

## Crítica histórica de la Venereología española

L. Olmos

Profesor Emérito de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

Notas contributivas al estudio clínico é histológico de la terapéutica general y local de la sífilis

POB EL

DOCTOR PEYRI

PRIMERA COMUNICACIÓN

**Nuestro proceder.— Los métodos abortivos.**

Nos ha sido permitido ensayar el valor de los tratamientos llamados abortivos, la condición de haber tenido entre los enfermos que se han confiado á nosotros, buen número de estudiantes de Medicina y médicos, que se han observado atentamente, los cuales nos han consultado generalmente en fecha muy reciente de la aparición de la esclerosis inicial y en gran parte de la primera semana antes de dicha fecha.

Año III

Octubre·Noviembre 1911

Núm. I

### ACTAS DERMO-SIFILIOGRAFICAS

#### Sumario

**COVISA:** Un caso de sífilis d'emblée.—**MANZANEQUE:** Acción local de las aguas sulfurosas en el eczema.—**J. NONEL y M. SERRANO:** Un caso de lupus eritematoso discoide y simétrico, tratado con la nieve de ácido carbónico.—**PEYRI:** Un caso de cálculo prepuccial.—**M. SERRANO y E. ALVAREZ SÁINZ DE AJA:** Las inyecciones de mercurio metálico purísimo en el tratamiento de la sífilis.—**COVISA:** Sífilis hereditaria; lesiones gomosas dérmicas.—**M. SERRANO y ALVAREZ SÁINZ DE AJA:** La anestesia local intrasanguínea en las operaciones sobre el pene.—**PEYRI:** Notas contributivas al estudio clínico é histológico, de la terapéutica general y local en la sífilis.—**LEDO:** Chancro duro cuero cabelludo.— VII Congreso de Dermatología.

Correspondencia:  
Luis Olmos Acebes.  
olmos@dermoscosmos.com

Aceptado el 30 de junio de 2009.

**Resumen.** La suerte de celebrar este año el centenario de esta Revista permite analizar la evolución histórica de la Dermato-venereología española. En aniversarios tan importantes como este es clásico tratar de ensalzar los grandes logros científicos, olvidando que son muchos años para que los acontecimientos sean uniformes. En esta crítica histórica se trata de explicar el mérito de nuestros maestros ante unas condiciones científicas, económicas y sociales tan adversas y agitadas que, con gran inteligencia, sólo pudieron copiar lo mejor de países más estables para crear estructuras y programas dermatológicos de los que después nos hemos beneficiado. Igualmente se evoca una época más reciente, la de los años ochenta, de la que no hay referencias escritas en nuestra Academia.

**Palabras clave:** ETS/ITS, sanidad, docencia.

### HISTORICAL CRITIQUE OF SPANISH VENEREOLOGY

**Abstract.** The journal's centenary this year provides a good chance to analyze the changes that have taken place in Spanish dermatovenereology. At such an important milestone, the tendency is to highlight major scientific achievements while neglecting the many more mundane years. This historical critique aims to explain the merit of our mentors —given the adverse and unstable scientific, economic, and social situation— in merely aiming to copy the best of other more stable countries to create dermatology structures and programs from which we have all since benefited. Likewise, a more recent period and one about which less has been written —the 1980s— is evoked.

**Key words:** sexually transmitted diseases, health, teaching.

Hace dos meses el Dr. Daudén, Director del Comité de Redacción de *Actas Dermo-Sifiliográficas*, publicación oficial de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), tuvo la amabilidad de pedirme que, dado el centenario de nuestra asociación, escribiera un artículo sobre algún hecho histórico de la Venereología, ahora Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Reconozco que siempre he sido muy reticente a hablar del pasado y quisiera disculparme, porque sé las repetitivas angustias que tiene todo responsable de cualquier publicación para cumplir fechas y contenidos. De todas formas, si sirve de disculpa, pienso que mi desconfianza puede estar influenciada por mi concepto del valor de los hechos, todos útiles y apreciables, pero cada uno con diferente valor.

