



ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



HISTORIA Y HUMANIDADES EN DERMATOLOGÍA

Elementos de Dermatología. El legado de Covisa y Bejarano

V.M. Leis-Dosil*, C. Garrido-Gutiérrez y R.M. Díaz-Díaz

Sección de Dermatología, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, Madrid, España

Recibido el 6 de noviembre de 2012; aceptado el 27 de abril de 2013

Disponible en Internet el 4 de julio de 2013

PALABRAS CLAVE

Historia de la Dermatología española;
Tratado;
Docencia

KEYWORDS

History of Spanish dermatology;
Treatise;
Teaching

Resumen En 1936 Covisa y Bejarano publicaron su tratado titulado *Elementos de Dermatología*. El libro destacaba por su modernidad, al dejar atrás los debates nosológicos que caracterizaban a la Dermatología del siglo anterior, y al agrupar las enfermedades por su etiología y patogenia, apoyándose en los avances científicos y técnicos de la época. Era también el primer texto adaptado a la realidad española, y no una simple adaptación de un texto extranjero.

Sin embargo, la Guerra Civil iniciada ese mismo año determinó el futuro de los autores y del propio libro. Covisa y Bejarano tuvieron una intensa participación en la administración sanitaria y universitaria de la Segunda República y se vieron obligados a exiliarse a América. El libro tuvo escasa distribución por librerías en aquel difícil momento, y tampoco se realizarían nuevas ediciones. Nunca sabremos qué habría sucedido de no haber estallado la guerra, pero creemos justo recordar esta importante obra.

© 2012 Elsevier España, S.L. y AEDV. Todos los derechos reservados.

The Elements of Dermatology: The Legacy of Covisa and Bejarano

Abstract In 1936, Covisa and Bejarano published a treatise entitled *Elementos de Dermatología* (The Elements of Dermatology). In this surprisingly modern book they abandoned the nosological debates characteristic of the 19th century and instead classified diseases according to their etiology and pathogenesis based on the scientific and technical advances of the time. Moreover, unlike other books available at the time, which were essentially adaptations of foreign texts, this was the first medical work to reflect the reality of Spanish medicine.

However, the future of both the book and its authors was to be determined by the start of the Spanish Civil War in the same year. Covisa and Bejarano, who were both extremely active in the public health system and medical education during the Second Republic, were obliged to seek exile in America. Due to the difficulties of the time, very few copies of the book reached the public and no new editions were ever printed. We will never know what would have happened if the war had not started, but we believe that this important work should be remembered.

© 2012 Elsevier España, S.L. and AEDV. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vmleis@gmail.com (V.M. Leis-Dosil).

Introducción

Elementos de Dermatología no es un denso tratado de la especialidad, algo que ya se intuye al leer el título¹ (fig. 1). Los principales destinatarios del libro eran los estudiantes y los médicos generales, y lo que los autores buscaban era proporcionar los conceptos básicos de las dermatosis necesarios para el correcto ejercicio de la Medicina. Como discípulos de Juan de Azúa, que no había llegado a publicar ningún tratado general, pretendían en esta obra recoger y continuar sus enseñanzas.

Sin embargo, no fue un simple libro de texto, sino que constituyó el primer tratado moderno de Dermatología de autores españoles.

En la distribución de las enfermedades el criterio principal era su causa y mecanismo de aparición, dejando atrás las farragosas clasificaciones de acuerdo a la morfología o a supuestas predisposiciones y alteraciones humorales que caracterizaban a los anteriores tratados.

Además, en vez de adaptar un trabajo extranjero, seleccionaron aquellas dermatosis predominantes en el país, y siempre que existiesen se referenciaban trabajos de autores españoles.

Pero tanto la Guerra Civil como el posterior régimen franquista, caracterizado por la persecución y eliminación de

todo lo relacionado con la República, impedirían tanto al libro como a los autores alcanzar la difusión y reconocimiento merecidos.

Contexto histórico de la publicación de *Elementos de Dermatología*

Aparte de su labor científica y docente, Covisa y Bejarano tuvieron una intensa actividad política que condicionaría tanto su vida en los años siguientes a la publicación del libro como el futuro de este. Para situarnos temporalmente, basta fijarnos en la dedicatoria a la memoria del profesor Azúa, fechada en enero de 1936, 6 meses antes del estallido de la Guerra Civil española.

