

HISTORIA UROLÓGICA HISPÁNICA

La cirugía del Excmo. Sr. Ferreras Toro en París, 1902

Javier Angulo Cuesta ^{1,2*}, Marlene Fernández Arias ³

¹ Oficina de Historia. Asociación Española de Urología (AEU).

² Departamento Clínico. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad Europea de Madrid.

³ Sociedad Cubana de Historia de La Medicina, La Habana. Cuba.

* Correspondencia: javier.angulo@universidadeuropea.es

Resumen: Entre los materiales personales de Joaquín Albarrán se ha recuperado el archivo clínico de Joaquín Albarrán relativo a la historia clínica, informe de laboratorio, hoja quirúrgica y gráfica de constantes del paciente José Ferreras Toro, Senador Vitalicio, intervenido en París el 29 de setiembre de 1902, con la colaboración de Manuel Sánchez-Sarachaga. La integración de estos documentos lleva a reconstruir la enfermedad de este paciente y supone una de las primeras descripciones de una fístula uretro-perineal, complicación postoperatoria que sufrió este paciente. Joaquín Albarrán diseñó cómo resolver este problema, con el procedimiento que unos años después plasmará en su gran obra "Médecine opératoire des voies urinaires: Anatomie normale et anatomie pathologique quirurgicale" (1909). Se reconstruye también algunos datos del paciente, que nos dan idea de cómo Joaquín Albarrán era el profesional elegido a inicios del siglo XX por la élite cultural y política española para confiar el cuidado de los problemas urológicos.

Palabras Clave: Joaquín Albarrán, Manuel Sánchez Saráchaga, José Ferreras Toro, Prostatectomía, Complicaciones.

Abstract: Among Joaquín Albarrán's personal materials, his clinical archive has been recovered, containing the medical history, laboratory report, surgical record and vital signs chart of José Ferreras Toro, Senator for Life, who underwent surgery in Paris on 29 September 1902, with the collaboration of Manuel Sánchez-Sarachaga. The integration of these documents has made it possible to reconstruct this patient's illness and provides one of the first descriptions of a urethro-perineal fistula, a post-operative complication suffered by this patient. Joaquín Albarrán designed a solution to this problem, with the procedure that he would later describe in his great work "Médecine opératoire des voies urinaires: Anatomie normale et anatomie pathologique quirurgicale" (1909). Some information about the patient has also been reconstructed, giving us an idea of how Joaquín Albarrán was the professional chosen at the beginning of the 20th century by the Spanish cultural and political elite to treat their urological problems.

Cita del Artículo: Angulo Cuesta, J.; Fernández Arias, M. La cirugía del Señor Ferreras Toro en París, 1902. *Historia Urológica Hispánica*. 2025, Vol. 4; Art. 11.

Revisores del Artículo:
Francisco Sánchez Martín, Juliusz Szczniewski.

Keywords: Joaquín Albarrán, Manuel Sánchez Saráchaga, José Ferreras Toro, Prostatectomy, Complications.

ISSN 2951-9292

Copyright: © Asociación Española de Urología (AEU), Oficina de Historia.

1. Introducción

Entre los materiales personales de Joaquín Albarrán y Domínguez se ha recuperado correspondencia procedente de su discípulo santanderino

Manuel Sánchez Saráchaga y Rioz (1867-1944), junto con el archivo clínico relativo a diversos pacientes. Uno de ellos corresponde al Senador José Ferreras Toro (1839-1904), periodista de profesión, que formó parte del Gobierno de Sagasta. Entre Joaquín Albarrán y José Ferreras existen curiosas coincidencias relativas a la tierra natal del eminente cirujano, que queremos comentar.

Los documentos recuperados incluyen carpeta identificativa del paciente, historia clínica, informe de estudio analítico, hoja quirúrgica y gráfica de constantes durante el ingreso hospitalario. El informe de la hoja quirúrgica nos permite saber que el ayudante con el que Joaquín Albarrán realizó la cirugía fue Manuel Sánchez Saráchaga, joven cirujano santanderino que se especializó en el tratamiento de los problemas urinarios y fue uno de los principales discípulos españoles del maestro Albarrán [1].

La integración de los documentos recuperados permite reconstruir la enfermedad de José Ferreras y nos da una idea de cómo era la práctica clínica y quirúrgica de principios de siglo XX, relativa a la patología prostática, a la obstrucción del flujo urinario y a las complicaciones postoperatorias. Hemos revisado también la biografía de José Ferreras Toro, y su papel en el desarrollo de la prensa libre en España a principios del siglo XX. Su sobrina María Margarita Ferreras Lorenzo (1900-1964), escritora y poeta, formó parte de la Generación del 27.