En busca de ese hecho histórico he revisado, en nuestra Revista, las publicaciones que hay sobre la sífilis desde su inicio hasta 1949, por ser la enfermedad paradigmática de la Venereología, porque era reciente el descubrimiento del agente etiológico y sin duda había inquietudes para aportar novedades, porque no había tratamiento específico, porque incluía tres guerras, dos mundiales y una civil, y porque la penicilina se administró por primera vez en 1941.

Aunque hay algunas publicaciones interesantes, como la del Dr. Peyrí<sup>1</sup>, en 1910, sobre «Notas contributivas al estudio clínico e histológico, de la terapéutica general y local en la sífilis», las aportaciones científicas, en general, rondan a las variantes serológicas y terapéuticas que venían de Francia o Alemania y a la gran variedad de detalles clínicos que se pueden describir en cualquier enfermedad cuando afecta a diferentes personas.

No han sido las aportaciones originales lo que me ha llamado la atención sino, sobre todo, que las 687 publicaciones revisadas tienen una notable irregularidad en el número de artículos por año. No hay explicación para que en 1912 hubiese 21 estudios y en 1913 cinco, que durante la Primera Guerra Mundial se estabilizasen entre 14 y 18, volviendo a descender, sin razones aparentes, a 6 publicaciones en 1922, con una nueva subida a 41 en 1928 y una nueva bajada a dos en 1932 y así sucesivamente hasta 1948, que ya con la penicilina tiene razón el descenso a 4 publicaciones.

Creo que es la historia de nuestra Historia, donde las estructuras no son estables y no se tiene regularidad en el trabajo, lo que hace más heroico el esfuerzo del emprendedor, pero menos productivo. Por eso quiero asociarme al homenaje que en este centenario se rinde a nuestros padres de la Dermatología, no ya por sus aportaciones científicas que fueron honestas y bienintencionadas, sino por su entusiasmo y voluntad para aceptar el hacer y deshacer del mito de Sísifo.

No es fácil aceptar como consulta a «[...] una especie de carbonería (altura del techo, 1,70) con una antesala constituida por un urinario; [...]», según palabras del propio Azúa<sup>2</sup>, ni que Olavide se llevase el gran espejo del salón de su casa para el Laboratorio Histológico y Micrográfico, porque no había dinero para comprar una mesa de espejo, necesaria para preparaciones especiales, donde el Dr. Mendoza trabajaba sin sueldo<sup>3</sup>, ni tantas y tantas precariedades que la historia de cada Servicio de Dermatología puede contar, incluido mi inicio en Cádiz, en los años sesenta,

con el Profesor Cabré, recién llegado de Alemania, en el que toda la Dermatología se reducía a una habitación donde se compartía consulta con Urología. Poco a poco, desde Olavide, cada Servicio ha sido mejorado, pero incluso en los años setenta, cuando los mejores pretendían avanzar en la investigación, nunca llegaron a las condiciones de los países desarrollados de Europa. Y no sé si desde los años ochenta hemos mejorado o empeorado.

Esta característica inestabilidad hispana que nos obliga a trabajar mucho y producir poco, sin menospreciar los importantes jalones asistenciales que cada época ha tenido, me ha recordado los éxitos estructurales logrados, por la extraordinaria generosidad y entrega de un buen número de dermatólogos que fundaron y desarrollaron, en los años ochenta, el Grupo Español para la Investigación de las Enfermedades de Transmisión Sexual (GEIETS), de la Academia Española de Dermatología, y la vuelta a empezar de Sísifo en la que ahora nos encontramos.

