

## Inicios de la dermatología en Mallorca

J. J. Gutiérrez de la Peña, A. Montis Suau<sup>1</sup>

### Introducción

Hasta el siglo XIX los conocimientos médicos eran limitados y en el ejercicio de la profesión médicos y cirujanos debían conocer, diagnosticar y tratar todas las enfermedades, desde los procesos más banales a las epidemias más graves, con gran limitación de medios humanos y técnicos. El avance de los conocimientos médicos y la incorporación de nuevos métodos diagnósticos complejos, desde la anatomía patológica al laboratorio, permitieron iniciar los pasos hacia las especialidades médicas, entre ellas la dermatología.

En la última mitad del siglo XIX, la dermatología española no estaba tan avanzada como en otros países de su entorno<sup>1</sup>. En las Islas Baleares, la especialidad dermatológica, iniciada en las décadas finales del siglo XIX, alcanzó su pleno desarrollo a principios del siglo siguiente. No obstante, en 1893 Tomás Darder Enseñat (1850-1931) ya intuía la necesidad de compartimentar la amplia ciencia médica en especialidades. Animaba a los médicos jóvenes a elegir una especialidad, y así les urgía “a no escatimar tiempo de estudio, ni del arsenal terapéutico de la rama que cultiven. ¿Quién al ver lo imposible que es a la humana inteligencia abarcar todo el copioso caudal de conocimientos con que cada día se enriquece nuestra ciencia, se atrevería a negar, no ya las inmensas ventajas sino la absoluta necesidad de esta división en el ejercicio del difícil arte de curar?<sup>2</sup>”.

El Primer Congreso Nacional de Medicina, celebrado en Madrid en abril de 1919, solicitó la creación de la liga contra la lepra en España así como la fundación de cátedras específicas contra las enfermedades venéreas y de la piel. Es decir que las enfermedades infecciosas, principalmente las enfermedades de transmisión sexual, la lepra y otras contagiosas como la sarna, la tiña, etc. motivaron la necesidad de contar con médicos dermatólogos especialmente preparados para el tratamiento de las mismas.

Los Colegios Oficiales de Médicos otorgaban los

títulos de especialista tramitando la solicitud al Ministerio de Educación y Ciencia, después de seguir el aspirante un plazo de formación corto, generalmente de dos años. Las universidades españolas de Madrid y Barcelona crearon escuelas profesionales de dermatología y venereología en sus facultades de medicina; mientras, el Hospital “Gómez Ulla” de Madrid formaba a sus especialistas militares. Fueron ya un gran eslabón para mejorar la calidad de la enseñanza de la dermatología, y demás especialidades. El sistema MIR (médicos internos y residentes) iniciado el año 1975, impulsado por el Profesor Segovia de Arana, constituyó un importante avance y mejoró las condiciones de formación de las especialidades médicas y quirúrgicas en los hospitales destinados a la docencia, principalmente hospitales de la universidad y de la Seguridad Social. Al no existir todavía la Seguridad Social, la principal actividad asistencial de los primeros dermatólogos era el ejercicio privado. Ejercían su especialización, pero no teniendo suficiente trabajo solían practicar también la medicina general. El título médico que ostentaban era de especialistas en vías urinarias y de la piel, por la importancia de las uretritis, la sífilis y de la patología genital; e incluso practicaban la circuncisión en casos de fimosis. Más tarde se denominó “de dermatología y venereología”, y fue el Profesor Felipe de Dulanto quien instauró en 1962 en Granada la enseñanza de la dermatología en las facultades de medicina en su variantes médica y quirúrgica, y en 1978 promovió el cambio del título por el de “especialista en dermatología médico-quirúrgica y venereología”, válido hasta hoy, para resaltar el carácter doble y fundamental de la especialidad<sup>3</sup>. A raíz del descubrimiento de la penicilina y demás antibióticos mejoró el pronóstico y tratamiento de las enfermedades venéreas e infecciones cutáneas, y los corticosteroides por vía parenteral o tópica supusieron un gran avance para el tratamiento de las enfermedades cutáneas, que hasta entonces se basaban en formulaciones magistrales y tratamientos empíricos de dudosa eficacia. Recuérdese el empleo de neosalvarsanes y otros productos mercuriales o tóxicos que eran el arsenal disponible para el grave e inquietante problema de la sífilis, y la carencia de tratamientos eficaces para la lepra y demás infecciones e infestaciones cutáneas.