2. Un paciente muy distinguido

El Excmo. Sr. D. José Ferreras Toro, un periodista, político y abogado español, diputado por el Partido Liberal y senador en las Cortes de la Restauración, entre 1891 y 1904. Era natural de Alcañices, en la provincia de Zamora, localidad próxima a la frontera con Portugal (cercana a Braganza). Al inicio de su carrera política Ferreras Toro fue elegido diputado por el distrito de Sort (Lleida) en 1876, posteriormente por Caguas (Puerto Rico), más tarde por La Almunia (Zaragoza) entre 1881-1884, y finalmente por Madrid en 1890. Más tarde fue elegido senador por la provincia de Orense en 1891 y por Santa Clara en Cuba en 1893 [Nota 1]. El vínculo de este personaje por las Antillas es más que evidente, porque debió conocer bien la tierra natural de Joaquín Albarrán. De hecho, la ciudad natal del cirujano, Sagua la Grande (Las Villas), formaba parte del distrito de Santa Clara. A partir de 1894 Ferreras Toro fue designado senador vitalicio. En Madrid dirigió el diario El Correo. Fue amigo inquebrantable del presidente Práxedes Mateo Sagasta (1825-1903) y del escritor Benito Pérez Galdós (1843-1920). Su papel privilegiado de político y periodista le valió gran consideración por sus colegas del gremio de la información y de las letras, lo que favoreció en gran medida el reconocimiento y popularidad del propio Práxedes Sagasta.



Figura 1. Fotografía del Senador Ferreras hablando con los periodistas a la salida de la Cámara Alta, en el palacio que fue el antiguo Colegio y Convento de la Encarnación.

A pesar de la participación de senadores electos, el Senado era una cámara con legitimidad oligárquica en la que el poder real residía principalmente en los grupos de poder que dominaban el sistema. De hecho, en 1901 el Senado español era una cámara legislativa bicameral con unos miembros designados y otros electos, según dictaminaba la Constitución de 1876. Los senadores vitalicios se llamaban también designados o de derecho propio. Eran elegidos por el Rey o se encontraban en la categoría de exfuncionarios de alta jerarquía, como ministros o presidentes de otras instituciones. Los senadores electos lo eran por un período determinado, aunque no existía un sistema democrático pleno. Realmente no eran elegidos por sufragio universal, sino por los ciudadanos con ciertas propiedades o por corporaciones (municipios o provincias). La Constitución de 1876 se mantuvo en vigor hasta el golpe de Estado de Miguel Primo de Rivera en 1923.

El sistema político de la Restauración estaba marcado por el turno, donde se alternaban en el poder el Partido Conservador y el Partido Liberal, a través de un sistema francamente manipulado. El Senado, como institución, estaba muy ligado a este sistema, con senadores que representaban tanto a la oligarquía tradicional como a la burguesía emergente, que intentaba reflejar senadores de diferentes orígenes sociales y políticos.

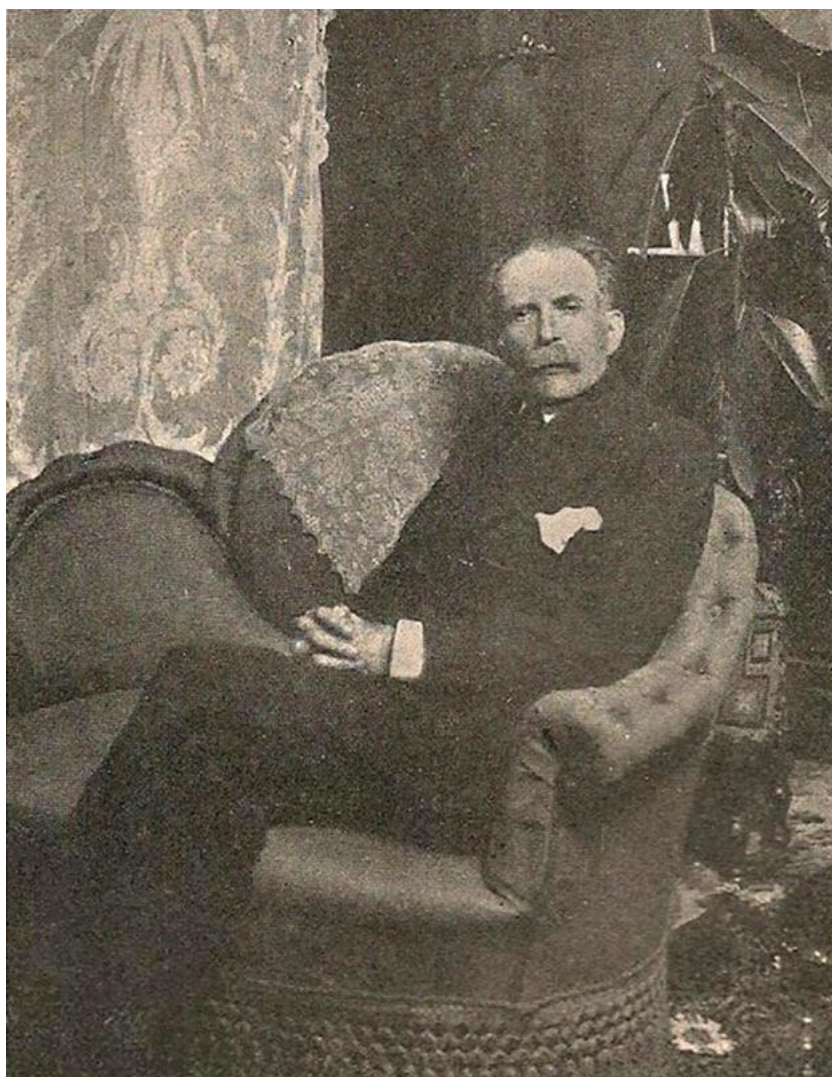


Figura 2. Fotografía del Senador Ferreras por Franzen, publicada en Blanco y Negro (1901).

