Sala, José Manuel Piernas y Faustino Sancho y Gil. El número de asistentes no era muy amplio, pero sí la repercusión en los periódicos locales que saludaban el nacimiento de esta actividad cultural.

Mario de la Sala Valdés era escritor, militar y miembro de la Academia de la Historia, correspondiente de la de Buenas Letras de Sevilla y autor de “Memorias de Zaragoza” (1885), “Zaragoza y sus edificios” (1903) y “Álbum de los Sitios de Zaragoza” (1905) entre otras obras.

José Manuel Piernas, catedrático de Economía Política y Estadística en Oviedo, Zaragoza y Madrid, era un krausista convencido y, más tarde, socio muy activo del Ateneo de Madrid⁵.

Faustino Sancho y Gil, hacendado de fortuna y Licenciado en Derecho, era miembro activo del partido Republicano, hombre muy religioso, aunque de talante liberal y escritor de numerosas obras.

El 27 de febrero de 1880 Mario de la Sala, Desiderio de la Escosura, Antonio García Gil, Faustino Sancho y Gil, Feliciano Ximénez de Zenarbe, José M. Piernas y Marceliano Isábal reunieron en el Casino Principal a todos los interesados en la creación del Ateneo Científico, Literario y Artístico de Zaragoza. Desiderio de la Escosura encabezó la comisión encargada de la redacción del reglamento, que se aprobó el 7 de marzo. Se constituyó una junta interina constituida por Joaquín Martón, Mariano de Cavia y Joaquín Gimeno, hasta que el 14 de marzo 146 socios eligieron a la primera junta.

El primer presidente del Ateneo fue Joaquín Bergés. En aquella primera Junta Directiva se encontraba N. Montells, catedrático de la Facultad de Medicina, JM Piernas y Antonio García Gil. La sociedad tuvo su sede en el Centro Mercantil, Industrial y Agrícola de Zaragoza, en el Coso, hasta que en 1892 se trasladó a la calle Cinegio, debido a las

5. FERNÁNDEZ CLEMENTE, E. (1988).

obras del Centro Mercantil. Félix Aramendía fue miembro de la Junta directiva del Ateneo desde el curso 1882-1883 hasta el 1890-1891 cuando se trasladó a Madrid⁶.

La nueva sociedad estaba dividida en tres secciones: Literatura, Ciencias y Artes, número que se mantendrá durante muchos años, pero con las denominaciones de Ciencias Naturales, Ciencias Morales y Políticas, y Literatura. Félix Aramendía presidió la Sección de Ciencias Naturales durante los cursos 1884-85 y 1885-86.

ARAMENDÍA Y LA SECCIÓN DE CIENCIAS NATURALES

El Ateneo empezaba el curso con una conferencia de interés común para todas las secciones. En esa sesión el secretario de la sociedad leía la Memoria de los trabajos del curso anterior y adelantaba el programa de inauguraciones de las diferentes secciones, escalonadas en el tiempo.

Este esquema se repetía en cada una de las secciones. El discurso era a cargo de su presidente y muchas veces era la “memoria de discusión” de todo el curso. Terminada la velada, el trabajo se ponía a disposición de todos los socios, que muchas veces sin esperar más comenzaban la discusión. Las sesiones de debate, que solían durar el curso completo, estaban moderadas por el presidente o vicepresidente de la sección, quienes debían hacer un resumen al final. Los fines del Ateneo de Zaragoza eran difundir y comunicar libremente las ideas, dentro de un marco de tolerancia absoluta. Este fue uno de los principales logros del Ateneo, en el que convivían socios muy dispares.

“La vida comprende a todos los seres de la naturaleza y las funciones de aquél obedecen a un solo código”

Este fue el título de la conferencia inaugural del curso 1884-1885 que dictó Aramendía y cuyo contenido nos ha llegado a través del resumen que publicó *La Clínica*⁷. Algunas de las ideas que se expresan en esta disertación son las mismas que aparecen en el libro que publicó en

6. Hoja de servicios de FÉLIX ARAMENDÍA; SORIA, F. (1993) 301-304.

7. “La Clínica” (1884) 388-389.

1884. La conferencia empezó refiriéndose a los dos extremos de la naturaleza, el infinito y el infinitesimal. El primero representado por el espacio y el segundo por los átomos. En el primero, el conferenciante asimiló a la vida los diferentes periodos habidos en la tierra y a la actividad que la agita: terremotos y volcanes. En el mundo de los átomos citó la ley de la gravitación universal, la atracción y la cohesión de los átomos y las moléculas.

Pasó a ocuparse de las plantas y de los animales, afirmando que cuando más de cerca se examina la vida orgánica, más difícil se hace la separación entre vegetales y animales. Cuando llegó al hombre explicó la organización de los distintos aparatos. Estableció que la vida intelectual no es ajena a la materia. También se refirió al alma humana.

Demostró con los estudios de Fisiología experimental, el estrecho enlace existente entre desarrollo de las facultades intelectuales y el de los centros nerviosos. Hizo presente que siguen sin resolverse problemas como el origen de la vida.

Concluyó la conferencia afirmando que existe un código común que gobierna la naturaleza y que el cultivo de las ciencias naturales aleja por igual de las exageraciones del vitalismo y de las injustas pretensiones del materialismo; y que “el oropel científico podrá ser antirreligioso, pero la ciencia verdadera nunca estará reñida con la religión, porque entre dos verdades no puede haber antagonismo”.

Otra conferencia dictada por Aramendía en el Ateneo fue la correspondiente a la epidemia de cólera, cuyo contenido ya ha sido expuesto antes. Además de en la Sección de Ciencias Naturales, el joven catedrático de la Facultad de Medicina, intervino activamente en algunos debates de carácter social.

ARAMENDÍA EN LOS DEBATES POLÍTICOS Y SOCIALES DEL ATENEO

En la sección de Ciencias Políticas y Morales del Ateneo se debatieron los grandes temas políticos de la época como la cuestión social, la reforma de la enseñanza y la condición femenina. Félix Aramendía participó de forma muy activa, e incluso apasionada, en los debates sobre la mujer en 1884.

El 25 de enero de 1884 Inocencio Mainar leyó la memoria de discusión titulada *Apuntes sobre la mujer*. El debate duró todo el curso y en él intervino la plana mayor de los socios. Respondieron en contra Sabio del Valle y Félix Cerrada. Objetaron a estos últimos Inocencio Mainar y Pérez Bueno, a quienes apoyó Félix Aramendía el día 18 de abril de 1884. La prensa guardó un hermético silencio sobre lo que allí se dijo. Aún se celebró una sesión el 29 de abril a la que asistieron alumnos universitarios y profesionales de carreras de ciencias. Entonces el Diario de Avisos desveló que el tema del debate era la prostitución. Los socios del ateneo estaban divididos entre partidarios y contrarios a la reglamentación. Félix Cerrada mantenía una postura intermedia, era contrario a la reglamentación aunque con controles sanitarios. Mainar se mostraba favorable y Sabio en contra. El debate se cerró con una sesión el 27 de mayo en la que intervinieron Sabio del Valle, Cerrada y Aramendía⁸.

Segundo Sabio del Valle⁹ era un pastor protestante y destacado abolicionista, residente en Zaragoza, ciudad a la que llegó en 1880 procedente de Suiza. Primero ayudó como predicador a Thomas Gulik secretario de la Alianza Evangélica Española que fijó su residencia en Zaragoza de 1879 a 1882. Más tarde abrió su propia capilla (Iglesia de la Salvación Gratuita) en la Calle Tejedores.

Difundió las ideas de Josephine Butler, casada con un pastor protestante de la Iglesia Anglicana, que en 1870 publicó en el *Londinense Daily News* un manifiesto (*An Appeal to My Countrymen*) firmando por 250 mujeres de la *Ladie's National Association for the Repeal of the Contagious Diseases Acts*, condenando la nueva legislación británica de los años 1866-1869 sobre las enfermedades venéreas y la prostitución. Era el nacimiento del abolicionismo como doctrina que encerraba los siguientes puntos: ilegalidad del reglamentarismo en un estado de derecho, profunda injusticia para la mujer, inmoralidad para el Estado, ineficacia sanitaria y moral del sistema y solución del problema venéreo

8. SORIA ANDREU (1993) 69-70. La autora incurre en un error cuando dice que Félix Aramendía combatió a Mainar y Pérez Bueno. Debería decir “con los que combatió el Doctor Félix Aramendía” o “a quienes apoyó el Doctor Félix Aramendía” puesto que la postura de este, como se comprueba con los discursos que publicó “La Clínica” era contraria a la de Sabio.

9. GUEREÑA, J. L. 274, 344-346; 360, 364-367.

tanto a través de una legislación que ataque las causas reales del mal, como mediante un esfuerzo de educación moral.

Esta doctrina fue difundida en España por varios pastores protestantes Firtz (españolizado en Federico) Fliedner (1845-1901) en Madrid, Alexandre Louis Empaytaz (1837-?) en Barcelona; y Segundo Sabio del Valle en Zaragoza. En esta ciudad las escuelas protestantes, ubicadas en la calle San Pablo número 85, que en 1879 acogían a 73 alumnos, era la sede del movimiento abolicionista.

Sabio del Valle estaba afiliado a la Logia masónica, Caballeros de la Noche, de Zaragoza. Ganó un premio al mejor trabajo en prosa sobre prostitución y medios para combatirla en un certamen científico literario convocado por el Gran Oriente de España. El trabajo se publicó unos años después sin indicar la autoría. Fue socio activo del Ateneo de Zaragoza, del que fue vicepresidente en el curso 1883-84, en el que intervino en múltiples ocasiones desde 1881 a 1884 sobre temas tan diversos como grafología, determinismo o socialismo, y participó en los homenajes que la institución tributó a Zorrilla en 1883 y Víctor Hugo en 1885.

La intervención de Félix Aramendía

Félix Aramendía tuvo el coraje de publicar íntegramente su intervención en la revista “La Clínica”¹⁰. Comenzó con un resumen histórico de la prostitución en la antigüedad y en la Edad Media. Incluso hizo una referencia específica a D. Alfonso Yáñez Fajardo, jefe de la mesa del palacio, a quien los Reyes Católicos concedieron el privilegio de ser propietario y fundador de mancebías, con lo que obtuvo pingües riquezas. Puso en evidencia que la prostitución pertenece a todas las épocas.

El catedrático y ateneísta estableció en su intervención las siguientes causas de la prostitución:

Incorrecto desenvolvimiento moral del hombre.

Esclavitud de la mujer “que le priva de ser dueña de su cuerpo, teniendo que entregarlo, ya en el hogar doméstico, ya en el templo, ya en las mancebías, sometida siempre a la tiranía del hombre que la llevó

10. “La Clínica” (1885) 145-148; 169-172; 193-195; 241-245.

a la prostitución hospitalaria por egoísmo, a la sagrada por miedo y a la legal por avaricia. El remedio que propone es que se respete y dignifique a la mujer.

Estado actual de la educación e institución de la mujer. Reclama mayor instrucción, pero no es partidario de “hacer a la mujer médico, abogado o ingeniero”; “me parecen ridículos esos títulos con faldas, pero nunca será sobrado ilustrado para cumplir la altísima misión que le está reservada, llamada a convertir el templo en hogar y el altar en cuna”. Presenta datos de un estudio francés que muestra la nula instrucción de las mujeres públicas de París y Londres.

Miseria. Causa de la prostitución junto con la esclavitud y la falta de instrucción. Describe una de las visitas a domicilio que hace como médico en la calle San Pablo, que ya ha sido relatada antes.

Félix Aramendía se irrita con la hipocresía de los moralistas y gentes que persiguen la prostitución, se rebela contra la caridad e inculpa a las clases altas. También se muestra, con firmeza, contrario a la prohibición y hace un repaso histórico a los diferentes castigos que se han practicado, todos ellos sin resultado.

Las conclusiones de su intervención son las siguientes, que se transcriben literalmente:

“1° La causa remota de la prostitución es el incompleto desenvolvimiento físico del hombre.

2° Las causas inmediatas son la esclavitud o escasa personalidad de la mujer; la deficiencia de su educación y la miseria, entre los principales auxiliares se cuenta la seducción.

3° La prostitución es hoy por hoy un mal irremediable; no puede desaparecer mientras persistan las causas que la determinan y por eso la razón y la historia demuestran que el sistema de persecución de las prostitutas además de cruel, es injusto y contraproducente.

4° La prostitución es el mayor coste que pesa sobre el género humano, y el abandonarla es hacerse cómplice de los estragos que determina en la salud y en la moral pública.

5° Los más caros intereses religiosos y sociales exigen y reclaman que la prostitución esté reglamentada.

6° Los reglamentos puestos en vigor en todos los países son deficientes entre otros motivos porque les falta la condición de derivarse de un tratado internacional, que, siendo único imprimiría a los reglamentos el carácter de su unidad que tanto necesitan. Sirve de poco que en un país se tomen ciertas precauciones, si no se toman al mismo tiempo en la población o en el país vecino.

7° Me declaro partidario de un reglamento que evite en todo lo posible la prostitución clandestina y la sífilis; que acabe con la corrupción de menores y las amas, que imposibilita la rehabilitación de las meretrices; que ponga remedio a los infanticidios y que persiga todas las ofensas inferidas al pudor en los sitios públicos, de un reglamento que vigile y reprima la prostitución y no de unos estatutos que la protejan y la organicen, como en su apasionamiento irreflexivo parece que ha pensado el señor Sabio del Valle; ¡me acuso de ser no ya partidario, sino entusiasta de una reglamentación que, atendiendo a la salud física, atienda más, muchísimo más, a la salud moral de la sociedad prostituida, dificultando a la mujer el hacerse prostituta y facilitando a ésta la vía del arrepentimiento!

Quiero, y ya concluyo, pidiéndoos perdón por lo mucho que os he molestado, que en lugar de perseguir al desvalido, se le tienda siempre la mano protectora de la caridad, enseñando a esas desgraciadas prostitutas que no en balde brilló diecinueve siglos la luz del cristianismo; que hay corazones que perdonan, que hay un arrepentimiento que redime, una moral que purifica, una religión que consuela, y que tienen un alma que es de Dios. He dicho”.

La intervención del médico y ateneísta trasluce en su autor la preocupación por la moral y la salud pública, su deseo de que se reprima a quienes explotan a las mujeres y a los niños, y el deseo de proteger y rehabilitar a aquellas que se ven obligadas a prostituirse, que son las víctimas de esta situación.

La discusión debió de ser sonada, porque en septiembre¹¹ se publicó una “Rectificación del Dr. Aramendía” en *La Clínica*, que intentaba “aclarar conceptos”. Reiteraba sus argumentos sobre el problema y se ratificaba en sus posiciones: “una vez estudiado el origen de la prostitución,

11. “*La Clínica*” (1885) 385-388.

su evolución en el curso de la historia, conocidos los motivos que la determinan, así en el organismo individual como en el social, declaraba una locura pretender aniquilarla con la persecución”. Afirmaba que “como el Sr. Cerrada, estoy donde estaba”.

A continuación mostró su estupefacción por las intervenciones de Sabio del Valle:

“En vista de este recuerdo, ¿os extrañará si os digo que me causó asombro la rectificación del Sr. Sabio?

Que los Sres. Mainar y Pérez reforzaran con luminosas razones y poderosos argumentos las ideas por mí sustentadas, dándoles un valor y una autoridad de la que antes carecían, no pudo extrañarme, lo esperaba así de su buen talento y de su manera de pensar en esta cuestión; pero que siendo mi discurso (bueno o malo) un discurso doctrinal, el Sr. Sabio, el fogoso adalid de la causa contraria, no se haya ocupado ni de uno de los fundamentos de la doctrina, eso declaro que no lo esperaba.”

Continua rebatiendo los argumentos de su oponente y más adelante se refiere a su colega el Dr. Cerrada, que había aceptado que la prostitución es un mal irremediable y partidario de un Reglamento como fórmula práctica para combatirla, y aseguraba que “los dos podríamos, sin renunciar a nuestras creencias, suscribir un mismo Reglamento o una misma ley, como se quiera; pero cuyo primer artículo no prohibiría, ni amenazaría, ni perseguiría nada, diría sencillamente: Artículo 1º Se acepta todo lo que tienda a moralizar. HE DICHO”.

EL CERTAMEN CIENTÍFICO Y LITERARIO DE 1884

En 1884 el Ateneo convocó por primera vez un certamen científico y literario que se celebró en octubre de ese año. El denominador común de todos los temas era la exaltación de Aragón. Desde su nacimiento el Ateneo había querido servir, entre otras cosas a dar mayor difusión y honra a los temas aragoneses.

Los temas de la Sección de Ciencias Naturales, que presidía Félix Aramendía, eran:

Tema 1. Condiciones sanitarias de Zaragoza. Medios prácticos y adecuados para su mejoramiento. Disminución de la mortalidad y aumento

de la vida media de sus habitantes. El premio, donado por el Ayuntamiento de Zaragoza era una escribanía de plata.

Tema 2. Memoria descriptiva de las principales industrias antiguas y modernas de Zaragoza y de su estado presente. Estudio de los medios que más pueden contribuir para mejorar las actuales y fomentar otras nuevas, que la ciencia como propias del país, señalando las razones que aconsejan su instalación. El premio donado por el Centro Mercantil, Industrial y Agrícola era un medallón de oro.

Teniendo en cuenta, tanto las condiciones sanitarias de la ciudad, ya descritas, como la epidemia de cólera que se presentaría a final de ese año y verano del siguiente, el Tema 1 no podía ser más oportuno.

La convocatoria, cartel, programa y premios fueron recogidos en un volumen titulado “Certamen científico y literario convocado por el Ateneo de Zaragoza y celebrado en la misma ciudad en 17 de octubre de 1884”, editado por la Tipografía del Hospicio Provincial de Zaragoza en 1885.

DIPUTADO PROVINCIAL Y VICEPRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN

Félix Aramendía fue elegido diputado provincial con 2.624 votos el año 1888, cuando era catedrático de Patología Médica e iba a cumplir 32 años. En la sesión del 2 de noviembre, se le nombró miembro de la Comisión Permanente¹², para la que fue elegido con 15 votos, junto con los diputados Blasco (25 votos), Navarro (21) y Castán (24). Sancho y Gil (2), Zabal (1) y Contín (1) no alcanzaron suficientes votos para formar parte de la Comisión

Castán y Aramendía eran los únicos diputados electos que pertenecían a la comisión permanente pues Blasco, Navarro y Zabal pertenecían a la anterior diputación. El gobernador y presidente de la sesión era Fernando García de Valderrama. Castán había sido elegido por el distrito de Daroca-Belchite, mientras que Aramendía era diputado por el dis-

12. “Libro de actas” (1888) 388.

trito de Caspe-Pina. Los otros diputados por ese distrito eran Joaquín Aranguren Genzor, José Gros Ruata y José Millán Conde¹³.

En la sesión de 6 de noviembre¹⁴ se planteó una discusión sobre las actas de los diputados por el distrito Tarazona-Borja, que se impugnaron. Al parecer se impugnaba la elección por irregularidades en la celebración de las elecciones en ese distrito. Los argumentos que se daban para no aceptar la impugnación eran que, en un distrito donde habían intervenido miles de electores, “sólo” se citaban 18 nombres de ausentes o fallecidos y un presidiario. Aunque los votos “emitidos” por esas 19 personas se eliminaran, el último de los candidatos electos tendría cerca de 200 votos de exceso sobre el candidato Sr. Lamana, que fue quien más votos tuvo entre los vencidos. Por todas estas consideraciones se proponía desestimar el voto particular de Zabal y apoyar el dictamen de la comisión permanente. Votaron a favor de declarar las actas graves: 14 diputados, y 13 lo hicieron en contra. Por ello se declararon graves las actas de Ojeda y Bauluz.

En esa misma sesión se eligió presidente de la Diputación a D. Pedro Olleta¹⁵, Vicepresidente a Tomás Aguirre y Secretario a Joaquín Aranguren. Aramendía tuvo 2 votos en la elección para el cargo de Secretario.

En la sesión pública extraordinaria de 11 de agosto de 1890, presidida por D. Francisco Fernández Navarrete, Gobernador Civil, dimitió el Presidente Olleta y el Vicepresidente Tomás Aguirre. En esa sesión se eligió presidente a Tomás Aguirre de Mena (12 votos) y Vicepresidente a Félix Aramendía con 13 votos¹⁶.

13. “Libro de actas” (1888) 353-355.

14. “Libro de actas” (1888) 358-384.

15. Pedro Olleta Valentín fue presidente de la Diputación entre el 17 de noviembre de 1883 y el 23 de noviembre de 1892, aunque entre agosto de 1890 y enero de 1891 el presidente fue Tomás Aguirre de Mena, al renunciar Olleta con motivo de las elecciones. Nacido en Tauste en 1822. Diputado provincial en representación del distrito Egea-Sos, fue elegido presidente a partir de la reunión del 17 de noviembre de 1885 con 15 votos a favor en sustitución de Cistué (SÁNCHEZ, A. 1999).

16. “Libro de actas” (1890) sesión de 11 de agosto.

LA SECCIÓN DE BENEFICENCIA

En la sesión del 10 de noviembre de 1888 se eligió a Aramendía miembro de la comisión de beneficencia con 19 votos. Los otros miembros de la comisión de beneficencia eran Joaquín Sigüenza, José Millán, Tomás Aguirre, Julián Blasco, Emilio Grasa, Celestino Miguel y Paulino Navarro. En esa sesión se acordó también felicitar a D. Mariano Supervía y Lostalé que acababa de ser nombrado Obispo Auxiliar de la diócesis cuyo titular era el Cardenal Benavides.

Tres días más tarde, se eligió a Aramendía Vicepresidente de la Sección de Beneficencia¹⁷ y representante de la Diputación en la Junta Provincial de Sanidad. También en esta sesión se declaró a Goicoechea incapaz para el cargo de Diputado y se convocó nueva elección¹⁸. En esta ocasión Aramendía votó en contra de esta decisión.

La sección de beneficencia era la encargada de la gestión de los dos centros hospitalarios de Zaragoza: el Hospital Nuestra Señora de Gracia y el Manicomio, que se construía durante estos años. Además se ocupaba de la gestión de los hospicios, donde ingresaban los huérfanos y las personas sin recursos. Los establecimientos de la Sección de Beneficencia disponían del siguiente presupuesto ordinario en 1889¹⁹:

Hospital Provincial Nuestra Señora de Gracia: 327.566,97 pesetas.

Casa hospicio: 285.125,66 pesetas.

Hospicio de Calatayud: 72.468, 36 pesetas.

Hospicio de Tarazona: 6.490,99 pesetas.

Total: 691.651,98 pesetas.

El presupuesto ordinario de la Diputación de ese año ascendía a la cifra de 1.976.597,59 pesetas, por lo que la sección de beneficencia suponía el 35 por ciento de los gastos de la Institución Provincial.

Precisamente uno de los asuntos polémicos de ese año fue el intento de la sección, para disminuir los gastos y mejorar el servicio, de reducir los tres hospicios a uno, concentrando a los asilados en el de Zaragoza.

17. "Libro de actas" (1888) 440.

18. "Libro de actas" (1888) 460.

19. "Libro de actas" (1889) 21-35.

Este asunto fue objeto de una importante polémica en la sesión del 10 de abril de ese año, sin que llegara a aprobarse²⁰.

Para conocer la actividad de Aramendía durante los años en que fue Vicepresidente de la Sección de Beneficencia, resulta útil comprobar cuáles eran los acuerdos habituales de las sesiones de la Diputación así como las memorias de la sección. Por otra parte, también tiene interés revisar los asuntos más importantes que se acordaron aquellos años referidos al Reglamento de ingresos en el hospicio, el Reglamento de practicantes de los establecimientos de beneficencia y el Manicomio.

Acuerdos y Memorias de la Sección de Beneficencia

Las memorias de la Sección de Beneficencia de los años 1888 y 1889 relatan las principales reformas que se llevaron a cabo en el Hospital Nuestra Señora de Gracia así como la marcha de la construcción del nuevo Manicomio²¹.

El 16 de octubre de 1888 se instalaron en el nuevo Manicomio los Hermanos de San Juan de Dios, que sustituyeron a los servidores conocidos como “Padres de los dementes”. Durante ese año se terminaron las obras del tercer pabellón, que estaba destinado a varones. Por parte de los miembros de la Sección se reclamaba la continuación de las obras para mejorar las condiciones de alojamiento de los enajenados y también se solicitaba la obra del depósito de aguas. Al año siguiente se trasladaron los últimos pacientes varones que quedaban en el Hospital Nuestra Señora de Gracia al tercer pabellón del nuevo Manicomio.

El establecimiento psiquiátrico tenía un benefactor, D. Manuel Dron-da²², gracias a quien se había construido “un extenso cerramiento por la parte opuesta a la carretera de Madrid para que los alienados puedan disfrutar sin peligro de fuga del esparcimiento que les proporciona tan higiénico paseo”. Ese mismo benefactor había adquirido “Torre de Castro” una finca contigua al Manicomio para “completar la huerta y paseos de los

20. “Libro de actas” (1889) 153-195.

21. “Libro de actas” (1889) 65-68; (1890) 49-51.

22. “Libro de actas” (1889) 510-513.

dementes con la amplitud que es necesaria para el esparcimiento recomendado en el tratamiento de las enfermedades vesánicas”.

La iluminación del Hospital Nuestra Señora de Gracia había sido un problema hasta el año 1888, cuando se terminó la instalación de gas para la iluminación del centro, “que había logrado disipar la casi completa oscuridad que durante la noche reinaba en el establecimiento”. No era esa la única obra que se estaba llevando a cabo en el hospital de la Diputación. También ese año se asfaltaba la galería que rodeaba el patio central de luces, “única obra que falta para convertir en lugar decoroso e higiénico el interior del establecimiento”. A pesar de esa afirmación, tanto los hospitales de entonces como los de ahora siempre están en obras, y como muestra, al año siguiente se informaba de que llegaban a su término las reparaciones iniciadas hacía dos años que “han de transformar en breve plazo el aspecto indecoroso que presenta, convirtiéndole en un lugar aseado e higiénico como corresponde a una casa de su importancia y de su objeto”.

La Beneficencia Zaragozana se encontraba en dificultades por su escaso presupuesto y llegaba a tener problemas de liquidez. En noviembre de 1889 se expuso la dificultad de cumplir los compromisos con los contratistas y proveedores, por efecto de la “penuria en que se encuentra el erario provincial”. Para paliar esta situación se propuso firmar un convenio con los proveedores de los establecimientos de la Sección.

Los ingresos en el hospicio

La diputación tomaba con cierta frecuencia acuerdos de ingresos en el hospicio, que hoy nos parecerían de una extraordinaria dureza, como el de 22 de noviembre de 1889, por el que se ingresaba en el hospicio que correspondiera a uno de los huérfanos de AJ y FG, a elección de su madre, viuda y pobre, y con cuatro hijos menores. Es decir, se ingresaba a uno de los hermanos en el hospicio y se quedaban con su madre los otros tres niños²³.

Para regular los ingresos en el Hospicio, en la sesión del día 23 de noviembre de 1889²⁴ se aprobó una nueva redacción del artículo 1 del Reglamento del Hospicio de Zaragoza que quedaba así:

23. “Libro de actas” (1889) 631.

24. “Libro de actas” (1889) 635.

“Art. 1 Serán admitidos en asilo provincial los pobres que se encuentren en alguno de los siguientes casos:

1° Huérfanos de padre y madre menores de 15 años.

2° Ser menores de 15 años e hijos de viudo o viuda, si estos se encuentran físicamente impedidos para trabajar.

3° Ser menores de 15 años y huérfanos de padre o de madre, en la proporción de uno si al viudo o viuda le quedaran tres hijos más también menores de 15 años, y si excedieran de dicho número, todos los que pasen de tres.

4° Los menesterosos inválidos para el trabajo y los mayores de 60 años, si unos y otros proceden de la localidad en que no haya asilo municipal que los acoja o habiéndolo no tengan en él cabida por causa legítima.

Los comprendidos en el número 4 necesitan reunir la calidad de ser naturales o vecinos de la provincia y para los comprendidos en los números 1, 2 y 3 bastará la vecindad de sus padres, caso de no ser ellos naturales de la provincia. Para los efectos de este artículo se reputará en cada caso que los interesados no tienen padre o madre si se hallan estos en alguna de las siguientes ubicaciones:

1° Enfermo en el hospital o manicomio, por el tiempo que dure la permanencia en el establecimiento.

2° Privado de libertad hasta que la recobre.

3° Ausente en ignorado paradero.

4° Inútil físicamente para trabajar.

Del mismo modo tendrá la consideración de menores para los efectos del caso 3° aquellos habiendo cumplido dicha edad estén físicamente impedidos de modo permanente y vivan en compañía del padre o la madre”.

Como puede observarse, la protección de los menores alcanzaba hasta los 15 años y el auxilio que se les daba consistía en la acogida en el hospicio, lo que en algunas ocasiones implicaba la separación de esos menores de sus padres y hermanos. Los viudos o viudas no incapaces para el trabajo debían hacerse cargo de al menos tres de sus hijos. No existían

las ayudas económicas directas, que hubieran permitido paliar esas situaciones sin separar a las familias.

En el mes de abril siguiente²⁵ se daba cuenta de la salida de la inclusa de seis niños y se informaba de que había 26 más abandonados que no se hallaban incursos en los casos previstos en el Reglamento, por lo que se instaban a las autoridades judicial y gubernativa para que localizaran a los familiares.