<sup>1</sup> Académico numerario

## Primeros pasos de la dermatología en Mallorca

En los inicios de la dermatología balear destacan algunos nombres propios.

*Juan Alorda Suñer* (1850-1907) se licenció en medicina en la Universidad de Madrid. Ingresó en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca el día 15 de febrero de 1886, con un discurso titulado “Importancia del diagnóstico, y manera de establecerlo en las enfermedades de la piel”<sup>4</sup>. En el archivo de la Real Academia de Medicina de las Illes Balears se conserva el manuscrito de este discurso, que fue contestado por Tomás Darder Enseñat. Éste último destaca de Juan Alorda Suñer “sus extensos conocimientos en lo que se refiere a las enfermedades de la piel y recuerda la historia de esta clase de dolencias, que prueba eran conocidas desde los tiempos más antiguos; observa que ya en el Pentateuco de Moisés, se describen los signos con los cuales se puede reconocer la enfermedad conocida entonces con el nombre de tsará’at (lepra), y se manda aislar con cuidado del resto del pueblo, las personas que las padezcan”. En su discurso, Juan Alorda repasa la historia de las enfermedades de la piel, y después menciona a “Hipócrates, Celso y Galeno que hablan extensamente de las enfermedades escamosas, del impétigo, de la pápula, de la pústula, del vitiligo, y de otras muchas variedades, cuyos nombres conservan aún los modernos tratados de dermatosis”. Hace un repaso a las importantes funciones de este tegumento, y del estudio de la piel en patología interna, y así escribe “los signos evidentes de graves dolencias internas, la coloración bronceada denunciando la enfermedad de Addison, la ictericia las afecciones hepáticas o los trastornos hematopoyéticos, la cianosis el período espástico de las enfermedades cardíacas o pulmonares”. “Recuérdese que la piel es muchas veces el único sitio por donde, en un momento dado, pueda llegarse al diagnóstico de la existencia de la sífilis o del escrofulismo (tuberculosis); puede muchas veces inducir la sospecha de la existencia de la diabetes sacarina..., y con estos y tantos otros ejemplos, que pudiéramos acumular, se tendrá una idea exacta de la importancia del diagnóstico de las enfermedades cutáneas”. Hace referencia a la eliminación por la piel de muchos medicamentos “como el yodo, los mercuriales, la quinina, el yoduro potásico, etc. que pueden ser motivo de lamentables equivocaciones si no se tienen en cuenta todos los datos. Por ejemplo, los efectos sobre la piel de un baño sulfuroso, en una sífilide tomada equivocada-

mente como una herpétide, que da lugar a la producción de granos purulentos, como consecuencia de la irritación cutánea. Termina con una extensa descripción de las lesiones elementales cutáneas, su distribución y la importancia que tienen para el diagnóstico correcto de las enfermedades de la piel “Las máculas, manchas, pápulas, pústulas, vesículas, ampollas, escamas, tuberosidades, costras, ulceraciones, cicatrices; los signos que presentan las uñas, los suministrados por el pelo, o por la existencia de parásitos animales o vegetales, son los caracteres exteriores, que para establecer el diagnóstico, es preciso observar, ante todo, de una manera detenida. El elemento sifilítico, cuyas manifestaciones tienen predilección por determinados puntos como la frente; la disposición, simétrica muchas veces, al tratarse del herpetismo<sup>5</sup>. Estas referencias actualmente conservan el mismo valor semiológico.

Fue el primer especialista en dermatovenereología de Mallorca. En 1889 en el Colegio Médico-Farmacéutico pronunció una conferencia sobre el tratamiento seguido contra la epidemia de viruela en Palma en 1873, y en Bunyola en 1874, enfermedad infecciosa de gran trascendencia en aquella época pues, en caso de supervivencia, dejaba graves secuelas cicatriciales<sup>6</sup>.

El doctor Alorda disertó en la sede de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca, el día 29 de enero de 1893, sobre un tema eminentemente dermatológico, ¿Pueden las mujeres herpéticas amamantar a sus hijos y conviene a éstos la lactancia materna?<sup>7</sup>. Afirma que “una de las plagas más terribles que pesan sobre la mísera humanidad, es el herpetismo<sup>5</sup>.”

Domina esta general dolencia de tal modo el campo de la patología externa, que puede decirse sin temor a equivocarse, que produce más erupciones cutáneas ella sola, que las cinco restantes diátesis productoras de dermatosis, que son la escrofulosa, sifilítica, cancerosa, pelagrosa y leprosa”.