La popularidad del Senador Ferreras era enorme, no sólo por su oficio y contactos, sino especialmente porque en 1896 el propio Senado le abrió un expediente suplicatorio pidiendo autorización para proceder contra él “por inserción en el periódico *El Correo* de un artículo titulado *Abusos en Cuba*” el 31 de diciembre de 1896. Se nombró una comisión en el Senado para estudiar esta propuesta, presidida por Juan Magaz y Jaime (1823-1901), el Marqués de Magaz y decano de la Facultad de Medicina de Madrid. El suplicatorio fue finalmente denegado [Nota 2].

La Constitución española de 1876 (Artículo 3) expresaba la obligatoriedad del servicio militar para todos los españoles, con una duración obligatoria de tres años para pasar a la reserva activa por un plazo de ocho años. El ejército se cubría mediante voluntarios o por sorteo de quintas de los mozos en edad militar (19-20 años). Las unidades de Ultramar se nutrían también con el reenganche de aquellos que habían finalizado su servicio, pero deseaban prolongarlo.

En noviembre de 1895, cuando los líderes independentistas Antonio Maceo y Máximo Gómez comenzaron su marcha hacia el este, cerca de 20.000 hombres pertenecientes a las fuerzas españolas se encontraban postrados por la malaria, la fiebre amarilla, la tuberculosis, la neumonía y la disentería, entre otras enfermedades. Así, los 96.000 soldados que formaban el Ejército español en Cuba en el otoño de 1895 se redujeron a menos de 66.000, muchos de los cuales tampoco estaban en condiciones físicas de combatir. Prácticamente todos los soldados españoles habían pasado algún tiempo hospitalizados y fuera de combate en 1898.



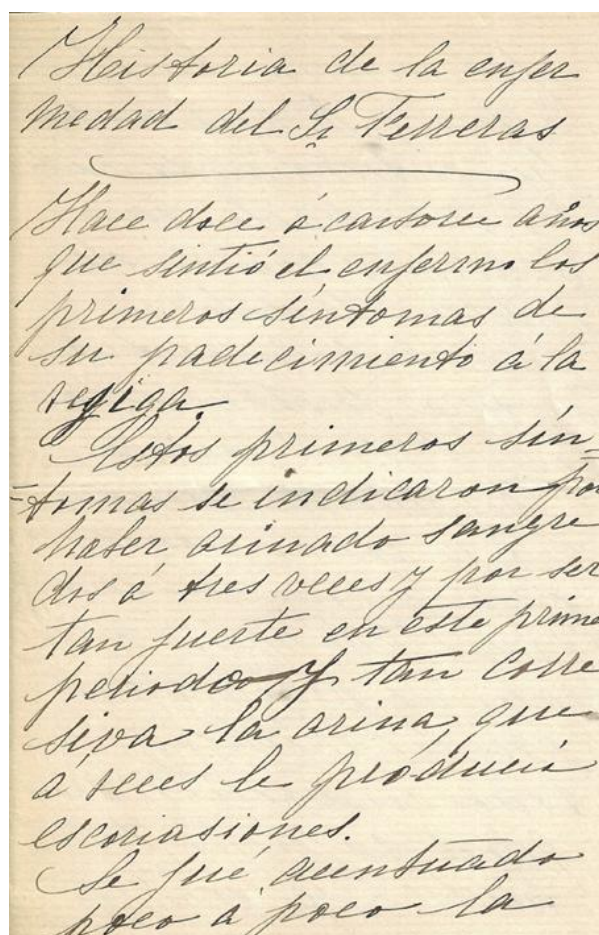
Figura 3. Fotografía de una compañía del Ejército de Tierra en Cuba, c. 1898.

La Batalla de Santiago de Cuba, librada el 3 de julio de 1898, marcó el final de la presencia naval española en el Caribe. Cuando se firmó la rendición del ejército español en Cuba, el 13 de agosto de 1898, se calcula que este cuerpo de voluntarios a favor de España estaba formado por 60.000 hombres, de los cuales cerca de 2.000 murieron durante el conflicto, en torno al 40% hombres nacidos en Cuba [2]. Cuando terminó la guerra, los supervivientes volvieron a una España que no quería recordar la derrota. Muertos, enfermos y mutilados fueron ignorados. No hubo desfiles, ni condecoraciones masivas, solo silencio. La crítica de Ferreras respondía al sentir colectivo en la península, que el Gobierno había enviado a un número desproporcionado de soldados a una muerte segura, en una especie de acto suicida perpetrado por los políticos desde Madrid. Era evidente que el ejército no estaba preparado y que no se le había dotado de lo necesario para combatir a más de 10.000 kilómetros. El escrito de José Ferreras seguramente causó una gran conmoción entre todos los

ciudadanos españoles, pero especialmente entre aquellos más vinculados a la tierra de Cuba, y más en quienes amaban tanto a su Cuba natal como a España entre los que estaba Joaquín Albarrán.