El reglamento de practicantes de los establecimientos de Beneficencia

En la sesión del 26 de noviembre de 1889 se aprobó el reglamento de practicantes del Cuerpo de Beneficencia, asunto que había ocupado mucho tiempo y debates, y que fue presentado por Félix Aramendía, quien tuvo que contestar a las dudas y aclaraciones, que se refirieron, cómo no, a los derechos adquiridos y condiciones de acceso a las plazas²⁶. Se distinguían ayudantes y practicantes no ayudantes. Los primeros debían estar cursando la carrera de medicina y tener aprobada la asignatura de Terapéutica, además de probar su capacidad en una oposición. Los segundos debían tener el título de ministrantes, ser mayores de 25 años y superar la oposición.

Los ayudantes debían estar en la enfermería media hora antes que los profesores para disponer todo lo necesario para las curas, descubrir a los enfermos para la inspección y ejecutar las instrucciones que se les dieran para la limpieza, curación y buen orden de los pacientes. Prestaban servicio de guardia para auxiliar al profesor. También asistían a las parurientas “de necesidad” bajo la dirección del profesor de guardia. Otras obligaciones de los ayudantes era aplicar los tópicos y sanguijuelas, y rapar a los acogidos, además de llevar las libretas con las anotaciones que les indicaban los profesores.

Cada uno de los ayudantes tenía un aparato provisto de hilas, vendajes, compresas y demás material necesario para las curas, de cuyo correcto uso eran estrictamente responsables. La responsable del material, a quien debían solicitar lo necesario era una hermana de la caridad.

25. “Libro de actas” (1890) sesión de 21 de abril.

26. “Libro de actas” (1889) 680-686.

Los ayudantes debían comprarse una bolsa con los instrumentos que les señalaba el Decano para atender las operaciones de su incumbencia. Tanto la renovación como la primera adquisición de estos instrumentos eran por cuenta del ayudante.

Todos los años debían dar cuenta al Decano de las notas obtenidas en cada una de las convocatorias y de las asignaturas en las que se habían matriculado.

Director del Manicomio

El 19 de noviembre de 1889, se trató un asunto que preocupaba mucho a Félix Aramendía. La Diputación construía un edificio para manicomio, y el catedrático y diputado provincial quería que un médico especialista se hiciera cargo de su dirección cuanto antes²⁷. Merece la pena transcribir el comienzo del escrito dirigido a la Diputación, que tiene el estilo de Aramendía y que defendió hasta el final, aunque no consiguió que se aprobara tal como fue propuesto.

“A la Diputación: fueron durante siglos enteros estimados los pobres locos como engendros de seres malignos, como endemoniados, criminales o seres desprovistos de los atributos del hombre, y así, según la creencia dominante, se les estigmatizaba, quemaba, aprisionaba, o se les exhibía enfureciéndoles con crueles tormentos para mayor solaz de los espectadores. Si Fray Lope de Gilabert fundando el primer manicomio del mundo con el óbolo de piadosas valencianas y Pinel convenciendo a la sociedad de su tiempo de que solo ternura y cuidados merecen los infelices faltos de razón, alcanzaron por tales hechos patente de inmortalidad, todo lo que contribuya a continuar aquella obra de redención merecerá sinceros aplausos, y en tal concepto deben tributarse a Zaragoza, cuyo antiguo manicomio posee las más honrosas tradiciones, y a la Diputación que el 6 de abril de 1873, acordó la construcción de un manicomio modelo, presupuestado en algunos millones de reales y que el día que se termine debe ser el mejor manicomio del mundo. Tales precedentes nos crean grandes compromisos y la población de 400 dementes sometidos a nuestro amparo nos demanda el cumplimiento de sagra-

27. “Libro de actas” (1889) 594-682.

das obligaciones, entre ellas procurar a los asilados la necesaria asistencia médica.

Por hallarse nuestra casa de dementes en periodo adelantado de construcción y ya habitada, surgen en estos momentos problemas de inmensa trascendencia y de urgente resolución que solo podrá ser acertada haciéndose por un especialista en enfermedades frenopáticas”.

A continuación, Aramendía explicaba que, además de atender a los pacientes ya ingresados, el especialista debía ocuparse inmediatamente de asuntos como decidir qué tipo de asilados iban a acogerse en cada pabellón para que este se adaptase a sus características. También consideraba necesario que el especialista, que debía ser el director del centro, residiera en el manicomio, aunque se le permitiera atender sus propios enfermos. De esta forma podía atender situaciones graves que se presentaban en ese tipo de establecimientos: “cuidados que deben prodigarse a quien no quiere comer o desea incendiar, matar o darse la muerte. Las heridas, fracturas, hemorragias, luchas y altercados son accidentes que ocurren a todas horas entre los dementes y exigen la presencia del médico director.”

Después de desgranar todas las razones para ello, proponía la creación de la figura del médico director y de dos médicos alienistas, a la vez que establecía las funciones que tendrían todos ellos. El acta de la sesión recoge que Aramendía dio amplias explicaciones en apoyo del dictamen, que recibió argumentos en contra de algunos diputados, referidos a la retribución del director, la selección de los médicos y la no urgencia en tomar el acuerdo. En vista de no encontrar el apoyo necesario para su aprobación, Aramendía retiró la moción.

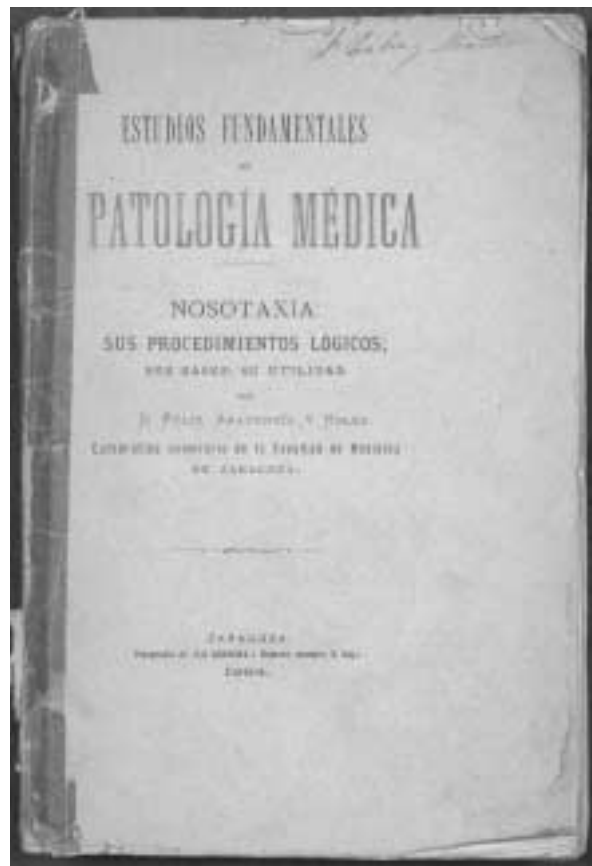
En este asunto llama la atención la voluntad del Catedrático de medicina de introducir la ciencia, y los tratamientos y cuidados médicos en el manicomio, para que éste no fuera un simple lugar de asilo. A pesar de la crudeza con que se expresa la moción en algunos de los apartados y las extensas explicaciones del ponente, no se aceptó incorporar la figura de médico director en esos momentos. Años más tarde ocuparía ese puesto Joaquín Gimeno Riera, hijo de Joaquín Gimeno Fernández-Vizarra, compañero de claustro y amigo de Aramendía²⁸.

28. FATÁS, G. 52.

El 21 de abril de 1890 seguía sin solucionarse la atención médica a los ingresados en el Manicomio²⁹. A juzgar por la extensión que ocupa este asunto en los libros de actas de las sesiones de la Diputación, las discusiones sobre el debieron ser largas, tediosas, apasionadas a veces, y siempre poco eficaces. Se había propuesto, después de que Aramendía retirara su moción, que un médico alienista con residencia en el Manicomio se hiciera cargo de la asistencia. No llegó a ejecutarse el acuerdo por falta de presupuesto. Se encargó entonces a un médico de la Beneficencia la visita diaria a los enfermos. Se propuso después que el médico, ya no alienista, al menos residiera en el frenopático, con un sueldo de 1.500 pesetas al año y “derecho a utilizarse de las verduras del establecimiento y obligación de residir en la habitación que se le designe.” La discusión se alargó tratando asuntos como la dedicación exclusiva o no del médico, su salario, la situación de los médicos supernumerarios del hospital y otros asuntos que se entremezclaban, hasta que finalmente se aprobó la creación de esa plaza.

29. “Libro de actas” (1890) 200-224.

ESTUDIOS FUNDAMENTALES DE PATOLOGÍA MÉDICA



Aparte de las abundantes contribuciones publicadas en la revista *La Clínica* de las que hemos hecho mención en las páginas anteriores, la obra científica de Félix Aramendía está representada por dos libros redactados en diferentes momentos de su vida. El primero y quizá el más personal es el titulado “Estudios fundamentales de Patología médica: nosotaxia”, publicado en Zaragoza el año 1884 en las prensas de la Tipografía “La Derecha” en un volumen en octavo de 350 páginas. El segundo que verá la luz tras su muerte editado por José Grinda y Forner, recoge las lecciones de su cátedra y se titula *Lecciones de Clínica Médica*. En las páginas que siguen trataremos de describir su contenido y precisar el pensamiento que traslucen.

LA PATOLOGÍA GENERAL EN EL XIX

Una vez alcanzada la cátedra de Anatomía, Aramendía piensa en lo que desde atrás constituía su meta: ser catedrático de Clínica Médica y a ser posible en Madrid. El camino no se le ofrece fácil, pero el ejemplo de Letamendi –quien desde su cátedra de Anatomía en una universidad periférica como la de Barcelona había escalado posiciones hasta ocupar una de Patología en la Universidad Central–, le sirve de guía. Por esta razón, en vez de conformarse con enseñar morfología a sus alumnos y ocuparse de su consulta, el joven catedrático, sacando tiempo al sueño perfila lo que será su primer libro: un ensayo de patología general. Razón tendrá en quejarse Cajal cuando señala que las preocupaciones de Félix Aramendía no estaban orientadas a desentrañar los detalles anatómicos macro o microscópicos, porque apuntaban más bien a elucidar el concepto de salud y enfermedad.

Desde los años veinte del siglo XIX en que la disciplina se independiza en Francia, con cátedra propia, la patología general se había convertido en materia de atención para los médicos españoles. La traducción del tra-

tado de Auguste Françoise Chomel *Elementos de Patología General*, Madrid, 1821; obtendrá éxito editorial en nuestro país, con sucesivas ediciones. Inspiradas en esta obra comienzan a publicarse muy pronto las redactadas por médicos españoles. La primera de la que tenemos noticia es la titulada *Elementos de Patología General*, del catedrático de Barcelona, Juan de Dios Ribot y Mas (1787-1851), a quien siguen los *Principios de patología general* de José Lorenzo Pérez, catedrático de Madrid. El trasfondo teórico es el eclecticismo que había tomado carta de naturaleza buscando compaginar las aportaciones de los médicos anatomoclínicos, para quienes la enfermedad se equipara a la existencia de lesiones anatómicas demostrables en el cadáver, y los avances logrados por los vitalistas, que ven la enfermedad como una alteración de los mecanismos en los que se plasma la fuerza vital característica de todos los seres vivos, y deshacer así el círculo de enfrentamientos entre ambas corrientes. Estos libros y otros muchos a los que luego se hacen referencia tienen como tema teorizaciones acerca de la vida y la enfermedad, el método que ha de seguir la medicina y la clasificación de las enfermedades entre otros, junto a datos básicos de tipo patológico y clínico. A las influencias de los franceses se sumarán, mediado el siglo, las de otras procedencias. Así el *Tratado elemental de patología general* (1846) de los ingleses Ardí y Behier, y el *Compendio de patología general* del alemán W. Wagner (1872) traducido al castellano por el médico navarro Alejandro San Martín.

Como señala S. Granjel, la línea ideológica que cobra preponderancia en la medicina teórica española durante la segunda mitad del siglo XIX está ligada al idealismo romántico. A esta tendencia pertenecieron Matías Nieto Serrano (1813-1903) y Tomás Santero y Moreno (1817-1888). El primero trató de dar a la patología un fundamento filosófico y así titula su obra: *Ensayo de Medicina general o sea de Filosofía médica* (1860). El segundo, en cambio trata de enlazar a través de la historia las teorizaciones acerca de la enfermedad con las aportaciones de tiempos pasados. Su obra titulada *Preliminares o prolegómenos clínicos* fue publicada en 1876.

Pero la figura destacada y original en el ámbito español es la de José de Letamendi y Manjarrés (1828-1897). A él se debe el *Plan de reforma de la Patología general y su clínica así en el concepto de institución médica como en el de asignatura académica*, que redactó en 1878 con motivo de su traslado a Madrid. Pero sobre todo el *Curso de Clínica general, basada en el principio individualista o unitario*, obra en tres volúmenes impresos

entre 1883 y 1889. Seguidores de su teoría acerca de la enfermedad son Amalio Gimeno y Cabañas (1851-1936) autor de un *Tratado de patología general*, 1886; y León Corral y Maestro (1855-1939) que publicaría en 1900 sus *Elementos de Patología general* que constituye, sin lugar a dudas, la cumbre de los tratados de Patología General redactados en España.

Félix Aramendía y Bolea se inserta en esa corriente como lo prueba su monografía, que una vez leída deja la impresión de formar parte de un programa más amplio, ya que su objeto es, como indica el subtítulo, la nosotaxia, es decir, la clasificación de las enfermedades. Tras ella cabría esperar que se completara la teoría acerca de la enfermedad atendiendo a las otras dos partes del trípede considerado por Letamendi: la nosografía y la nosognomía. No sabemos si la temprana muerte del autor impidió continuar esa tarea o fue la aparición de muchas obras de temática similar las que desaconsejaron continuar el proyecto aquí sólo iniciado.

La obra, por el esquema que sigue parece tener un propósito docente, pues no trata de aportar nuevos conocimientos ni realizar una síntesis original. Esta es su estructura:

EL MÉTODO ANALÍTICO Y EL SINTÉTICO

El ensayo de Aramendía comienza con una introducción en la que trata sobre la adquisición de conocimientos en las ciencias experimentales, destacando la importancia de la observación y de la experiencia, y continúa explicando las diferencias del método analítico y sintético. El autor se muestra partidario del método experimental “datan de ayer las aplicaciones del método experimental en Patología, por procedimientos puramente analíticos y ya han suministrado a la ciencia de las enfermedades resultados importantísimos”. Con respecto a la síntesis, considera que el método sintético aplicado a las ciencias médicas y biológicas tiene ventajas incontestables, puesto que permite “agrupar hechos aislados, coordinarlos, aproximarlos unos a otros, por una relación necesaria de causa efecto y deducir las leyes fijas e inmutables que subordinan estos hechos entre sí”.

VIDA

El criterio que los patólogos españoles del siglo XIX tienen acerca de la enfermedad varía fundamentalmente según sus maneras de concebir

la vida¹. Para los vitalistas la vida es anterior a la forma; su expresión es la fuerza vital que preside la materia, desenvuelve sus energías y provoca fenómenos supranaturales. Los materialistas, en cambio, consideran que la forma es anterior a la vida de la cual depende la adaptación de la materia al medio. Los fenómenos vitales serían sus propiedades.

Los positivistas del último tercio del siglo XIX consideraban tan sólo la vida en cuanto es un hecho tangible y no ven en los seres vivos más que las propiedades generales de la materia. Para el fisiólogo francés Claude Bernard (1813-1878) el estudio de las causas primarias de la vida no es del dominio de las ciencias naturales. Por eso señala que cuando el experimentador llega al determinismo, no le es deseable ir más allá. Es decir, lo que importa en medicina es el “cómo” y no el “por qué” de las cosas. Esta idea la van asumir muchos patólogos españoles de la segunda mitad del XIX, que se desentienden de las causas remotas de la vida. También con Claude Bernard, para estos autores “no hay ya materialismo, ni vitalismo, ni materia bruta, ni materia viviente; no hay más que fenómenos naturales, cuyas condiciones no hay más remedio que determinar”.

Un ejemplo de esta corriente lo tenemos en Manuel Alonso Sañudo (1856-1912), compañero de claustro de Aramendía en Zaragoza quien en sus “Lecciones de Patología Médica” de 1891 afirma “hoy se cree que esta ciencia debe interesarse más que en hallar el argumento en favor del espiritualismo, del positivismo o del materialismo, en completar el concepto de las alteraciones de la nutrición, o de explicar bien las infecciones, conocer las autointoxicaciones o perfeccionar los procedimientos de la antisepsia². Otro autor, Sánchez Herrero va más allá cuando afirma que la vida tiene causas próximas de condiciones determinables que han de ser investigadas, pero este determinismo no alcanza al orden supramaterial. Estos patólogos se integran y aceptan las corrientes positivistas, pero solo en lo que hace referencia a la naturaleza material del hombre. Siempre advierten que sobre aquello queda el alma inmortal en su sentido cristiano, presidiendo la actividad voluntaria y libre del total de la persona. Amalio Gimeno señala que el estudio de la vida para los médicos ha de ser sencillamente el estudio de los fenómenos que le caracterizan y de las leyes que regulan la sucesión de estos fenómenos. Para Gimeno, en

1. HERRERA YEBRA (1955) 41-50.

2. Citado por HERRERA YEBRA (1995) 45.

contra de lo que afirman los vitalistas, la fuerza vital “no es superior ni independiente a la materia, por el contrario no puede concebirse sin ella. Toda la vida es material, aunque hay fenómenos vitales que aún no están bien conocidos, y no está demostrado que se materialicen”³.

La Patología celular y el neovitalismo de Virchow no se aceptan en nuestro país hasta 1874. Félix Cerrada sintetiza esta teoría cuando afirma que la noción fundamental de la constitución de los seres vivos es la célula, unidad morfológica y fisiopatológica. En 1886 Amalio Gimeno encomia la patología celular de la que hace un extenso estudio: “La patología celular llegó a la ciencia radiante de novedad y de grandeza. Venía a llenar un vacío en la filosofía médica: aquel examen de nuestros tejidos a través del cristal por el que llegaba el ojo a las profundidades microscópicas de la trama orgánica, era una satisfacción cumplida a la ciencia de la enfermedad. El estudio de la célula nos enseña el camino que hemos de seguir y el empirismo racional el criterio que hemos de adoptar”⁴.

Letamendi⁵, que es vitalista convencido, siente la necesidad de ser positivista tal y como se lo exige ser científico de su época. En la lucha entre materialistas y espiritualistas no se siente bien con ninguno de ellos, y acude al “criterio mecánico, único punto de partida, positivo e incuestionable” para definir la vida como un acto complejo producto de dos variables “Y” fuerza individual y “C” fuerza cósmica. En el concepto de Letamendi la vida es el producto de la energía individual y la naturaleza exterior al individuo, concepto que incluso expresa en la fórmula: $v=f(Y.C)$, que se hará famosa. Nieto Serrano⁶ no está lejos de esa posición, porque concibe la vida de una forma dinámica, como el nacimiento y la muerte de una organización. La vida se muestra como una necesidad que apremia al órgano obligándole a transformarse o dejar a cada paso de ser lo que era y hacerse algo distinto, a crecer y disminuir, a variar en la cantidad y calidad de sus partes, de sus fenómenos de sus funciones. Este movimiento es el que sostiene al ser vivo, porque en el momento de paralizarse se dice que el individuo ha muerto.

3. Citado por HERRERO YEBRA (1955) 46.

4. Citado por HERRERO YEBRA (1955) 47.

5. HERRERO YEBRA (1955) 46-48; LETAMENDI (1907) 152-256.

6. NIETO SERRANO (1869) 4-7.

En los años finales del siglo XIX adquiere importancia en la mente de los patólogos la idea de vida como formada por la unión de la parte corporal y la anímica. Félix Cerrada resume esta tendencia cuando afirma: “Admitamos la función propia del alma; admitamos la función propia de la célula, pero solo a título de partes integrantes, de elementos componentes, no como hechos independientes del conjunto del ser humano”⁷.

Félix Aramendía dedica varias páginas a revisar con amplitud los conceptos y experiencias de Claude Bernard y afirma que el fisiólogo francés se enfrenta a la “vida hecho”. Según esta tendencia, no deben buscarse las divergencias entre unos y otros en hechos de orden físico: los seres que viven sienten, los que no viven no sienten. Sensibilidad, de acuerdo con esta teoría es “el conjunto de modificaciones de todas clases determinadas en el ser vivo por los estimulantes. Debe juzgarse vivo a todo ser que tenga aptitud para responder por estas modificaciones a la provocación de los estimulantes”⁸.

Después de recordar el concepto de célula, nuestro autor, considera como verdad fundamental que, tanto en la célula como en el organismo, hay que admitir actos de orden físico, otros de orden químico y otros orgánico-vitales. Sin embargo, los fenómenos orgánico-vitales no se explican con fenómenos físicos y químicos. Afirma que “ridículo sería pretender reducir a una fórmula, en todo caso comprobable, la estática y la dinámica de cada organismo pequeño o grande”⁹. No se propone alcanzar la solución del problema que ofrece la naturaleza íntima de la vida, pretensión que considera exagerada, y en vez de ello, se limita a considerar los fenómenos vitales y a describir la vida de forma suficiente para llevar al ánimo del médico el conocimiento sobre el que ha de fundar conceptos fisiológicos y patológicos. De esta manera se sitúa en una posición ecléctica frente a vitalistas y organicistas, y después de repasar las teorías de ambos concluye:

“Si prescindiendo en absoluto del estudio de la naturaleza, organicistas y vitalistas se atuvieran por igual a lo que ven y a lo que tocan, colocándose en el término medio que marca el carácter mismo de la ciencia

7. Citado por HERRERO YEBRA (1955) 49.

8. ARAMENDÍA (1884) 84-86.

9. ARAMENDÍA (1884) 98.

biológica, es seguro que en vez de perder el tiempo en estériles discusiones, unos y otros contribuirían al adelantamiento de la Medicina. Los exclusivismos en ciencias biológicas, si halagan muchas veces a la razón que se deja guiar por una hipótesis, basada tal vez en la interpretación falsa de un hecho, no satisfacen en cambio las necesidades de una práctica, que espera un sinnúmero de hechos sin descifrar a que, terminada la polémica, fijen los sabios la consideración en lo fundamental alejándose de lo accesorio”¹⁰.

Por lo tanto, se puede afirmar que el concepto de vida de Félix Aramendía se sitúa entre los patólogos españoles del último tercio del siglo XIX, influidos por Claude Bernard, que prescinden del estudio de la naturaleza esencial de la vida y se mantienen al margen de las polémicas entre vitalistas y organicistas.

ENFERMEDAD

La patología vitalista francesa tuvo su núcleo principal en Montpellier, en cuya Facultad de Medicina fue profesor François Boissier de Lacroix de Sauvages (1706-1767), quien reúne la influencia del vitalismo del alemán Georg Ernest Stahl (1659-1734) con el empirismo del inglés Th. Sydenham (1624-1689) en lo tocante a las especies morbosas. De Sauvages inició la nosotaxia u ordenación de las enfermedades según clases, géneros y especies (*more botanico*). Para los vitalistas de la escuela de Montpellier¹¹ la enfermedad es un acto conservador, una serie de funciones dirigidas por la vida en su propio provecho. El hombre puede vivir en un estado de salud, que es el natural, y en estado de enfermedad, que es preternatural y accidental. En la enfermedad hay que distinguir el principio morbozo, que es su causa, y la fuerza vital que tiende a anular la acción de este principio. Las lesiones orgánicas, al contrario de lo que opinaban los patólogos anatomoclínicos, son efectos secundarios de la enfermedad. En cambio, los continuadores del materialismo anatomoclínico definen la enfermedad como una mutación en la condición natural de la sangre, de un órgano, o de un aparato orgánico, bastante extensa e importante para turbar el ejercicio de las funcio-

10. ARAMENDÍA (1884) 115.

11. HERRERO YEBRA (1955) 51-62.

nes de la vida, para provocar en el cuerpo nuevos fenómenos extraños al ordenar natural. Esta alteración física, ya de los tejidos o de la sangre, hace que los órganos pierdan sus cualidades normales y adquieran otras extrañas.

Auguste François Chomel, cuyo influjo tanto se dejó sentir en los patólogos españoles del XIX, afirma que para definir bien una enfermedad, hay que reunir el mayor número posible de hechos particulares que le sean relativos y compararlos entre sí atentamente, de suerte que queden aislados los fenómenos que son constantes, de los que son simplemente accidentales. Para este autor la enfermedad es una “alteración notable, ya sea en la posición o estructuras de las partes, ya en el ejercicio de una o muchas funciones relativamente a la salud del individuo”.

Laín Entralgo resalta la “mentalidad fisiopatológica” de algunos autores españoles a partir de 1860, que miran la enfermedad como un desorden en el proceso normal de las funciones vitales. Las funciones son las mismas que en la vida fisiológica, pero en caso de enfermedad transcurren bajo circunstancias anormales. Según Herrero Yebra¹² son numerosos los médicos que en el campo de la patología médica son vitalistas en mayor o menor grado, hipocráticos y fisiopatólogos a la vez, como Fernández Carril y Adrián Alonso Martínez (1853-1929).

El catedrático aragonés y compañero de claustro de Aramendía, Félix Cerrada, describe la enfermedad como “una modalidad de la vida en cuya virtud se cambian las manifestaciones de ésta y sufre traslado de su propio desenvolvimiento, pero sin que en lo más mínimo se alteren las leyes fundamentales”. Cerrada se considera a sí mismo positivista en el verdadero y genuino sentido de la palabra¹³.

Claude Bernard y Virchow son por lo tanto los dos autores extranjeros que más influyen en el desenvolvimiento de la Nosología positiva española. El primero concibe la experimentación como método para hallar la luz en los estados patológicos utilizando con admirable amplitud su pensamiento fisiológico. Investiga sobre sustancias tóxicas, fisiopatología del sistema nervioso, patología experimental y fisiología ope-

12. HERRERO YEBRA (1955) 56.

13. Citado por HERRERO YEBRA (1955) 56.

ratoria. Virchow es el creador de la patología celular. Considera que el cuerpo es como un estado celular en el que cada célula es un ciudadano; la enfermedad es como un conflicto entre ciudadanos, determinado por la acción de fuerzas exteriores.

Para Nieto Serrano¹⁴ la salud es aquel estado en que la vida tipo se realiza por todas las partes y fenómenos que se van presentando sucesivamente; o en otros términos, cada parte real contribuye a realizar el todo ideal, viniendo a constituir una armonía, un orden por excelencia. La enfermedad es por el contrario, una función real, que no se refunde en la armonía común; forma con esta un antagonismo que no se resuelve y que exige la destrucción de una de las partes antagonistas; mientras subsiste, amenaza la vida del individuo. Letamendi¹⁵, parte de su fórmula para razonar el concepto de enfermedad, y así considera “variaciones vitales” las oscilaciones fisiológicas del producto V, o sea toda oscilación comprendida entre la máxima y la mínima compatibles con la salud. Perturbaciones vitales en cambio, son las oscilaciones del producto V que rebasan los límites fisiológicos de las variaciones. Este autor concluye entonces que enfermedad es la acción y efecto de toda perturbación relativa, u oscilación anormal del producto V, que determina interferencia vital incompleta de sus dos factores oscilantes IC. Letamendi acaba definiendo su enfermedad como “una perturbación vital relativa, ocasionada por causa cósmica, determinada por aberración física de la energía individual y caracterizada por desórdenes plástico-dinámicos”. Y a continuación afirma con contundencia: “Con lo cual queda precisado en su naturaleza, su causa, su forma y su mecanismo, todo el racional contenido de la noción vulgar de enfermedad para todos los seres vivientes, animales y vegetales, y para todos los casos conocidos y posibles, que es lo que desde un principio nos habíamos propuesto encontrar”.

El autor alemán Wagner¹⁶, más práctico, considera que salud y enfermedad son ideas relativas y convencionales; se pasa de la una a la otra por gradaciones insensibles y estos dos términos no representan estados absolutamente opuestos. Un individuo es sano cuando las manifestaciones principales de la vida (nutrición en su lato sentido, crecimiento y

14. NIETO SERRANO (1869) 4-7.

15. LETAMENDI (1883) 245-246, 262.

16. WAGNER (1872) 6.

reproducción, locomoción, sensibilidad y aptitud psíquica) se realizan en él de un modo apacible y uniforme, siempre que la sensación de bienestar inherente a la completa normalidad de dichos actos sea duradera.

Podemos considerar a Félix Aramendía seguidor de Claude Bernard cuando afirma: “Hay que observar experimentando y atenerse a los resultados de la observación experimental”; y además en una posición próxima a las que mantienen Letamendi y Wagner cuando dice que un organismo no es anatómicamente igual en todos los momentos de su existencia. Para el catedrático de Marcilla ese organismo puede, por el contrario, encontrarse en grados diversos de desarrollo, que le permitan vivir y desenvolverse con arreglo a la condición de cada momento. Concluye que, cuando un órgano o un ser que vive oscila anatómicamente y fisiológicamente dentro de los límites máximo y mínimo que las oscilaciones relativas a la estática y a la dinámica del mismo le señalen, el órgano o el ser se encuentran en estado de salud. De ahí razona que “Todo cuanto en la organización viviente, sea anatómico o dinámico, se realiza dentro de las oscilaciones normales, corresponde al estado de salud; cuanto se verifique fuera de esas oscilaciones cae de lleno dentro del estado pático”.