La diátesis herpética hace referencia principalmente a las dermatitis o eczemas y al psoriasis, pero también incluye el prurigo, el liquen y otras dermatosis vesículo-ampollosas. Sostuvo el académico en su disertación “que si bien es verdad que no posee la terapéutica un verdadero específico, nos presta en cambio muy buen resultado el empleo del arsénico para combatir esta diátesis”.

Se declaró totalmente contrario a la lactancia materna en caso de sufrir la enfermedad herpética y “por tanto creemos que si se les está prohibido la lactancia a las mujeres sifilíticas y strumosa, por las mismas razones científicas también debe de estarlo a las herpéticas, máxime cuando durante el período de la lactancia están más expuestas al desarrollo y brote de dormidas dermatosis. Además la leche de las herpéticas es casi siempre defectuosa en calidad. y muchísimas veces lo es en cantidad. La nutrición del niño de teta es defectuosa, y sólo se nota un aumento gradual del peso del infante ordinariamente mínimo. ¡Triste y doloroso es siempre al práctico, el separar la criatura de los pechos de una buena madre! Es necesario buscar una nodriza joven, bien desarrollada, dotada de buena dentadura, mamas prominentes, pezones bien formados, que su leche sea de buena calidad y que la tenga en cantidad suficiente para la nutrición y crecimiento de la criatura, que goce de perfecta salud, y que no haya en ella ni en su familia vestigio alguno de enfermedades diatésicas, y si posible fuere, que no sea impresionable en demasía. Que sea aseada, cuidadosa, de costumbres morigeradas, etc...”. Consideró el dermatólogo Alorda muy importante que las nodrizas lleven una vida sana, aseada y rigurosa higiene, con una buena alimentación, y prefiere a las campesinas para que alimenten a los hijos de las herpéticas.

En la Real Academia de Medicina de Palma desempeñó el cargo de bibliotecario entre 1887 y 1896. Fue uno de los creadores de la subsección de Ciencias Médicas en el Ateneo Balear, germen del Colegio Médico-Farmacéutico, del que también fue tesorero contador. También ocupó el cargo de administrador y redactor de la *Revista Balear de Ciencias Médicas*<sup>6</sup>.

*Jaime Carbonell Oliver* (1886-1962) estudió la especialidad de dermatología en 1910 en el Hospital de San Luis de París, uno de los centros dermatológicos más prestigiosos de Francia y del mundo entero. Permaneció durante unos meses, le entregaron el diploma y, acto seguido, empezó el ejercicio de la especialidad en Palma. Colaboró en la fundación de la Mutualidad de Accidentes Laborales de Mallorca, transformada con posterioridad en la Clínica Mare Nostrum (hoy Clínica Rotger). Se dedicó con preferencia a las dermatopatías profesionales, (principalmente quemaduras, entre otras la de los empleados de las importantes fábricas de vidrio de Mallorca, eczemas de contacto, etc.), y también al ejercicio privado de la dermatología.



*Antonio Alorda Servera*

*Antonio Alorda Servera* (1889-1934), nacido en Palma, se licenció en medicina en Barcelona en 1913 y se colegió en Baleares con el número 213 en febrero de 1918. Fue secretario del Congreso de Pediatría en 1914 y fue nombrado jefe de Clínicas y Dispensarios enfermedades de la Piel y Venéreas del Hospital Provincial de Baleares en 1914. Le fue concedida la distinción de caballero de primera clase de la Orden del Mérito Militar (1918) por su colaboración con el Ejército. Ingresó como miembro de número en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca.

En la *Revista Balear de Ciencia Médicas* publicó “El nuevo tratamiento específico de la sífilis<sup>8</sup>”, “La nieve carbónicas y el raspado en el cáncer de piel. Comunicación en la sesión cuarta del Congreso Internacional Monográfico del cáncer de piel<sup>9</sup>”, “La crioterapia en algunas afecciones de labios y lengua<sup>10</sup>”, “Lucha anticancerosa. Quistes sebáceos con degeneración epiteliomatosa<sup>11</sup>”, “Gomas tuberculosos atípicos<sup>12</sup>” (con 6 figuras). Un libro del Dr. Alorda es “Apuntes de orientación dermatológica<sup>13</sup>”. Se comprueba que los temas preferentemente tratados eran las enfermedades infecciosas y las venéreas, y sobre los tumores cutáneos. Falleció el 17 de abril de 1934.

*Emilio Darder Cánaves* (1895-1937), natural de Palma, médico y político.