El 15 de abril de 1983, con motivo de un congreso en Estambul, los Dres. Camacho, Capdevila, Vilata y yo mismo creímos necesario reaccionar ante la pasividad imperante para el control de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), posiblemente por la responsabilidad que pensábamos tener con nuestra especialidad de no abandonar lo que oficialmente le pertenece, y fundamos un grupo de trabajo que estableciese los objetivos, métodos y estrategias para controlar esta patología que, a pesar de los antibióticos, se escapaba a toda vigilancia. Las actas de esta primera reunión son muy interesantes, porque en sus 10 apartados aprobados ya se muestra el entusiasmo y la amplitud de miras que imperaba. En el primero se intenta conocer la auténtica incidencia de las ETS; en el segundo se condiciona la admisión de nuevos miembros al conocimiento y la responsabilidad del solicitante en el dominio de la Venereología, sin discriminación de especialidad y ni siquiera de estudios universitarios; en los apartados tercero, cuarto y quinto se quiere tener prestigio con personalidades, revistas y organizaciones internacionales; en el sexto y séptimo se busca conexión con la Revista y miembros destacados de la Dermatología, como base de la constitución del Grupo; en el octavo se concretan las sedes de las dos primeras reuniones científicas: Valencia (solicitada por el Dr. Vilata) y Sevilla (Dr. Camacho); en el noveno se determinan los tres cargos directivos hasta la formalización de los estatutos y reglamento: secretario general (Dr. Vilata), coordinador (Dr. Camacho) y tesorero (Dr. Capdevila); y en el décimo se aprueba solicitar del presidente de la Academia de Dermatología (profesor García Pérez) la utilización provisional del nombre de la Academia para todos los contactos necesarios.

El reconocimiento por parte de la Academia Española de Dermatología del grupo de trabajo fundado tuvo lugar el mismo mes de abril, en la Asamblea General del XIII Congreso Nacional de Dermatología, celebrado en Valen-

cia, confirmado por el presidente de la Academia, en carta del 29 de junio y por la Asamblea General del XIV Congreso Nacional de Tenerife, celebrado en abril del siguiente año.

A partir de la primera reunión de 4 personas la actividad fue febril, pero siempre con una metodología y un respeto implacable a las normas, por simple que pareciera el tema, lo que sin duda marcó la eficacia. Nunca se hizo una reunión, coloquio, congreso, lo que fuese, sin escuchar a todo el que quisiera hablar y sin dejar constancia en actas escritas, que ahora me están sirviendo de recordatorio. El 2 de julio del mismo año, en Barcelona, ya éramos 12 miembros seleccionados para ser fundadores y, sin duda, trabajadores altruistas y entusiastas, como después se ha comprobado. A las primeras ideas, en esta segunda reunión, se añadieron otras, como la realización de un Boletín Informativo de las actividades y trabajos del Grupo, la denominación definitiva y la selección de un logotipo para el Grupo, la redacción de los Estatutos por cada equipo de trabajo para, después de la crítica de cada uno, escoger el más adecuado, estimular a todos los dermatólogos para declarar las ETS y poder hacer una estadística fiable, aceptar nuevos miembros, entre los que ya había algunos catedráticos o profesores de Microbiología, aunque la mayoría eran dermatólogos, regularizar y unificar los protocolos sobre ETS y se terminó con la fiebre de las Reuniones Científicas, hablando el Dr. Vilata de asistir al Congreso de Bahía (Brasil) y de organizar un curso de ETS en noviembre de 1984, en Valencia; el Dr. Camacho organizó otro, en Sevilla, para el 22 de marzo, también en el mismo año, la Dra. Bou otro en Lérida, etc., lo que permitió reglamentar y comprometerse a hacer, al menos, una Reunión Científica anual, siendo ya candidatas Valencia, Tenerife, Sevilla, Madrid y Salamanca.

Estas son las bases de la fundación del GEIETS, pero lo importante es que lo que se proyectaba se cumplía. Todo, absolutamente todo lo marcado, se hizo sin pérdida de tiempo, hasta el punto de que el mismo día de la Reunión de Barcelona, el Dr. Camacho informó, por carta, al presidente de la Academia de Dermatología de que pusiera al corriente a todos los dermatólogos del carácter abierto del nuevo Grupo y de la espera de su colaboración. El 2 de octubre de ese año, en Valencia, se discutieron los proyectos de protocolos unificados y de estatutos; el 17 de diciembre, también en Valencia, con motivo de la Reunión Científica del Grupo, se aprobaron en la Asamblea General Constituyente los protocolos clínicos, los estatutos, el Boletín Informativo, la Mesa de participación en el Congreso de Dermatología de Tenerife, un cuestionario para estadísticas, la unificación de criterios terapéuticos y los miembros considerados como fundadores: Dres. Bou, Camacho, Capdevila, Hernández Aguado, Lloret, Noguera, Olmos, Pino, Rodríguez Pichardo, Sánchez Carazo, Vidal y Vilata; como primeros miembros: Dres. Mascaró, Armijo y Aliaga; de honor: Dres. Catalán (París) y Stolz (Rotherdam) y