José Sánchez-Covisa se declaraba republicano, agnóstico y liberal. Se presentó a las elecciones a diputado de las Cortes Constituyentes en 1931, por la circunscripción de Cuenca, donde había nacido 50 años antes. Se presentó por el partido Derecha Liberal Republicana, fundado por Niceto Alcalá-Zamora en 1930. Dejaría la disciplina de este partido en 1931 debido a diferencias ideológicas y en 1932 se afilió a Acción Republicana, el partido de Azaña². Cesó en el cargo de diputado en 1933 al disolverse las Cortes. Era catedrático de Dermatología y Sifiliografía de la Universidad Central de Madrid desde 1926 sucediendo a Azúa por oposición de turno libre^{3,4}, y posteriormente, durante la Segunda República, sería nombrado decano⁵, puesto que ocuparía hasta 1934. Además de estos cargos también fue presidente del Colegio de Médicos, presidente de la Academia Médico-Quirúrgica, consejero nacional de sanidad² y, por supuesto, presidente de la Academia y director de ACTAS Dermo-Sifilográficas⁶.

En julio de 1936 se produjo la insurrección militar del general Franco que desembocaría en la Guerra Civil española. En agosto de ese mismo año Covisa fue nombrado director del Hospital Clínico por el Ministerio de Instrucción Pública⁷ del gobierno del Frente Popular, al que demostró su adhesión en su primera reunión con el personal del hospital^{2,8}. En noviembre de 1936 se desplazó junto al gobierno a Valencia, sin comunicarlo previamente, por lo que fue criticado⁸. Posteriormente se trasladó a Barcelona, y al finalizar la guerra se exilió. Había formado parte activa del gobierno de la Segunda República, por lo que estaría perseguido por el bando nacional, pero además era considerado demasiado moderado por los de su propio bando. Primero fue a París, luego a Nueva York y finalmente a Venezuela, invitado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de ese país. Allí trabajó como asesor de la División de Venereología^{9,10}. Falleció en Caracas el 24 de junio 1944, cuando estaba intentando instalarse en Portugal².

Julio Bejarano fue primero discípulo, pero pronto compañero y estrecho colaborador de Covisa, compartiendo incluso la dirección de un servicio en el Hospital San Juan de Dios. Fue presidente de la Academia de Dermatología, ostentando este puesto durante los actos de celebración del 25 aniversario en 1934^{3,6}. En 1933 fue nombrado director general de sanidad por el gobierno republicano, pero solo permanece en el puesto 4 meses^{11,12}. Fue nombrado presidente del Colegio de Médicos en julio de 1936¹³ tras ser incautado este por el Frente Popular. Más tarde Negrín le nombró jefe de servicios sanitarios del Instituto de

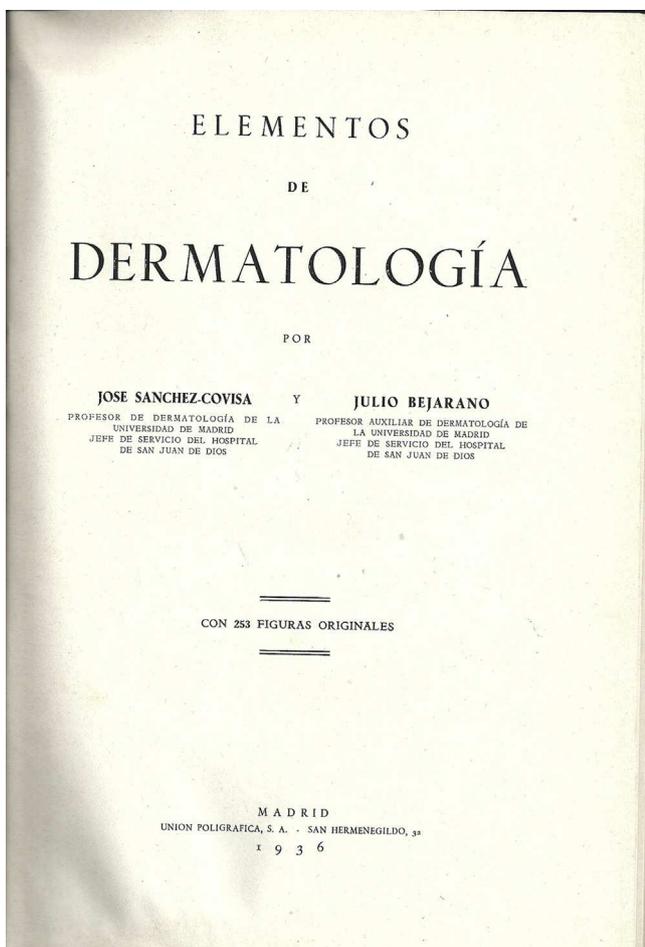


Figura 1 Página del título del libro donde se señala la editorial y año de publicación.