3. El historial clínico de José Ferreras Toro

Los documentos analizados nos permiten confirmar que José Ferreras Toro fue intervenido por Joaquín Albarrán el 29 de setiembre de 1902 en el servicio sanitario *Hôpitaux de Paris*, posiblemente en Hospital Dubois. Le practicó con la asistencia de Manuel Sánchez-Sarachaga y Rioz (1867-1944). Unos meses después, el 4 de diciembre de 1902 este mismo doctor le ayudó también a practicar la cirugía de otro rico paciente, el empresario santanderino Santos Gandarilla. Este hecho hace muy probable que el cirujano español estuviese cursando entonces el programa formativo que Albarrán diseñó para alumnos extranjeros en París [3]. El médico de referencia de José Ferreras en España fue Juan Manuel Mariani y Larión, consejero de Sanidad y cirujano jefe titular en el Hospital de la Princesa de Madrid, quien entregó a su paciente en mano un escrito de derivación de cuatro hojas tamaño cuartilla, de manera impersonal (Figura 4).



Historia de la enfermedad del Sr. Ferreras

Hace doce o catorce años que sintió el enfermo los primeros síntomas de su padecimiento a la vejiga.

Los primeros síntomas se indicaron por haber orinado sangre dos o tres veces y por ser tan fuerte en este primer periodo y tan copiosa la orina, que a veces le producía escoriaciones.

Se fue acentuando poco a poco la

Figura 4. Carta de presentación del caso de Ferreras, dirigida a Joaquín Albarrán por Juan Manuel Mariani. No está firmada, pero se reconoce su letra.

Reconocemos la letra del cirujano, a pesar de la ausencia de su firma, por comparación con otros escritos suyos. Este mismo médico organizó para que en diciembre de 1907 Joaquín Albarrán interviniese de litiasis renal a Doña Constanca Gamazo (c.1856-1926), esposa del presidente del Gobierno de España Antonio Maura (1853-1925), también en el antiguo Hospital de la Princesa de Madrid [4].

El escrito carece de fecha. Refiere que el paciente tenía 61 años en ese momento, aunque según la fecha de nacimiento del paciente podía tener realmente 63. Comienza diciendo “Hace doce o catorce años que sintió el enfermo los primeros síntomas...” que describe como hematuria “corrosiva”. Refiere también que la orina fue progresivamente enturbiando hasta convertirse en una sustancia mucosa, sin poder asegurar si el paciente tenía piedras. Señala que dos años antes, en setiembre de 1900 el doctor León Moynac (1842-1946) le había practicado una talla en Bayona, con alivio muy pasajero. Posteriormente se le practicó otra litotricia sin especificar dónde ni cuándo. En el texto de la historia clínica de Joaquín Albarrán se establece que esa segunda litotricia se llevó a cabo meses después y en San Sebastián, momento en el que se le extrajo otra piedra.



Figura 5. Benigno Oreja Elósegui (1880-1962).

Desconocemos por tanto quién y dónde se practicó esa segunda cirugía. La especialidad urológica en San Sebastián comenzó con Benigno Oreja Elósegui (1880-1962), que tras licenciarse en la Universidad de Valladolid en 1902 se formó también con Joaquín Albarrán, permaneciendo en París desde 1902 hasta 1905 (Figura 5). No inició su actividad en la Clínica San Ignacio de San Sebastián hasta después de haber completado su doctorado en Madrid en 1905 con la memoria “Prostáticos sin próstata”. En 1906 Oreja ya estaba establecido en ese centro junto a los doctores Gaiztarro, Antín, Castañeda y Vidau [Nota 3]. Pudo haber sido el mismo cirujano francés Léon Moynac quien acudiese a intervenir también en San Sebastián. Moynac era un cirujano prestigioso, natural de Bayonne, profesor libre de Patología y Clínica, que en 1878 había publicado la obra “*Éléments de pathologie et de clinique chirurgicales*” con amplio desarrollo de la patología urológica [5].