numerarios. Todos los acuerdos fueron comunicados inmediatamente a los interesados. El 23 de febrero de 1984 se solicitó la inscripción de los Estatutos aprobados en el Ministerio del Interior, siendo inscritos el 11 de julio de 1984 con el número nacional 55.687 y provincial 6.066.

Heredar es fácil y no tiene mérito, pero crear es otra cosa. Lo más difícil estaba hecho y bien hecho. Es normal, por tanto, que con buena metodología y mucho entusiasmo se progrese rápidamente. Desde entonces todos los años se ha hecho un congreso nacional, se ha participado en la mayor parte de los congresos que se relacionan con ETS, se han realizado cursos, simposios, mesas redondas regionales, nacionales e internacionales, se han publicado monografías, directrices de tratamiento, libros, se ha creado la Revista Ibero-Latinoamericana de ETS, repartido premios, becas y, lo que es más importante, con estabilidad y miras a largo plazo. Estaba muy lejos la improvisación y el aprovechamiento puntual de las circunstancias.

Si todo es muy importante, quisiera resaltar tres actividades del GEIETS que, en mi opinión, han sido modelo no sólo para los médicos, sino para todos los programas sanitarios: el Curso de Actualización en ETS para médicos de Atención Primaria, el Curso de Actualización en ETS para médicos internos residentes (MIR) y la revista anteriormente mencionada.

El primero fue mérito fundamental de la colaboración, por primera vez en España, de las Fundaciones de dos empresas multinacionales, Gabinete Pfizer de Recursos Humanos y Centro de Estudios Wellcome-España, y de los muchos esfuerzos que cada dirigente del GEIETS generosamente ha realizado durante más de 4 años, dos para la organización y dos para la realización<sup>4</sup>. Se trataba del reciclaje en ETS de más de 10.000 médicos de Atención Primaria de toda España, distribuidos por 33 provincias, mediante el regalo de un libro-atlas, concebido para que el que tuviese tiempo de leer lo hiciese y el que no, al menos, viese las fotografías en color con las leyendas que servían de resumen del texto, participando después, cada tres meses, en la exposición del tema por un ponente que respetaba incluso las diapositivas del libro, seguida de las preguntas o dudas que cada asistente tenía y la discusión de dos casos clínicos. No existía ningún programa, ni institucional ni de sociedades u organizaciones médicas, que durante dos años no sólo formase a los médicos con posibilidad de diálogo y autoevaluación, sino que además estableciera una red que permitía, en cualquier momento, la interrelación y consulta desde el médico que se forma hasta los centros de referencia, pasando por su delegado provincial, con la posibilidad de la recogida de datos.

El segundo comenzó en 1990 con la asistencia del presidente de la Academia de Dermatología en Ezcaray (Logroño) patrocinado también por Wellcome-España, con el fin de reciclar anualmente a los médicos internos residen-

tes en las ETS, y consistía en dos jornadas repartidas entre las más vanguardistas actualizaciones, expuestas por los considerados mejores expertos, las habituales patologías que se pueden encontrar en las consultas de todos los días, desarrolladas por una selección de los propios MIR y las más apropiadas y renovadas terapéuticas aconsejadas por los investigadores de las más variadas especialidades. Como puede verse, se trataba de una participación de los clínicos, los propios interesados y los mejor informados, respetando, como siempre, la eficacia, sin distinción de especialidad u origen y siempre con miras de continuidad, entre otras cosas porque los MIR cambian todos los años y, al menos en ETS, se superponen muchas otras especialidades, como Ginecología, Microbiología, Urología, etc. Si el primer año asistieron poco más de 40 residentes, el segundo (ya no patrocinó Wellcome-España, por hacer lo mismo con la Academia de Dermatología, en Granada), en El Escorial (Madrid), el GEIETS reunió a más de 140, y en el tercero, siguiendo la misma tónica, en Covadonga (Oviedo), participaron alrededor de 80 MIR. No hubo más reuniones de residentes, precisamente por la competencia que la propia Academia de Dermatología hizo el año anterior contra el GEIETS.