Bacteriólogo del Laboratorio Municipal, contribuyó de forma notable al desarrollo de la dermatología, al fundar y trabajar en un laboratorio de análisis clínicos; realizó una destacada labor de diagnóstico de enfermedades transmisibles.

Destacó en la práctica de la reacción de Wasserman, para el diagnóstico de la sífilis, que constituía entonces un grave problema sanitario. El 21 de marzo de 1926, en el acto de su recepción en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca, disertó sobre los modernos medios de diagnóstico y la extensión de la sífilis<sup>14</sup> : explicó la grandísima extensión de las cuatro apellidadas plagas sociales de la época: tuberculosis, sífilis, alcoholismo y cáncer . Al estudiar la sífilis y a la lucha antisifilítica hizo una magnífica descripción clínica de los períodos de la enfermedad. “En los comienzos de la infección debía apreciarse forzosamente el clásico chancro indurado, con la adenitis concomitante, y después debían seguir, si el enfermo no era tratado apropiadamente, los consabidos típicos períodos secundario, terciario y aún cuaternario. Verdaderamente, si el chancro aparece al cabo de tres o cuatro semanas del contagio y es: único, duro en su base, indolente, superficial, sin bordes, con escasa secreción y va seguido de una poliadenitis aflegmática, puede asegurarse, casi sin temor de equivocación, que es sifilítico”. No olvida la sífilis hereditaria que ocasiona abortos y nacidos muertos y signos como los dientes de Hutchinson, la tibia en sable y el cráneo natiforme. Investiga el agente morbo causal, el *Treponema pallidum* , la delicadeza de la técnica para su coloración y el examen ultramicroscópico.

El doctor Darder fue especialmente hábil e introductor de las sero-reacciones para el diagnóstico de la sífilis, y experto en la reacción de Wasserman. “La reacción de Wasserman se trata de una modalidad de las reacciones de inmunidad apellidadas de fijación del complemento, es de una técnica difícil y delicada, pero se ha sentado que prácticamente una reacción positiva implica el diagnóstico de la sífilis. En los chancros, la reacción de la positividad tiene lugar, por término medio, entre los 15 a 30 días de la salida del chancro. Durante todo el período secundario es positiva en el cien por cien de los casos, presentándose comúnmente positiva muy fuerte”.

En sus conclusiones afirma “que si la sífilis ha adquirido esos funestísimos dominios, ha sido porque desconociéndose su existencia en la infinita mayoría de los casos, ha podido extenderse impunemente a sus anchas. Tienen la culpa, a veces, los propios enfermos, los cuales por despreocupación o ignorancia no piensan en ella, o al contrario por malicia la disimulan o esconden. Muchas otras, se debe, como ya hemos indicado, a no declarar a tiempo el diagnóstico los esposos, padres o abuelos, o a no atreverse los médicos -por ese funesto prejuicio social de



*Antonio Ramis Capllonch*

vergüenza-, a revelar el diagnóstico y aún hasta a los mismos pacientes.

*Antonio Ramis Capllonch* (1885-1956), padre del dermatólogo José Luis Ramis Vidal, nació en Palma y se licenció en la Universidad de Barcelona en 1906. Colegiado en las Islas Baleares, con el número 257, el 29 de abril de 1918, se diplomó en dermatovenereología en el Hospital de San Luis de Paris, donde permaneció durante unos seis meses. Vocal propietario del Tribunal Profesional entre 1938 y 1942 y director de los servicios de medicina de la Cruz Roja, fue agregado por oposición al Servicio de Higiene y Profilaxis de las Enfermedades Venéreo-Sifilíticas.

Publicó en las revistas médicas baleares sobre temas dermatológicos. “Dos casos de sífilis interpretados como tuberculosis<sup>15</sup>”, “Dificultades de orden patológico que pueden entorpecer o impedir el cateterismo de la vejiga<sup>16</sup>”. “Algo sobre terapéutica local del eczema<sup>17</sup>”, “Los peligros de las inyecciones en el tratamiento de la blenorragia uretral del hombre<sup>18</sup>”, “Seis observaciones de enfermos con fimosis<sup>19</sup>”. “Tres casos curados por la Diatermia<sup>20</sup>”, “Las sífilis ignoradas<sup>21</sup>” “La Diatermia y la curación de la blenorragia masculina<sup>22</sup>” “La incontinencia nocturna de orina y su curación por las inyecciones retrorectales de suero fisiológico<sup>23</sup>”, “La curación de los angiomas por la electrolisis bipolar<sup>24</sup>” “Lo que ocurre frecuentemente con los enfermos de sarna<sup>25</sup>”, “Tratamiento de la blenorragia por la Diatermia<sup>26</sup>”, “La nieve de ácido carbónico en el tratamiento de los angiomas<sup>27</sup>”, “Una observación que prueba los peligros del cateterismo de los prostáticos<sup>28</sup>”, “Las lesiones venéreas subprepuciales<sup>29</sup>”, “Las duchas de vapor en los enfermos de la piel<sup>30</sup>”, “El valor relativo de cada uno de los métodos que sirven para llegar al diagnóstico de la sífilis<sup>31</sup>”, “El valor real de los diferentes métodos de