Sin embargo, no se muestra totalmente satisfecho por esa definición: “Pero necesitamos descender al hecho, e intentar darlo a conocer tan prácticamente como lo exige el carácter de la misión médica, y he aquí el porqué, si la abstracción anterior nos satisface como pensadores, no puede en modo alguno satisfacernos como médicos”¹⁷. Continúa enumerando las dificultades para resolver el concepto de enfermedad:

La enfermedad no es una modificación sustancial del organismo, es un estado, una manera de ser del mismo. Y existe una gran dificultad en separar lo fisiológico de lo morbos, la salud de la enfermedad. Para el autor de Marcilla el síntoma es toda modificación anormal, dinámica o sustancial de las partes que constituyen la economía viviente.

Aramendía considera que la enfermedad es un estado del organismo expresado por síntomas. Estado, porque su presentación no es más que un accidente de la economía. Del organismo, porque se refiere al órgano y a la función. Expresado por síntomas, porque entre todo lo que la

17. ARAMENDÍA (1884) 146.

enfermedad ofrece no hay nada que la dé a conocer como aquellos. A pesar de todo, lamenta que esta definición no tenga carácter absoluto.

En resumen, sobre el concepto de enfermedad Félix Aramendía llega a las siguientes conclusiones:

Considera básica para la noción de enfermedad la noción de vida.

Prescinde de una fórmula biogénica esencial aceptable, por no poder encontrarla.

Para proporcionar una noción suficiente de la vida, se atiene a lo que tiene de fenomenal.

Para la definición de enfermedad se sirve como guía lo que ésta ofrece como hecho y como conjunto de fenómenos, evitando por igual los escollos en que han caído tanto vitalistas como organicistas.

Al final Félix Aramendía concluye que, “Esta definición empírica-racional igualmente distante de los conceptos biológicos más opuestos y de las concepciones médicas más antagónicas, lleva a la adquisición de una base de estudios de Patología que no expone a error de la inteligencia, porque se encuentra desligada de todo compromiso de sistema o preconcepción de la misma”.

Por lo tanto, cuando Félix Aramendía define la enfermedad, está influido por la mentalidad fisiopatológica y los trabajos de Claude Bernard, y se muestra de nuevo ecléctico e inmerso en la corriente del positivismo.

ESPECIE MORBOSA Y NOSOTAXIA

A partir de este punto el tratado de Aramendía empieza a mostrar un aspecto más pragmático. Afirma que, la enfermedad tal y como se estudia en los capítulos anteriores, no es la enfermedad práctica. A la cabecera del enfermo son las enfermedades y no la enfermedad lo que el médico tiene ocasión de ver.

Para clasificar las enfermedades revisa los elementos que constituyen la especie morbosa, que encuadra en principales y secundarios. Los principales se engloban en tres categorías: etiológica, anatómica y topográfica. Los secundarios a su vez son el sindrómico, el evolutivo y el terapéutico.

Nuestro autor concede la máxima importancia a la causa de la enfermedad. “tal es su valor para caracterizar la especie morbosa, que a veces basta con ella para que esta quede constituida”.

Respecto al elemento sindrómico o sintomático le atribuye cierta importancia, derivada de que los cuadros sindrómicos han permitido reconocer muchas especies morbosas antes de que fuera conocido otro dato referente a las mismas. Por esa razón, afirma, al elemento sintomático recurren los médicos siempre que emprenden el estudio de una enfermedad cualquiera y es el que les sirve de base para sospechar una nueva especie. Considera que en muchas ocasiones hay que atenerse a él con exclusión de otro cualquiera en la adopción del plan terapéutico. Sin embargo, recuerda que las indicaciones basadas en la causa, lesión o asiento del mal son sintéticas y fundamentales, y las que estriban en los síntomas, son analíticas y accesorias.

Félix Aramendía considera importante el elemento evolutivo, porque la forma de evolucionar una enfermedad llega a especificar el estado morboso.

Con respecto al elemento terapéutico, afirma que los agentes terapéuticos no son parte integrante de las enfermedades, pero en muchos casos, ellos se encargan de caracterizar las especies.

Concluye el autor que cada uno de los elementos morbosos indicados tiene la importancia que le confiere el grado en el que caracteriza la especie. La condición de primitivo o secundario por lo tanto, es más bien relativa. Sin embargo, a pesar de todos los razonamientos de los capítulos previos, cuando se trata de elaborar su clasificación de las enfermedades, Félix Aramendía se declara “tocado de la influencia del microscopio”; y considera que la enfermedad supone de una manera constante, una alteración material, visible o invisible, de los elementos anatómicos. Por eso clasifica las categorías siguiendo un criterio eminentemente anatómico y localizador:

Clase: Se incluye en clase todas las enfermedades que se relacionan bajo el punto de vista del aparato sobre el que asientan.

Género: Para la constitución del género morboso, profundiza en el estudio de las localizaciones de la enfermedad. El género es la segunda de las categorías nosotáxicas basadas sobre un orden de relaciones, que han de ser siempre de aparato y de órgano, y que pueden ser o no histológicas.

Especie: La especie comienza allí donde empieza la consideración de hecho primitivo de toda enfermedad constituida, el efecto inmediato subsiguiente a la acción de la causa remota y termina donde acaba el postrer razonamiento terapéutico. No se trata de enfermedades que se relacionan solo por residir en el mismo aparato o por corresponder al mismo órgano, sino de procesos morbosos que tienen el mismo procedimiento genético e idéntica lesión.

Sin embargo, en ese criterio anatómico y localizador incluye la realidad clínica: “Entre la categoría nosotóxica de especie o tipo especial, y el hecho clínico que tiene por característica la variabilidad que imprime a los procesos morbosos el enfermo, debe admitirse una realidad clínica, para llegar a la cual no es posible atenerse solamente al elemento anatómico, sino que hay que recurrir a una abstracción fundada en todo aquello que la individualidad morbosa tiene de más fijo”.

Además de mostrarse partidario de la clasificación anatómica, Aramendía considera la división en patología médica y quirúrgica como aceptada en todos los libros y disposiciones de enseñanza. También considera las especialidades completamente indefendibles bajo un criterio científico y lógico, pero admitidas por razón de utilidad, puesto que se hace más fácilmente el acabado estudio de la parte que no el del todo. Además afirma que “Desgraciadamente, no contamos en nuestro país con cátedras dedicadas al estudio de todas las especialidades que dentro de la patología médica se han reconocido, pero aún así, las enfermedades de la mujer y del niño y las vesanias explícense en otras asignaturas”, por lo cual prescinde de su clasificación.

La clasificación de las enfermedades que propone Félix Aramendía, en resumen, es la siguiente:

Clase primera. Enfermedades del aparato de la inervación. Aquí incluye en el nivel de género las enfermedades del encéfalo, de las meninges, las que se localizan indistintamente en la masa encefálica y en sus cubiertas (hidrocefalia y tumores del encéfalo), enfermedades de la médula espinal, del sistema nervioso trófico (hipotrofia e hipertrofia musculares), enfermedades de los nervios periféricos, enfermedades del sistema nervioso, con localización conocida y lesiones variables e inconstantes (neurosis, epilepsia, corea...).

Clase segunda. Enfermedades del aparato circulatorio. Enfermedades del centro de la circulación (pericardio, miocardio, endocardio), de los grandes vasos y de la sangre (se incluye anemia, diabetes y las causadas por introducción de elementos extraños como las infecciosas).

Clase tercera. Enfermedades del aparato respiratorio y de la fonación. De las fosas nasales, de la laringe, de la tráquea y bronquios, de los pulmones y de la pleura.

Clase cuarta. Enfermedades del aparato digestivo y sus anejos. De la boca, faringe, esófago, estómago, intestino, hígado y conductos biliares, bazo, páncreas (se pregunta si son diagnosticables en el vivo) y peritoneo.

Clase quinta. Enfermedades del aparato urinario. Enfermedades del riñón y de la vejiga urinaria.

Clase sexta. Enfermedades del aparato locomotor. Reumatismo, gota, raquitismo y osteomalacia.

Veamos ahora como resuelven los otros autores españoles la cuestión de la clasificación de las enfermedades¹⁸.

Matías Nieto y Serrano busca la especificación morbosa en las alteraciones primitivas del principio o fuerza vital, y hace clasificaciones mitad fisiopatológicas mitad dogmáticas. El primer grupo lo constituyen las verdaderas enfermedades y el segundo, los cambios anatómicos, que sólo porque puede estar en relación con diversos procesos morbosos ha de conocerlos el médico. Sin embargo, este autor no se muestra rígido en sus tesis pues afirma que “sea cualquiera el método que se siga para estudiar las enfermedades, nos dice, es preciso no sujetarse a él tan servilmente que se pierda de vista la libertad con que procede la naturaleza eximiéndose a menudo de todo orden preconcebido. En conciliar estos dos principios de la ley morbosa dominando más o menos el curso de las dolencias humanas y de la espontaneidad morbífica, modificando también en mayor o menor grado el código existente, consiste la sagacidad del práctico”.

Tomás Santero procede primero a la clasificación de los elementos morbosos ya que según este autor “la base más lógica y fundada de toda

18. HERRERO YEBRA (1955) 126-137.

Nosología es la que estriba en los elementos morbosos, o sea, en la determinación de la enfermedad por la naturaleza que ofrezcan o causa próxima que las constituyen”. Para este autor los elementos morbosos son determinados (simples y compuestos), indeterminados (específicos y diatésicos) y anatomotróficos. Las clasificaciones de Nieto y Santero tienen analogías pues ambas siguen un criterio fisiopatológico.

Por último, José de Letamendi preconiza el método sincrético y afirma que una ordenación natural por aproximación de los caracteres de las enfermedades sería el mejor método de clasificación. Sugiere para hacerlo el sistema que llama de triopsis nosográfica, que expone pero no desarrolla. Este sistema fue adoptado por Enríquez de Salamanca para clasificar las enfermedades de la sangre y por Valdés para las del riñón. La triopsis consiste en una primera clasificación con arreglo a la forma de la enfermedad, funcional u orgánica; una segunda división estaría presidida por el sitio histológico del trastorno, parenquimatoso o intersticial; el tercer apartado lo daría la causa de la enfermedad en cuestión.

ARAMENDÍA Y LA PATOLOGÍA GENERAL

De la lectura del libro del todavía catedrático de Anatomía, puede deducirse que, como seguidor de Claude Bernard, es partidario de la experimentación (“datan de ayer las aplicaciones del método experimental en Patología, por procedimientos puramente analíticos y ya han suministrado a la ciencia de las enfermedades resultados importantísimos”). También es partidario del laboratorio (se declara “tocado de la influencia del microscopio”). En las definiciones de vida, salud y enfermedad, se muestra ecléctico y próximo a las teorías de otros autores positivistas de la época, aunque trata de aproximarse más que ellos a la realidad clínica.

Cuando llega el momento de decidirse por un criterio para clasificar las enfermedades Félix Aramendía se separa de los que mantienen los otros autores de su tiempo; se distancia incluso de todos los razonamientos que él mismo ha expresado en los capítulos anteriores de su obra; y se inclina por seguir el criterio anatómico. Sin embargo, en su búsqueda continua de la aplicación práctica acaba teniendo en cuenta también la realidad clínica.

Resulta interesante comprobar como el entonces catedrático de Anatomía y enseguida de Patología Médica, considera las especialidades “completamente indefendibles bajo un criterio científico y lógico, pero admitidas por razón de utilidad, puesto que se hace más fácilmente el acabado estudio de la parte que no el del todo”. A continuación se lamenta de que no estuvieran dotadas cátedras de todas las especialidades reconocidas dentro de la Patología Médica. Una vez más prima en su razonamiento el aspecto práctico del problema sobre el teórico. No cabe duda de que el interés de Aramendía no era ni la Anatomía ni la Patología General, sino la Clínica Médica.

REPERCUSIÓN DE LA OBRA “ESTUDIOS FUNDAMENTALES DE PATOLOGÍA MÉDICA”

Hasta nosotros han llegado tres revisiones al primero de los libros de Aramendía que se reproducen en el Apéndice. La primera, es una amplia reseña crítica publicada en “La Clínica” por Félix Cerrada, que fue Decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza donde Aramendía era Catedrático¹⁹. El Consejo de Instrucción Pública también revisó la obra para decidir si se aceptaba o no como un mérito en la carrera de catedrático y la Real Academia de Medicina también la estudió, porque Aramendía optó al premio Rubio de la Institución. La misma Real Academia también emitió un dictamen, que ha llegado hasta nosotros, favorable a que se adquirieran ejemplares de la obra para las bibliotecas del Estado.

Félix Cerrada hace un comentario muy favorable de la obra de su compañero de claustro y pone de manifiesto que la clasificación que propone Aramendía, “si tiene el inconveniente de no colocarse constantemente en la realidad de las cosas, tiene las incontestables ventajas de su unidad de criterio, y de que constituye una sistematización perfecta en un asunto que hasta el presente ha oscilado a merced de los vientos de la investigación positiva”.

La crítica, manuscrita y anónima, de la Real Academia de Medicina, considera poco afortunada la definición de enfermedad que propone Aramendía y discrepa abiertamente de la clasificación que propone el autor. El crítico de la Real Academia no se muestra conforme con la dis-

19. “La Clínica” (1884) 317-318.

tinción que hace Aramendía entre enfermedades neurológicas y vesanias, prescindiendo de estas últimas en su clasificación. Sin embargo, el dictamen que emitió la Institución elimina todos esos comentarios y resulta favorable a la compra de ejemplares de la obra para las bibliotecas del estado.

En el Consejo de Instrucción Pública que juzgó el trabajo de Félix Aramendía se encontraban presentes, además de Menéndez Pelayo, Nieto Serrano, Santero, Letamendi y Calleja. La única objeción que hacen del ensayo es la discrepancia entre el título de la obra y su contenido, que afirman corresponde a la disciplina de la Patología General.

LA ERRATA EN LA CITA DE LETAMENDI

El análisis que Aramendía hace de los trabajos de Letamendi, debió molestar a alguien, pues aprovechando una errata de imprenta en el libro recién publicado, en el Diario Médico Farmacéutico de 30 de septiembre de 1884 se había publicado el siguiente suelto²⁰:

“En la nueva obra del catedrático de Medicina en Zaragoza D. Félix Aramendía, titulada “Estudios fundamentales de Patología médica” leemos una cosa que de ningún puede pasar por errata, sino por una gran ligereza y falta de fundamento del autor.

Enumerando varias definiciones sobre la enfermedad, copia también la que el Dr. Letamendi da, diciendo que es una enfermedad vital *de la vida*, ocasionada por causa crónica, determinada por aberración física de la energía individual y caracterizada por desórdenes plástico dinámicos.

Cuando más comprometida es la autoridad que se indica, mayor cuidado hay que tener en la consignación de las citas. Léase lo subrayado “relativa” y aparecerá con toda exactitud la referencia que expone el sabio doctor”.

Félix Aramendía contestó el 2 de octubre al Diario Farmacéutico esta carta, que el periódico no publicó, por lo que se dio a conocer en La Clínica:

20. “La Clínica” (1884) 327.

“Sr. Director del Diario Médico Farmacéutico.

Muy Sr. mío y compañero: Cuando me disponía a remitir a V. un ejemplar de mi obra “Estudios fundamentales de Patología médica” que recibirá con esta carta, ha llegado a mis manos el número 209 del periódico que V. dirige y en su sección de “Impresiones” he podido leer un suelto a la citada obra dedicado. Por su estilo y por su fondo, he llegado a sorprenderme, no ciertamente porque me moleste la crítica imparcial y razonada, sí porque en el podría verse algún apasionamiento que los hechos comprueban en cierto modo. En efecto; calificar de “gran ligereza” y decir de un autor “que le falta fundamento” porque ha tenido la desgracia de cometer un *error de copia*, parece más que apasionado, duro.

Para que V. lo comprenda así, voy a permitirme demostrarle cuan fácil es el error de que se trata:

Digo en mi obra después de citar un gran número de definiciones de enfermedad y queriendo copiar la del Dr. Letamendi: “una *perturbación* vital de la vida, ocasionada por causa *cósmica*, determinada por aberración física de la energía individual y caracterizada por desórdenes plástico dinámicos.” En esta copia se cometió el error de escribir “de la vida”, donde debió escribirse “relativa”.

El periódico de su dirección afirma, en cambio, que yo digo “es una *enfermedad* vital de la vida, ocasionada por causa crónica etc., es decir escribe “enfermedad” donde yo digo “perturbaciones” y “crónica” donde yo digo “cósmica”. Al buen juicio de V. la facilidad con que se cometen errores de copia.

Hay además otra circunstancia sobre la cual me permito llamar la atención de V., Sr. director: mi libro no ha circulado por Zaragoza hasta antes de ayer; en Madrid no se había puesto a la venta a la fecha de la publicación del suelto a que me refiero. ¿Cómo explicar, pues, la oficiosidad del que quizá lo escribiese en Zaragoza para mandarlo a Madrid?

Después de todo Sr. Pérez Minués, el alfilerazo que con tan fútil pretexto se pretende darme, no merece la pena. De si mi pobre libro, escrito sin pretensión de ningún género, debe o no censurarse, V. juzgará en su buen criterio.

Me permito rogar a V. la inserción de esta carta en su diario de acuerdo del derecho que me asiste y aprovecho esta ocasión para ofrecerme de V. afectísimo compañero q. b. s. m. - Félix Aramendía”.

LOS ÚLTIMOS AÑOS

D. Félix Aramendía y Bolea



Hace muy pocos días teníamos la complacencia de registrar en nuestras columnas un nuevo triunfo del que fué catedrático de esta Facultad de Medicina y actualmente formaba parte del Claustro de la Central, Sr. Aramendía. Había sido este nombrado presidente honorario de la sección de "Medicina interna" del Congreso médico internacional de Roma, honor debido al mérito de la Memoria

que presentó á la docta asamblea.

Ayer supimos que se hallaba gravemente enfermo y hoy nos anuncia el telégrafo su muerte.

No disponemos de tiempo para dedicar al buen amigo más que unas notas necrológicas que sean breve reseña de su vida.

Nació en Marcilla (Navarra) y estudió con brillantez la carrera en la Facultad de Madrid. Fué ayudante de Fisiología en la de Zaragoza y profesor auxiliar de la misma: entró en el profesorado por oposición, siendo catedrático de Anatomía desde 1880. En 1887 obtuvo por concurso la cátedra de Patología y Clínica médica de esta Facultad, consiguiendo por concurso de traslación igual cátedra en la Universidad Central el año 1892.

CATEDRÁTICO DE CLÍNICA MÉDICA EN LA UNIVERSIDAD CENTRAL

En marzo de 1888 se publicó un importante Real Decreto por el que se establecían las analogías entre los diferentes grupos de asignaturas, a efectos de los concursos de traslado de cátedras. La Patología Médica se encuadró en el mismo grupo que la Clínica Médica y que las Enfermedades de la infancia con su clínica¹. Hasta ese momento los pertenecientes al cuerpo de catedráticos podían optar por concurso a cualquiera de las cátedras que se convocaran, pero a partir de ahora tendrían que hacerlo limitados al grupo en el que estuviera encuadrada la que ocupaban entonces.

El 2 de febrero de 1891 se publicó la vacante de la Cátedra de Clínica Médica de la Universidad Central y el 2 de marzo Aramendía solicitó participar en el concurso. El 16 de mayo se anunció la convocatoria de la otra cátedra de Clínica Médica, a la que también concursó.

Se resolvieron ambas convocatorias y en julio de 1891 fue nombrado Catedrático de Clínica Médica de la Universidad Central con el sueldo de 5.000 ptas. anuales. Se retrasaba algo en la toma de posesión, porque tuvo que solicitar una prórroga el 21 de agosto, que anuló después, porque finalmente se incorporó a la cátedra el 24 de ese mes. Ser catedrático en la Universidad Central era alcanzar la culminación de la carrera docente, como se reconocía no solo por el prestigio social, sino por la Ley y por el salario de sus titulares.

1. GARCÍA CARRIZO (1963) 347.

LA FACULTAD DE MEDICINA DE SAN CARLOS EN 1891

Dos generaciones de maestros

En la facultad de medicina que encuentra Félix Aramendía a su llegada a Madrid conviven dos generaciones de profesores. La primera, cuya fecha de nacimiento puede fijarse en torno a 1835, fue la que significó una rotunda mejora en el nivel científico de nuestra medicina. Sus miembros (Creus, Campá, Calleja, Maestre de San Juan, Federico Rubio, Ariza, Olavide, Martín de Pedro, Letamendi y Giné Partagás) no solo trabajan a tono con el nivel europeo sino que crean instituciones de toda clase que difunden y consolidan su manera de saber y de realizar. Representan a esa generación en San Carlos aquellos años: Letamendi, que era el decano de la Facultad, y Calleja, que seguía siendo Catedrático de Anatomía. López Piñero² considera que uno de los más graves defectos de nuestro esquema de lo que fue la medicina decimonónica española, es desconocer el importantísimo papel que los nombres de esta generación, a través de su magisterio personal y de las instituciones que crean, tienen en la aparición de la siguiente: la comúnmente llamada “generación de sabios” formada entre otros por Cajal, Ferrán, Turró, Ribera, San Martín, Simarro, Gómez Ocaña y Olóriz, y a la que también pertenece Aramendía.

Julián Calleja había publicado uno de los primeros tratados verdaderamente originales de la centuria. Aureliano Maestre de San Juan representa a los miembros de esta generación que, frente a la histología pura o casi puramente libresca del movimiento anterior, crean laboratorios, cátedras e institutos en los que el trabajo con el microscopio se convierte en un hábito dentro de la enseñanza, la clínica y la investigación, si bien esta última reducida generalmente a una finalidad comprobatoria.

Esta generación aprovechó varias circunstancias: la liberación ideológica posterior a 1868, la tranquilidad política de la Restauración y el enorme prestigio de las ciencias de la Naturaleza durante todo el período. Como ejemplo de la primera basta indicar que el evolucionismo biológico, mantenido por varios médicos y naturalistas durante dichos años, pero jamás defendido o utilizado públicamente, es amplia y estruendosamente discutido a partir de dicha fecha. De hecho, Letamendi se había adelanta-

2. LÓPEZ PIÑERO (1964) 91-94.

do al ser el primero en comentar la evolución de forma específica en unas conferencias dictadas en el Ateneo de Cataluña en 1867³.

Los miembros de la segunda generación, la “generación de sabios” que refiere López Piñero, presentes en San Carlos en 1891 son Ramón y Cajal, Alejandro San Martín, Catedrático de Patología Quirúrgica, y Federico Olóriz, que era el Secretario de la Facultad. Aramendía no llegaría a alcanzar ese reconocimiento, pues falleció tres años más tarde, sin haber tenido la oportunidad de haber desarrollado todo su potencial. Las condiciones para ello las tenía: capacidad de trabajo, deseo de saber, y gusto por su profesión, todo ello en el ambiente científico de San Carlos, que mejoraba sus instalaciones a raíz de las gestiones de su Decano.

José de Letamendi, Decano de la Facultad

El Decano de la Facultad de Medicina era José de Letamendi, que había aceptado el cargo contestando al Ministro: “Si lo hago bien será de pura rabia”⁴.

Letamendi había llegado a Madrid para hacerse cargo de la Cátedra de Patología General, Anatomía Patológica y Clínica de Patología General en San Carlos, debido a la insistencia de Calleja. Según Palafox desempeñó la cátedra hasta su muerte, del modo más opuesto que cabe a sus enseñanzas gráficas e intuitivas de Barcelona. Fue por ello tachado de divagador y teorizante. El cambio de método pedagógico, fue no obstante consciente e intencionado. Al final del tomo III de su Patología General expone la causa, después de mostrar y defender su entusiasmo por la enseñanza eminentemente práctica en el resto de las asignaturas⁵.

El 3 de diciembre de 1888 José de Letamendi hizo público un memorial dirigido al Ministro de Fomento que contiene el resumen histórico de la Escuela de Medicina de Madrid, su apurada situación y la necesidad urgente de reforma en todos los órdenes, señalando, según su parecer, las soluciones viables en lo referente a locales, economía, clínica y docencia⁶.

3. BAHAMONDE Y MARTÍNEZ (1998) 520.

4. GARCÍA CARRIZO (1963) 355.

5. PALAFOX, S. citado por GARCÍA CARRIZO (1963) 686-694.

6. GARCÍA CARRIZO 355-364; LETAMENDI (1907) 102-132.

Comienza con un preámbulo en el que expone que las exigencias del progreso reclaman nuevos y variados recursos experimentales y clínicos mientras van menguando la dotación destinada a adquirirlos. Después hace constar que la Facultad tiene “falta de medios externos, falta de recursos experimentales y clínicos, faltas de ese coeficiente de la eficacia instructiva en toda rama de los conocimientos físico-naturales”.

En su informe, Letamendi pretende fijar los tres criterios siguientes:

1. Las facultades de objeto físico natural son más caras que las de objeto metafísico. Por ser este “ideal y, por tanto gratuita la materia de éstas, y muy hermosas, a fuer de objetivo real, la de aquellas”.

2. “En el campo de las facultades de objeto físico natural, es la de medicina incomparablemente más cara de sostener que las otras, porque es la única que en todo tiempo ha debido, y hoy más que en ninguno debe mantener viva competencia con el profesorado libre de los hospitales”.

3. “Dentro del grupo de las facultades de medicina la de Madrid, la de la Universidad Central, obligada por su categoría y por sus títulos a ser norma de las de su especie, y solicitada a más ardua competencia que cualquiera otra por lo pródigamente dotados que están los hospitales metropolitanos, debe ser aún mucho más cara de fomento y sostén que todos sus similares nacionales, sobre serlo ya considerablemente más que las de diferente especie de su propio grupo universitario”.

Considera que estos criterios son “tres verdades de evidencia innegable”, también que para la Facultad de Medicina solo quedan, dentro de lo digno y patriótico, más alternativas que o dotarla o suprimirla. Todo antes que “la agonía indefinida, sin esperanza de salvación y de muerte en que se halla postrada la primera escuela de medicina del reino”.

Letamendi solicita no un socorro accidental, “sino una determinación radical, fundamental, de efectos permanentes, que abra a esta escuela un porvenir, ya que no espléndido, porque no lo consienta la penuria del público erario, siquiera bastante desahogado para cumplir los fundamentales fines de una sana y digna existencia”.

A la década de 1880-1890 le llama periodo de empobrecimiento y asfíxia. Precisamente en el periodo más asombroso de progreso en lo médico y en lo quirúrgico, en lo científico y en lo clínico. Precisamente cuan-

do las facultades de medicina del mundo “han necesitado devorar millones para mantener honrosamente al día su enseñanza” la facultad de Madrid “había caído en un desamparo que amenaza con acabar por miseria y asfixia con la escuela”.

El Decano resume el presupuesto para adquisición de material, que considera solo suficiente “para atender el material ordinario de la casa y a las necesidades científicas de dos o tres de los 19 departamentos y 14 enfermerías”. Otros fondos, como el remanente de derechos académicos y el legado del médico brasileño Dr. D. Francisco Alvarenga, ya se habían extinguido. Además la Facultad adeudaba a la Diputación de Madrid 249.122,98 ptas; que era un pasivo que recaía sobre los ingresos normales, es decir que representaban un elemento económico permanente en la vida de la institución académica. El Estado subvencionaba al hospital clínico para completar el coste de sus estancias. Esa subvención, que a su ingreso como decano ascendía a 155.850 ptas., se habían reducido en el presupuesto de 1888-89 a 100.000 y en el de 89-90 a 95.000.

No se arredraba Letamendi ante estas dificultades y proponía como soluciones al problema económico de la Facultad nada menos que la construcción de un nuevo hospital clínico modelo. Como alternativas a esa inversión apuntaba adquirir al Estado toda el ala noroeste del Hospital General o adjudicar a la Facultad el Hospital del Niño Jesús, para habilitarlo como hospital clínico.

Entre las soluciones al problema académico solicitaba una dotación especial de 25.000 ptas. por curso académico, fundada en la especial carestía de la Facultad de Medicina de Madrid, o bien restablecer los derechos académicos y extraer dicha cantidad del fondo común para la dotación especial. Además el Decano solicitaba la creación de dos plazas más de profesores ayudantes de clases prácticas, uno adscrito al Laboratorio Politécnico de Clínica General y otro al museo y laboratorio de higiene pública y privada.

Durante los primeros meses de 1891, poco antes de la llegada de Aramendía, el Ministro visitó San Carlos. Letamendi quedó muy satisfecho de la visita que había organizado detenidamente, con el doble objetivo de demostrar al ministro que su memorial de casi tres años atrás no era exagerado y que los resultados administrativos eran milagrosos, teniendo en cuenta la miseria del presupuesto. El Ministro, que acudió

acompañado del Director General de Instrucción Pública y del Rector, manifestó buenos propósitos, le invitó a que acudiera a su despacho cuando lo creyera conveniente y quedaron en despachar alguna mañana de domingo paseando por el jardín botánico.

LA CÁTEDRA DE CLÍNICA MÉDICA

Félix Aramendía desempeñó la Cátedra de Clínica Médica en San Carlos desde agosto de 1891 hasta su fallecimiento en abril de 1894. En diciembre de 1893 ascendió al número 210 del escalafón, por lo que su sueldo subió hasta las 6.000 ptas. anuales. Sería su último ascenso.

El plan de estudios de 10 de octubre de 1843 ordenó la enseñanza de las materias médicas propiamente dichas en dos cátedras, la de Patología Médica y la de Clínica Médica, esta última con dos titulares en Madrid. La Clínica tenía una parte teórica y otra práctica. Los alumnos asistían a la visita del catedrático y luego este dedicaba una hora a la explicación y a una conferencia. Los casos más importantes de la clínica servían de fundamento para las lecciones de cátedra que atraían gran concurrencia de alumnos. La Clínica Médica de segundo curso comprendía también la deontología, el estudio de los deberes del médico en el ejercicio de su profesión.