Carabineros¹⁴. Huyó también a Valencia durante la guerra y al finalizar esta se exilió a México, donde fue presidente de la Sociedad Mexicana de Dermatología y director del Hospital de Leptos de Zoquiapan en Puebla¹⁵. Falleció en el exilio en 1965³.

Serviliano Pineda, autor de las microfotografías del libro, era probablemente próximo al Partido Comunista, y durante la guerra formó parte del Comité del Frente Popular del Hospital Clínico; posteriormente, en 1940, fue depurado, cesado e inhabilitado para el desempeño de cargos de confianza y directivos por el Tribunal Universitario de Responsabilidades Políticas^{8,15}.

Situación de la Dermatología: de la morfología a la etiología

El siglo xx desde su inicio se caracterizó por un gran avance tecnológico. En lo que concierne a la Dermatología, los descubrimientos en microbiología y anatomía patológica hicieron replantearse las doctrinas heredadas del siglo xix.

Bazin, máximo exponente de la escuela francesa de la segunda mitad del siglo xix, defendía la teoría de las diátesis, o constituciones que determinaban las dermatosis. Olavide en España era seguidor de esta corriente. Frente a ella, la escuela de Viena abanderada por Hebra, proponía una doctrina anatomopatológica, dividiendo las dermatosis en 2 grupos, sintomáticas y locales. Azúa habría de adoptar los postulados de esta escuela vienesa. Covisa y Bejarano, como coetáneos de Unna, habrían de asistir también al nacimiento de la escuela de Hamburgo, en la que la anatomía patológica, la química y la microbiología serían capitales.

Al tener los medios técnicos para investigar la patogenia y la etiología de las enfermedades, se llega a la conclusión de que las clasificaciones basadas en las diátesis o en los hallazgos puramente morfológicos eran inexactas y poco prácticas. Sin embargo, en aquel entonces, y todavía hoy en día, no se conocía la etiología de todas las dermatosis como para poder clasificarlas por este criterio. Brocq, que coincidió también temporalmente con Covisa y Bejarano, intentó clasificar las enfermedades cutáneas de acuerdo a su etiología en entidades morbosas verdaderas, con causa conocida, y en reacciones cutáneas, procedentes del propio enfermo, recuperando en cierto modo la teoría de las diátesis.

En *Elementos de Dermatología* los autores intentaron ordenar los temas distinguiendo entre dermatosis de causa conocida y dermatosis de causa desconocida o multifactorial, en la línea de Brocq, pero emplearon además otros criterios, como la localización en los anejos o el carácter especial de ciertas enfermedades como los tumores. Esto suponía una revolución conceptual en aquel momento.

Estructura del libro

El libro está encuadernado en cartón, con pastas forradas en tela de color azul oscuro, con las letras en dorado. Consta de 11 páginas iniciales con índice, dedicatorias y advertencias iniciales, 547 de texto y una final con fe de erratas. El texto está redactado de forma clara y práctica, con notas al margen encabezando cada apartado. Los autores de los trabajos a los que hacen referencia aparecen en letras mayúsculas.

INDICE DE MATERIAS		Páginas
Dedicatoria		VII
Advertencia		IX
Introducción.—Concepto de la Dermatología.—Ordenación de materias		1
Capítulo I.—Anatomía e histología clínica de la piel		7
— II.—Nociones fisiológicas indispensables		32
— III.—Etiología y patogenia generales		49
— IV.—Diagnóstico general de las dermatosis		75
— V.—Nociones terapéuticas generales		84
— VI.—Dermatosis exudativas.—Dermatosis eritematoescamosas.—Formas de transición		105
— VII.—Dermatosis exudativas. (Continuación.)		149
— VIII.—Liquen y liquenificaciones		171
— IX.—Prurito.—Urticaria.—Prúrigos		183
— X.—La seborrea y las enfermedades seborreicas.—Alopecias		209
— XI.—Tumores benignos de la piel		241
— XII.—Lesiones accidentalmente cancerígenas		255
— XIII.—El cáncer de la piel		289
— XIV.—Dermatosis artificiales		321
— XV.—Dermatosis zooparasitarias.—Pediculosis.—Sarna		336
— XVI.—Micosis cutáneas		346
— XVII.—Piodermitis agudas		381
— XVIII.—Piodermitis crónicas		401
— XIX.—Lepra		423
— XX.—Tuberculosis cutánea		490
Índice alfabético de materias		539
Erratas más importantes		549

Figura 2 Índice el libro, en el que se comprueba la distribución de los temas tratados.