tratamiento de la blenorragia<sup>32</sup>”, “Procederes corrientes de intervención para hacer desaparecer los tumores de la piel<sup>33</sup>”.

Además de las enfermedades infecciosas y tumorales, cabe destacar la importancia que daba a la terapéutica dermatológica, debido a los escasos remedios eficaces con que contaban en aquella época, y así describe que en la gonococia y chancros blandos aplicaban agua oxigenada y otros antisépticos sin ningún resultado, por lo que practicaba la diatermia, e introducía un electrodo por el ano, y colocaba una placa metálica en la piel del abdomen, lo que provocaba un aumento térmico de unos 45° C., y según describe eliminaba los gérmenes patógenos y curaba la gonococia y los chancros blandos, patología muy frecuente en aquellos días. Esto le reportaba importantes ingresos económicos. Al ser titulados en vías urinarias y de la piel, los dermatólogos también trataban otras dolencias como fimosis, cateterismos uretrales, enfermedades de la próstata y de la vejiga urinaria.

*Gabriel Sampol Homar* (1913-1996), licenciado en 1940 en Zaragoza, se especializó posteriormente en dermatovenereología. Fue director médico de la Clínica Mare Nostrum, vocal representante del SOE en el Colegio Oficial de Médicos, y consejero del Instituto Nacional de Previsión<sup>34</sup>. Durante la guerra civil fue teniente médico de la Armada. Publicó artículos sobre leishmaniosis cutánea. Como político ocupó los cargos de concejal del Ayuntamiento de Palma (1968-79), y de vicepresidente y presidente de la Diputación Provincial (1977-1983).

Se dedicaban al ejercicio exclusivamente privado de la dermatología en Mallorca *Ramón Aguiló Piña* (1905-1998) y *Domingo Alomar Payeras* (1937). Gozaban de gran prestigio con una consulta muy exitosa. Si Ramón Aguiló recibía a la clase aristocrática o de más alto nivel adquisitivo de las islas, y ejerció su profesión hasta una edad muy avanzada, Domingo Alomar, hijo de Antonio Alomar Servera, sigue actualmente en activo como dermatólogo. Finalmente señalemos que *Raimundo Reus Riera* (1938-1999), fue jefe de sección de dermatovenereología del Hospital General y era especialista en medicina aeronáutica.

### Centros médicos

La Casa de Socorro institución municipal<sup>35</sup> fundada en 1868 siendo alcalde Manuel Mayol Bauzá, contó con los primeros especialistas en dermatovene



*Ramón Aguiló Piña*

reología para el estudio y tratamiento de las enfermedades de la piel, con una gran importancia de las enfermedades de transmisión sexual, y controlaban médicamente la prostitución, pues eran obligatorias las revisiones periódicas de las meretrices<sup>36</sup>.

En cuanto a los hospitales el primer servicio de dermatología y venereología se instauró en el Hospital General de Palma de Mallorca<sup>37</sup>. El 29 de mayo de 1456 el rey Alfonso V permitía erigir en la ciudad de Palma un hospital general, que se convertiría en el centro de la asistencia social y médica de la capital del Regne de Mallorca. Se dedicaba a atender a los pacientes con menor poder adquisitivo, mientras que la clase media y alta era atendida por la medicina privada<sup>38</sup>. La dermatología y venereología era atendida por el personal médico y asistencial del centro, pero como es lógico, los especialistas se incorporaron iniciado ya el siglo XX<sup>39</sup>. Distintos jefes de sección de dermatología del Hospital Provincial han sido:

Antonio Alorda Servera (11-mayo-1914 al 1-abril-1926).

Salvador March Soler (4-abril-1935 al 31-enero-1969).

Antonio Llobera Amer (1-febrero-1969 al 31-marzo-1979).

Raimundo Reus Riera (30-junio-1989 al 31-agosto-1990).