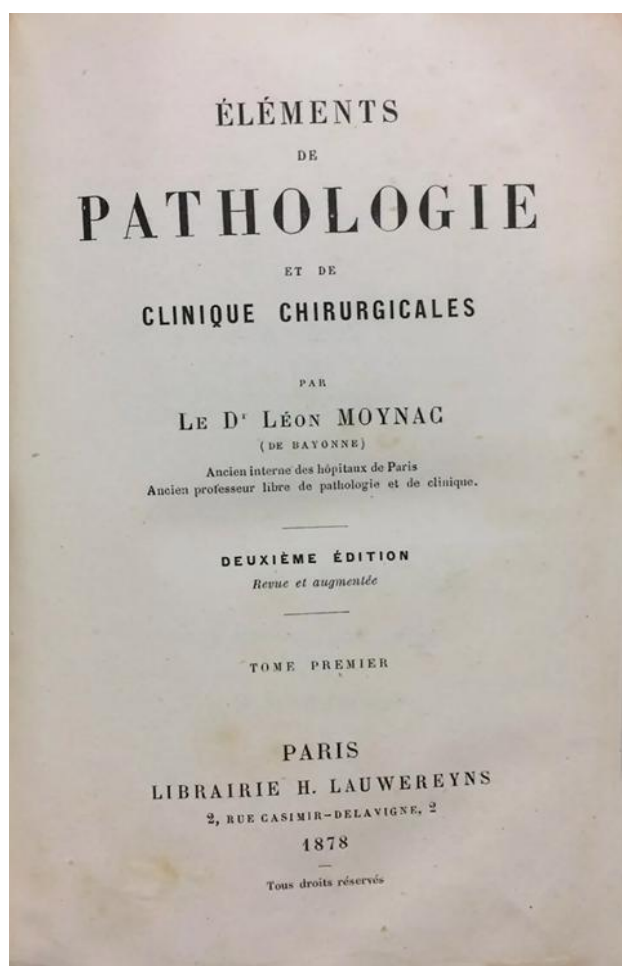


Figura 6. “Éléments de Pathologie” (1878) de Léon Moynac.

Otra posibilidad es que fuese el mismo Joaquín Albarrán quien durante una estancia estival en San Sebastián le hubiese realizado la segunda intervención. Eso explicaría por qué no consideraron necesario especificar el cirujano, ni Juan Manuel Mariani ni Joaquín Albarrán. De

hecho, Albarrán intervino a otros pacientes durante sus vacaciones en la costa del Norte de España, como hizo con Joaquín Sorolla a quien operó de una estenosis uretral en Biarritz en agosto de 1906 [6].

A pesar de la segunda litotricia realizada a José Ferreras su orina seguía muy espesa y sucia, y el paciente orinaba con mucha frecuencia, según el escrito de Mariani. Empleando el laboratorio del Hospital Necker, realizó el análisis de las características generales de la orina, un examen microscópico del sedimento centrifugado, la cuantificación de los elementos orgánicos (urea y ácido úrico) y minerales (cloruros, fosfatos); así como de elementos anormales (albúmina, glucosa, pigmentos, indican) fosfatos) (Figura 7). Practicó también evaluación con azul de metileno. Diagnosticó de esta manera retención completa e infección urinaria (orina alcalina de baja densidad con leucocituria, hematuria y cristales de fosfato).

Faculté de Médecine
HOPITAL NECKER
Clinique des voies urinaires

LABORATOIRE DE CHIMIE PARIS, le 30 septembre 1902

M. Ferreras (n°1) (Analyse faite sur l'invitation de M. le Professeur Albarrán)

Analyse d'urine

I. Caractères généraux

Quantité - La quantité remise = 250^{cc} (q normale = 1200 à 1500^{cc} au lit.)

Aspect - urine trouble.

Dépôt - Dépôt blanc rosé, visqueux, dense, volumineux.

Couleur - jaune clair (après potation)

odeur - seu généraux, normale.

Reactive - nettement alcaline.

Densité - la densité = 1014 à 15^e. (D normale = 1018 à 1022)

II. Examen microscopique - Litiment centrifugé

- Très nombreux leucocytes
- nombreux pigments.
- présence de phosphate ammoniacal, quelques cristaux de phosphate.

Figura 7. Análisis de laboratorio realizado.

El 29 de setiembre practicó prostatectomía perineal. El informe operatorio describe una próstata atrófica con lóbulo mediano pequeño, que

no se pudo decapsular en el lado derecho, aunque sí se dejó separar en el lado izquierdo. Destaca que durante la disección se abrió la uretra, sin producirse otras heridas secundarias. Se extrajo un cálculo grande de fosfato y se extirpó también una lesión sésil vesical (Figura 8).