Cada catedrático de clínica era el jefe inmediato de sus enfermerías y tenía a sus órdenes para ejecutar sus prescripciones y vigilarlas, un profesor de guardia y un número proporcional de alumnos internos⁷. En 1891 se reorganizó el funcionamiento de las clínicas de la facultad, para aprovechar mejor sus recursos en la enseñanza de la Patología General. Esta reorganización contemplaba que todo el hospital clínico sería considerado como una policlínica propedéutica o pedagógica donde los alumnos de Patología General recibirían enseñanza⁸. Seguro que estos cambios fueron más fáciles en aquellos momentos, justo antes de la incorporación de los dos nuevos catedráticos de Clínica Médica.

El día 3 de agosto se incorporó a la otra cátedra de Clínica Médica Abdón Sánchez Herrero, quien explicó la asignatura hasta su muerte en

7. GARCÍA CARRIZO (1963) 774-796; 292-295.

8. GARCÍA CARRIZO (1963) 367-369.

1904, salvo el curso 1893-94 que se encargó de Patología. Aramendía había comentado con escepticismo un artículo de Sanchez Herrero publicado en 1884, cuando era Catedrático en Cádiz, porque en este trabajo se mostraba contrario a la teoría microbiana de la infección⁹. En 1893 Abdón Sánchez publicó “Lecciones del Curso de Clínica Médica” como anticipo de algunos temas que pensaba tratar más extensamente. De 1897 es el primer tomo de una “Medicina Interna” resumiendo sus trabajos de 20 años, pero no pudo redactar más que el segundo tomo debido a su enfermedad¹⁰.

Félix Aramendía, por su parte, publicó un “Curso de Clínica Médica” mientras era catedrático en Madrid. Redactaba “Lecciones de Clínica Médica” cuando le sobrevino la muerte¹¹.

LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA

Cuando Félix Aramendía, catedrático de la disciplina, estaba escribiendo el capítulo sobre la clorosis de este trabajo, falleció. La familia confirma que la muerte le sobrevino cuando escribía el libro, por lo que no se trata de unos apuntes tomados por alguno de sus alumnos. Le sucedió en la cátedra con carácter provisional hasta que se cubrió por oposición, José Grinda y Forner, que fue quien se hizo cargo del manuscrito para su publicación. El libro, titulado “Lecciones de Clínica Médica”, fue publicado en Madrid el año 1894 en las prensas del establecimiento tipográfico de G. Pedraza en un volumen de 178 páginas.

La obra, está dirigida a los estudiantes de medicina. Se trata de un libro de texto de clínica médica, cuyo autor está muy acostumbrado a la enseñanza en la facultad después de más de diez años como catedrático. El lenguaje es directo y su contenido está dirigido a la actividad diaria de los médicos. Como el libro es póstumo, su autor no lo pudo revisar, y tampoco sabemos cuáles eran las materias que pensaba tratar. Tampoco hemos localizado el programa de sus cursos de Clínica Médica. Destaca, en lo que llegó a publicarse la extensión que dedica a las generalidades

9. “La Clínica” (1884) 52.

10. GARCÍA CARRIZO (1963) 774-796.

11. ARAMENDÍA (1894).

acerca de la infección e inmunidad, así como a dos enfermedades infecciosas, la fiebre tifoidea y la erisipela. El último de los capítulos lo dedica a la clorosis, enfermedad que considera una anemia.

Generalidades acerca de la infección

En los 15 años que transcurrieron entre 1879, cuando Aramendía era profesor ayudante en Zaragoza, y 1894 cuando murió, se descubrieron los organismos específicos causantes de 18 enfermedades. Entre ellos el bacilo de Eberth, causante de la fiebre tifoidea, en 1880 y cultivado por primera vez por Gayky en 1884; el estreptococo responsable de la erisipela identificado por Fehlesein en 1883; y el vibrión colérico, descubierto por Koch en 1883¹². Aunque durante mucho tiempo hubo quien negaba la etiología bacteriana de las enfermedades infecciosas, este no fue el caso de Aramendía, quien ya hemos comprobado que era un ávido lector de las publicaciones científicas de la época y crítico con quien no aceptaba los nuevos descubrimientos de la bacteriología. Por ello, no resulta extraño el detalle con el que el catedrático de San Carlos explica las enfermedades infecciosas a sus alumnos.

En el capítulo referido a la infección se hace una extensa revisión de acuerdo con los conocimientos de la época. En la introducción se establece que la infección depende tanto del organismo causal como del organismo del enfermo. Continúa con una clasificación de las bacterias, el proceso de infección y la producción de toxinas. Se detiene en el estudio de la inmunidad, en la que distingue entre natural y artificial, general y local, y los diferentes grados de inmunidad. Para el autor producen inmunidad el poder bactericida de los humores y tejidos, las acciones quimiotóxicas y vasomotoras determinando el fagocitismo, y las modificaciones del funcionalismo celular que pueden proceder de estimulaciones ejecutadas por las toxinas, de cambios producidos por el hábito, de reacciones de un sistema nervioso más o menos impresionable y de cambios de función celular, que son los únicos capaces de explicar la persistencia y la herencia de la inmunidad.

Desde 1870 se sabía que la sangre normal podía destruir una bacteria que lograra entrar en ella, pero apenas se sabía nada del mecanismo por

12. SINGER Y UNDERWOOD (1966) 380-397.

el que este hecho tenía lugar. En 1888 Eaalkinen (1862-1937) demostró bastante claramente que en ciertos organismos las propiedades bactericidas residen en el suero sanguíneo, que se pierden al cabo de un tiempo, y que no resisten el calentamiento superior a 50-55 grados centígrados. Así empezó a tomar forma la teoría humoral de la inmunidad. Al mismo tiempo (1884) Metchnikoff, patólogo ruso afincado en París, describió la acción de los fagocitos y macrófagos. La teoría celular o fagocítica de la inmunidad fue conocida extensamente a partir de la publicación del trabajo de este investigador en 1892 titulado "*Leçons sur la pathologie comparée de l'inflammation*"¹³. Aramendía cita expresamente los trabajos de Metchnikoff en sus Lecciones de Clínica Médica¹⁴.

Loeffler sospechó que las principales alteraciones de la difteria se producían por toxinas elaboradas por el bacilo diftérico y que estas toxinas salían del bacilo y pasaban a la sangre. Sin embargo, no pudo probar estas suposiciones. En 1888 Roux y Yersin filtraron caldo de cultivo del bacilo diftérico y demostraron que el filtrado, que no contenía bacilos, producía la muerte al ser inyectado en animales de experimentación susceptibles a la enfermedad. Concluyeron entonces que el bacilo produce sus efectos por medio de exotoxinas presentes en los filtrados¹⁵.

Por lo tanto, Félix Aramendía en 1894 explicaba a sus alumnos de Clínica Médica de la Facultad de San Carlos lo que acababa de ser descubierto y publicado por los investigadores europeos del momento, tanto sobre las infecciones como sobre la inmunidad. No hacía muchos años que todavía había tenido que defender en Zaragoza la etiología infecciosa del cólera.

Cuando Félix Aramendía revisa en sus lecciones la etiología de las infecciones, distingue entre causas que dependen del organismo y causas que dependen de las bacterias. Entre las primeras destaca a los enfermos crónicos, convalecientes y debilitados. También destaca el enfriamiento y las enfermedades *a frígore* (bronquitis, pulmonía, pleuresía), las indigestiones, depresiones e incluso los cambios de residencia. En el caso de las bacterias apunta como desencadenantes de su comportamiento patógeno al aire y el agua.

13. SINGER Y UNDERWOOD (1966) 397-398.

14. ARAMENDÍA (1894) 21.

15. SINGER Y UNDERWOOD (1966) 398-399.

Aramendía considera las enfermedades infecciosas como enfermedades generalizadas con caracteres predominantes en algún aparato y órgano, que pueden presentar formas clásica y abortada o incompleta. En el caso de la fiebre, llama la atención sobre la influencia del sistema nervioso central en la termogénesis, sin considerar otras teorías entonces en discusión. Afirma que la fiebre se debe a causas tóxicas producidas por las bacterias y a la reacción que producen en el organismo. El autor afirma que distintas sustancias tóxicas tienen distinto poder termogénico y que en la termogénesis tiene gran importancia la puerta de entrada que emplea el agente pirogénico. Llama la atención sobre la importancia del ciclo de la fiebre para determinar la especie morbosa, como en el caso del paludismo y la fiebre amarilla, muy en la línea de los trabajos de Wunderlich (1815-1878) sobre la termometría clínica y la consideración del síntoma como un proceso energético. Otras manifestaciones de las enfermedades infecciosas que también describe el autor son la erupción y las lesiones en órganos hematopoyéticos, la albuminuria, la hemorragia y las perturbaciones en el sistema nervioso.

Como tratamiento genérico de las enfermedades infecciosas recomienda las siguientes pautas:

Prevención: aseo, limpieza y esterilización.

Inmunidad adquirida: hace referencia a la importancia de poder atenuar los gérmenes, por medio de vacunas, que pueden ser de gérmenes similares, gérmenes atenuados, gérmenes en pequeñas cantidades y químicas (toxoides).

Tratamientos con sueros. En diciembre de 1890 se habían publicado los descubrimientos de Berhing y Kikatasato sobre la antitoxina tetánica y de Fraenkel sobre la difteria¹⁶. Aramendía cita expresamente a estos autores y sus trabajos¹⁷.

Medicamentos antipiréticos. Previene contra la toxicidad de algunos medicamentos, y sugiere combatir la hipertermia cuando es muy exagerada.

16. SINGER Y UNDERWOOD (1966) 399.

17. ARAMENDÍA (1894) 98.

El autor se muestra muy esperanzado por la asepsia, antisepsia y nuevos medicamentos antisépticos.

Fiebre tifoidea

Los sinónimos que refiere el autor son *fiebre continua*, *tifus fever*, *ileotifus*, *tifus abdominal* y *dotienenteria*. Aramendía, que dedica una gran extensión al estudio de esta enfermedad, la define como la reacción general del organismo invadido por un microbio específico, el bacilo de Eberth, e indica que se encuentra tan diseminada por todas partes, que algún autor había dicho, con razón, que se encuentra allí donde hay hombres y observadores, abarcando por tanto su geografía todas las latitudes y países. Recuerda que el motivo más importante de las epidemias tíficas es el agua contaminada y refiere como las vías de transmisión el agua, polvo y ropas, alimentos y bebidas contaminadas.

En el capítulo se describe de forma exhaustiva la clínica, tanto de la fiebre tifoidea como de las variantes, las complicaciones, el pronóstico y las recaídas. También describe las formas clínicas y se refiere a los estudios de Neisser, para establecer que el bacilo de Eberth no es una variedad del *bacillus colli communis*, antes de referirse a las diversas formas clínicas de la enfermedad: abortiva, atáxica y hemorrágica entre otras. La diferencia entre los coliformes y los bacilos tifoideos se había establecido de forma definitiva en 1887, cuando Chantemesse dio con la prueba de la fermentación de la lactosa para distinguir a los coliformes de los bacilos tifoideos¹⁸.

Pasa revisión detallada de todos los tratamientos en boga y propone el siguiente:

Higiene de manos, ropas, agua, excretas.

Alimentación con líquidos, caldos y limonada vinosa a discreción (agua de limón 800 g y vino tinto 200g). Advierte que, como se precisa hidratación, propone este preparado porque tiene buen sabor, es fresco, agradable y el vino tinto es tónico.

Cuidar la alimentación en la convalecencia.

Cuidar la limpieza de la boca y dentadura.

18. SINGER Y UNDERWOOD (1961) 380-397.

Como antipirético: quina antiséptica en la cantidad de 50 a 100 gramos al día para un adulto. Se compone de quina y limón, y lo administra a la vez que los caldos.

Hipertermia. Lociones con vinagre aromático, mejor que los baños fríos.

Antieméticos: clorhidrato de quinina

Erisipela

La define como “la reacción general del organismo invadido por un agente patógeno específico, el estreptococo de Fehleisen”. Se trata de un proceso febril, cíclico, con una lesión de caracteres inflamatorios, producida en el punto de la inoculación por el microorganismo.

Hace una revisión histórica de los conocimientos aportados por diversos autores y concluye que el estreptococo de Fehleisen no es diferente de los otros estreptococos. También afirma que un mismo microbio puede causar distintas enfermedades. La clasificación de los diferentes estreptococos empezó en 1895, al año siguiente del fallecimiento de Aramendía, con los trabajos de Marmorek y más tarde de Schottmüller que permitieron diferenciar el *Streptococcus hemolyticus* y el *S viridans*¹⁹. Para el catedrático de San Carlos, el agente etiológico de la erisipela puede proceder de sujetos que padecen otros cuadros, por lo que el contagio de la erisipela no supone necesariamente la existencia previa de un proceso erisipelatoso.

Aramendía afirma que, como los estreptococos residen habitualmente en nuestras cavidades sin causar daño, hay que admitir que microbios vulgares pueden pasar, por condiciones no bien averiguadas, acaso por simbiosis, a microorganismos patógenos causantes de enfermedades específicas. Todos estos hechos acreditan una vez más para el autor la importancia del organismo humano en la determinación, caracteres y curso de las enfermedades infecciosas. También afirma que la erisipela es una enfermedad epidémica, pero que la extensión de estas epidemias es en general escasa y que se acepta que la propagación es por contacto directo. Considera que las enfermedades que predisponen a la erisipela son la diabetes, la albuminuria y las enfermedades cardíacas y hepáticas, sobre todo en su fase final. La erisipela no produce inmunidad adquirida persistente.

19. SINGER Y UNDERWOOD (1961) 390.

La Erisipela de la cara tiene como síntomas la fiebre, dolor, hinchazón del ganglio linfático, placa erisipelatosa e incluso delirio. Las formas de la erisipela son la clásica, atenuada, tifoidea o adinámica, biliosa, del recién nacido, de repetición y terminal. El diagnóstico es claro por la clínica y las complicaciones de la erisipela son la otitis media, pericarditis, endocarditis y artropatías.

Tratamiento: Félix Aramendía revisa todos los existentes en aquel momento y afirma que ninguno produce resultados completos. Propone no intervenir en la mayoría de los casos y aconseja aislamiento, antisepsia, alimentación líquida, bebidas abundantes, fomentos emolientes o solución etérea de sublimado al 2 o 5% y tratar la hipertermia si es necesario.

Clorosis

Se consideraba una enfermedad propia del sexo femenino que cursa con palidez, languidez, a veces dilatación, soplo sistólico, ingurgitación yugular, hemorragias y amenorrea. Aramendía considera que la clorosis es una anemia y que el tratamiento adecuado es con hierro.

Félix Aramendía y la Clínica Médica

Como puede deducirse de este resumen, el libro “Lecciones de Clínica Médica”, poco tiene que ver con “Estudios fundamentales de Patología Médica”. En efecto, se trata de materias distintas de la licenciatura, la Patología Médica y la Clínica Médica. Este trabajo se dirige al estudio detenido de las enfermedades desde el punto de vista del médico práctico: etiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y complicaciones. Está dirigido a los estudiantes de medicina y su estilo es el de un profesor que se dirige a sus alumnos.

El autor dedica una gran parte del trabajo al estudio de las enfermedades infecciosas, y en especial de la fiebre tifoidea. En aquellos años eran recientes, como ya se ha indicado, el descubrimiento de los agentes causales de varias enfermedades infecciosas, avances que el autor demostraba conocer y transmitir a sus alumnos. Estas enfermedades eran no sólo de gran prevalencia sino de elevada mortalidad, pues la era antibiótica tardaría todavía algunos decenios en llegar. Félix Aramendía murió a causa de una enfermedad infecciosa mientras trabajaba en este libro.

La Patología y la Clínica Médicas se igualaron en 1900 para efectos de concursos de traslado, y en 1904 se unieron estas materias llamándose “Patología y Clínica Médicas” divididas en tres cursos, correspondientes a los cursos cuarto, quinto y sexto de la carrera. Han sido catedráticos de Patología Médica o de Clínica Médica en la Facultad de Medicina de Madrid, entre otros: Tomas Santero Moreno, Esteban Sánchez Ocaña, Amalio Gimeno Cabañas, Fernando Enríquez de Salamanca, Andrés del Busto López, José Montero Ríos y Carlos Jiménez Díaz²⁰.

LA MUERTE DE FÉLIX ARAMENDÍA

Félix Aramendía murió el 20 de abril de 1894 a las dos de la madrugada²¹, en Madrid. Tenía 37 años. En el momento de su muerte estaba en plena madurez familiar y profesional. Tenía tres hijos, la menor, María Dolores, cumpliría cuatro años el día 27 de ese mes; y como profesional, ejercía la medicina con éxito en la capital de España. También estaba en un excelente momento académico y científico, era Catedrático de la Universidad Central y acababa de tener un importante reconocimiento internacional: había sido designado presidente honorífico de la sección de medicina interna del congreso que ese año se iba a celebrar en Roma²².

La familia Aramendía cuenta que tuvo que salir una noche a atender un enfermo y que, pese a disponer de un carruaje, no pudo evitar mojarse completamente por el aguacero que en ese momento caía sobre Madrid. Cayó enfermo por una neumonía y falleció a los pocos días. El diagnóstico se confirma por la nota necrológica que publicó el “Siglo Médico”²³.

Durante su enfermedad había sido atendido por los Dres. Calleja, que vivía en su misma casa, Sañudo, Oliver, Royo y otros²⁴. Su padre, que

20. GARCÍA CARRIZO (1963) 774-796.

21. Archivo histórico Facultad de Medicina Universidad Complutense (AUC).

22. Archivo de la familia Aramendía.

23. “Siglo Médico” (1894) 287.

24. “La Derecha”, 21 de abril de 1894: 2.

vivía en Marcilla, acudió apresuradamente a Madrid para acompañarle en sus últimos días.

El Claustro de la Universidad de Madrid designó a D. Julián Calleja, D. Benito Hernando, catedrático de Medicina y D. José de Muñoz del Castillo de la de Ciencias, para que percibieran del habilitado la cantidad de 1.000 pesetas, con la que se contribuía a los gastos de sepelio, y se la entregaran a la viuda. La cantidad era muy importante para la época, Aramendía tenía unos haberes anuales de 6.000 ptas. cuando falleció. Esta entrega se hizo a D^a. Juana Palacio el 2 de mayo de 1894²⁵. El funeral se celebró en la Iglesia de las Salesas el sábado siguiente a las 10 de la mañana y a él acudieron los catedráticos y profesores de la Facultad.

Cada uno de los 25 individuos del claustro contribuyeron con 9 ptas. de su bolsillo para sufragar las 235 que sumaron el importe de una corona fúnebre, la gratificación a los mozos que colaboraron en el embalsamamiento del cadáver y los gastos de viaje del Profesor Ayudante D. José Fernández Robina, que acompañó el féretro a Zaragoza para su entrega en la estación de esa ciudad al Claustro de la Universidad aragonesa. Antes del viaje el féretro fue recibido en el Atrio de la Facultad de San Carlos el domingo 22 de abril a las cinco y cuarto de la tarde²⁶.

En Zaragoza el tren fue recibido por el Claustro de la Universidad, una representación de la Sección de Beneficencia, alumnos de la Facultad y amigos. El féretro venía acompañado de los Dres. Robina, Badarán y del Río. La comitiva fúnebre, formada por más de cuarenta carretelas se trasladó a la iglesia del Hospital, donde el párroco del Pilar, Sr. Acero, celebró una misa. Desde allí, a hombros de dependientes de la Facultad de Medicina, se llevó a la Facultad, momento en el que los alumnos lo condujeron hasta el atrio, lugar donde se rezó un responso.

En la comitiva fúnebre se encontraban Calleja, Cerrada, Paraíso y otros amigos de la familia, como Rosario de Acuña, Sañudo y Muñoz del Castillo. Todos los periódicos de la ciudad publicaron la noticia de su

25. AUC.

26. AUC.

muerte y de sus honras fúnebres con necrológicas que indicaban que, a pesar de su origen navarro, le consideraban un zaragozano más²⁷.

LOS DISCÍPULOS

No tuvo tiempo Félix Aramendía para crear escuela. Cuando murió le sustituyó en Madrid José Grinda y Forner que era Profesor Auxiliar en la Facultad. El fue quien se hizo cargo del manuscrito de “Lecciones de Clínica Médica” y se ocupó de su publicación.

José Grinda y Forner se doctoró en 1880 con un discurso titulado “¿La septicemia y la piohemia son enfermedades diferentes?” En 1879, todavía alumno de San Carlos, publicó con su profesor Juan Creus y Manso y su condiscípulo Félix Creus “Historias de clínica quirúrgica”. En San Carlos fue profesor auxiliar numerario, encargándose de las materias de Anatomía, museos anatómicos y disección; Historia de la Medicina, Histología normal y Anatomía Patológica y ampliación de la Higiene pública entre otras, hasta que en 1900 pidió la excedencia²⁸.

En 1881 publicó un trabajo titulado “Las ciencias positivas en Calderón de la Barca”. En 1909 ingresó en la Real Academia de Medicina con el discurso “Crítica de las medicaciones modernas”, que le contestó Julián Calleja.

RICARDO ROYO VILLANOVA

D. Ricardo Royo Villanova fue el discípulo predilecto de Félix Aramendía. Amigo de la familia hasta su fallecimiento, visitó a la viuda en su domicilio de Zaragoza, primero en la calle Ponzano y después en el paseo de Sagasta, donde se encontraba la puerta abierta para no tener que llamar, todos los días a las 9 en punto de la mañana. Le tomaba el pulso a D^a. Juana, a quien trataba de usted, pero le llamaba Juanita,

27. “La Alianza Aragonesa”, 23 abril 1894: 2; “Diario de Zaragoza”, 22 de abril de 1894: 3; Ibid. 24 de abril: 2; “Diario de Avisos”, 21 de abril de 1894: 2; Ibid. 23 de abril: 3; “La Derecha”, 21 de abril de 1894: 2; Ibid. 23 de abril: 2-3.

28. AUC.

como los íntimos de la familia; se aseguraba de que todos en casa estaban bien y se marchaba a cumplir con sus obligaciones. La nieta de D. Félix todavía se acuerda del aspecto serio de aquel señor que venía todas las mañanas a su casa, y que le infundía el suficiente temor como para no intentar simular ninguna enfermedad que le evitara acudir al colegio.

Ricardo Royo Villanova (1868-1943) nació en Zaragoza y estudió la carrera de medicina en esa ciudad. En 1885, cuando cursaba segundo curso se distinguió en la epidemia de cólera prestando servicios en varios pueblos de Navarra. Se doctoró en 1890, con un discurso titulado “Valor semeiótico del esputo”.

Comenzó en la Facultad de Zaragoza como profesor auxiliar y fue en 1891 Catedrático de Patología y Clínica Médicas de esa Universidad. Se le considera uno de los iniciadores de la lucha antituberculosa, creando los primeros dispensarios en Zaragoza, y las colonias del balneario de Panticosa. Un hospital de Zaragoza, antes antituberculoso, lleva su nombre en la actualidad.

Entre sus publicaciones pueden destacarse: “Diagnóstico de las enfermedades de las vías digestivas” (1893), “Diagnóstico de las enfermedades de la médula espinal. Lecciones dadas en la Facultad de Medicina de Zaragoza” (1895), “Cómo se curan los tísicos. Curso de clínica médica de la tuberculosis pulmonar” (1910), “Epítome de patología y clínica médicas: para iniciación de estudiantes y recordatorio de médicos” (1917).

Royo Villanova fue un miembro destacado del Ateneo y de otras instituciones de Zaragoza, como la Academia de San Luis. Publicó un estudio sobre la locura de D. Quijote (1905) y sobre Miguel Servet (1927). También ocupó cargos académicos: en 1913 fue nombrado Rector de la Universidad de Zaragoza, Universidad por la que fue Senador entre 1915 y 1923.

FUENTES

Archivo General de la Administración. Sección (AGE) E. C. Caja 15.271.

Archivo histórico del IES “Plaza de la Cruz”. Pamplona. (Antiguo Instituto de Enseñanza Media de Pamplona). 6.- Expedientes Alumnos siglo XIX. Legajo A- nº 4 (grupo del nº 1 al 21).

Archivo histórico de la Universidad Complutense de Madrid (AUC). Facultad de Medicina. Expedientes catedráticos.

Archivo histórico de la Universidad de Zaragoza.

Archivo del Ministerio de Educación y Ciencia. Centro de Investigación y Documentación Educativa. (MEC-CIDE). <http://www.mec.es/cide>.

Archivo de la Real Academia Nacional de Medicina.

Archivo del Senado de España. Expedientes senadores.
<http://www.senado.es/historia/>.

Diputación Provincial de Zaragoza. Libros de actas de la Comisión Provincial, años 1888, 1889, 1890, 1891.

Hemeroteca Municipal. Ayuntamiento de Zaragoza: años 1885 y 1894: “La Alianza Aragonesa”. “El Diario de Zaragoza”. “Diario de Avisos de Zaragoza”. “La Derecha”.

Hemeroteca de la Facultad de Medicina de Zaragoza: “La Clínica. Semanario de Medicina, Cirugía y Farmacia”, 1877-1882 (1883), 1884 (1885). “La Clínica. Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia”, (1885).

Papeles de la familia Aramendía.

BIBLIOGRAFÍA

ANÓNIMO. Gimeno Fernández-Vizarra. Enciclopedia Universal Ilustrada Europea y Americana (XXVI). Espasa. Madrid, 1926.

ANÓNIMO. Basilio Paraíso Lasús. Huesca Portal Web <http://www.altoaragon.org/articulos/osca58.htm>.

ANÓNIMO. Tres grandes exposiciones nos avalan. Heraldo de Aragón. <http://www.heraldo.es/expo2008/9.html>.

ANÓNIMO. Basilio Paraíso. Gran Enciclopedia de España (16) 7665.

ANÓNIMO. Basilio Paraíso. Enciclopedia Universal Ilustrada Europea y Americana (XLI) 1285.

ANÓNIMO. Anuario de 1876 a 1877 y memoria acerca del estado de la enseñanza en la Universidad Central y en los establecimientos del Distrito incorporados a la misma durante el curso 1875 a 1876. Imprenta, estenotipia y galvanoplastia de Aribau y C^a (Impresores de Rivadeneyra). Impresores de cámara de S. M. Madrid, 1877.

ARAMENDÍA Y BOLEA, FÉLIX. La menstruación fisiológicamente considerada. Tesis doctoral manuscrita. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid, 1877.

ARAMENDÍA Y BOLEA, FÉLIX. Estudios fundamenteales de Patología Médica. Nosotaxia: sus procedimientos lógicos; sus bases; su utilidad. Tipografía de “La Derecha”. Zaragoza, 1884.

ARAMENDÍA Y BOLEA, FÉLIX. Lecciones de Clínica Médica. Establecimiento tipográfico de G. Pedraza. Madrid, 1894.

- ARAMENDÍA Y BOLEA, FÉLIX. Reseña de los trabajos de la Corporación del año 1884. En: FERNÁNDEZ DE LA VEGA, S. Última aspiración de la teoría parasitaria. Real Academia de Medicina. Zaragoza, 1885.
- ARAMENDÍA Y BOLEA, FÉLIX. Reseña de los trabajos de la Corporación del año 1885. En: GARCÍA QUINTERO, R. Discurso leído el 7 de enero de 1886 en la sesión inaugural. Real Academia de Medicina. Zaragoza, 1886.
- ARAZURI, JOSÉ JOAQUÍN. Pamplona, calles y barrios (1). Pamplona, 1979.
- BÁGUENA, MARÍA JOSÉ. La vacunación anticolérica de Ferrán en las revistas médicas valencianas (1886). En: FERRÁN, J.; GIMENO, A.; PAULÍ, I. La inoculación preventiva contra el cólera morbo asiático. Edición facsímil. Estudios introductorios. Consellería de Sanitat y Consumo. Generalitat Valenciana. Valencia, 1985.
- BAHAMONDE, ÁNGEL y MARTÍNEZ, JESÚS A. Historia de España Siglo XIX. Cátedra. Madrid, 1998.
- BAROJA, PÍO. Desde la vuelta del camino. Memorias II. Familia, infancia y juventud. Caro Raggio. Madrid, 1982.
- BAROJA, PÍO. La sensualidad pervertida. Bruguera. Barcelona, 1985.
- BEGUIRISTAIN, M^a AMOR e ITURRI VILLANUEVA, ARACELI. Ritual de infancia. En: BEGUIRISTAIN, M^a AMOR. Etnografía de Navarra (2). Diario de Navarra. Pamplona, 1996.
- BERRUEZO, REYES. 150 años de enseñanza secundaria en Navarra. En: HERRERO, GUILLERMO. 150 años del Instituto de Bachillerato Ximénez de Rada. Instituto "Ximénez de Rada" (actual I.E.S. "Plaza de la Cruz"). I.E.S. "Plaza de la Cruz". Pamplona, 1996.
- CARASA, PEDRO. La restauración monárquica. En: BAHAMONDE, ÁNGEL (Coordinador). Historia de España. Siglo XX. Cátedra. Madrid, 2000.
- EMA, FRANCISCO JAVIER. Educación y sociedad en Pamplona durante la segunda mitad del Siglo XIX. Gobierno de Navarra. Departamento de Educación y Cultura. Institución Príncipe de Viana. Pamplona, 1999.
- FABO, FR. P. Historia de Marcilla. Imprenta y librería de García. Pamplona, 1917.
- FARO, JOSÉ. La alimentación doméstica. En: BEGUIRISTAIN, M^a AMOR. Etnografía de Navarra (1). Diario de Navarra. Pamplona, 1996.