M<sup>a</sup>. Angeles Ventayol Ventayol (1-enero-1991 al 1-abril 2003).

El Hospital Militar tenía gran trascendencia para el tratamiento de los mandos militares, de la policía armada, de la guardia civil y de sus familias además de la tropa<sup>40</sup>. Desarrolló esta actividad entre los años 1847 y 2004. La dermatología la ejercían los internistas y los cirujanos, y el primer dermatólogo militar fue Joaquín Torrebella Sariago(1929-1992) que trabajó entre 1962 y 1983<sup>41</sup>. Obtuvo el título de especialista en el Hospital Militar “Gómez Ulla” de Madrid, dónde escribió un libro manuscrito con más de cincuenta casos clínicos, magníficamente ilustrados con fotografías en blanco y negro. Figuran casos de lepra, sífilis, sarcoma de Kaposi y otras patologías cutáneas de la época. Fue un gran aficionado a la pintura, reunió una colección considerable y él mismo era un destacado pintor artístico. En 1984 le sustituyó como jefe del servicio de dermatología y venereología del Hospital Militar de Palma de Mallorca *Javier Gutiérrez de la Peña* (Ávila 1954), que ha investigado y publicado sobre los raros síndromes de Cowden y la osteodistrofia hereditaria de Albright en Mallorca. Es pionero en el uso de las modernas y variadas técnicas quirúrgicas dermatológicas, como el Láser de CO<sub>2</sub>, que utiliza desde 1998.

El Hospital Militar cesó su actividad médica asistencial en 2003.

En el Instituto de Higiene adquirió gran trascendencia el departamento de sanidad e higiene de la lucha antivenérea nacional y contra la lepra, donde estuvieron destinados Joaquín Torrebella Sariago y Juan Caimari Alomar. Esta institución, junto con el Hospital General, trataban y controlaban la mayoría de los casos de sífilis y lepra de la isla de Mallorca. Para el tratamiento y prevención de los tumores cutáneos se creó el Centro Oncológico de las Baleares atendido (1974-1978) por *Antonio Montis Suau*. Natural de Palma (1943), es doctor y miembro de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma desde 1986. Ha trabajado intensamente en la criocirugía aplicada y ha publicado numerosos trabajos sobre micosis, tumores cutáneos, acné, esclerodermia, psoriasis, sarcoidosis, eczemas y retinoides en Dermatología. Desde 2006 preside la Sección Balear de la Academia Española de Dermatología y Venereología, fundada en 1909. En su labor al frente del Centro Oncológico tomó el relevo Catalina Marqués Cardell (1978-1983), la primera mujer que obtuvo el título de especialista en dermatología en las Islas Baleares. Los Centros Oncológicos recibieron el impulso de la Asociación Española contra el Cáncer La Seguridad Social se instaura en 1944, por orden



*Joaquín Torrebella Sariago*

del Ministerio de Trabajo dirigido en aquel tiempo por el ministro José Antonio Girón de Velasco. Desde 1944 el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) cuenta con dermatólogos y venereólogos de cupo. La dermatología en el SOE era una especialidad eminentemente médica sin coeficiente quirúrgico, y contó con los siguientes profesionales: Juan Sampol Antich, Bartolomé Serra Serra, Gabriel Sampol Homar, Juan Alomar Serra, José Luis Ramis Vidal, Raimundo Reus Riera, Juan Caimari Alomar, Antonio Montis Suau y Catalina Marqués Cardell.

La Residencia de la Seguridad Social Virgen de Lluc (Hospital Universitario Son Dureta), inaugurado en 1955, dispone desde 1987 de una sección de dermatología por iniciativa del entonces jefe del servicio de medicina interna Dr. Bartolomé Cabrer Barbosa (1943-1995), académico numerario de la Real Academia de Medicina.

La sección, dependiente del servicio de medicina interna, constituye actualmente la entidad más importante para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cutáneas, con categoría universitaria, para la enseñanza de la especialidad a los médicos de familia. En sus inicios contó con la colaboración de las siguientes dermatólogas: Francisca Mestre Bauzá fue contratada ese mismo año de 1987 y en septiembre se incorporaron Isabel Betlloch Mas (contratada entre 1987 y 1989) e Isabel Pinazo Canales (contratada entre 1987 y 1991). Francisca Mestre Bauzá se encarga de la coordinación de la sección de dermatología desde 1994 y desde 1997 se dedica principalmente a los eccemas de contacto y dermatosis profesionales, pero no de forma exclusiva pues también realiza dermatología asistencial y actividades docentes.