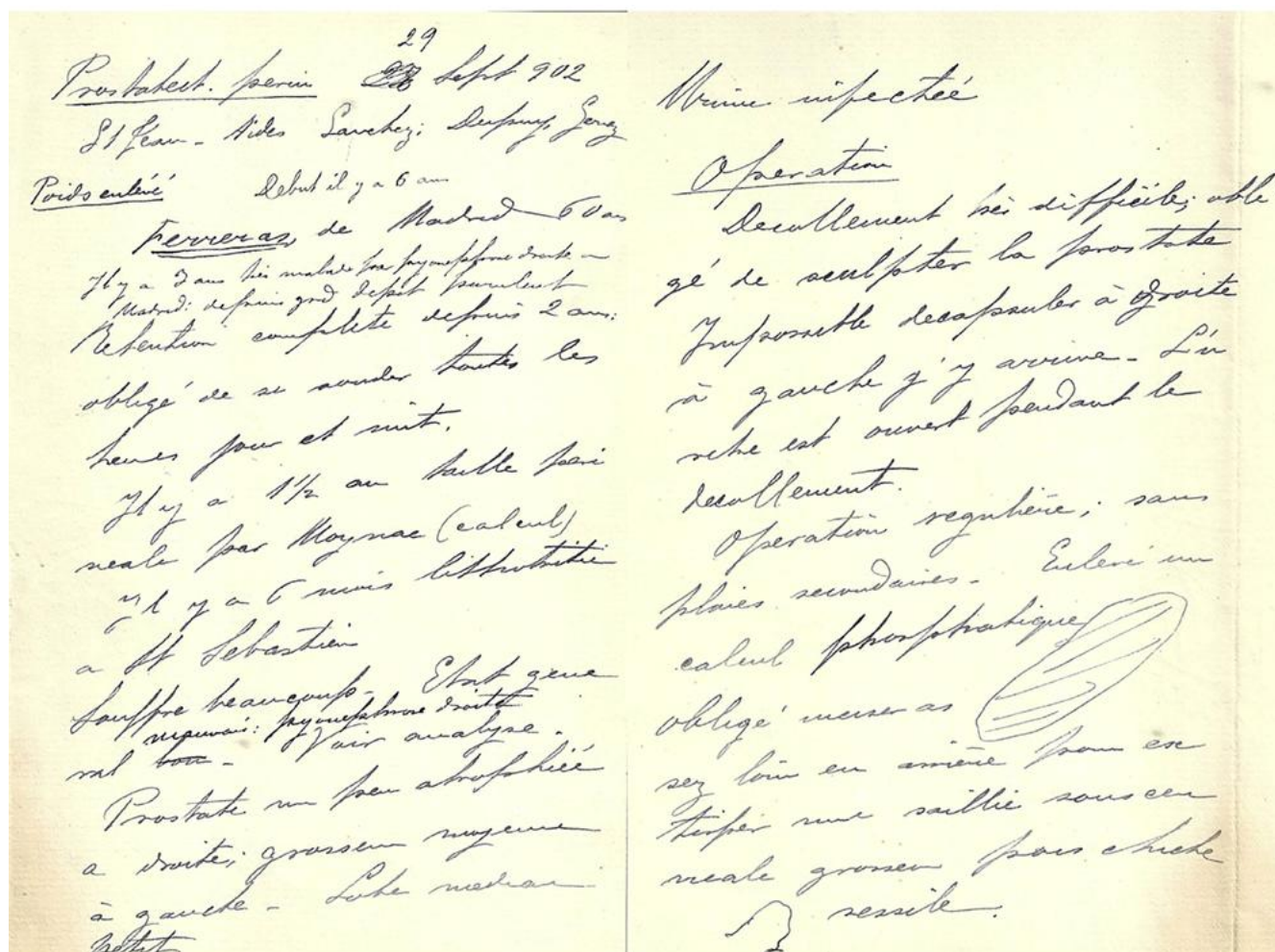


Figura 8. Descripción operatoria de la historia clínica.

El postoperatorio inmediato cursó sin problemas. El primer día el paciente se encontraba muy bien y sin fiebre. El día 6 tuvo leve hematuria y el día 10 presentó hematuria de nuevo y fiebre de 38,5°C con empeoramiento del estado general. El 18 de noviembre se declaró una fístula uretroperineal y fue imposible sondar al paciente, ni siquiera con mandril. Albarrán decidió practicar dilatación progresiva con Beniqué, que resultó muy dificultosa, aunque el 24 de noviembre consiguió sondaje progresivo hasta pasar un calibre 54 Ch sin problemas. Unos días después observó la fístula mucho más pequeña y volvió a pasar Béniqué uretral desde 18 a 54 Ch, drenando abundante pus. El paciente tuvo fiebre durante unos días, permaneciendo estable. La fístula cerró completamente y el paciente pudo ser dado de alta hospitalaria al día 62 de la cirugía. Unos días después el paciente regresó a Madrid, el 5 de diciembre (Figura 9).