- FATAS, GUILLERMO. El edificio Paraninfo de la Universidad de Zaragoza. Historia y significado iconográfico. Universidad de Zaragoza. Vicerrectorado de extensión universitaria. Zaragoza, 1993.
- FAUS, P. Epidemias y sociedad en la España del Siglo XIX. El cólera de 1885 en Valencia y la vacunación de Ferrán. En: LÓPEZ PIÑERO, J. M.; GARCÍA BALLESTER, L.; FAUS SEVILLA, P. Medicina y Sociedad en la España del Siglo XIX. Sociedad de estudios y publicaciones. Madrid, 1964.
- FERNÁNDEZ CLEMENTE, ELOY. José Manuel Piernas Hurtado, Catedrático de Economía en Zaragoza (1876-1882): "Nulla Economia sine Ethica". Cuadernos Aragoneses de Economía, nº 12, Facultad de CC. EE. y Empresariales. Zaragoza, 1988.
- FERNÁNDEZ-CREHUET, J.; PINEDO, A. y CARNERO VARO. Enfermedades de transmisión fecohidrica. En: PIÉDROLA GIL. Medicina Preventiva y Salud Pública. Masson. Barcelona, 2001.
- FORCADEL, CARLOS. Historia de Zaragoza. Zaragoza en el siglo XIX (1808-1908). Ayuntamiento de Zaragoza y Caja de Ahorros de la Inmaculada. Zaragoza, 1998.
- FUSÍ, JUAN PABLO y PALAFOX, JORDI. España: 1808-1996. El desafío de la modernidad. Espasa. Madrid, 1997.
- GALLEGO, JOSÉ ANDRÉS y ANDRÉS-URTASUN, MARÍA. Cambios mentales y sociales. En: FLORISTÁN, ALFREDO. Historia de Navarra (2). Diario de Navarra. Pamplona. 1993.
- GARCÍA DEL CARRIZO, M^a GLORIA. Historia de la Facultad de Medicina de Madrid, 1843-1931. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid, 1963.
- GUEREÑA, JEAN-LOUIS. La prostitución en la España contemporánea. Marcial Pons, Ediciones de Historia. S. A. Madrid, 2003.
- HERNÁNDEZ IGLESIAS, FERMÍN. La Beneficencia en España (II). Establecimiento tipográfico de Manuel Minuesa. Madrid, 1876.
- HERRERA YEBRA, JOAQUÍN. La Patología General en España en el Siglo XIX. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid, 1955.

- HERRERO, GUILLERMO. Liberalismo y Milicia Nacional en Pamplona durante el Siglo XIX. Universidad Pública de Navarra. Pamplona, 2003.
- HERRERO, GUILLERMO. 150 años del Instituto de Bachillerato Ximénez de Rada. Libro Conmemorativo. 150º Aniversario (1845-1995). Instituto "Ximénez de Rada" (actual I.E.S. "Plaza de la Cruz"). I.E.S. "Plaza de la Cruz". Pamplona, 1996.
- IRIBARREN, JOSÉ MARÍA. 1998. Pamplona y los viajeros de otros tiempos. Gobierno de Navarra. Departamento de Educación y Cultura. Institución Príncipe de Viana. Pamplona, 1998.
- JOVER, JOSÉ MARÍA; GÓMEZ-FERRER, GUADALUPE y FUSÍ, JUAN PABLO. España: Sociedad, política y civilización (Siglos XIX-XX). Debate. Madrid, 2001.
- LETAMENDI, JOSÉ DE. Plan de reforma de la patología general y su clínica. En: Obras completas del Doctor José de Letamendi (Vol. 5º). Establecimiento tipográfico F. Rodríguez Ojea. Madrid, 1907.
- LETAMENDI, JOSÉ DE. Curso de Patología General basada en el principio individualista o unitario. Establecimiento tipográfico de E. Cuesta, a cargo de J. Giradles. Madrid, 1883.
- LETAMENDI, JOSÉ DE. Memorial elevado al Excmo. Sr. Ministro de Fomento a favor de la Facultad de Medicina de Madrid en calidad de Decano de la misma. Obras completas publicadas por Rafael Forns (Vol. 3). 2ª edición. Establecimiento tipográfico F. Rodríguez Ojea. Madrid, 1907.
- Ley de 9 de septiembre de 1857 por la que se organiza la Enseñanza Pública. Diccionario de Legislación. Enseñanza en general. 7220.
- LÓPEZ ECHARTE, M^a CARMEN y ÁVILA OJER, INMACULADA. El transporte tradicional. En: BEGUIRISTAIN, M^a AMOR. Etnografía de Navarra (1). Diario de Navarra. Pamplona, 1996.
- LÓPEZ PIÑERO, J. M.; GARCÍA BALLESTER, L. y FAUS SEVILLA, P. Medicina y Sociedad en la España del Siglo XIX. Sociedad de estudios y publicaciones. Madrid, 1964.
- LÓPEZ PIÑERO, JOSÉ MARÍA. La contribución de las "Generaciones Intermedias" al saber anatómico de la España del Siglo XIX. *Asclepio* (1971) 23: 93-130.

- LÓPEZ PIÑERO, JOSÉ MARÍA. Julián Calleja Sánchez. En: LÓPEZ PIÑERO, J. M.; GLICK T. F.; NAVARRO BROTONS, V. y PORTELA MARCO, E. Diccionario histórico de la ciencia moderna en España. Vol. 1. Ediciones Península. Barcelona, 1983.
- LÓPEZ PIÑERO, JOSÉ MARÍA. Cajal y la vacuna anticolérica de Ferrán. En: FERRÁN, J.; GIMENO, A. y PAULÍ, I. La inoculación preventiva contra el cólera morbo asiático. Edición facsímil. Estudios introductorios. Consellería de Sanitat y Consumo. Generalitat Valenciana. Valencia, 1985.
- LÓPEZ PIÑERO, JOSÉ MARÍA. La vacunación anticolérica de Ferrán en la Historia de la Salud Pública. En: FERRÁN, J.; GIMENO, A. y PAULÍ, I. La inoculación preventiva contra el cólera morbo asiático. Edición facsímil. Estudios introductorios. Consellería de Sanitat y Consumo. Generalitat Valenciana. Valencia, 1985.
- LÓPEZ PIÑERO, JOSÉ MARÍA. Cajal. Salvat Editores. Barcelona, 1985.
- LÓPEZ PIÑERO, JOSÉ MARÍA. La enseñanza médica en España desde la Baja Edad Media hasta la Ley Moyano (1857). En: La enseñanza de la medicina en la universidad española. JOSÉ DANÓN (coordinador). Primera Parte. Colección Histórica Ciencias de la Salud nº 6. Fundación Uriach. Barcelona, 1998.
- MADOZ, PASCUAL. Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España y sus posesiones de Ultramar. Edición facsímil (Sánchez Zurro D., editor). Ámbito Ediciones S. A. Valladolid, 1986.
- MARTÍN, NIEVES. Patricio Borobio y los inicios de la pediatría en Zaragoza. Tesis doctoral. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. Pamplona, 1994.
- MARTINENA, J. J. La sede del INAP y de la Dirección General de Política Lingüística: siglo y medio de uso docente. INAP. Pamplona, 1995.
- MIQUEO, CONSUELO. La facultad de medicina de Zaragoza 1843-1940. En: La enseñanza de la medicina en la universidad española. JOSÉ DANÓN (coordinador). Colección histórica de ciencias de la salud nº 7. Fundación Uriach. Barcelona, 1998.
- MIRANDA, FRANCISCO. Navarra. Historia. Gobierno de Navarra. Departamento de Educación y Cultura. Institución Príncipe de Viana. Pamplona, 2002.

- MIRANDA, FRANCISCO. Historia de Navarra (IV). Siglo XIX. Colección Temas de Navarra nº 10. Gobierno de Navarra. Departamento de Presidencia. Pamplona, 1993.
- NIETO SERRANO, MATÍAS. Elementos de Patología General. Moya y Plaza. Madrid, 1869.
- OLAGÜE, GUILLERMO. El dictamen de Eduardo García Solá sobre la epidemia de cólera de Valencia y la vacunación anticolerica de Jaime Ferrán en 1885. En: FERRÁN, J.; GIMENO, A. y PAULÍ, I. La inoculación preventiva contra el cólera morbo asiático. Edición facsímil. Estudios introductorios. Consellería de Sanitat y Consumo. Generalitat Valenciana. Valencia, 1985.
- OLAGÜE, GUILLERMO. Jaime Ferrán y Clúa (1852-1929) y la vacunación anticolerica de 1885. Eidon. Revista de la Fundación Ciencias de la Salud. 2002, junio-septiembre 2002, nº 10. <http://www.fcs.es/fcs/esp/eidon/Introesp/eidon10/sumario/sumario.jsp>.
- OYUELOS Y PÉREZ, RICARDO. Legislación de Medicina: estudio del derecho vigente administrativo, civil, penal y procesal y jurisprudencia del Tribunal Supremo referente a la Facultad de Medicina. Imprenta de Ricardo Rojas. Madrid, 1895.
- PAREDES, JAVIER. El Reinado de Isabel II. En: FLORISTÁN, ALFREDO. Historia de Navarra (2). Diario de Navarra. Pamplona, 1993.
- PÉREZ CALVO, ALBERTO. La incorporación de Navarra a la Corona de Castilla. En: PÉREZ CALVO, ALBERTO y RAZQUIN LIZARRAGA, MARTÍN. Manual de Derecho Público de Navarra. Gobierno de Navarra. Fondo de Publicaciones. Pamplona, 2000.
- PESET, MARIANO y PESET, JOSÉ LUIS. La universidad española (Siglos XVIII y XIX). Despotismo ilustrado y revolución liberal. Taurus. Madrid, 1974.
- PUMAROLA, AGUSTÍN. Relación huésped-bacteria (II). En: PUMAROLA, A.; RODRÍGUEZ-TORRES, A.; GARCÍA-RODRÍGUEZ, J. A. y PIÉDROLA ANGULO, G. Microbiología y Parasitología Médica. Salvat. Barcelona, 1985.
- RAMÓN Y CAJAL, SANTIAGO. Reglas y consejos sobre investigación científica (Los tónicos de la voluntad). Imp. J. Pueyo. Madrid, 1923.

- RAMÓN Y CAJAL, SANTIAGO. Mi infancia y juventud. Espasa Calpe. Madrid, 2000.
- RAMÓN Y CAJAL, SANTIAGO. Recuerdos de mi vida. Historia de mi labor científica. Alianza Editorial. Madrid, 1981.
- RAMOS, JESÚS. La Salud Pública y el Hospital General de la ciudad de Pamplona en el Antiguo Régimen (1700 a 1815). Gobierno de Navarra. Departamento de Educación y Cultura. Institución Príncipe de Viana. Pamplona, 1989.
- SÁNCHEZ, ALICIA. Los presidentes de la Diputación Provincial de Zaragoza 1813-1999. Diputación Provincial de Zaragoza. Zaragoza, 1999.
- SINGER, CHARLES y UNDERWOOD, E. ASHWORT. Breve historia de la medicina (traducido por J. M. López Piñero). Guadarrama. Madrid, 1966.
- SORALUCE, JOSÉ RAMÓN. Arturo Campián. En: Gran Enciclopedia Navarra. Caja Navarra. Pamplona, 1990.
- SORIA ANDREU, FRANCISCA. El Ateneo de Zaragoza (1864-1908). Institución Fernando el Católico. Zaragoza, 1993.
- USANDIZAGA, MANUEL. La obstetricia y la ginecología. En: LAÍN ENTRALGO, PEDRO. Historia Universal de la Medicina (6). Salvat Editores. Barcelona, 1976.
- VÁZQUEZ DE PRADA, MERCEDES. La restauración de Alfonso XII. Vida cotidiana. En: FLORISTÁN, ALFREDO. Historia de Navarra (2). Diario de Navarra. Pamplona. 1993.
- WAGNER, ERN. Compendio de patología general (traducido y anotado por Alejandro San Martín Satrústegui). Librería de Alfonso Durán. Madrid, 1872.
- ZUBIRI VIDAL, FERNANDO. Historia de la Real Academia de Medicina de Zaragoza. Real Academia de Medicina. Zaragoza, 1976.
- ZUBIRI VIDAL, FERNANDO. Los secretarios generales de la Real Academia de Medicina de Zaragoza. Actas de las sesiones científicas celebradas en el curso 1991. Real Academia de Medicina. Zaragoza, 1992.
- ZUBIRI, FERNANDO y ZUBIRI, RAMÓN. La epidemia de cólera morbo asiático de 1885 en Zaragoza: intervención en la misma de esta corporación. Real Academia de Medicina. Zaragoza, 1978.

APÉNDICE I

Críticas al libro “Estudios fundamentales de
Patología Médica” de Félix Aramendía

CRÍTICA DE FÉLIX CERRADA¹

ESTUDIOS FUNDAMENTALES DE PATOLOGÍA MÉDICA, por don Félix Aramendía y Bolea, catedrático numerario de la Facultad de Medicina de Zaragoza

Con este título hemos recibido un elegante volumen de 350 páginas, esmeradamente redactado y escrito para contentamiento de los que se dedican a la ciencia de las enfermedades.

Estilo correcto, enunciación clara, criterio uniforme, erudición discreta y extensa: tales son las condiciones generales que resultan en cada una de sus páginas.

Con el objeto de que nuestros lectores puedan formar una ligera idea de este libro, vamos a exponer brevemente el juicio que su lectura nos ha sugerido. Y no nos permitiríamos seguramente, formar una crítica que pudiera parecer apasionada, tratándose de nuestro compañero de redacción, si no nos animase la idea de que nuestra opinión es simplemente un sumando en el juicio definitivo que de este libro haya de formarse.

Comienza por el origen de las ciencias que funda en la satisfacción de nuestras más nobles necesidades, y después de una ojeada retrospectiva en la que se manifiesta la unidad primitiva de la ciencia por la escasez de nociones, indica las primeras y subsiguientes divisiones de la materia del conocimiento, para demostrar, en un párrafo llenos de erudición y de buen sentido crítico, los inmensos adelantos realizados, merced a esa distribución del trabajo, a que han dado margen a las subdivisiones de las ciencias naturales. Esto, no obstante, levanta la voz de alerta ante la

1. "La Clínica" 364; 1884: 317-318.

monomanía de las especialidades que conducen con sus exageraciones a la disgregación de fenómenos que se hallan naturalmente comprendidos dentro de un cuerpo científico.

Estudia en el artículo siguiente, la influencia que en el progreso y conocimiento de las ciencias han tenido las condiciones generales inherentes a las sociedades durante su evolución. La especial naturaleza de los hechos científicos, fue siempre condición influyente en el procedimiento cognoscitivo, llega, naturalmente, a demostrar la importancia del método en la adquisición de los conocimientos humanos. Señala el papel que juegan el análisis y la síntesis como métodos científicos, y, a pesar de ser un tema tan manoseado estudia de un modo tan oportuno lo que pudiéramos llamar organización propia de dichos procedimientos metodológicos generales, indica con tal exactitud sus funciones en aplicación al estudio y enseñanza de la ciencia de las enfermedades y demuestra cómo la de la unión y alternativa aplicación de ambos métodos resulta la ciencia con los caracteres necesarios de unidad en su conjunto y ordenada distribución en sus hechos, que bien puede afirmarse, que el autor ha restaurado el antiguo edificio metodológico adornándolo con las correctas y elegantes líneas del propio estilo. Como digno remate de este estudio, se hallan algunas consideraciones en que después de demostrar la importancia de la experimentación en las sociedades biológicas en general y en la Fisiología y Patología en especial, expone las reglas a que debe sujetarse tan precioso y delicado medio investigador.

Si es necesaria la noción de la vida para la noción de la salud y es ésta fundamental para el concepto de enfermedad, preciso es caminar por grados y ver si un acuerdo en las primeras nos conduce idénticas consecuencias. Tal es el sencillo razonamiento que el Sr. Aramendía se apoya para incluir en su libro la dilucidación de los importantes problemas que se encierran bajo las palabras, vida, salud y enfermedad.

En el estudio de la vida, después de demostrar la ineficacia de las definiciones que de ella se han dado, de examinar la ingeniosa fórmula del remitente Dr. Letamendi, de someter a una detenida crítica las investigaciones demasiado concretas en que el célebre Bernard ha basado sus estudios acerca de este punto y de justipreciar las eternas luchas entre vitalistas y organicistas, entre psicólogos y fisiólogos, afirma la esterilidad de estos debates acerca de una cosa por su propia naturaleza incognoscible y se acoge bajo los pliegues de la bandera que tremola el moder-

no positivismo científico, que considera la vida como un hecho cuyas condiciones de existencia es necesario investigar.

Demuestra el autor en el artículo V, que dedica a la enfermedad en general, la imposibilidad de su conocimiento esencial y lo infructuoso de las definiciones que han tomado por base su naturaleza íntima. En este punto el autor expone la mayoría de las definiciones que han producido las escuelas y sus autores. Plantea los términos de este conocimiento con admirable claridad, con gran unidad de criterio con espíritu profundamente positivo, y después de haber demostrado que la salud y la enfermedad son estados que se realizan sin cambio insustancial en el ser y que es imposible establecer concreta divisoria entre tan opuestos estados, presenta y defiende su lacónica definición, que si no se halla exenta de inconvenientes, tiene las incontestables ventajas de no prejuzgar nada acerca de la esencia del estado morbosos y de expresar con concisión lo que los autores dicen en largas y enojosas definiciones descriptivas.

En el capítulo en que se ocupa de la especie morbosos en general, sobresale principalmente por su sabor didáctico que vela en la claridad, concisión y método con que están expuestas las ideas. Ocúpase en primer término de precisar la verdadera significación de la especie morbosos o *tipo ideal*, como le llama, al cual han de referirse los estados páticos concretos.

Estudia a continuación los elementos morbosos; y después de admitir como tales aquello que todas las enfermedades tienen de fijo y de comun, hace un razonado descarte de las acepciones que este punto de la ciencia ha merecido en las escuelas que han sustentado y sostienen hoy hombres tan eminentes como Thémison, Bernard, Alguié, Forget, Sonneret, Santero, etc, divide los elementos morbosos en primitivos y consecutivos, y hace inmediatamente el estudio particular de cada uno; en este punto expone de tan plausible manera su respectiva intervención en la integración de la especie morbosos que al finalizar esta parte del libro, no puede menos de olvidarse cierta falta de rigorismo lógico que resulta al admitir el elemento terapéutico entre los componentes de la especie morbosos, en gracia de la feliz conjunción con que realiza el proceso constitutivo y cognoscitivo de la misma.

Termina este capítulo ocupándose de dos cuestiones importantes: la nomenclatura, cuyos defectos señala y cuyo paliativo actual encuentra, didácticamente considerada la cuestión, en la exposición de una bien cri-

ticada sinonimia y del asunto de la especificidad de las enfermedades, punto en el que niega la especificidad clínica, que después de todo, puede subordinarse constantemente a la cualidad específica de la causa.

Y esto dice Jaccoud: Nada ilumina con más claridad el estudio de la evolución y progreso de las ciencias, que el análisis de sus clasificaciones; y es que la ciencia debe constituir un conjunto visible en sus detalles y esta condición sólo puede llenarla esa función del método que se llama clasificación. Así lo ha comprendido y demostrado el autor quien dedica a este asunto la parte más importante sin duda de su libro.

Establece, en un capítulo previo, las bases a que ha de sujetarse la determinación de las categorías nosotáxicas.

Niega la existencia de las enfermedades esenciales.

Estudia inmediatamente los atributos que dan a las enfermedades un carácter más fundamental y que representan con condiciones de la mayor universalidad y los encuentra en la localización en primer término y en la naturaleza de la lesión en segundo, llegando a impulsos de sistemáticos razonamientos a la afirmación atrevida y radical de que todas las enfermedades tienen localización determinable. Tan absoluta conclusión bien merece ser tratada con gran detenimiento; nos lo veda nuestra subordinación al limitado espacio de un artículo bibliográfico; diremos, no obstante, que defiende el Sr. Aramendía su opinión, con tal fuerza de lógica y la lleva tan al último extremo en sus aplicaciones ulteriores, que bien puede considerarse al autor como el más fuerte e inquebrantable paladín de la escuela anatómica.

No hemos de entretenernos en una crítica detenida del extenso e interesante capítulo dedicado al estudio de la nosotaxia.

Ya el lector habrá juzgado que el Sr. Aramendía funda su clasificación de las enfermedades en un criterio exclusivamente anatómico y localizador; no a manera de Jaccoud, Nicaneyer, Diclatoy y casi todos los modernos autores de Patología médica, que en la clase de las enfermedades generalizadas se separan completamente del criterio topográfico para marcharse ya a la consideración de la causa del conjunto sindrómico que presentan los estados morbosos, sino llevando hasta las últimas consecuencias el fundamento primero y absoluto que le sirve de base para incoar este procedimiento metodológico.

En este importante artículo, el más importante y el más crítico, sin duda, de cuantos componen el libro del Sr. Aramendía, rinde pleito homenaje a todos los autores que en los tiempos pasados y presentes han dedicado sus poderosos esfuerzos a disquisiciones nosotáxicas; estudia, critica y desecha los principios de clasificación sustentados por diferentes médicos nacionales y extranjeros; examina con escrupulosidad y detenimiento, los métodos generales de clasificación más comúnmente admitidos, y después de poner de manifiesto sus inconvenientes, presenta su clasificación informada en el criterio topográfico exclusivamente; clasificación que si tiene el inconveniente de no colocarse constantemente en la realidad de las cosas, tiene las incontestables ventajas de ser unidad de criterio y de que constituye una sistematización perfecta en el asunto que hasta el presente ha oscilado a merced de los vientos encontrados de la investigación positiva.

En suma; el libro del Sr. Aramendía, que se halla informado un criterio eminentemente positivo, que estudia y resuelve los importantes problemas referentes a las constitución de la Patología médica, a que le prestan marcado sabor didáctico, la elegancia y claridad de la enunciaci3n y que ha servido para que su autor ponga de relieve la extensi3n e intensidad de sus conocimientos científicos y la firmeza de sus convicciones médicas, ha venido a llenar una necesidad, tanto más sentida, cuanto que son muy pocas hoy las obras que se ocupan de estos asuntos, a pesar de la reconocida importancia que afectan y de la influencia decisiva que ejercen en el porvenir científico de los que se dedican al estudio de la medicina.

INFORME DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA²

[p. 1r] Estudios Fundamentales de Patología médica: Nosotaxia; por D. Felix Aramendía.

Esta obra revela en su autor estudios detenidos y no poca erudici3n y tendencia natural al análisis filos3fico de las doctrinas médicas. En ella

2. Archivo de la Real Academia de Medicina.

se propone establecer las bases de una buena clasificación de las enfermedades.

Comienza con una ligera excursión histórica sobre el origen de las ciencias y pasa luego a hacer consideraciones sobre el método que en ellas debe seguirse.

La cuestión del método es efectivamente tan digna de ser tenida en consideración cuanto que el método no es otra cosa que el ejercicio de la misma teoría que se trata de fundar con él. Reconocido el método se reconoce también la teoría que es su inspiradora manifiesta u oculta.

El Sr. Aramendía demuestra haber hecho laudables esfuerzos para adquirir respecto de este punto una instrucción profunda y a propósito para sugerirle una solución definitiva. No acredita sin embargo haber llegado / [1v] tan al fondo de la cuestión como vía indispensable para formar juicios bastante seguros con sano criterio.

Asienta que todo en la raza humana se esclarece por análisis pero no asienta con igual firmeza el postulado indispensable de esta ilustración analítica, los criterios sobre la cual debe recaer y sin cuya intervención recaería sobre ninguna [causa]. Debiera haber reconocido que en el pensamiento, es la síntesis tan indispensable como la análisis y que estas tesis no proceden menos de sus correlativas.

Por no haberse penetrado bastante de tal necesidad, por más que el autor reconoce la importancia científica de la síntesis la desvirtúa en cierto modo calificándola de tendencia y de acto consecutivo y aludiendo al análisis: “Tan pronto, dice, como el hombre ha reconocido por la aplicación y el estudio, un cierto número de verdades las agrupa en un solo haz, las reúne todas en un principio general formando una síntesis”.

Habla el Sr. Aramendía de síntesis y de análisis sin tener en suficiente consideración que / [2r] tratándose de síntesis y de análisis científicas se trata de procedimientos intelectuales e ideales, se hace un estudio lógico que puede cuadrar o no en el de la naturaleza pero que de suyo es abstracto y sintético en el sentido de referirse al todo pensante, y no a las cosas sensibles y [anteriormente] representadas. Si para el estudio de los fenómenos se necesita método esto quiere decir que el método es una ley y como el método consta de síntesis y de análisis y en el pensamiento puede ser desigualmente lo uno que lo otro, ambas formas se realizan en

la naturaleza donde se sirven de límite mutuo en un momento dado y de limitación sucesiva en otros momentos distintos.

He aquí porqué solo puede producirse en la ciencia y la experiencia un uso legal y prudente de ambos métodos y esto es en suma lo que viene a aconsejar el Sr. Aramendía pero de un modo empírico y sin / [2v] elevarse a las consideraciones filosóficas que hacen necesario tal procedimiento.

Con este criterio trata de la experimentación como si fuera un método distinto y no una variedad, la variedad activa del procedimiento analítico que en su variedad relativamente pasiva se llama observación.

Aborda luego el problema de la vida rechazando el vitalismo ontológico pero sin aceptar tampoco de un modo franco el organicismo materialista. Sin decidirse en sentido alguno propone vagamente la regla de huir de los extremos; regla prudente admisible en un práctico; pero demasiado exigua para el que pretende esclarecer las generalidades de la ciencia donde se esperan naturalmente consideraciones más profundas.

Pretende el autor definir la vida y nada le es más fácil que encontrar defectos en todas las definiciones propuestas por los autores. Pero temiendo, con razón, ser tan desgraciado como los demás se abstiene de dar el mismo definición alguna. / [3r] No es extraño que tropiece en tan invencible escollo puesto que la definición de la vida es lo más fácil y lo más difícil de la ciencia según se la entienda. Si se intenta definir la vida experimental y práctica del organismo vegetativo, se intenta una quimera porque lo experimental y práctico se describe y no se define. Si se limita nuestra intención a definir la idea general de vida esta se define por su propia viviendo o sea realizándose en el espíritu donde sirve de tipo a todo viviente en la exterioridad real / [4r].

Doctrina muy sana encierra el siguiente párrafo que es el segundo del capítulo de la vida: “Cada paso de avance (de la biología) es acogido con indecible entusiasmo, haciendo exclamar a muchos que el problema está resuelto, porque se conforman sin duda con aplicaciones de alguno de sus términos que les halaga confundir con el todo, para moverse obligados a confesar que el remate de tan grandiosa construcción en lo que tiene de abstracto y absoluto, por escaparse a nuestros procedimientos de investigación, quedará siempre como un estímulo a nuestro deseo de saber y como una prueba de nuestra limitación en conocer”.

En estas frases se vislumbra una verdad que parecería más clara si se añadiera que nuestros procedimientos de investigación física o externa no solamente no alcanzan a lo abstracto sino que tampoco pueden alcanzar a todo lo concreto posible y si en fin se diera a entender que se comprendía bien la función viviente bajo uno de los aspectos de fenómenos y de ley.

Para dar el Sr. Aramendía una noción ya que no una definición de la vida descompone el organismo en sus elementos celulares, en los cuales encuentra tres órdenes de actos: unos de orden físico, otros eminentemente químicos y otros orgánico-vitales. En su concepto la nutrición celular es una serie de fenómenos físico-químicos; Se realizan en la organización actos en los cuales para nada debe intervenir la fuerza especial ideada por los vitalistas, y se realizan también otros en los que además de la organización hay que confesar que envuelve la vida algo desconocido, que sin ser una entidad dinámica, constituye un elemento digno de ser tomado en consideración. Todo esto acredita buen sentido más que no pueda nunca de ser vano el intento de separar dentro de la unidad individual unos actos puramente físico-químicos y otros físico-químico vitales; puesto que en suma todos deben serlo todo, y solo relativamente y por diferencias graduales pueden calificarse los unos en un sentido y los otros en sentido distinto.

Por lo demás el autor expone muy bien los sistemas antagonistas vitalismo y organicismo [según los tintes] más clásicos de ambas escuelas y opta por desechar [este] exclusivismo teórico, es decir por una práctica empírica aunque ilustrada prudentemente por la razón / [6r].

Al definir la enfermedad después de examinar y desechar las fórmulas de muchos autores concluye por proponer otra poco afortunada porque incluye en la definición lo definido; dice así “ Todo cuanto en la organización viviente sea anatómica o dinámica, se realice dentro de las oscilaciones normales corresponde al estado de salud y cuanto se verifique fuera de esas oscilaciones cae de lleno dentro del estado patológico”. Si hubiera el autor caído en la cuenta de que la enfermedad del organismo es una realidad correspondiente al tipo ideal que se forma en la mente con el nombre de [...], hubiérale bastado para definirla tomar el [nombre] como género y distinguirlo con la diferencia orgánico y sensitivo para designar el mal propiamente médico que se llama enfermedad y que

si bien está relacionado con el mal de la inteligencia, difiere por el predominio decidido del primer aspecto / [6r].