Un aspecto interesante del libro es la gran importancia que se le dio a las imágenes, conteniendo 253 figuras originales en blanco y negro. Todas fueron obtenidas de casos propios de la enfermería de los autores y tomadas bajo su supervisión, e incluían tanto fotografías clínicas como microfotografías del laboratorio de anatomía patológica de la cátedra. Las imágenes tenían una calidad tan buena para la época que no consideraron necesario incluir ningún tipo de esquema o dibujo explicativo.

En la advertencia inicial se anuncia que «Aspiramos a que nuestra obra tenga, en la medida de lo posible, un carácter nacional y exprese, en lo que se refiere a frecuencia, a manifestaciones clínicas y a indicaciones terapéuticas, el modo de ser peculiar de las dermatosis en nuestro país». Efectivamente la distribución de temas difiere de los tratados actuales, con un mayor peso de las dermatosis infecciosas, con especial dedicación a la lepra y la tuberculosis (fig. 2).

Desarrollo y contenido del texto

Aunque en el libro los temas no aparecen agrupados como tal, sí es útil clasificarlos temáticamente para su discusión en los siguientes 4 epígrafes.

Capítulos de generalidades

En los primeros 5 capítulos se tratan generalidades de anatomía, histología y fisiología de la piel normal, y nociones de etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento dermatológicos.

De esta primera parte llaman especialmente la atención los tratamientos que se empleaban en aquella época, muy diferentes al arsenal terapéutico actual. Los principios activos disponibles eran escasos; usaban sales de oro, sulfatos, agentes reductores, arsenicales, crisarobina, etc. En cuanto a la medicación tópica lo principal era escoger la forma farmacéutica más adecuada, entre polvos, pastas al agua, grasas, pomadas, pastas o emplastos. Recurrían a las dietas alimenticias como la de Gerson para tratar a los tuberculosos. También realizaban autohemoterapia, vacunoterapia y desensibilizaciones. Pero no nos podemos olvidar del papel predominante de los tratamientos físicos, sobre todo la roentgenterapia con rayos X, que se empleaba por ejemplo para la psoriasis, el eczema crónico, el liquen plano, las tiñas, la neuralgia postherpética, los tumores cutáneos, el lupus eritematoso o la tuberculosis; se hacían tratamientos directos, sobre la piel, o indirectos, sobre el simpático y el bazo. También utilizaban otras radiaciones como los rayos Bucky y la radiumterapia, además de otras terapias físicas como la electroterapia, la nieve carbónica, la alta frecuencia y la fototerapia, fundamentalmente con el aparato de Finsen.

Dermatosis exudativas y eritematoescamosas

El primer grupo de enfermedades que se trata son las dermatosis exudativas y eritematoescamosas, incluyendo eczemas, psoriasis, dermatitis seborreica, pénfigo y otras «afecciones penfigoideas», eritemas multiformes (entre los que se incluía el eritema nodoso) y los herpes. Destaca de estos capítulos la referencia a los trabajos de Bejarano y Gómez Orbaneja acerca de las relaciones entre la psoriasis y los reumatismos; los propios autores consideraban ya que estas relaciones «son todavía muy oscuras en su interpretación; pero seguramente se trata de un amplio problema general, que hace que puedan tener analogías muy íntimas procesos tan alejados». Más adelante, al tratar los herpes, se interesan por las «relaciones epidemiológicas, clínicas y anatómicas que el herpes zóster tiene con la varicela», asunto estudiado detenidamente por Sáinz de Aja.

Otro apartado interesante es el dedicado a las alopecias, dentro del capítulo «La seborrea y las enfermedades seborreicas». Las clasifican en alopecia «seborreica» equivalente a nuestra alopecia androgénica, alopecias «postinfecciosa» y «sintomáticas» correspondientes a los actuales efluvios, las «peladas» que equivaldrían a la alopecia areata y a la alopecia sifilítica. Se intuía ya el carácter autoinmune de la alopecia areata porque «parece como si la pelada fuera una enfermedad únicamente contagiosa para el individuo que la sufre».