## Conclusiones

Los inicios de la dermatología fueron difíciles, al enfrentarse a enfermedades de difícil solución como el psoriasis o el vitíligo, a enfermedades infecciosas como las enfermedades venéreas y la lepra y otras parasitarias como la sarna y los piojos. La mejoría del nivel de vida español, el descenso de las enfermedades infecciosas y de las venéreas, junto con el incremento de la importancia de la imagen, la estética y el cuidado de la piel, ha motivado un gran aumento de las consultas dermatológicas, principalmente por nevos nevocíticos, queratosis seborreicas, hiperpigmentaciones cutáneas, prevención del melanoma y de otros tumores cutáneos. Por todo ello la especialidad ha adquirido relevancia y ha aumentado el número de médicos que desean ser especialistas en dermatología.

Someramente hemos dado cuenta de los inicios de la dermatología, de los principales médicos que dedicaron su trabajo a atender a enfermos de la piel, de los centros que dispusieron de dermatólogos, algunos desaparecidos actualmente como el Hospital General, la Casa de Socorro, y el Hospital Militar. Hemos dejado al lado la época moderna y actual de la dermatología, haciendo una breve introducción al desarrollo de la Seguridad Social, que actualmente cuenta con varios hospitales en las islas, y dermatólogos que desarrollan una magnífica labor en los mismos.

*Agradecimientos: A los doctores José Tomás Monserrat y Matías Tomás Salvá, por su ayuda en los datos sobre historia de la medicina balear, y al compañero dermatólogo José Luis Ramis Vidal, que recuerda muchos datos sobre los inicios de la Dermatología en la isla de Mallorca.*

## Bibliografía y notas

- 1.- Sierra X. Historia de la Dermatología; Barcelona: MRA; 1994.
- 2.- Darder Enseñat T. Algo sobre las especialidades médicas. RBMFV [Revista Balear de Medicina, Farmacia y Veterinaria] 1885.
- 3.- Camacho F, de Dulanto F. Cirugía dermatológica; Madrid: Grupo Aula Médica; 1995.
- 4.- Alorda Suñer J. Discurso de ingreso de Juan Alorda Suñer. Importancia del diagnóstico y manera de establecerlo en las enfermedades de la piel. Palma, 15 febrero

1886.

- 5.- Herpetismo no entendido como hoy, hace referencia a los eczemas, psoriasis y otras dermatosis
- 6.- Tomás Salvá M. s.v. Alorda Suñer Antonio. In: Bartolomé Beltrán, ed. Enciclopedia Práctica de Medicina y Salud de Baleares; Mallorca: Promomallorca Edicions; 1995.
- 7.- Alorda Suñer J. ¿Pueden las mujeres herpéticas amamantar a sus hijos, y conviene a estos la lactancia materna?. Revista de la Real Academia de Medicina de Palma. Pag 25-42. 1893
- 8.- Alorda Servera A. RBCM [Revista Balear de Ciencias Médicas] XXVII-Tomo XXXIII-15 enero 1911: 2-8.
- 9.- Alorda Servera A. RBM [Revista Balear de Medicina] Año V-nº 51. Junio 1930:122-127.
- 10.- Alorda Servera A. RBM Año VI-nº 60. Marzo 1931: 41-50.
- 11.- Alorda Servera A. RBM Año VI-nº 65. Agosto 1931: 148-156.
- 12.- Alorda Servera A. RBM Año VIII-nº 85. Marzo 1933: 59-67.
- 13.- Alorda Servera A. RBM Año VIII-nº 92. Octubre 1933: 236.
- 14.- Darder Cánaves E. Los modernos medios de diagnóstico y la extensión de la sífilis. Pgs. 5-42 [discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca]; Palma: Imprenta Francisco Soler; 21 de marzo de 1926.
- 15.- Ramis Capllonch A. RBCM Año XXIX-nº 793. Febrero 1916: 37-41.
- 16.- Ramis Capllonch A. RBCM Año XXIX-nº 794. Marzo 1916: 71-76.
- 17.- Ramis Capllonch A.-RBCM Año XXIX-nº 800. Septiembre 1916: 256-60.
- 18.- Ramis Capllonch A. RBCM Año XXIX-nº 803. Diciembre 1916: 352-56.
- 19.- Ramis Capllonch A. RBCM Año XXXI-nº 819. Abril 1918: 114-115.
- 20.- Ramis Capllonch A. BCPMB [Boletín del Colegio Provincial de Médicos de Baleares] Año V-nº 4. Abril 1923: 61-65.