Después de estos estudios que son los verdaderamente fundamentales entra el Sr. Aramendía en otros sobre los cuales no es preciso insistir tan detenidamente.

Habla de los tipos de enfermedad (especies morbosas) y de las enfermedades reales; consigna que las primeras son ideales y sin explicarse bien porqué los tipos patológicos son más imperfectos y difíciles de [poner], que las especies de seres animales, vegetales y aún minerales, considera ventajoso considerarlas desde el punto de vista de los elementos morbosos, cuya doctrina expone con bastante extensión. Admite como elementos la causa, la estructura anatómica, el asiento del mal, el síntoma, la evolución y la terapéutica y omite precisamente lo que con más propiedad puede llamarse descomposición elemental de una enfermedad determinada que es su correspondencia no con uno sino con dos o más tipos de los establecidos en una nosología. Verdad es que admitiendo como base de clasificaciones distintas y simultáneas los elementos que cita no hay duda que nombra otros tantos tipos a los cuales pueden pertenecer en mayor o menor grado cuantos casos ocurren en la práctica / [6v].

Abordando el problema de las enfermedades esenciales concluye por negarlas resueltamente sosteniendo que siempre ha de haber lesión material visible o invisible, y con tal criterio procede a establecer las categorías noxotásicas, incurriendo así en la más asombrosa contradicción con todas las antecedentes consignadas en su obra y rompiendo con los propósitos de prudencia y de abstención de todo exclusivismo de que había hecho gala en capítulos anteriores. No hallan gracia ante su segur niveladora ni las enfermedades sensitivas ni aún los desórdenes del pensamiento. Adopta *por exclusivismo* sistemático un camino que le conducirá nada menos que a cambiar de derecho, si no de hecho los nombres de todas las neurosis, sustituyéndolos por organopatías tróficas y a calificar igualmente las diversas especies de vesanias no por sus manifestaciones o fenómenos propios sino como lesiones materiales y sensibles localizadas en tal o cual órgano.

Inútil sería insistir en los defectos de semejante clasificación, tan inesperada después de las premisas que el autor iba asentando, tan capri-

chosamente fundadas [7] sobre uno solo de los elementos patológicos establecidos por el mismo autor y tan solo a propósito para estrechar los horizontes clínicos y terapéuticos del alumno escamoteándole multitud de rasgos que debieran contribuir a darle cabal idea de las enfermedades humanas. No solamente se trata así de achicar y ocultar en vergonzoso lugar aquellos males cuyas lesiones características no se han comprobado por más que se sostenga con dogmática arrogancia que existen pero no se ven sino que se describen todo desde el punto de vista del fenómeno local huyendo como de la peste de la generalidad y de la ley que es precisamente lo esencial en toda descripción de funciones vivientes.

Sin dejar por lo tanto de aplaudir las buenas luces del Sr. Aramendía en laboriosidad y erudición, sus dotes de escritor y de expositor de la materia que estudia, no se puede considerar que haya llevado la solución de los problemas médicos a un grado de adelantamiento que constituya un progreso en la ciencia actual.

Con todo, obras de este género prestan ya suficiente / [7v] servicio recordando a unos doctrinas antes aprendidas enseñándolas de nuevo a otros, y suscitando en todos la actividad del pensamiento que tanto contribuye a sostener y fortificar las contribuciones científicas.

El Sr. Aramendía merece por lo tanto aplauso y consideración aún de aquellos que no participan en todo de su modo de pensar y las observaciones que quedan expuestas solo deben considerarse como esclarecimiento de puntos que no todos tienen precisión de entender de un mismo modo puesto que se habla siempre de sujetos a controversia.

REAL ORDEN DEL MINISTERIO DE FOMENTO³

Ministerio de Fomento

Ilmo. Sr. En vista del favorable informe emitido por la Real Academia de Medicina acerca de la obra de D. Félix Aramendía y Bolea, titulada *Estudios Fundamentales de Patología Médica*, y estando cumplidas las prescripciones del Real decreto de 12 de marzo de 1875 y 23 de junio

3. "Gaceta de Madrid" 29 julio 1887 (210): 278.

1876; S. M. la Reina Regente, en nombre de su Augusto Hijo, D. Alfonso XIII (Q.D.G) se ha dignado mandar que se adquieran con destino a Bibliotecas públicas 80 ejemplares de dicha obra al precio de 7 pesetas cada una y con cargo al cap. 6º, artículo 2º del presupuesto vigente.

De Real orden lo comunico a V.I. a los fines oportunos. Dios guarde a V.I. muchos años. Madrid 28 de junio de 1887.

NAVARRO Y RODRIGO

Sr. Director General de Instrucción pública

Informe que se cita en la Real Orden Anterior

Real Academia de Medicina.- Excmo. Sr.: Esta academia, en sesión de 23 del actual, ha aprobado el siguiente dictamen de Sección de Filosofía y Literatura médica.

“La obra titulada *Estudios Fundamentales de Patología Médica*, escrita por D. Félix Aramendía y Bolea, y remitida a esta Academia por la Dirección General de Instrucción Pública para que se informe acerca del mérito de la misma, es un ensayo de clasificación de las enfermedades humanas que revela en su autor claridad de criterio y profundas meditaciones.

Comienza tratando del origen de las ciencias, del método filosófico, del análisis y la síntesis y de la experimentación, pasando luego a ocuparse en generalidades sobre la vida, la enfermedad, la especie morbosa, las categorías nosotáxicas, y la clasificación, que es el objeto definitivo de la obra.

El buen orden con que, según se ve, están distribuidas las materias, predispone desde luego a favor de la doctrina que se consigna en este libro, y confirma luego semejante juicio la imparcialidad con que critica el autor las diversas teorías, sistemáticamente exclusivas, encerrándose en una prudente reserva respecto a las soluciones fundamentales que se han propuesto para todos los problemas filosóficos. Verdad es que al terminar su obra se inclina el autor decididamente a un determinado extremo, clasificando solo las enfermedades desde el punto de vista local, pero esto no impide que la misma doctrina expuesta en el libro pueda servir de correctivo a lo que de exagerado tenga la conclusión.

En suma, la obra del Sr. Aramendía tiene, según la Sección, un mérito indiscutible, y como por otra parte su carácter filosófico ha de limitar su circulación y venta al corto número de personas que por desgracia se dedican en España a estudios serios de generalidades científicas, de abstracciones no utilizables inmediatamente en la práctica, sería muy oportuno y justo que el Estado contribuyera de la mejor manera posible a indemnizar al Sr. Aramendía de las fatigas y gastos que ha debido ocasionarle su notable publicación”.

V. E. en vista de todo se servirá resolver lo que crea conveniente. Dios guarde a V. E muchos años.- Madrid 24 de junio de 1887.- Excmo. Sr.: El Presidente, Basilio San Martín.- Excmo. Sr. Director General de Instrucción Pública.

INFORME DEL CONSEJO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA⁴

Consejo de instrucción pública

Señores
Presidente accidental
Groizaro
Alonso
Poveda
Nieto Serrano
Arnau
Arrieta
Rivera
Palou
Vallin
Santero
Cárdenas
Calvo
Herreros de Tejada
Uña

En vista de lo informado por la Sección 4ª, el Consejo en sesión de ayer y con asistencia de los Señores que al margen se expresan, ha emitido el siguiente Dictamen

Para los justos fines que las prescripciones vigentes consienten ha presentado a este Cuerpo el catedrático de la Facultad de Medicina Don Félix Aramendía una obra interesante que llama “Estudios fundamentales de la patología médica.”

Quizás, el autor conocedor del carácter que domina en la mayoría de publicaciones modernas sobre Patología médica, ha procurado evitar el contraste enojoso y la práctica perjudicial de narrar extensamente cada enfermedad, acumulando datos o elementos de análisis y ofreciendo escasísima muestra de consideraciones

4. Archivo General de la Administración. Sección de Universidades.

Galdo
Alan
Comas
Calleja
Merelo
Pisa
Nieto Pérez
Letamendi
Sánchez Román
Menéndez Pelayo

generales; puesto que entra en alto vuelo en la discusión de las más capitales y trascendentales cuestiones de la Patología.

Comienza con una ojeada retrospectiva sobre el origen y desarrollo de la ciencia, demostrando en un párrafo lleno de erudición y de buen sentido práctico, los inmensos adelantos realizados y dando la voz de alerta ante cierta monomanía de algunos hacia las especialidades, que, mal encaminadas, pueden acarrear funestos perjuicios al progreso, separando conceptos que se hallan naturalmente comprendidos en una unidad.

El capítulo siguiente lo consagra al estudio del método y a la experimentación de la Fisiología y Patología, realizando este estudio con fortuna y singular claridad.

Los trascendentales problemas contenidos en las palabras vida, salud y enfermedad se plantean atrevidamente y discuten con honda sagacidad, logrando así caminar gradualmente desde la noción de vida a la de salud y desde esta a la de enfermedad.

Después de ocuparse en una exposición y discusión metódica y concienzuda de las definiciones y fórmulas de la vida, haciendo la crítica desapasionada de las eternas luchas entre organicistas y vitalistas, entre fisiólogos y psicólogos, dedica todo un artículo a la enfermedad en general y plantea los términos de esta discusión profundamente positiva.

Otro capítulo está dedicado a la especie morbosa en general, precisando en primer lugar el tipo ideal a que deben referirse los estados páticos concretos, y a continuación se ocupa de los elementos morbosos, apreciando en este punto, con noble franqueza, lo más notable que ha sido escrito por autores nacionales y extranjeros de gran reputación.

No decae el interés de este libro en la crítica de la nomenclatura y, sobre todo, en el capítulo que trata de las bases a que debe sujetarse la determinación de las categorías nosotáxicas; antes por el contrario, numerosos párrafos demuestran el vigor intelectual y la independencia del autor.

Tratando de las enfermedades esenciales, las niega explicando con habilidad y tino este interesante punto de la Patología.

En toda su nosotaxia se plantea un criterio anatómico y localizador tan metódico y lógico que a menudo le separa del criterio de los más renombrados de nuestros patólogos modernos, sin que por esto le abandone la rectitud de juicio que siempre encaminó hacia la verdad científica.

En fin, la obra del Señor Aramendía, informada en un criterio eminentemente positivo, está escrita a conciencia, tiene rasgos originales que aumentan su brillo y se ameniza con estilo elegante, correcto y sobrio que anima a su lectura deleitando e instruyendo como si se tratara de obra de la bella literatura.

Cierto que si el Consejo hubiera de ajustar a riguroso criterio el juicio de la obra del Dr. Aramendía, en cuanto a la comprensión de ella, debería calificarla de excesiva, por cuanto las cuestiones fundamentales que en dicha se elucidan son de competencia de la Patología General, empero, ya por que son muchos los libros que bajo el nombre de esta última asignatura aluden a estas cuestiones, ya porque ese exceso de comprensión, si bien podrá afectar al libro del Dr. Aramendía en el orden disciplinario de Escuela, no le afecta en lo más mínimo como expansión y muestra de competencia y de entusiasmo científicos; el Consejo entiende que, para los efectos de este dictamen, no constituyen demérito sino ornamento las transgresiones de la obra del Dr. Aramendía.

Por tanto, el Consejo entiende que se consulte favorablemente la solicitud del distinguido catedrático Sr. Aramendía que ha enriquecido con su excelente publicación la bibliografía médica española.

Madrid 14 de Noviembre de 1884

El Presidente accidental

El Trco.

Mariano Condenera

APÉNDICE II

“La menstruación fisiológicamente considerada”

Discurso de doctorado de Félix Aramendía,
con el que alcanzó el Grado de Doctor el 3 de julio de 1877

*Discurso para el Doctorado. 1877
Léxico 4.º - n.º 17.*

Memoria

*presentada para el ejercicio
de Doctor*

por el Licdo. en Medicina y Cirujía

Félix Aramendía y Belau

1877.



Ilmo.Srs:

Siempre los grandes cambios, las trascendentales transformaciones, van acompañadas de interesantes preludios, de importantísimos momentos.

Yo, que voy a experimentar uno de los cambios más grandes de mi vida, de alumno a profesor, no podría menos de sujetarme a la regla general y pasar también por el supremo instante; por el crítico momento. En él me encuentro: y por eso en mi ánimo se deja sentir una penosa inquietud, una zozobra angustiada, una opresión asfixiante.

Con verdadero placer quisiera trazaros en breves rasgos mi estado moral; pero el temor de molestaros y lo insuficiente de mi pluma me hacen prescindir de tal propósito; por otro, lado sabréis que para un principiante, no es fácil tarea la que el reglamento exige en este acto; y cuando en unos instantes hayáis apreciado la inutilidad de mis fuerzas, se comprenderá fácilmente la poderosa razón de mi inusitado miedo.

Ya que mi trabajo no tenga importancia alguna por la forma, que es lo único que yo pudiera darle, he procurado que sea importante por su fondo; esto es; por el asunto de que se ocupe.

Interesantísimo es para el médico el estudio de las funciones de nutrición y relación; pero no le importa menos conocer las de reproducción. Si las primeras tienen por objeto la conservación del individuo, las últimas conservan la especie. Los dos sexos concurren de una manera esencial al acto generativo en la especie humana; ambos aportan un germen: el fecundante el varón; el óvulo o germen del ser la hembra. Pero esta pasa más adelante; conduce el óvulo fecundado a la matriz; lo hace asiento de importantísimas modificaciones; lo nutre a expensas de su propia nutrición; y cuando ya le ha dotado de las condiciones indispensables para habitar el mundo exterior, determina su salida, para conti-

nuar dándole vida, no sólo con el líquido que segrega de su seno, sino con el cariñoso esmero, dulces cuidados y sublimes desvelos.

Como la aptitud para el desempeño de las funciones generativas no existe toda la vida; sino que solo se manifiesta en cierta edad; como sea una cuestión de trascendencia suma saber cuando es una mujer útil para la reproducción y cuando deja de serlo; y esta aptitud se manifiesta por varios fenómenos de entre los cuales el principal es la menstruación, de aquí que este haya sido el tema elegido para mi memoria.

Tal es la importancia que algunos han concedido a este tema que por radicar la menstruación en el útero, han llegado a pretender que la mujer no era más que útero y que no existía sino por él. Al contrario otros; subordinando este órgano al sistema nervioso le niegan casi toda su importancia.

Pretender que la mujer, tan bella, dotada de todas las riquezas del organismo y de todas las perfecciones de la forma; tan rica en sentimientos; capaz de dar ejemplo de todas las virtudes y que nos asombra en ocasiones con sus rasgos de talento y de noble abnegación; que tanta influencia tiene en nuestra suerte y en el porvenir de las Naciones; pretender, repito, que no tiene más importancia que la representada por la actividad de su útero; es reducirla a tan estrechos y materiales límites que jamás podrán contenerla.

Suponer destituido de importancia a este órgano es caer en el extremo opuesto, tan vicioso como el anterior; y sino fijémonos en las modificaciones del organismo, que a la primera menstruación acompañan; en los accidentes que a la reaparición de los menstros se presentan; en la influencia que las reglas ejercen sobre las enfermedades y estas sobre aquellas; en los múltiples sufrimientos que suele determinar la menopausia; y veremos que si la mujer no es simplemente un útero, este, influye de una manera poderosísima en la vida de la mujer.

Por las múltiples consideraciones que anteceden vemos que este asunto puede estudiarse bajo dos aspectos; el fisiológico o manera de ser normal de la menstruación; y el patológico o anormal; por más que los límites exactos de estas dos modalidades sean tan difíciles de establecer, como difícil es separar con precisos límites la salud de la enfermedad.

Sobre el primero de estos dos conceptos; o sea, sobre *La menstruación Fisiológicamente considerada* versará nuestro trabajo.

Si el método debe acompañar a todas nuestras acciones y facilitar el trabajo en todos los casos, necesario será que yo le establezca al ocuparme de un punto que abraza tantas materias. Por eso al principiar mi trabajo, he ordenado primero las cuestiones que deben ocuparme, de la manera siguiente:

La menstruación fisiológicamente considerada

1. Sinonimia
2. Definición
3. Causas, mecanismo y sitio de la menstruación
4. Origen de la sangre menstrual
5. Desviación de las reglas
6. Objeto de la menstruación
7. Modificaciones que anuncian la pubertad y manera como se presenta
8. Edad en que se presenta el flujo menstrual y agentes que adelantan o atrasan su aparición
9. Curso de la menstruación
10. Cantidad y naturaleza de la sangre perdida durante las reglas
11. Menopausia

1. Sinonimia. Muy variados son los nombres que se han asignado a este derrame; así se le ha llamado, regla, costumbre lunar, flores, purgación, flujo catamenial, ídem periódico, menstrual etc. denominaciones que se refieren a su periodicidad, intervalo que las separa o a los usos que se le han asignado, y que no me detengo en explicar porque además de ser poco importantes, todo el mundo las comprende. El nombre más común con que hoy se designa es el de menstruación que se deriva del latín *menstrua, orum*, que significa *menstruo, regla* etc...

2. Definición. Siendo esta, una consecuencia de la manera como se comprende el objeto definido, necesario será que exponamos en este lugar las diferentes maneras como ha sido interpretada la menstruación y las teorías que se disputan la explicación de este fenómeno. De este modo comprenderemos la causa que motiva la variedad que existe en las definiciones y nos daremos cuenta de lo difícil que es asignar una definición racional.

No se me oculta que este método no es el más natural en la descripción y parece a primera vista, que al estudiar el hecho debiéramos seguir el mismo orden de sucesión que la naturaleza observa al presentarlo; pero al exponerlo como yo lo hago, en primer lugar nos formamos antes la idea de su naturaleza; y en segundo empezamos su análisis por la parte que mas nos importa conocer.

3. Causas mecanismos y sitio de la menstruación. Desde los tiempos más antiguos se ha tratado de explicar este fenómeno atribuyéndole diferentes causas según las doctrinas reinantes en la época. No me detendré en explanar y refutar todas ellas porque sería tarea difícil é infructuosa: me limitaré solo a enunciarlas.

Galeno fue uno de los primeros que quiso explicar este fenómeno adoptando la doctrina de la plétora, una de las más antiguas de toda la Medicina. Decía: como la mujer tiene generalmente una vida ociosa, no resolviéndose sus humores por el ejercicio (como en el hombre) causarían grandes enfermedades si la pródiga naturaleza no hubiera dispuesto que mensualmente se depusiera la superflua plenitud.

Aristóteles y después otros muchos lo han atribuido al influjo de la luna, que suponían con imperio sobre los cuerpos húmedos.

Se consideró mas tarde como causa de la menstruación, un fermento uterino de naturaleza salino-alcalina; fundándose en que los efectos que se notaban eran, de mordacidad, sutilidad y ardor; propiedades de los llamados alcalinos.

Este fermento o menstuo debía reunirse poco a poco en las glándulas del útero y en los últimos retículos de los vasos; adquirir allí su acrimonia y llegado a la debida actividad, provocar una relajación de los mismos vasos; siguiéndose a esto la evacuación de la sangre con todas sus impuridades.

Algunos han afirmado que la posición vertical era la causa del flujo menstrual.

Le Cat lo atribuye a una flógosis voluptuosa. Surién pensó que era debido a un movimiento eréctil del tejido uterino comparable a la turgescencia de los órganos genitales exteriores. No falta quien considera que es una reparación, una especie de muda del aparato reproductor.

Hasta hace sesenta años no se había pasado del terreno de las hipótesis, hijas las más del capricho, y sin que ninguna se fundara en una observación minuciosa y razonada: estas hipótesis es verdad que se han hallado algunas casi acordes con los hechos; pero se han emitido por simples conjeturas.

Todos los fisiólogos reconocen hoy la gran importancia que la ovulación tiene en la menstruación. Buscar cuál es la causa primera de este fenómeno, equivaldría a determinar bajo que influencia se verifica la evolución y dehiscencia espontánea de la vesícula de Graaf. Ahora bien; el desenvolvimiento y madurez del óvulo depende de una ley primitiva de la organización de la mujer; por el mismo motivo que tiene lugar el crecimiento de los órganos y la osificación de los cartílagos durante la niñez. La ovulación se efectúa, para poner a la mujer apta para la reproducción, como el corazón palpita para expandir la vida en los diferentes órganos.

Power en 1821 fue el primero que formuló la teoría hoy más aceptada sobre la menstruación. Gerrwood en 1826, aportó nuevos hechos a la teoría de Power. Esta fue atacada vivamente por Robert Lee cuya autoridad retardó la aceptación general. De suerte que es necesario llegar hasta Negrier que en 1831 demostró por investigaciones precisas y preparaciones anatómicas la relación que existe entre la postura ovárica y el flujo menstrual.

Estos trabajos parece que no se habían impreso, y que solo eran conocidos por corto número de médicos, cuando Mr. Gendrin dio a conocer su ingeniosa teoría. Según esta la causa primera de la menstruación, es el desarrollo y evolución de las vesículas de Graaf; la hemorragia uterina no es sino un síntoma de ella.

Veamos lo que ocurre al efectuarse la menstruación en los órganos genitales.

Prescindiré de hacer su descripción anatómica por no prolongar demasiado estas líneas. No puedo sin embargo dejar de consignar que la estructura del ovario es completamente distinta de lo que se había creído hasta hace algunos años. No hay la cubierta fibrosa, que se suponía existir como análoga a la albugínea, ni los tabiques que de ella partirían, prolongándose por la interior de las glándulas; ni la sustancia esponjosa contiene óvulo alguno ni vesícula de Graaf. Este órgano se compone de

dos partes; una bulbosa y otra glandular. La primera profunda, constituida por fibras musculares lisas; fibras de tejido conjuntivo; arterias, venas, vasos linfáticos y nervios. Su objeto es; 1° sostener los óvulos; 2° suministrarles los elementos de nutrición y desarrollo. Esta porción es eminentemente vascular.

La segunda contiene los mismos elementos que la primera y además uno especial, propio; las vesículas que contienen los óvulos (ovisacos de Barry). La existencia de estos corpúsculos ha sido mencionada por Vesalio, Falopio y otros anatómicos; pero no han sido bien descritas hasta 1672 por Graaf, y de aquí que se les llame "*vesículas de Graaf*".

Está perfectamente demostrado que solo en la porción periférica (que mide un milímetro de espesor) existen ovisacos. Cuando estos avanzan en su desarrollo, pueden invadir la superficie de la porción bulbosa; pero esto no significa que a tal porción correspondan esos elementos, porque no se circunscriben en ella perimetralmente y solo se incrustan en la misma por una de sus extremidades, que podríamos llamar *polo bulbar* del ovisaco, como lo hace un eminente anatómico francés; mientras que el otro extremo, (*polo periférico*) nunca se separa de la porción cortical. No existiendo ovisacos y no encontrándose óvulos en la porción central del ovario, debemos suponer que no hay en ella tales elementos y que por lo tanto la parte esencial del órgano es la periferia ú ovigena.

Hecha esta ligerísima reseña del ovario nos ocuparemos de la *ovulación espontánea*. Desde el momento del nacimiento hasta la pubertad, los ovisacos y los óvulos no sufren modificación alguna. La forma del ovisaco es muy regularmente esférica; su diámetro 0,02 mm.; y contiene en su interior el óvulo, de forma también esférica y que apenas alcanza un diámetro de 0,01 mm. Pero al iniciarse la pubertad vemos a los ovarios en épocas pasajeras y periódicas, hacerse asiento de una vitalidad exageradas. Las vesículas aumentan un milímetro su diámetro. De entre estas algunas, en número generalmente de 10, 11, ó 15 crecen mucho más y adquieren hasta 0,06 a 0,08 mm. de diámetro.

Hacia el momento de la postura, la vesícula más madura se hace asiento de una sobre irritación que presenta casi los caracteres de una inflamación. Sus paredes, encerrando un fluido incoloro y albuminoso, eran diáfanas y apenas si en ellas se veían algunos capilares. Bajo la

influencia de la excitación, esta pared se vuelve opaca y se distiende por la presión del líquido contenido, que se segrega en mayor abundancia.

De resultas de su expansión progresiva forma una eminencia cada vez más considerable por una parte en el bulbo, y por otra en la superficie del ovario. La vesícula de Graaf en esta evolución no tarda en adquirir un diámetro que mide 15 y a veces 20 milímetros. Un derrame de serosidad rojiza, o de sangre procedente de los capilares, se va verificando en su cavidad. La sangre se acumula primero formando una capa delgada en la región profunda de la vesícula; y aun según algunos invade con frecuencia su cavidad bajo la forma de un coágulo rojo oscuro.

Mientras todo parece hipertrofiarse, se presenta un movimiento contrario en el que hemos llamado polo periférico del ovisaco; en este punto se verifica una atrofia; los capilares que en él eran tan abundantes desaparecen y la membrana en este sitio queda reducida a una delgadez tan extrema que su rotura es inminente. El más ligero impulso comunicado a las paredes las rompería; pero sin que nada se adicione, el solo aumento del líquido que contiene basta para romperlas. Tenemos para este hecho dos factores; cuando mayor sea el volumen que adquiere la vesícula, más excitación produce en el bulbo y más sangre se acumula en él; esta sangre y la contracción de las fibras musculares, ponen en estado de turgencia a esa porción profunda del ovario que repele ya, hacia afuera la vesícula; como los fenómenos hiperémicos ocurridos en esta, ocasionan mayor cantidad de líquido contenido, aumenta el volumen de la misma, que tiende por tal razón a invadir el bulbo. Estas dos presiones, concéntrica y excéntrica, originan una lucha que se sostiene hasta que el exceso de turgencias por un lado y la atrofia en un punto de la vesícula por otro, determinan la rotura del ovisaco, saliendo entonces el óvulo, seguido de su óvico granuloso. Esta expulsión recibe el nombre de postura u *ovulación espontánea*.

Durante la formación del coágulo en la vesícula, el líquido que la llenaba se ha reabsorbido o mezclado con la sangre, de tal manera que cuando la rotura tiene lugar, el óvulo sale solo o acompañado de una insignificante cantidad de líquido; el coágulo semisólido queda en la cavidad que había invadido.

Las trompas de Falopio de un blanco agrisado en el estado más habitual, toman una coloración rosada o roja y algunas veces casi lívida. Sus

fibras y las del ligamento redondo posterior se contraen. A consecuencia de esta contracción el pabellón se adapta al ovario y cubre perfectamente a la vesícula, cuya dehiscencia se verifica; recogiendo el óvulo en el momento de la postura para transportarlo a la matriz.

Sigue a la expulsión un trabajo de reabsorción que da lugar a la formación del cuerpo amarillo. El espasmo o simples deseos venéreos, provocando la erección del bulbo ovárico, pueden hacer más viva su reacción y acelerar el momento de la postura. Pero estos fenómenos tienen lo mismo lugar en ausencia de las relaciones sexuales; puesto que se observan los cuerpos amarillos, en las vírgenes y en las hembras de animales que no han tenido jamás relaciones con el macho. Este trabajo se produce todos los meses; pero los ovarios no siempre funcionan alternativamente; y pueden observarse algunas veces la madurez de un huevo en cada ovario al mismo tiempo, por más que esto no sea lo común.

Ya hemos visto la congestión periódica de que los ovarios son asiento, y cómo esta congestión adelanta el crecimiento de las vesículas de Graaf. Alcanzado por una de estas, su completo desarrollo, obra sobre el ovario como un cuerpo extraño; la distensión de las fibras de la glándula, que es consiguiente, sirve de punto de partida a la irritación refleja, que se propaga a todo el aparato muscular de los órganos genitales internos.

Las fibras musculares del bulbo, al contraerse comprimen los plexos venosos; estos se distienden por el acumulo en ellos de sangre, Brierre de Boismonto afirma en la parte primera pág. 173 y de esta manera se produce una erección en el ovario que le hace aumentar de volumen. Esta erección o turgencia ha podido observarse en el vivo por el Dr. Oldham en un caso muy interesante. Una mujer enferma en el hospital de Gery tenía una doble hernia en los ovarios, que salían por el anillo inguinal y podían ser explorados fácilmente. En todos los periodos menstruales, uno o los dos ovarios aumentaban de volumen, se ponían dolorosos, y esto sucedía por todo el tiempo que duraban las reglas, después volvían enseguida al estado normal.

La matriz sufriendo la influencia de la sobreexcitación funcional, que como hemos dicho, partiendo del ovario se comunica a todo el aparato generador, es asiento de modificaciones más marcadas aún que las del ovario. La sangre, que afluye a sus paredes es aprisionada por la contracción de las fibras musculares; se congestionan normalmente las arte-

rias y sobre todo las grandes venas, sobresaliendo marcadamente este fenómeno por la extraordinaria riqueza vascular que al útero distingue. La mucosa aumenta de espesor; toma un tinte rojo violáceo intenso sobre todo hacia el fondo del útero. En su superficie interna aparecen eminencias mamilares, que estando separadas por cisuras, llenan casi completamente la cavidad uterina. Las glándulas de la mucosa aumentan de volumen y segregan mayor cantidad de líquido.

Se ha notado que la temperatura del útero durante este período aumenta una fracción de grado casi constantemente.

Como complemento de todos estos fenómenos se presenta la hemorragia.

Por la exposición de estos hechos queda sentada la estrecha relación que existe entre la ovulación espontánea y el flujo catamenial, hecho de que también tendremos que ocuparnos al tratar del origen de la sangre menstrual.