Por último, la Revista Ibero-Latinoamericana de ETS ha durado 10 años de publicación regular, convirtiéndose en «consulta obligada y muy útil»<sup>5</sup>, siempre como órgano de expresión del GEIETS y de la Unión Latinoamericana contra las ETS (ULACETS), difundiéndose en todo el continente americano y en España, entre todos los dermatólogos, la mayor parte de microbiólogos, muchos ginecólogos, urólogos, epidemiólogos y cuantos especialistas estaban interesados, aceptando trabajos en inglés o en francés, aunque sus idiomas oficiales eran el castellano y el portugués<sup>6</sup>. Su nacimiento fue la causa de la expansión del GEIETS, pues el Boletín Informativo inicial pronto se hizo pequeño para los trabajos que tantas actividades estimulaban, y lo que en un principio fue de 4 números anuales pronto se convirtió en 6, recibiendo cada vez mayores apoyos e interés, no sólo por las más variadas Uniones Latinoamericanas, como la brasileña, argentina, norteamericana y Fundaciones, especialmente anti-sida, sino que llegó a estar considerada como una de las dos más importantes de esta patología y, por descontado, la única en lengua hispana. Siempre se ha dicho que el problema de una revista es resistir los dos primeros años, y esta ya los había pasado, pero una vez más la Academia de Dermatología no entendió la riqueza de lo que tenía.

Si he seleccionado esta historia reciente de la Venereología, con explicaciones quizás demasiado meticulosas, es porque, en mi opinión, ha llegado el momento de aclarar algunos de los comportamientos que ha tenido la Academia de Dermatología, cerrándose a las nuevas metodologías y nuevos objetivos, no sólo por las reacciones externas que todo proceso en expansión siempre produce, sino es-

pecialmente por los cíclicos estímulos internos de autodefensa, protegiendo la rutina y la autosatisfacción, que son los dos enemigos más eficaces contra el progreso, y quisiera hacer una llamada de atención a mis colegas y dirigentes para que reflexionen y se presten, al menos, a no perder lo que les queda, promocionando el mismo entusiasmo y desinterés que tuvieron los fundadores del GEIETS, porque las ETS, incluido el sida y otras infecciones, están prácticamente perdidas. Y la prueba es que en el 37 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología que acaba de terminar, solamente hay una comunicación oral, de Salamanca, y 7 pósters nacionales, de los que 5 provienen de centros residuales del GEIETS, no todos Servicios de Dermatología, y solamente tres son de Dermatología integral: Alicante, Málaga y Madrid.

## Bibliografía

1. Peyrí i Rocamora J. Notas contributivas al estudio clínico e histológico, de la terapéutica general y local en la sífilis. *Actas Dermo-Sifiliogr.* 1910;3:24-38.
2. Del Río E. La figura y la obra dermatológica de Juan de Azúa. En: Juan de Azúa y su tiempo. Madrid: Ed. SANED; 1999.
3. Calap Calatayud J, Padrón Lleó JJ, Castilla Romero A. Un maestro de la dermatología española. José Eugenio de Olavide. Cádiz: Ed. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz; 1995.
4. Olmos L. Las enfermedades de transmisión sexual en España y su importancia en la medicina de atención primaria. *Rev Ibero-Latinoam ETS.* 1988;2:186-98.
5. García Pérez A. Enfermedades de Transmisión Sexual. Madrid: Ed. Eudema SA; 1992.
6. Olmos L. La multidisciplinaridad de las ETS. *Rev Ibero-Latinoam ETS.* 1989;3:314-5.