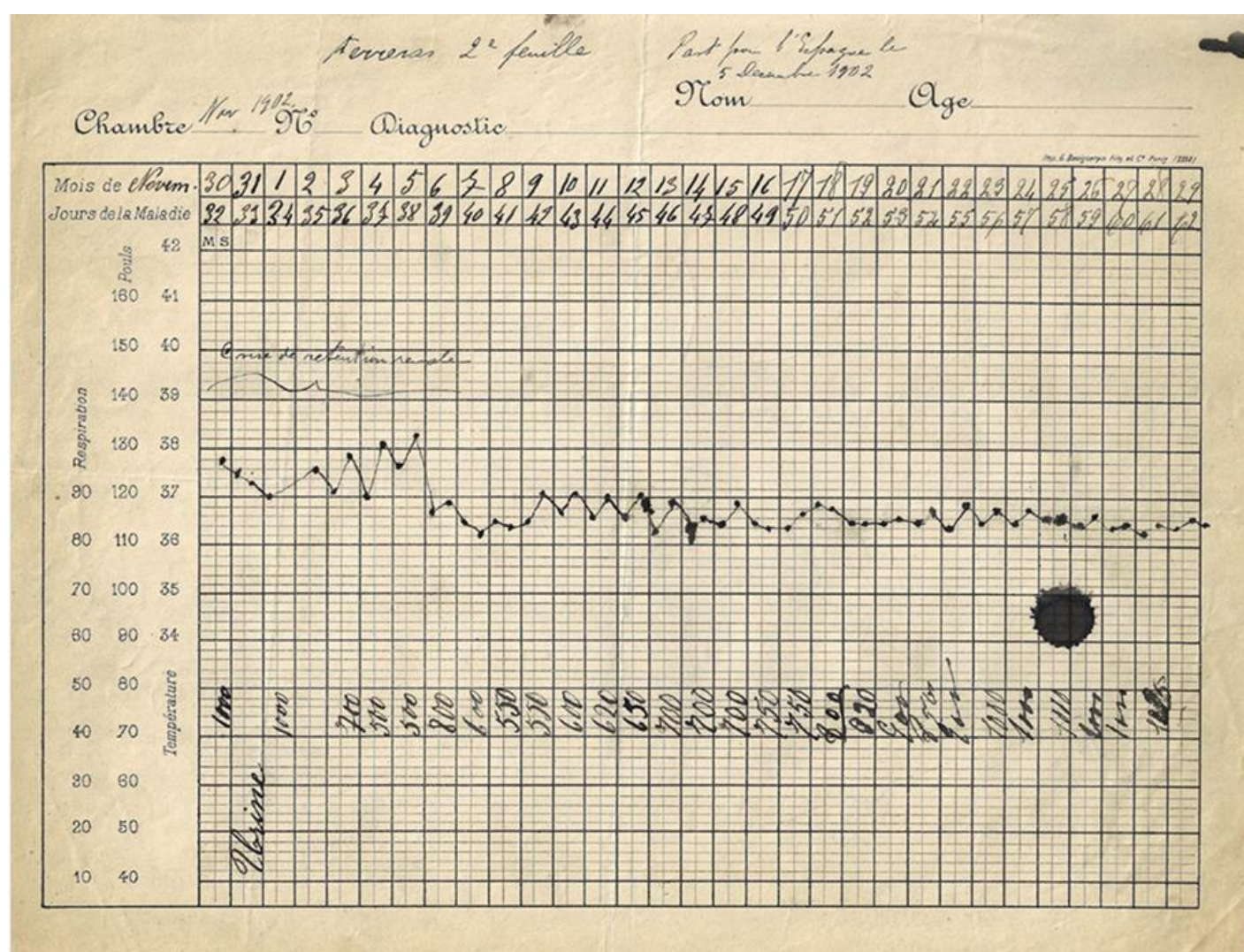


Figura 9. Gráfica de constantes de ingreso durante el segundo mes de estancia hospitalaria.

José Ferreras Toro volvió a su actividad como Senador, eso sí aquejado de síntomas persistentes. Falleció en Madrid el 21 de enero de 1904. Su amigo Benito Pérez Galdós publicó las siguientes palabras sobre Ferreras en *El Correo*, el periódico que él dirigió:

"Nos limitamos, en este día triste, a transmitir nuestro inmenso duelo a toda la prensa española, a los partidos liberales, a las innumerables personas de diversas jerarquías que profesaban a Ferreras entrañable amistad, que le querían y respetaban..."

Sagasta le distinguía con extraordinario afecto. Dijérase que en su amigo veía las cualidades que quizás a él le faltaban, o que no quería cultivar..."

Por la exactitud de sus informaciones, por la claridad de su criterio y la recta intención de sus juicios, todos los periodistas de Madrid le llamaban el maestro Ferreras."

Pérez Galdós, mayo 1904

La prostatectomía perineal era un abordaje novedoso para el tratamiento quirúrgico de la hiperplasia prostática benigna. En los primeros años del siglo XX varios grupos fueron pioneros en sistematizar diferentes abordajes para la cirugía de la próstata. Bajo la dirección de Félix Guyon, Robert Proust (1873-1935), hermano del escritor Marcel Proust (1871-1922), llevo a cabo su tesis "*De la prostatectomie périnéale totale*" en 1900 [7]. Joaquín Albarrán acumuló una importantísima experiencia en realizar la prostatectomía perineal, especialmente durante 1901-1903 [8,9]. Hugh Hampton Young (1870-1945) estableció en 1904 el abordaje perineal total para tratar también el carcinoma prostático [10].