Pero ¿es solo la función ovárica la que concurre a determinar el flujo periódico? Los esfuerzos que la naturaleza hace para dar salida a la sangre por otras vías cuando las ordinarias por cualquier causa se oponen a la menstruación, la gran influencia que sobre ella ejercen las impresiones morales; las variedades del pulso que en algunos casos suelen acompañarle, juntamente con la opresión general, escalofríos, palidez de la piel, entorpecimiento de los miembros y aun su movimiento febril; significan para algunos la existencia en la mujer durante este periodo, de una disposición hemorrágica que contribuye poderosamente a determinar el flujo.

4. Origen de la sangre menstrual. Muchas opiniones han recaído sobre este asunto; siendo por tanto objeto de grandes discusiones. Seveniro, Pinneau y algunos otros, le hacen provenir de la vagina. Stahl le daba por origen el cuello del útero. Las opiniones de estos dependían, de que habiendo observado mujeres muertas durante la menstruación, habían encontrado las paredes de la vagina ensangrentadas, ligeramente flugoseadas y dejando resudar gotitas de sangre a la menor presión. Citaban además como argumento victorioso la desproporción del útero. Observaciones posteriores, minuciosamente hechas, demuestran que tal opinión es errónea y entre otras muchas pruebas en contra, citaremos:

que cuando el cuello del útero está obliterado las reglas se acumulan en la cavidad del órgano.

Ya hemos dicho anteriormente que la menstruación está íntimamente relacionada con el trabajo fisiológico de los ovarios. Por eso no se presenta el flujo menstrual hasta que las vesículas de Graaf empiezan a romperse: se suspende cuando la función ovárica se paraliza; y desaparece cuando la edad o cualquiera otra circunstancia privan al ovario de su funcionalismo.

Observase además; que en los ovarios de las niñas que mueren sin haber menstruado, no hay ningún cuerpo lúteo; en las que mueren poco tiempo después del periodo menstrual, el cuerpo lúteo se encuentra en vías de cicatrización; y por último en las que habían pasado la edad crítica las cicatrices apenas se distinguen por ser antiguas.

Estas consideraciones han servido al eminente fisiólogo Dr. Magaz para fundar una nueva teoría sobre el origen de la sangre menstrual, que cree procedente del ovario, apoyándose además en las siguientes bases:

1ª En que la sangre de los menstros contiene gran número de glóbulos hemáticos, lo que ya indica que no sale de los vasos por simple trasudación sino por rotura de los mismos. Mientras que nada hay en el útero que nos explique de una manera satisfactoria la rotura de estos vasos, se encuentra en el ovario una causa natural y fisiológica.

2ª Es preciso tener presente que no basta una pequeña dislaceración de los capilares sanguíneos para que se produzca una hemorragia parecida a la menstrual; la sangre debe coagularse al poco tiempo, tapando por sí misma los orificios que le han permitido la salida: y supuesto que esto no sucede puesto que continúa fluyendo algunos días aunque sea en corta cantidad, se necesita el concurso de otras circunstancias que tampoco se encuentran en el útero y que hallamos en el ovario, como consecuencia natural de la función que desempeña.

3ª Se demuestra también que la hemorragia ovárica es la verdadera causa del flujo catamenial, no solo por la existencia del coágulo sanguíneo que contribuye a la formación de los cuerpos lúteos; sino porque cuando las trompas no se adaptan al ovario de una manera conveniente, como sucede en algunos casos excepcionales, una parte de la sangre en vez de dirigirse al útero, se vierte en la cavidad del peritoneo dando lugar

a la enfermedad conocida con el nombre de hematocele retrouterino que aunque atribuida a hemorragias patológicas del ovario, depende en la mayoría de los casos de la hemorragia fisiológica que periódicamente se efectúa en la víscera puesto que coincide con el periodo de la menstruación; es decir; con la rotura de la vesícula de Graaf..

4^a En la mucosa de la matriz no se observa dislaceración de vasos ni cicatrices.

5^a Casi todas las observaciones están de acuerdo (aunque sin haber dado importancia a este hecho, ni sacado de él consecuencia alguna) en que la sangre fluye principalmente de uno de los lados del útero; y esto es precisamente lo que debe suceder; pues que la sangre solo *debe fluir de la parte del útero que está en relación con el ovario* en que se ha desgarrado la vesícula de Graaf.

6^a Que las enfermedades del ovario, trastornan más fácilmente la menstruación que las del útero.

Al exponer el Dr. Magar en su magnífica obra de Fisiología los fundamentos de su opinión, según los dejó copiados, continua rechazando con gran suma de conocimientos, los principales cargos que pudieran hacerse a su manera de pensar.

Yo respeto en lo mucho que se merece la opinión de tan distinguido fisiólogo; mas para aceptar su teoría encuentro algunos inconvenientes, no consignados en su libro y que me permitiré apuntar con el mismo orden seguido al enumerar los principios en que se apoya.

A la primera afirmación en que la teoría descansa, se me ocurre advertir; que no en todas circunstancias es indispensable la rotura de los vasos para que salgan de ellos los *hematíes*; y que admitiéndose por muchos fisiólogos una rotura de los capilares en la mucosa uterina, nada tiene de particular que los *hematíes* existan en la sangre menstrual sin que esta proceda del ovario.

A la segunda diremos; que si no es bastante una dislaceración capilar para una hemorragia como la menstrual; en el ovario capilares son los vasitos dislacerados; pero si se invocan los fenómenos congestivos y eréctiles de que es asiento el ovario esos mismos fenómenos concurren en el útero en tan grande o mayor escala.

Con referencia al tercer hecho, diremos; que la existencia de los cuerpos lúteos se explica perfectamente sin necesidad de la nueva teoría. Que el hematocele retrouterino es una enfermedad poco frecuente para que nos dé lugar a afirmaciones fijas sobre este asunto; y que los derrames ováricos que puedan ocasionar dicha enfermedad falta demostrar que sean *fisiológicos*.

Como no tengo observaciones propias y la dislaceración de los vasos capilares uterinos, lo mismo que las cicatrices están en tela de juicio, nada diré sobre la base cuarta.

Se dice en la quinta que la sangre se desliza *principalmente* por uno de los lados del útero y que la sangre solo debe fluir de la parte de este órgano que está en relación con el ovario en que se ha desgarrado la vesícula. Si solo *debía fluir por un lado* y lo hace por los dos aunque *principalmente* por uno, claro está que no suceden las cosas como debían suceder dentro de esta teoría.

Las afecciones del útero y del ovario trastornan en muchos casos la menstruación; pero nada tiene de particular que las del ovario lo hagan más fácilmente según se expresa en la sexta conclusión; porque ya sabemos que la función ovárica es importantísima y delicada; y constituye además el punto de partida de todos los fenómenos que son indispensables a la menstruación (excitación, erección, etc.).

Mr. Coste, por numerosas preparaciones ha establecido el siguiente principio:

“Una vesícula de Graaf cuya madurez coincide siempre con una turgencia de los órganos genitales, sigue el curso de su desarrollo durante las diversas fases de la menstruación, y según que las circunstancias son más o menos favorables, se rompe al principio de las reglas al fin o en un momento cualquiera de su curso”. En una mujer muerta el día de la aparición menstrual la vesícula estaba manifiestamente rota; en otra muerta cuatro o cinco días después de terminadas las reglas, el ovario derecho contenía una vesícula intacta; pero de tal modo ingurgitada que el menor contacto la rompió; en una virgen que falleció quince días después de sus reglas no se encontró ninguna señal de cuerpo amarillo reciente; el desarrollo de la vesícula había sufrido ciertamente un retraso. Todas estas mujeres habían sucumbido de muerte violenta en medio de la salud más perfecta.

Vemos que según las afirmaciones de Coste la menstruación se establece en muchos casos antes de verificarse la postura, y que hay veces en que esta no ha tenido lugar ni aun después del derrame sanguíneo. Casi todos los fisiólogos creen que el óvulo deja la vesícula de Graaf en los últimos días de la menstruación, y que por eso los días que siguen a este flujo son los más favorables para la fecundación.

Brierre de Boismonto afirma en la parte primera pág. 173 de su tratado sobre la menstruación que esta se ha verificado existiendo la obliteración de las trompas de Falopio.

En vista de estos hechos y a pesar del gran placer con que yo hubiera aceptado, por su procedencia, las nuevas ideas, no puedo menos de abrigar la duda y aún de creer siguiendo a la mayoría de los fisiólogos que la sangre menstrual procede del útero.

Los que defienden esta teoría se fundan:

1° En las consideraciones dejé hechas al ocuparme de los que la suponían procedente de la vagina y en las que he tenido el honor de manifestar al ocuparme de la opinión del Dr. Magare.

2° En las modificaciones que según hemos visto al describir el mecanismo de la menstruación, se verifican en el útero, terminando según afirmación de los sustentadores de esta última teoría, por una descamación de la mucosa que lo cubre.

Verificado esto, siendo insuficiente la resistencia que a la tensión sanguínea puede ofrecer la delgada membrana de músculo que forma las paredes de los vasos, estos se rompen y la sangre se derrama en forma de rocío: y

3° Que la reversión del útero, aseguran, les ha permitido observar la salida de la sangre en su superficie a través de infinidad de microscópicas grietas.

No todas las opiniones se encuentran acordes respecto a las mencionadas grietas; puesto que algunos creen que la sangre se derrama por simple exhalación.

Considerando al útero como origen de la sangre menstrual, se ha suscitado la cuestión, de si era todo el órgano, o sólo el fondo, el interesado

en el derrame. Se puede admitir que únicamente la mucosa del cuerpo da origen a la hemorragia y que el cuello no forma parte alguna en ella. Hemos visto que la menstruación se producía por la turgencia del aparato eréctil; ahora bien; este aparato tan complicado para el cuerpo del útero, se detiene bruscamente al nivel del orificio superior del cuello; el cual por este motivo se encuentra libre de congestionarse.

5. Desviación de las reglas. Habiéndonos ocupado del origen regular de la sangre menstrual, falta que ahora nos ocupemos de las desviaciones. Se comprenden bajo el nombre de reglas derivadas, fenómenos periódicos que acompañados frecuentemente de hemorragia, representan o sustituyen la secreción uterina. La desviación de las reglas puede efectuarse en todos los puntos del tegumento externo o interno. Lo más común es que afecte a las mucosas o a ciertos productos patológicos vasculares (*hemorroides*). Puede producirse en puntos próximos al que normalmente le sirve de residencia como el cuello uterino o vagina, mientras que en otros casos los órganos afectados son la nariz, el estómago o los pulmones.

Mr. Leifrae observó una mujer que tenía a dos pulgadas de altura, una obliteración completa de la vagina, sobrevinida accidentalmente; en la época de sus reglas pudo verse con ayuda del espéculum que la sangre trasudaba en toda la extensión del fondo de la vagina.

Pinel en su *Medicina práctica* refiere la observación de una joven en la cual la desviación cambió de sitio siete veces.

En la mayoría de casos, la desviación va acompañada de hemorragia; mientras que en otros, es solo un síntoma particular y periódico el único fenómeno que se observa.

Puede el cambio de lugar de las reglas ser primitivo y empezar con la pubertad. Causas accidentales pueden también ocasionarlo en mujeres regularmente menstruadas. En el ----- del eminente tocólogo Dr. Corral encontramos la siguiente historia:

Tratábase de una joven bien constituida y que nunca ha tenido enfermedades. A la edad de 13 años y medio tuvo esta joven una calentura de índole inflamatoria la cual duró dos días, terminando por una epistaxis abundante por la fosa nasal derecha y siguiéndose a este movimiento crítico el completo restablecimiento de la enferma. Pasados quince días se

presentó otra vez el flujo de sangre por la nariz en menor cantidad que la primera y precedido de pesadez de cabeza, encendimiento del rostro y pulsación de las arterias temporales; esta hemorragia se reprodujo dos o tres meses después, y desde esta época continuó periódicamente todos los meses, presentándose dos veces en cada uno de ellos y correspondiendo la primera epistaxis a los días 4, 5, ó 6; y la segunda a los días 19, 20, ó 21 con muy pocas diferencias. En cuanto salía la sangre desaparecían los fenómenos de congestión cerebral.

El flujo duraba dos o tres horas, ascendiendo la sangre derramada a unas dos o tres onzas. Siguió esta menstruación con entera regularidad hasta los 18 años en que la joven se hizo embarazada; contándose perfectamente los meses de embarazo por el número de epistaxis que faltaban. Dio a luz y murió en el puerperio.

Baudelocque cita una descomposición del vientre periódica que duraba dos o tres días. El Dr. Salone fue consultado por una mujer que nunca había visto sus reglas; pero a cambio todos los meses se le hinchaba el ángulo interno del ojo poniéndose muy rojo durante tres o cuatro días. Otros muchos ejemplos podría citar pero creo suficientes los enumerados para dar una idea de la gran variedad que las desviaciones presentan.

Puede existir el flujo desviado a la vez que el normal, y presentarse aquel en cualquiera día de los que a este corresponden. En este caso el derrame insólito es menos abundante de lo que sería en la menstruación.

Los puntos debilitados por enfermedades, o que son asiento de alguna irritación, son con mayor frecuencia el asiento de estas desviaciones. Se dice que son más comunes en las personas débiles que en las sanguíneas.

Parece haberse notado que en la juventud son más frecuentes estas hemorragias por las partes superiores del cuerpo; y que en esa edad son más regulares. Mas la verdad de estas aseveraciones esta lejos de haberse demostrado suficientemente.

Peuetiet pretende que en todas las observaciones hechas con gran exactitud se ha encontrado constantemente en los antecedentes de la mujer fenómenos histéricos, o una susceptibilidad nerviosa exagerada.

Hasta hoy no se ha conseguido explicar la causa de estos hechos de una manera satisfactoria. Tenemos por lo mismo que limitarnos a con-

signarlos aguardando a que los esfuerzos de los sabios consigan levantar el misterioso velo que los rodea.

Cuando la desviación afecta partes que no son esenciales a la vida y nada se ofrece que sea alarmante, vale más permanecer tranquilo y soportar las incomodidades, que prescribir remedios, que además de inútiles pueden ser perjudiciales.

6. Objeto de la menstruación. Al ocuparnos de las teorías que sobre ella se han emitido en distintas épocas hemos visto los usos que se le asignaban.

Se ha creído por algunos que la menstruación tenía por objeto establecer en la mujer la aptitud necesaria para la reproducción. Hoy se sabe perfectamente (según dejamos dicho en otro lugar) que tan importantísimo papel corresponde a la función ovárica y que la fecundación puede verificarse sin que haya existido el flujo menstrual. Todos los autores refieren casos de embarazos llegados a feliz término sin que la menstruación se haya presentado ni antes ni después del parto.

Para Arán el flujo periódico llena un papel especial en la economía de la mujer constituyendo una función hasta cierto punto independiente de la ovulación y para la cual todo habrá sido previsto de antemano. Según las investigaciones de Ambral y Gavarret la cantidad de carbono quemado por el pulmón va creciendo en el hombre hasta la edad 30 años; después queda estacionaria entre 30 y 40 para decrecer enseguida gradualmente a medida que se aproxima la edad senil. En la niña esta cantidad que es algo menor a la de un niño de la misma edad, va aumentando del mismo modo hasta la pubertad. Cuando llega a esta época la progresión se detiene; y desde que las reglas se manifiestan la cantidad de carbono quemado por el pulmón disminuye sensiblemente. Después queda estacionario durante toda la vida sexual. Luego que llega la menopausia hay aumento de ácido carbónico espirado; y por último la disminución se manifiesta como en el hombre a medida que la vejez se aproxima.

Apoyándose en este hecho ha identificado Aran su teoría. ¿A que puede responder, dice él, este diferente consumo de carbono entre el hombre y la mujer, sino a que en esta se encuentra la balanza equilibrada por el flujo menstrual?

Racinborski se opone resueltamente a esta teoría y niega todo papel especial a la menstruación. En vista de la estrecha relación que existe

entre el flujo catamenial y el consumo de carbono, no dudan la mayor parte de los hombres dedicados a estos estudios en calificar de aceptable la teoría de Aran; por más que el papel asignado por este a la menstruación no sea el único que desempeña.

Fundándose en que puede faltar el menstuo sin que la salud se altere, han opinado algunos que este no puede llenar ningún objeto importante en la economía. Pero no creemos haya motivo para semejante conclusión; porque en órganos reconocidos como importantes, vemos que cuando su función encuentra obstáculos para realizarse es perfectamente desempeñada por otro órgano sin que la salud se resienta y advertiremos además que la amenorrea va en muchos casos seguida de trastornos de consideración.

Guebler atribuye a la menstruación dos fines: 1o impedir la hipertrofia de la mucosa uterina y la transformación de esta membrana en caduca; 2o impedir la penetración del óvulo en las cavidades donde debe detenerse para cumplir su destino, reduciendo a su más mínima expresión el diámetro del oviducto. Aunque el derrame, según afirman algunos no llena siempre los objetos que Guebler le señala, no dudan en advertir que la pérdida de ciertos óvulos y la ausencia de caduca debe atribuírsele en ciertos casos.

Rebajando, indudablemente, la importancia de la menstruación, han dicho algunos, que tenía por objeto preservar a la mujer de los fenómenos del celo; atribuyendo a esta disposición física la reserva del sexo femenino. Pero se ha objetado con mucho acierto a esta teoría, que los monos, entre los que se observa un derrame sanguíneo comparable a las reglas de la mujer, son los animales más lascivos de la creación.

Por las consideraciones que anteceden podemos admitir que la menstruación desempeña varios fines:

1° Descarga a la mujer de una cantidad de sangre que podría serle perjudicial.

2° Elimina del organismo una porción de carbono.

3° Calma a los órganos genitales del aumento de excitación producido por la hiperemia.

4° y último, impide la transformación de la mucosa uterina en caduca.

Después de habernos ocupado de los puntos principales para comprender la menstruación, parece que debía ser fácil definirla; y sin embargo nos encontramos con notables dificultades. Los diversos pareceres que existen acerca de su causa, mecanismo, origen de la sangre y objeto de este fenómeno, hacen que sea sumamente difícil dar de él una definición racional; por cuyo motivo nos vemos precisados a definirlo por medio de sus caracteres más apremiantes; por más que estos nada digan de la esencialidad del hecho.

Así pues, todos los fisiólogos están conformes en que la voz regla, costumbre, etc. significa: “un flujo sanguíneo periódico, que se presenta en la mujer desde la pubertad a la edad crítica, por los órganos genitales externos, procedente de los internos y que se reproduce en general todos los meses correspondiéndose en épocas determinadas en cada individuo cuando alguna causa extraña no le trastorna”.

Mr. Joulin la define diciendo: “que es una hemorragia uterina fisiológica que coincide periódicamente con la rotura de las vesículas de Graaf”.

7. Modificaciones que anuncian la pubertad y manera como se presenta. En la naturaleza todo se ajusta a la mas perfecta armonía; en el orden fisiológico, cada órgano tiene señalado su destino, que debe desempeñar en justo límite con los demás que concurren a una misma función, guardando estas la más estricta relación unas con otras, para que en todo el organismo se resalte la unidad armónica tan sabiamente dispuesta como útil y necesaria es su existencia. Como todo es tan perfecto, tan uniforme y guarda relación tan íntima, menos admirará que al penetrar la mujer en el periodo más dorado de su existencia, al adquirir la aptitud para todos los goces, derechos y deberes; al manifestarse las funciones de reproducción, iniciándose de este modo la primavera de la vida, no lo hagan de una manera aislada, independiente, ajena al resto del organismo; sino que por el contrario se acompaña de un lujoso cortejo de manifestaciones, tanto en el orden físico como en el moral o intelectual.

Para comprender mejor las múltiples modificaciones que a la primera aparición menstrual acompañan las estudiaremos agrupándolas por sistemas y aparatos.

Sistema nervioso. Al acercarse la pubertad, los gustos, los deseos, los caprichos, los sentimientos y los juicios cambian de una manera com-

pleta; la niña deja los juegos infantiles y se inclina a los bailes, los teatros, los vestidos y las modas. Su conservación es más discreta, sus ademanes más reservados; sus ideas más razonadas y los juicios más completos. Del estado de tiranías en que la niña estaba por el desarrollo incompleto de sus facultades intelectuales pasa al predominio de la razón sobre el instinto; aunque en la primera edad dominen las facultades perceptivas a las reflexivas.

Desde las más insignificantes variaciones, hasta los trastornos mas graves pueden afectar a este sistema. La actividad se exalta y suelen presentarse cefalalgias de diversas formas y tipos. La inteligencia y las inclinaciones están a veces pervertidas, exaltadas o abolidas; nótase en algunos casos la locura.

Los sentidos han sido algunas veces modificados, observándose perversiones en el olfato y gusto; en el oído la sordera y Brierre de Boismout refiere el caso de una joven que durante seis semanas que precedieron a la aparición de las reglas estuvo privada de la vista todas las mañanas; este fenómeno no se reproduce ya después de la evacuación de sangre.

La movilidad se desordena aunque no con gran frecuencia, revelándose por convulsiones, catalepsias etc.

Sistema Circulatorio. El influjo en este sistema se marca perfectamente por los aturdimientos, vahidez, la soñolencia, pesadez etc. Las palpitaciones del corazón; la dificultad de respirar y la opresión son fenómenos que deben mirarse con mucha detención; porque pueden depender de trastornos circulatorios, nerviosos o de lesiones orgánicas y ya comprendemos cuan distinta será la conducta que habremos de aceptar según su etiología. Deben referirse a desórdenes circulatorios las infiltraciones parciales que se manifiestan al aproximarse las primeras reglas. Las hemorragias pueden afectar diversos órganos; ya sean epistaxis, hemoptisis, metrorragias etc. En unos casos estas hemorragias, aunque sean muy repetidas, no debilitan a las mujeres; en otros pueden ser origen de graves enfermedades. La congestión del útero suele producir un pequeño movimiento febril que recibe el nombre de “fiebre virginal”.

Aparato pulmonar. No podría menos de reflejarse en este aparato tan delicado, el cambio de que nos estamos ocupando. Los dolores y punzadas en los costados la respiración corta y angustiosa, la tos espasmódica nerviosa; son fenómenos que debiéndose a la modificación general del

organismo en este periodo han alarmado en muchas ocasiones a las familias. La exploración atenta del tórax puede disipar los temores. Si la respiración se oye perfectamente en los movimientos de *expansión* y *retracción*; si es muy vesicular; si distiende uniformemente todas las células áreas; si se efectúa sin ninguna mezcla de estertores y ruidos anormales; en fin, si percutido el pecho, en todas sus partes hace oír una resonancia normal, se tiene la certeza de que la función pulmonar se efectúa bien.

Aparato digestivo. Además de las modificaciones que hemos visto en el sentido del gusto, se presentan; náuseas, vómitos, constipación y borborrigmos frecuentes. Algunas se quejan de sentir como si les atravesase una barra por el vientre y es muy común que en tal cavidad se presente una tumefacción (timpanitis intestinal) que cesa y se reproduce en muchas ocasiones. Los fenómenos cloróticos, tan frecuentes en esta época, deben atribuirse a los desórdenes de la inervación, de la circulación y de la digestión.

Aparato tegumentario. También la piel es asiento de diferentes erupciones; siendo el eczema el que con frecuencia invade la cara.

Aparato genital. En los órganos genitales, son más frecuentes las modificaciones; los pechos aumentan de volumen y hasta se ponen dolorosos; el pezón se dibuja y rodea de una areola rosada. El monte de Venus se hace más prominente y recubre de pelos. Los grandes labios se redondean y forman sobre los tejidos una eminencia mejor marcada; el útero que hasta entonces se mostraba con muy poco crecimiento, se desarrolla muy pronto; su cuerpo y cuello crecen en volumen y espesor, pero el cuello excede al fondo; la mucosa del útero también cambia durante la menstruación su color rosado en rojo vivo. Las trompas engruesan sus paredes, dilatan sus conductos. El ovario liso hasta la pubertad modifica en esta época sus caras, haciéndose desiguales y rugosas; y lo mismo que todos los órganos genitales se hacen el sitio de las modificaciones más importantes; según hemos visto al describir el mecanismo de la menstruación.

No solamente el aparato de fenómenos que hemos descrito deja en muchas ocasiones de presentarse tan numeroso; sino que sería una verdadera excepción que todo él se manifestase en una sola mujer.

En algunas solo existen ligeros cambios, que apenas se apartan del estado completamente normal y sin apercibirse de nada se encuentran

verdaderamente sorprendidas y aun asustadas por el flujo sanguíneo. En otras se presentan verdaderos síntomas o manifestaciones de efectos morbosos: pero son uno, dos, tres o algunos más de muchos que dejamos descritos y repito, que solo por excepción se reúne la mayoría de los apuntados, ocurriendo en ocasiones que se suceden unos a otros.

El tiempo de duración de estos preludios tampoco es el mismo; no puedo admitir que, como dicen algunos, los fenómenos que preceden a la menstruación acontezcan a veces en un solo día; tal hecho es un imposible: son demasiado grandes los preparativos que tal acto necesita para que tengan lugar en un día. Lo que puede ocurrir es, que las molestias duren solo algunas horas; pero las manifestaciones orgánicas, por lo mismo que los cambios fisiológicos, se verifican en muchos casos sin tales incomodidades y sin que la mujer se aperciba.

A los trastornos, a las molestias y a ciertas manifestaciones patológicas debemos por lo tanto referir estadísticas como la Brierre de Boizneout según la cual en setenta jóvenes observadas tal estado de cosas duró:

Un día en 4 mujeres	Cinco meses en 1 mujer
Tres o cuatro días en 3 mujeres	Seis meses en 6 mujeres
Ocho días en 2 mujeres	Un año en 19 mujeres
Quince días en 1 mujer	Dos años en 7 mujeres
Tres semanas en 1 mujer	Tres años en 8 mujeres
Un mes en 4 mujeres	Tres o cuatro años en 2 mujeres
Seis semanas en 2 mujeres	Cuatro años en 3 mujeres
Dos meses en 3 mujeres	Cuatro años y medio en 1 mujer
Tres meses en 1 mujer	Cinco años en 1 mujer

En la mayor parte de estos casos la menstruación se ha establecido por los solos esfuerzos de la naturaleza acompañados de algunos medios higiénicos; en otros se han ocasionado grandes afecciones. Tenemos pues en estos hechos una enseñanza para la conducta que debe seguir el

médico. Cuando todos los órganos funcionan con entera regularidad demostrando su perfecto estado; debe limitarse a prescribir medios higiénicos y solo higiene, aunque a las familias por su estado de inquietud les parezca poco activa la conducta. Solo exigirán socorros activos los síntomas que nos hagan temer por alguna parte importante.

8. Edad en que se presenta el flujo menstrual y agentes que adelantan o retrasan su aparición. Nada tan variable y por lo tanto tan difícil de someter a una regla fija, como la edad en que se presenta el primer flujo menstrual. La precocidad de la pubertad en unos casos y su retraso en otros es un hecho fisiológico de cuya existencia no puede dudar ningún médico. Muchos son las investigaciones que se han practicado con objeto de encontrar la causa de la extraordinaria variedad que se nota en el fenómeno que nos ocupa. Algunos las han atribuido a la influencia del clima; pero como sucede siempre que se busca la causa de un fenómeno fisiológico en un agente exclusivo, hay hechos en pro y en contra. Examinaremos la acción del clima para ver la influencia que en la determinación del hecho debemos concederle, juntamente con la que corresponde a otras causas.

Época de la primera aparición de las reglas en los países templados. No todos los autores que se han dedicado a este estudio por medio de las estadísticas, han encontrado los mismos resultados: se nota en sus conclusiones bastante diversidad debida indudablemente a las dificultades grandes que esta cuestión entraña: entre *las* cuales no son las menores: 1^a Que a la diferencia de clima acompañan diferencias en la alimentación trabajos y costumbres. 2^a Que en el mismo clima, hay diferencias de una a otra clase social, y será diferente el resultado según la clase en que nos fijemos: y 3^a que en el mismo país la vida de ciudad o de pueblo modifica también el fenómeno que analizamos.

Brierre de Bruinoud asigna como edad común en que aparecen las reglas para París y Manchester la de 14 años: para Marsella y Tolón la de 15 y para Lyon y Gottinga la de 15 ó 16 años.

Como las estadísticas que presenta no son ni todo lo numerosas ni todo lo claras que sería de desear; como es una ley general y el propio Brierre de Bruinoud lo acepta, “que la menstruación aparece antes en la comarcas de temperatura elevada que en las frías” y con tales datos a Marsella situada al Mediodía se le asigna un año de retraso con relación a París situado más al Norte, sin que diferencia tan notable pueda tampoco expli-

carse satisfactoriamente por la diversidad de costumbres o vida de esas poblaciones; y como la diferencia que asigna a lugares cuya latitud apenas es diferente, no está en completo de acuerdo con trabajos muy detenidos de otros autores, sino que aparecen sus afirmaciones, bastante exageradas, no podemos menos de considerar como insuficientes dichas estadísticas.