Lesiones accidentalmente cancerígenas y tumores cutáneos

En el capítulo XII «Lesiones accidentalmente cancerígenas», se plantea el debate acerca de la existencia o no del

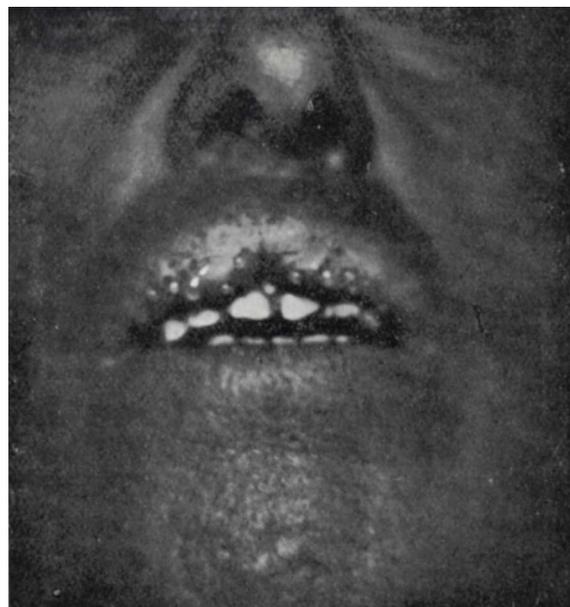


Figura 3 Queilitis glandular, con orificios por los que salen gotitas de saliva.

precáncer como un estado que precede al cáncer y acaba en él obligatoriamente, idea que rechazaban los autores. Si defendían en cambio la necesidad de un «terreno adecuado» o «terreno cancerizable», secundario a la presencia de bien alteraciones humorales predecesoras del cáncer, bien lesiones locales sobre las que actuaban agentes «irritantes». Se incluían en este apartado, entre otros, el xeroderma pigmentosum, las enfermedades de Bowen y de Paget, las leucoplasias y queratomas actínicos, las radiodermatitis y el cáncer sobre lupus, eritematoso o tuberculoso. Mención especial merece la queilitis glandular, descrita por primera vez en España por el propio Bejarano (fig. 3).

Dermatosis infecciosas

Los capítulos dedicados a dermatosis parasitarias, fúngicas e infecciosas ocupan la mayor parte del libro, más de una tercera parte de su extensión.

Curiosamente, no existe un capítulo dedicado a dermatosis de origen viral; por ejemplo, las verrugas y los molluscum se tratan en el capítulo de «Tumores benignos de la piel», y los herpes en el de «Dermatosis exudativas». El estudio de estas infecciones estaba dando todavía sus primeros pasos en la época en la que los autores escribieron el libro, pero ya se adelanta la implicación de un «virus herpético» en los herpetismos y de un virus filtrable responsable de las «vegetaciones» (condilomas acuminados) y verrugas vulgares.

Las micosis cutáneas representaban un importante problema de salud público en la España de principios de siglo XX y eso se refleja en el libro. Las imágenes que aportan dan idea de la gravedad que alcanzaban estas infecciones. Los autores se basan en los trabajos de Sabouraud tanto para el diagnóstico como para el tratamiento, en el que destacan la depilación por radioterapia y por sales de talio (fig. 4).

De los capítulos dedicados a las piodermatitis agudas (XVII) y crónicas (XVIII), comentaremos los cuadros de las



Figura 4 Ejemplo de tiña tratada con depilación por sales de talio.

«piodermatitis crónica vegetante papilomatosa con reacción epitelial quística» y la «piodermatitis chancriforme». El primero de ellos fue descrito por Azúa¹⁶ a finales del siglo XIX, al comunicar una serie de casos con lesiones similares a «epiteliomas vegetantes», con una característica exudación purulenta en espumadera (fig. 5A), pero que se curaban rápidamente con tratamiento antiséptico, y que denominó inicialmente como «epitelioma cutáneo vegetante pseudoinflamatorio». Histológicamente se veía una hiperplasia pseudoepiteliomatosa con formación de quistes córneos. Este proceso no tuvo, sin embargo, ni la difusión ni la aceptación esperada en el extranjero, entrando en confrontación con otros autores alemanes que reclamaban la originalidad del descubrimiento.