- 21.- Ramis Capllonch A. BCPMB Año V-nº 6. Junio 1923: 101-103.
- 22.- Ramis Capllonch A. BCPMB Año V-nº 7. Julio 1923: 121-122.
- 23.- Ramis Capllonch A. BCPMB Año V-nº 8. Agosto 1923: 147-148.
- 24.- Ramis Capllonch A. BCPMB Año V-nº 9. Septiembre 1923: 166-7.
- 25.- Ramis Capllonch A. BCPMB Año V-nº 11. Noviembre 1923: 201-2.
- 26.- Ramis Capllonch A. BCPMB Año VI-nº 12. Diciembre 1924: 230-45.
- 27.- Ramis Capllonch A. BCPMB Año VII-nº 11. Noviembre 1925: 203-4.
- 28.- Ramis Capllonch A. RBM Año I nº 7. Octubre 1926: 105-6.
- 29.- Ramis Capllonch A. RBM Año II-nº 11. Febrero 1927: 21-23.
- 30.- Ramis Capllonch A. RBM Año III-nº 33. Diciembre 1928: 201-204.
- 31.- Ramis Capllonch A. RBM Año IV-nº 45. Diciembre 1929: 195-199.
- 32.- Ramis Capllonch A. BCMB Año I-nº 23. Noviembre 1939: 1-5.
- 33.- Ramis Capllonch A. BCPMB. Enero 1940: 3-5.
- 34.- Ocupaba los locales de la actual sede del Centre Cultural de La Caixa, en Palma.
- 35.- Vicens Pujol C. s.v. Casa de Socorro. In: Bartolomé Beltrán, ed. Enciclopedia Práctica de Medicina y Salud de Baleares; Mallorca: Promomallorca Edicions; 1995
- 36.- Por orden del Ministerio de la Gobernación desde el 1 de abril de 1940 quedó suprimido en todas las capitales de España el reconocimiento periódico sistemático de las meretrices matriculadas, que se venía realizando por los primeros dermatovenereólogos. Se consideraba necesario el tratamiento obligatorio y gratuito por un médico competente de toda persona afectada de una enfermedad venérea en estado de contagio (Boletín Colegio Médicos Baleares 1940), como parte del plan integral de la lucha antivenérea nacional
- 37.- El Hospital General, debido a que la especialidad dermatológica era fundamentalmente médica, contó con los siguientes colaboradores. Para tratamiento del cáncer cutáneo se utilizaban los tubos y las agujas de radium del depósito de la Clínica Juaneda, y destacaba en su uso Juan Sampol Antich. La Radioterapia la inició José Rovira Sellarés (1897-1985), que en 1936 publicó "Orientación Terapéutica en el cáncer", donde analiza los beneficios de la terapéutica física en el cáncer de piel, glandular y de recto. En 1974, junto con Antonio Alastuey Pruneda, instaló el primer aparato de radioterapia de contacto en la medicina privada balear. José Rovira Sellarés, el día 27 de enero de 1955, en sesión inaugural de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca disertó sobre progreso y evolución en Radiología. Menciona que los exámenes radiográficos y radioscópicos eran largos, agotadores y peligrosos, con peligro de quemaduras en la piel. Describe la creación de Institutos de física radiológica, especialmente dedicados a la radioterapia del cáncer, y la importancia del descubrimiento del radium (Rovira Sellarés J. Progreso y evolución en Radiología. Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca. Sesión inaugural. 27 de enero de 1955. Palma de Mallorca).
- 38.- Bujosa Homar F. s.v. Hospital General. In: Bartolomé Beltrán, ed. Enciclopedia Práctica de Medicina y Salud de Baleares; Mallorca: Promomallorca Edicions; 1995.
- 39.- La Anatomía Patológica de las enfermedades de la piel era realizada por Jaime Sard Oliver y Juan Sampol Antich; la cirugía general de la piel la llevaban a cabo Ramón Porta Bauzá, Miguel Lobera Andrés (1930) y Juan Bosch Sard.
- 40.- Rodríguez Tejerina JM. s.v. Hospital Militar. In: Bartolomé Beltrán, ed. Enciclopedia Práctica de Medicina y Salud de Baleares; Mallorca: Promomallorca Edicions; 1995.
- 41.- Colaboraban como radioterapeuta Antonio Alastuey Pruneda, y como cirujanos Carlos Martínez Almoyna, José Saenz Calleja y Lucas Riquelme Cantero