Mr. Joulin presenta reunidas las observaciones de diferentes autores cuyo número total asciende a 8241 según copio a continuación:

Edad	He Loyre Paris	Lluboix Paris	Bierre de Boismont Paris	Boucharcorot Lyon	Raciborstil Paris	Marc de Espine Marsella	Roberton Manchester	Orsiander Gotingue	Grey Londres	Lec y Murphy Londres	Llysten Madeira	Taniziano Corfú	Lebréun Varsovia
8	1		2						1				
9	2	2	11		1				4	14		1	
10	9	8	29	5	7				5	55			
11	39	26	96	14	22	6	10		53	67	2	5	
12	94	42	129	26	44	10	19	5	90	123	11	6	
13	103	64	128	47	60	13	53	8	183	210	19	3	
14	154	82	212	50	84	9	85	21	266	311	33	4	1
15	170	99	204	76	115	16	97	32	291	320	69	3	15
16	156	96	140	79	112	8	76	21	234	264	40	4	27
17	134	76	133	58	92	4	57	11	181	158	41	4	35
18	78	50	95	38	55	2	26	19	105	112	12	3	13
19	46	25	43	21	38		23	10	45	42	11		6
20	14	18	33	9	24		4	8	26	29	4		2
21	12	6	8	1	18			1	8	9			1
22	2	3	8	1	2				3	4			
23		1	4					1	2	1			
24	1	2		9	2								
25					1				1				
30													
Suma	1000	600	1285	434	677	68	450	137	1498	1719	242	33	100

De la primera aparición de las reglas en los países cálidos. Tienen mucha importancia los trabajos que se han hecho para esclarecer este asunto, y por ellos puede deducirse que las fábulas han exagerado mucho la precocidad de la pubertad en tales climas. Es un hecho consignado y admitido en todas partes, que en la Zona Tórrida es sumamente precoz la pubertad. Entre las jóvenes de los países que lindan con el ecuador se encuentran niñas menstruadas a los ocho o diez años; y aunque no de una manera tan marcada esta misma precocidad se nota en nuestras provincias meridionales.

Para comprobar estas aseveraciones copio el siguiente cuadro de la obra de Mr. Joulin:

Edad	Gedene-Duoder Kannant- Bossu Calcuta (Bengala)	Leith-Decan- Bombay	Roberton- Calcuta- Begala	Webb- Bengala	Dubois- Asia Meridional	Total para cada edad
8	3		3		3	9
9	7		8		9	24
10	14	2	18		19	53
11	37	34	78	5	86	240
12	66	39	137	17	148	407
13	49	57	123	17	135	381
14	41	35	87		96	259
15	11	22	40		52	125
16	6	9	22		25	62
17	3	10	14		16	43
18	1	3	3		3	10
19		3	3		3	9
20	1		1		2	4
21		2	2		1	5
22					1	1
23		1	1		1	3
Suma	239	217	540	39	600	1635

De la primera aparición de las reglas en los países fríos. Lo contrario que en los climas cálidos sucede en los fríos; la pubertad en estos tarda más en iniciarse, como lo demuestran las siguientes estadísticas.

Edad	Dor Ravon-Copenhague	Dor Frugel-Christiania	Dubois-Rusia Septentrional	Dor Tlaye Noruega	Lundberg-Esquimales Lbrador	Total para cada edad
10	1					1
11	5					5
12	18		6	4		28
13	107	4	18	4		133
14	363	7	56	13	4	443
15	712	22	114	14	4	866
16	694	43	114	20	3	874
17	581	31	90	13	3	718
18	518	19	78	13		628
19	347	13	56	6		422
20	265	13	33	8	2	321
21	109	3	17	3		132
22	71	2	10			83
23	27		3			30
24	12		1	1		14
25	4			1		5
26	5					5
27						
28						
29	1					1
Suma	3840	157	596	100	16	4709

Comparando ahora unos trabajos con otros vemos que en el Cuadro nº 2 que se refiere a los países cálidos y comprende 1635 observaciones, el mayor número de ellas, 407, corresponde a los 12 años; siguen como más numerosas las cifras 381 que se refiere a los 13; 259 a los 14; y 240 a los 11 años. Constan varios casos de menstruación a los 8, 9, y 10 años de edad.

En los climas templados disponemos de 8241 observaciones; y la cifra más numerosa 1505 corresponde a los 15 años; la edad de 16 años figura con el número 1260; y por último a los 13 años hubo 901 apariciones. También constan varios casos de jóvenes menstruadas a los 8, 9 y 10 años de edad; pero en menor proporción de lo que hemos visto en los climas cálidos.

En los fríos la menstruación se establece casi por igual a los 15, 16, 17 y 18 años. De 4713 apariciones, a los 15 años tuvieron lugar 872; a los 16 se efectuaron 874; 718 a los 17; y 628 a los 18 años. No hay ningún caso en estas estadísticas en que la menstruación se haya verificado a los ocho o nueve años: solo uno corresponde a los 10 y 1 a los 11 años.

De aquí se deduce que en los países cálidos por lo general la menstruación se presenta de los 11 a los 14 años de edad; en los templados de los 13 a los 16 y en los fríos de los 15 a los 18.

Creemos por lo tanto que la influencia de los climas en la aparición de las reglas es marcadísima y esta perfectamente demostrada, siendo insostenible la proposición sentada por Roberston de que *“la pubertad bajo todas las latitudes en las diferentes razas se establece a la misma época, hacia los 15 años”*.

No es la temperatura la única causa que influye en la aparición de las reglas; como puede apreciarse por los datos que a continuación exponemos.

Tabla que representa la relación de la temperatura media del año y de la latitud geográfica con la edad de la pubertad, basada sobre observaciones tomadas en las diferentes partes de Asia meridional y de la Europa desde 18° y 20° hasta 68° y 70° de latitud.

FÉLIX ARAMENDÍA (1856-1894) Y LA PATOLOGÍA Y CLÍNICA MÉDICAS

Nombre de las localidades	Número de orden	Temperatura anual	Número de orden	Edad de la pubertad años-meses-días	Número de orden	Latitud Geográfica
Asia Meridional	1	21° 06'		12-10-27	1	18° 56' a 22°30'
Corfú	2	18°	2	14-10-27	2	39° 38'
Tolon	3	16° 75'	3	14-10-5	4	43° 7' 28"
Montpellier	4	15° 30'	7	14-6-1	7	43° 47'
Florenia	5	15° 03'	4	14-1-26	6	43° 36'
Marsella	6	14° 75'	3	13-7-24	5	43° 17' 52"
Nimes	7	14° 32'	5	14-3-2	8	43° 50'
Madrid	8	14° 02'	13	16-6-7	3	40° 25'
Lyon	9	12° 44'	9	15-5-16	9	46° 29' 48"
Sables d'Olorne	10	12° 25'	14	14-8-11	10	45° 45' 40"
Paris	11	11° 57'	8	14-7-11	13	48° 50' 13"
Rouen	12	11° 04'	10	14-9-3	14	49° 26' 29"
Londres	13	10° 04'	11	14-9-15	15	91° 31'
Viena	14	10° 01'	15	15-8-15	11	48° 19'
Strasburgo	15	9° 80'	6	14-4-17	12	48° 30'
Göttinga	16	9° 01'	18	16-4-10	16	51° 52'
Manchester	17	8° 07'	14	15-2-14	20	58° 29'
Copenhague	18	8° 02'	22	16-9-23	19	59° 41'
Varsovia	19	7° 09'	17	15-9-23	17	52° 13'
Berlin	20	7° 03'	20	16-1-9	18	52° 13'
Stokolmo	21	5° 06'	11	11-8-9	21	59° 21"
Christiania	22	5° 04'	19	16-1-15	22	59° 54'
Laponia	23	0°	20	16-7-27	22	68°

En este cuadro, todas las localidades han sido colocadas según el orden de su temperatura media, empezando por la temperatura más elevada y acabando por la más baja. Después, cada una de las tres columnas principales se encuentra precedida de una serie de números de orden, que tiene por objeto indicar cual es en la sucesión de los elementos de esta columna, el rango e importancia que cada uno de ellos ocupa; en la segunda columna relativa a la edad de la pubertad se ve que el número de orden que corresponde a Marsella es el 3; y el que corresponde a París el 8: lo que significa que Marsella bajo el punto de vista de precocidad de la menstruación ocupa el tercer lugar, aunque le corresponde el sexto en relación a la temperatura media. Del mismo modo París llega a la 8ª línea para la precocidad menstrual, aunque no esté más que la 11ª para la temperatura media y en la 13ª para la latitud geográfica.

Se ve que por la comparación de los números de orden, para una misma localidad es fácil ver si esta conserva una proporción exacta entre la temperatura, edad de la pubertad y latitud; o si por el contrario esta relación se altera y cual es el grado de la diferencia. Los tres términos guardan perfecta relación para el Asia Meridional, Lyon y Corfú; mas esta relación deja de ser precisa para otras poblaciones. La Laponia que ocupa el último lugar en cuanto a temperatura media y a la latitud, corresponde sin embargo el n° 20 en cuanto a la edad de la pubertad; y Copenhague que ocupa el número 18 con relación a la temperatura y el 19 relativamente a la latitud se encuentra relegado al n° 22 en cuanto a la época de la primera menstruación¹.

¿Qué significan estas discordancias tan comunes? Indican evidentemente que otros elementos ejercen además de la temperatura su influencia, para adelantar o retardar la edad de la pubertad.

Las principales de estas causas son: la naturaleza de la mujer, el género de vida, hábitos, raza, etc. El determinar la acción de cada una de estas causas en particular es poco menos que imposible, porque siempre existen varias reunidas.

Una constitución robusta y temperamento sanguíneo dan mayor vigor a los órganos genitales y por lo tanto se tiene que anunciar antes la posi-

1. Hemos tomado los datos que anteceden del Diccionario Enciclopédico de las Ciencias Médicas.

bilidad de su ejercicio. Pero la acción naturaleza robusta puede ser modificada por el género de vida. Una inteligencia precoz todo lo advierte, todo lo examina, siente el mas pequeño impulso de su organismo y lo medita; se forma idea exacta de los objetos y de las cosas que la impresionan; y si a estas condiciones orgánicas agregamos otras sociales, tales como la esmerada educación, el mucho trato de gentes, la asistencia a reuniones, lectura de ciertos libros y algunas amistades peligrosas, veremos siempre que las funciones genésicas se anticipan. En el mismo sentido obran una vida muelle y una alimentación succulenta y animalizada.

También ha llamado la atención a los médicos la influencia de las profesiones, de la vida rural o de población y la posición social.

Brierre de Boismont, a quien en este discurso nos hemos ya referido varias veces, es el que más detenidamente se ha ocupado de estas causas; y después de prolijos estudios, que no refiero por no molestar demasiado vuestra atención, establece los mecanismos siguientes:

La menstruación es generalmente más tardía en los campos siendo la edad común de su primera aparición la de 15 años. Manifiéstanse más temprano en las ciudades; y según todas las probabilidades en las que son muy industriales esta precocidad es más marcada.

En las ciudades, las jóvenes que pertenecen a la clase obrera son menstruadas en la misma edad que las del campo; pero en estas la proporción es más considerable después de los 15 años, verificándose lo contrario en aquellas. En las jóvenes de la clase obrera, que por sus costumbres y su género de vida se aproximan a las de clase superior, la menstruación se anticipa a los catorce años. En las jóvenes de la clase rica, entre las de la nobleza, alto comercio, hacendados etc., es en las que las reglas aparecen más pronto. Entre estas jóvenes puede la constitución linfática retardar la pubertad.

Todas estas afirmaciones pueden ser ciertas; pero debemos tener presentes algunos hechos que Boismont no señala. Si las jóvenes de elevada posición leen novelas, asisten a teatros, reuniones o bailes; si la disposición de su trajes, alimentación y precoz ejercicio de su inteligencia, son causas abonadas para que su menstruación se anticipe; existen en las últimas clases sociales muchos motivos, que no por ser de naturaleza diferente, dejan de conducir al mismo resultado. La estrechez de sus viviendas hace, que duerman mezclados individuos de distinto sexo; la

falta de recursos obliga a tiernas niñas a buscar trabajo en los mismos talleres donde ganan el sustento jóvenes de edad más avanzada de las que oyen y aprenden cosas, que por largo tiempo les convendría ignorar; el abandono completo en que se ven por las calles hace que traten con personas que lejos de inculcarles máximas de sana moral las conducen al vicio y cometen con ellas actos que repugnan por su significación y trascendencia. Semejantes causas, no pueden menos de anticipar el funcionalismo de los órganos sexuales, y esto que la razón concibe la observación lo confirma.

Según varios observadores, la educación religiosa y la moral estrictamente observada, darían por resultado retardar el flujo menstrual.

El onanismo puede anticipar estas funciones; pero en algunos casos, por la debilidad que en todo el organismo produce, y los horribles estragos que causa en la naturaleza puede ocasionar el efecto contrario.

Estos estudios con relación a las razas, hasta hoy no han hecho más que iniciarse: no hay verdaderas estadísticas, sino hechos observados en corto número y que no permiten hacer ninguna afirmación segura.

Otras muchas causas tales como los matrimonios anticipados, la herencia etc. pueden influir en la aparición de la pubertad; pero no siendo su relación perfectamente determinada nos abstenemos de entrar en sus detalles.

Anomalías. Apartándose completamente de la regla común existen causas en la especie humana en los que la menstruación se ha establecido a los pocos días del nacimiento, a los pocos meses o a los tres o cuatro años.

El Dr. Mata, cuyo fallecimiento ha sido una verdadera desgracia para la ciencia, refiere en su obra de "*Medicina legal*" el caso siguiente: en 1846 se presentó en Madrid una niña andaluza llamada María del Rosario Pérez de edad de cuatro años y desde los tres y medio estaba menstruando, con la particularidad de que sus órganos genitales y sus mamas tenían el mismo desarrollo que pudieran ofrecer en una joven de 16 a 20 años. Doutrepaurt hace referencia a una joven que a las dos semanas tenía cuatro dientes, empezó a menstruar con regularidad a los nueve meses, a cuya edad tenía largos cabellos negros y pechos prominentes. Otros muchos casos han sido citados por Le-Beaou, Caruz pero considero suficientes los dos apuntados para que nos formemos una idea del hecho.

Pero ¿son verdaderas menstruaciones los muchos casos que se citan de flujos sanguíneos vaginales en niñas de tan corta edad? Creemos que no todos merecen el nombre de menstruación; y que para considerarlos como tales, deben ser como el verdadero flujo menstrual; flujos fisiológicos que guardan relación con el desarrollo de las niñas en general y principalmente con el de sus órganos genitales, representando el preludio de la aptitud para llenar las funciones de reproducción.

9. Curso de la menstruación. Después de la primera aparición de la regla puede suceder que su curso no se detenga ya sino en el momento de la menopausia; pero también puede ocurrir, que oscilen, se suspendan, reaparezcan con intervalos desiguales hasta que se regularice; o bien en fin puedan correr siempre de un modo regular.

De 654 mujeres observadas por Brierre de Boismoud, 412 han sido regladas casi con regularidad desde el principio; 242 han sido al principio menstruadas con irregularidad; pero las reglas han concluido por tomar un curso regular en 178 mujeres; han permanecido siempre irregulares en 65.

De las 178 mujeres, se ha conocido en 122 casos la menstruación definitiva; estableciéndose de la manera que se expresa en el siguiente cuadro:

1 mes y 2 semanas, 2 mujeres	1 año y 6 meses, 2 mujeres
1 mes y 3 semanas, 1 mujer	1 año y 8 meses, 1 mujeres
2 meses y 3 semanas, 7 mujeres	2 años y 8 meses, 17 mujeres
2 a 3 meses y 3 semanas, 1 mujer	2 años y 8 meses, 1 mujer
3 meses y 3 semanas, 10 mujeres	3 años y 8 meses, 7 mujeres
4 meses y 3 semanas, 4 mujeres	4 años y 8 meses, 5 mujeres
5 a 6 meses y 3 semanas, 3 mujeres	5 años y 8 meses, 5 mujeres
6 meses y 3 semanas, 15 mujeres	6 años y 8 meses, 3 mujeres
8 meses y 3 semanas, 6 mujeres	7 años y 8 meses, 1 mujer
9 meses y 3 semanas, 1 mujer	9 años y 8 meses, 1 mujer
1 año, 26 mujeres	10 años y 8 meses, 1 mujer
1 año, 1 mujer	11 años y 8 meses, 1 mujer
TOTAL, 122 mujeres	

Las épocas comprendidas entre la primera aparición y su establecimiento definitivo; presentan diferencias considerables puesto que están comprendidas entre seis semanas y once años.

El haberse establecido en todos estos casos la regularidad menstrual por los solos esfuerzos de la naturaleza, nos muestra que tales irregularidades no deben preocuparnos mientras no se acompañen de fenómenos alarmantes, de una organización viciosa o de antecedentes individuales desfavorables.

Puede la irregularidad manifestarse de varias clases: 1° las reglas han aparecido siempre irregularmente, hasta el momento en que han entrado en el estado normal; 2° Desde el principio se han mostrado con regularidad, después han faltado completamente en cierto espacio de tiempo; 3° han aparecido una sola vez, después han cesado completamente durante un tiempo más o menos largo; 4° no se han regularizado sino por el matrimonio, embarazo etc.

Hemos consignado que de 654 mujeres la irregularidad en el flujo menstrual ha durado toda la vida en 65.

Este número no debe ser tan considerable como a primera vista parece, porque es indudable que muchas mujeres, bien regladas habrán pasado sin tenerse en cuenta, por lo mismo que ninguna incomodidad es obligada a quejarse.

La segunda menstruación suele estar separada de la primera por un intervalo de más de treinta días; en 87 mujeres regladas por primera vez, Rainborski ha notado que en 58, la segunda menstruación se había presentado al cabo de un mes.

En 2,	después de	6 semanas
En 4,	después de	2 meses
En 5,	después de	3 meses
En 4,	después de	4 meses
En 1,	después de	5 meses
En 1,	después de	8 meses
En 3,	después de	1 año
En 1	después de	2 años

Pero establecida la regularidad tampoco es igual el intervalo que separa la menstruación en todas las mujeres. En unas se le presenta de mes a mes, en otras tarda 27 días; en algunas lo hace dos veces al mes y por último hay otras en quienes tarda más de treinta días.

Mr. Clos ha publicado la observación de una mujer que 27 años consecutivos presentó sus reglas en la manera siguiente:

2	intervalos de	24 días
13	intervalos de	25 días
29	intervalos de	26 días
52	intervalos de	27 días
72	intervalos de	28 días
36	intervalos de	29 días
26	intervalos de	30 días
8	intervalos de	31 días
7	intervalos de	32 días

El término medio 28 días: Este intervalo es el aceptable para la mayoría de los casos. Schroeig da como término medio general de quinientas menstruaciones observadas en 60 ingresos la cifra de 27 días y medio. Dubois lo cree de 30 días.

Se han citado mujeres que veían aparecer sus menstros con toda exactitud por largos años el mismo día de los distintos meses; otras por el contrario solo tienen un flujo cada seis meses o un año; algunas se dice que solo le han tenido durante el embarazo. Mr. Joulin dice haber asistido a una señorita que solamente tenía las reglas dos o tres veces al año y que se quedó embarazada en varias ocasiones durante el intervalo de las menstruaciones. Varios autores refieren numerosos casos de señoras menstruadas hasta la edad de setenta y setenta y tantos años. En alguna de estas últimas ha podido hacerse la inspección cadavérica de sus órganos genitales encontrándose el ovario, trompas etc. de tales ancianas en un estado análogo al que hubieran ofrecido en jóvenes de 18 a 20 años.

La periodicidad de la menstruación ha sido atribuida por algunos a la influencia lunar; pero como el flujo aparece indistintamente en todas las

fases lunares; sin que entre los dos hechos se observe relación alguna queda desmentida esa teoría.

Gall ha pretendido que las mujeres no eran regladas indistintamente en todos tiempos; debiendo bajo este punto de vista dividir las en dos grandes grupos. Las que corresponden a la primera de estas clases, serían todas regladas en un espacio de ocho días. Pasados estos, sigue un intervalo de diez o doce días en que no hay más mujeres menstruadas que las apartadas del estado fisiológico por cualquiera causa. Por último; llega el segundo periodo que comprende otros ocho días del mismo mes en el que serían regladas las que no lo fueran en el primero. La simple observación de los hechos demuestra lo inexacto de estas dos afirmaciones. El flujo menstrual se presenta indistintamente en cualquier día del mes y a cualquiera hora del día o de la noche.

Duración del flujo catamenial. Es muy variable no solo considerado en distintas mujeres sino también en una misma.

Dubois y Briere de Boismout han publicado sobre la duración de la menstruación las dos estadísticas siguientes:

Dubois (600 observaciones)		Briere (562 observaciones)	
Regladas durante 1 día	11	Regladas durante 1 día	35
Regladas durante 2 días	32	Regladas durante 2 días	62
Regladas durante 3 días	104	Regladas durante 3 días	119
Regladas durante 4 días	84	Regladas durante 4 días	78
Regladas durante 5 días	63	Regladas durante 5 días	46
Regladas durante 6 días	62	Regladas durante 6 días	21
Regladas durante 7 días	1	Regladas durante 7 días	12
Regladas durante 8 días	115	Regladas durante 8 días	172
Regladas durante 9 días	4	Regladas durante 9 días	} 17
Regladas durante 10 días	2	Regladas durante 10 días	
Regladas durante 12 días	2	Regladas durante 15 días	
Irregularmente	120		
Total	600	Total	562

En estos datos vemos dos cifras más elevadas y son las que señalan tres días y ocho de duración del flujo; pero hace notar Dubois con mucho acierto que las mujeres generalmente para significar la duración de una semana cuentan ocho días; y no será muy extraño que la cifra señalada como de ocho días corresponda en realidad a una duración de siete. Admitiremos como regla general a pesar de sus muchas excepciones, que la duración del flujo menstrual está entre tres y ocho días, y por consiguiente el término medio sería cinco días de duración.

¿Podemos darnos cuenta del porqué de estas variaciones tan notables? Nada hay hoy por hoy que las explique satisfactoriamente, si bien se ha observado que las grandes poblaciones y el coito suelen producir un aumento en la duración: añadiéndose que a una constitución activa y robusta corresponden efectos contrarios.

10. Cantidad y naturaleza de la sangre perdida durante las reglas.

La cantidad está ordinariamente en relación con la duración del flujo. Con exponer los términos medios que se han asignado a esta pérdida, nos convenceremos del desacuerdo que existe en ellos. Es muy difícil averiguar exactamente la cantidad de sangre perdida: 1º porque varía mucho de unas a otras mujeres. 2º porque la intensidad del flujo es ordinariamente mayor hacia la mitad de la duración que hacia el principio o el fin; pero ocurriendo lo contrario en algunos casos. 3º porque la sangre se acompaña de mucosidades procedentes del útero y aun de la vagina; 4º y último porque en todas las ocasiones es operación molesta, repugnante y expuesta sujetar a la mujer para que se someta a las contrariedades que lleva consigo esta investigación.

Veamos ahora las diferentes opiniones sobre este asunto dejándolas consignadas a continuación:

Autores	Cantidad	Autores	Cantidad
Hipócrates	600 grs.	Dubois	190 a 250 grs.
?	600 grs.	Haller	180 a 260 grs.
Galeno	540 grs.	Mauriciau	120 grs.
Rousel	420 grs.	Heatien	90 a 150 grs.
Pazta	420 grs.	At. Leroy	90 a 120 grs.
Hunter	520 grs.	Baudelocque	90 a 120 grs.
Lauvager	280 grs.	Emet	90 grs.
Heitz	240 grs.		

Se ha dicho que la temperatura del país influía mucho en la cantidad de sangre perdida y que las mujeres de climas cálidos tenían más abundantes las reglas que las de los climas del Norte. La influencia concedida al temperamento no parece tener la importancia que se le ha atribuido; las mujeres voluptuosas y aun las que son sanguíneas no son siempre las que más menstrúan.

Entre los antiguos fue considerada la sangre de las reglas como venosa. Hipócrates y sus discípulos sostuvieron sin embargo que en nada se diferenciaban sus cualidades de la sangre normal. La inmensa mayoría de los sabios antiguos se declararon en contra de la verdadera opinión sostenida por el ilustre padre de la Medicina.

Plinio exclama: que no hay cosa más monstruosa que la sangre catamenial; pues con solo su vapor los vinos nuevos se agrían, las semillas se ponen estériles, las raíces de los árboles se mueren, los frutos se caen al suelo y las plantas se marchitan.

El tiempo y la observación se han encargado de hacer la debida justicia a estas opiniones. La sangre derramada no es completamente idéntica a la que fluye en una herida; es menos coagulable y más viscosa. Algunos han negado completamente la existencia de fibrina en esta sangre; explicándose así la ausencia de la coagulación. Otros afirman que la cantidad de fibrina está solamente disminuida.

Redzing negaba esta diferencia y atribuía el aspecto de la sangre menstrual a la presencia ácido láctico y fosfórico en estado libre.

Mendl ha dado del hecho una explicación satisfactoria probando, experimentalmente que la menor cantidad de pus y de moco mezclado a la sangre la impide coagularse.

Son muchos los autores que van aceptando esta última teoría.

Bauchardat en el análisis de la sangre ha obtenido los siguientes resultados:

Agua	90,08
Materias fijas	6,92
Total	97,00

Materias fijas	
Fibrina, albúmina, materias colorantes	75,27
Materias extractivas	0,42
Materias grasas	2,21
Sales	5,31
Moco	16,79
Total	100,00

Otros autores también han practicado análisis como el de Bauchardat, obteniendo resultados diferentes; lo cual no es extraño si se atiende a que la sangre menstrual sufre frecuentes modificaciones.

Las indagaciones de Mr. Houbré han demostrado que la acidez que suele notarse en la sangre depende del moco que la acompaña puesto que a ella le corresponde una reacción alcalina.

El examen microscópico de la sangre menstrual nos da: 1° glóbulos sanguíneos ordinarios; 2° glóbulos de moco; 3° células epiteliales muy numerosas procedentes de las mucosas uterina y vaginal.

En resumen; la sangre menstrual no se diferencia del resto de la sangre por su composición ni por sus cualidades según la mayoría de los autores modernos. El moco que contiene procede del útero y de la vagina y es el que por su acidez comunica reacción ácida a la sangre a la vez que cierto olor sui generis.

11. Menopausia. El síntoma anterior más importante de la pubertad es el establecimiento de las reglas; el que caracteriza la menopausia es la supresión definitiva de las mismas.

Mtr. Petrsquin ha encontrado que la cesación de las reglas tuvo lugar en 60 mujeres.

De 35 a 40 años	en	1/8
De 40 a 45 años	en	1/4
De 45 a 50 años	en	1/4
De 50 a 59 años	en	1/8

De aquí se deduce que las tres cuartas parte de las mujeres dejan de estar regladas entro los 40 y 50 años.

Para Brierre la edad común de la cesación para el mayor número sería la de 40 años. Se ha dicho que la aparición previa o tardía determinaba una menopausia más pronta o más retardada; pero este hecho no se ha comprobado.

El periodo que se describe como más común de duración de la vida reproductora en la mujer es el de 30 años, pero esto sufre notabilísimas excepciones.

La función menstrual cesa a veces bruscamente sin que ningún fenómeno precursor se lo advierta a la mujer; otras veces se extinguen lentamente por la disminución progresiva de la sangre perdida.

Generalmente se experimentan retrasos y trastornos en la periodicidad; cada época se marca con una pérdida abundante en coágulos; cuya expulsión es dolorosa: y por último, presentándose una serie de fenómenos algo parecidos a los que vimos al establecerse la pubertad queda definitivamente establecida la menopausia.

Se ha llamado a este período “Edad crítica” o “juicio de la vida” por suponerse en esta época a la mujer rodeada de un sin número de peligros. Hoy aun cuando se concede trascendencia a este cambio no se le supone tan abocado a grandes males.

Resumiendo lo que hasta aquí llevamos dicho podemos deducir las conclusiones siguientes:

1ª Que la menstruación es un flujo periódico que se presenta en la mujer desde la pubertad a la edad crítica por los órganos genitales externos, procedente de los internos y que se reproduce en general todos los meses correspondiéndose en épocas determinadas cuando alguna causa no le trastorna.

2ª Que la causa de la menstruación reside en el ovario, partiendo de allí los fenómenos que necesariamente la preceden; pero que en la época menstrual se encuentra además en la mujer cierta disposición hemorrágica que también concurre a la determinación del derrame.

3ª Que en el mecanismo de la menstruación se observa: 1º fenómenos congestivos existentes al principio sólo en el ovario; pero que producen

una excitación en todo el aparato genital; 2º fenómenos eréctiles; y 3º hemorrágicos.

4ª Que la teoría más aceptada sobre el origen de la sangre menstrual es la que considera a esta procedente del útero.

5ª Que el flujo menstrual puede sufrir diversas desviaciones que conviene respetar mientras no se acompañen de circunstancias alarmantes.

6ª Que no desempeña un papel esencial en la reproducción.

7ª Que la menstruación tiene varios objetos; entre los cuales los más importantes son: 1º Eliminar una cantidad de sangre que podría perjudicar el organismo de la mujer; 2º Separar del mismo una porción de carbono; 3º Calmar a los órganos genitales de la excitación producida por la hiperemia; 4º y último; impedir la transformación de la mucosa uterina en caduca.

8ª Que la edad en que aparece la pubertad guarda estrecha relación con el clima; pero que obran además otras causas influyendo en que se adelante o atrase.

9ª Que el curso de la menstruación puede sufrir grandes cambios y que la causa de estos nos es desconocida en muchos casos.

10ª La cantidad de sangre perdida en la menstruación no está bien determinada; siendo además variable por diferentes motivos.

11ª La naturaleza de la sangre menstrual es análoga a la contenida dentro de los vasos.

12ª Que la menopausia se debe a la falta de actividad ovárica y se establece entre los cuarenta y cincuenta años.

Ilmo. Sres.: Dignaos acoger mi humilde trabajo con magnánima benevolencia, y si no ha sido digno de vuestra atención, atribuidlo a mi inmensa pequeñez; no a la grandeza del asunto. He dicho.

Madrid 3 de Julio de 1877

Félix Aramendía y Bolea

ISBN 978-84-612-0742-8



9 788461 207428