La «piodermatitis chancriforme» había sido descrita por Covisa y Bejarano⁶ al observar 2 niños varones con lesiones en prepucio similares al chancro primario de la sífilis. Posteriormente se encontraron con lesiones similares tanto en varones adultos (fig. 5B) como en mujeres y niñas, y en múltiples localizaciones extragenitales. En todos los casos los intentos por encontrar treponemas fueron infructuosos y las serologías de los pacientes negativas; otro dato importante en el diagnóstico diferencial era la ausencia de células plasmáticas en el infiltrado, fundamentalmente constituido por polimorfonucleares (fig. 5C). El germen implicado más frecuente era el estafilococo, comprobado por frotis directos de las lesiones. Una vez más este cuadro descrito inicialmente por autores españoles tuvo poca repercusión en la literatura internacional.

Los 2 últimos capítulos del libro, XIX y XX, se dedican a la lepra y a la tuberculosis respectivamente.

La lepra había sido el objeto del discurso de entrada en la Real Academia de Medicina de Covisa¹⁷, el 6 de junio

Tabla 1 Pruebas diagnósticas a realizar en casos dudosos de lepra, según los doctores Covisa y Bejarano

- 1.º Investigación directa del bacilo en moco nasal
- 2.º Investigación en el moco nasal después de provocar un coriza yódico
- 3.º Investigación a nivel de las lesiones sospechosas mediante punción con pipeta capilar
- 4.º Investigación en los frotis obtenidos con un trozo de tejido extirpado
- 5.º Investigación en los tejidos mediante la aplicación de los métodos de acidorresistencia
- 6.º Investigación en el sedimento urinario, diferenciando eventualmente los gérmenes acidorresistentes hallados por medio de la inoculación
- 7.º Investigación en el jugo obtenido por punción testicular
- 8.º Investigación, cuando sea necesario y posible, mediante la biopsia del nervio cubital

de 1928. Constituía un verdadero problema de salud en España, mayor de lo que se podría suponer según las estadísticas oficiales, estimando un número de casos reales entre 2.000 y 2.500 (fig. 6A y B). En el texto proponían una sistemática de pruebas complementarias en casos dudosos (tabla 1).

Se describen de forma crítica las distintas técnicas de serología mostrando los resultados obtenidos en pacientes españoles entre otros por los doctores Hombria, Enterría, González Medina, Navarro Martín, o los propios Covisa y Bejarano.

En cuanto al tratamiento se le otorgaba una importancia capital al tratamiento higiénico y a la buena organización de las leproserías, sobre todo porque en aquel entonces los tratamientos sistémicos empleados (arsénico, yodo, oro, antimonio, timol o el azul de metileno) no eran muy eficaces.

Por último tratan la tuberculosis cutánea, también muy prevalente en la España. La clínica cutánea provocada por la infección tuberculosa era muy polimorfa, y se clasificada en «1ª Úlcera tuberculosa aguda; 2ª Tuberculosis fungosa; 3ª Tuberculosis verrucosa; 4.ª Lupus tuberculoso; 5.ª Tuberculosis nodulares; 6.ª Tuberculosis exantemática y 7ª Formas anormales de la tuberculosis cutánea».

Curiosamente, se encuadra el lupus eritematoso en este capítulo, ya que, según los autores, comparte con el lupus tuberculoso la distribución geográfica, la preferencia por el sexo femenino, la localización de las lesiones, la buena respuesta al tratamiento con oro y el riesgo de un epitelioma consecutivo; por otra parte refieren el hallazgo en sus estadísticas de múltiples casos de lupus eritematoso asociados a otras formas de tuberculosis.

En cuanto al tratamiento de la tuberculosis cutánea, también insatisfactorio en muchas ocasiones, de nuevo otorgan gran relevancia a las medidas higiénico-dietéticas. Además se utilizaban las sales de oro, la tuberculina subcutánea y medidas locales como la finsenterapia, los rayos X, el radium, la electrocoagulación, la nieve carbónica y el ácido pirogálico. En lesiones de pequeño tamaño «la extirpación (...) combinada con injertos y autoplastias (...) en manos hábiles han dado resultados terapéuticos sorprendentes».