El mérito de Joaquín Albarrán consistió no solo en definir los pasos quirúrgicos de esta cirugía, de manera diferencial para la patología benigna obstructiva de la salida vesical y para el adenocarcinoma prostático, con puntos de técnica diferentes; sino también en acumular casuística para poder comunicar a la comunidad científica los resultados esperables con esta cirugía. Pero posiblemente la aportación fundamental de este genial cirujano consistió en conocer las indicaciones y también las complicaciones del procedimiento [11]. Cuando unos años después Albarrán publica su obra magna *Médecine opératoire des voies urinaires*, en 1909, describe la lección aprendida con su paciente José Ferreras. En los pacientes con infección postoperatoria y fístula uretral al periné recomienda:

"Cuando se retira el catéter permanente antes de que la cicatrización se complete en la profundidad de la herida, se observa, durante los primeros días, que la orina pasa en parte por el perineo cuando el paciente orina: habitualmente, al cabo de unos días, toda la orina pasa por el pene. La vuelta a la micción normal se facilita dilatando la uretra con Béniqué grandes o colocando el catéter durante unos días.... En pacientes con mal estado general a veces la próstata supura, la vejiga está infectada y el perineo engrosado. En este caso de fístula persistente, nos limitaremos, durante los primeros meses, a mantener el buen calibre del canal mediante Béniqué, administrados dos veces por semana, hasta que mejore el estado general de los pacientes" [12].

7. Conclusión

La cirugía de José Ferreras es una nueva prueba del reconocimiento a la figura de Joaquín Albarrán por parte de la élite política y cultural española. El manejo clínico en este caso muestra el mérito del cirujano en sistematizar su técnica y en resolver las complicaciones en una época sin antibióticos.

Contribución de los autores: Diseño; metodología, adquisición de datos; escritura y preparación del manuscrito; revisión/edición del manuscrito; revisión del texto; supervisión del estudio (J.A.C. y M.F.A). Los autores han leído y está de acuerdo con la publicación del manuscrito en esta versión.

Financiación: El presente artículo no ha recibido financiación externa.

Conflicto de Interés: No existe conflicto de interés debido a la realización de este trabajo.

Notas

1. [<https://www.senado.es/web/conocersenado/senadohistoria/senado18341923/senadores/fichasenador/index.html?id1=1032>]. José Ferreras Toro. Senado de España.
2. Suplicatorio del Juez de Primera Instancia del distrito de Buenavista de Madrid, solicitando autorización para juzgar al Senador D. José Ferreras Toro, a causa del artículo "Abusos en Cuba" publicado en "El Correo" el 31 de diciembre de 1896 (000013135). N° expediente 1166, 2(18); Archivo del Congreso de los Diputados.
3. [<https://medicoshistoricos.ucm.es/s/medes/item/834375>] Benigno Oreja Elósegui. Médicos Históricos Españoles.

Bibliografía

1. Angulo, J.; Fernández Arias, M. La cirugía del señor Santos Gandarilla en París, 1902. *Historia Urol. Esp.* 2024; 3: 126-134.
2. De Caixal, D. Grupo de Investigación Historia Militar. 1898: El Ejército Español en la Guerra de Cuba. Instituto Internacional de Estudios en Seguridad Global. 2021. [<https://caixal.com/1898-el-ejercito-espanol-en-la-guerra-de-cuba/>]
3. Angulo Cuesta, J.; Fernández Arias, M. Joaquín Albarrán y los caminos de la Urología. Asociación Española de Urología. Método Gráfico, Madrid, 2020.
4. Fernández-Arias, M.; Fariña-Pérez, L.A. Correspondencia entre Joaquín Albarrán y Antonio Maura (1907-1908): Una exploración de la enfermedad litíásica de Constancia Gamazo, esposa de Maura, y de la Urología española y europea de la época. LXXXI Congreso Nacional de Urología, Toledo 2016.
5. Moynac, L. *Éléments de pathologie et de clinique chirurgicales*. Libraire H. Lauwereyns, Paris, 1878.
6. Fariña-Pérez, L.A.; Fernández-Arias, M. El pintor Joaquín Sorolla, operado por Joaquín Albarrán en Biarritz en 1906: El punto de vista del paciente, a través de sus cartas. Con noticias del retrato perdido de Albarrán pintado por Sorolla. LXXXIII Congreso Nacional de Urología, Gijón 2006.
7. Proust, R. De la Prostatectomie périnéale totale. Thèse. G. Steinheil, Paris, 1900.
8. Albarrán, J.; Proust, R. Prostatectomie totale. *Bulletin de la Société Anatomique*. 1901
9. Albarrán, J. De la cure de l'hypertrophie de la prostate par la prostatectomie périnéale complète. *Bulletin Médical*, 1902.
10. Young, H.H. The ultimate results of prostatectomy. Bartholomew Press, London, 1912.
11. Albarrán, J. Cure radicale de l'hypertrophie de la prostate. Indication de la prostatectomie. *Presse Médicale*, 1902.
12. Albarrán, J. Médecine opératoire des voies urinaires: Anatomie normale et anatomie pathologique chirurgicale, pp 824-825, Masson et Cie, Paris 1909.