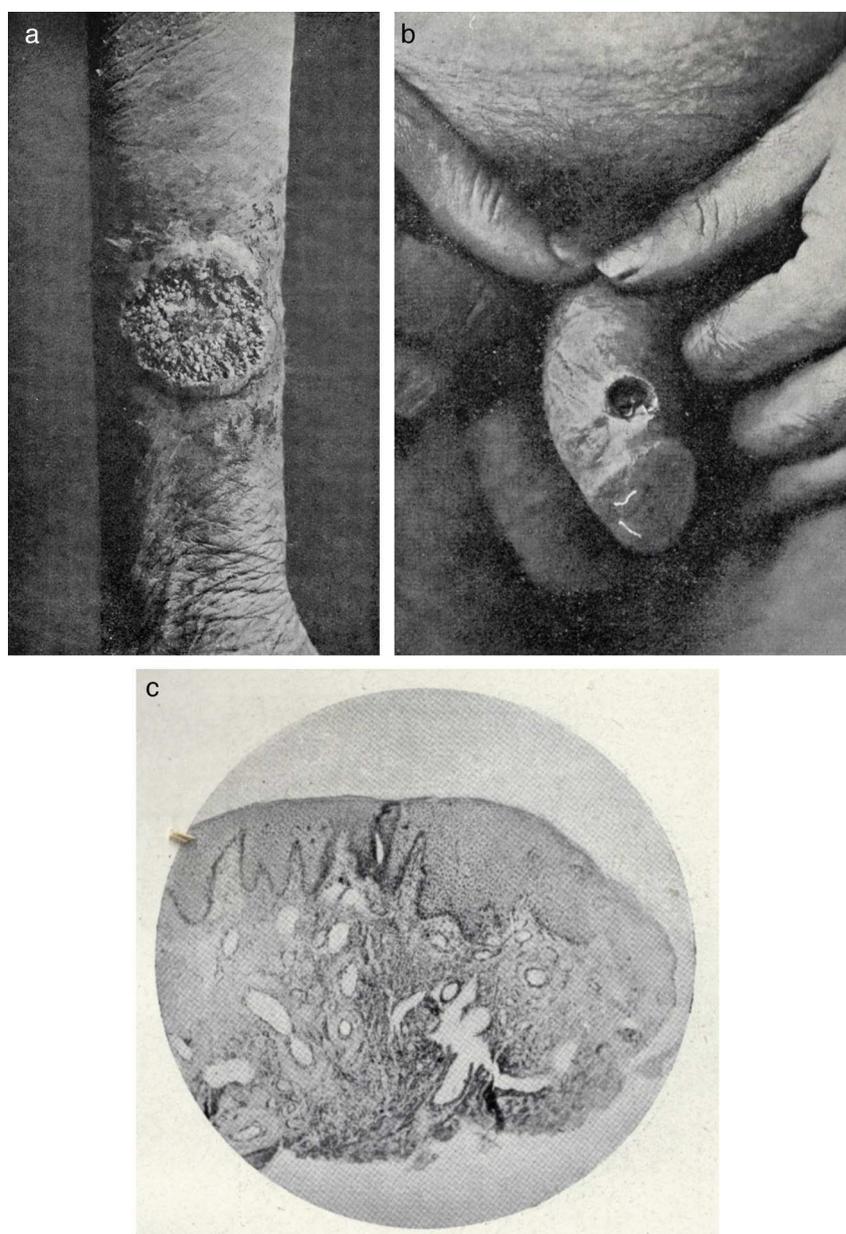


Figura 5 Piodermitis crónicas. A. Piodermitis vegetante en un antebrazo. B. Imagen clínica de un caso de piodermitis chancriforme. C. Microfotografía de una piodermitis chancriforme.

Discusión

Los tratados dermatológicos en lengua castellana previos a la publicación de *Elementos de Dermatología* se pueden clasificar en 3 grandes grupos:

- Meras traducciones de textos extranjeros. Destacamos en este grupo la traducción que del texto de Plenck titulado *De morbis cutanei* hizo Antonio Lavedán en 1798¹⁸.
- Verdaderos tratados de Dermatología. A mediados del siglo XIX, en pleno enfrentamiento entre las doctrina fisiológica de Alibert y la anatómica de Willan se publican en España el *Tratado teórico-práctico de enfermedades cutáneas* de Nicolás de Alfaro, en 1840¹⁹, y el *Tratado de las enfermedades de la piel* de Juan Luciano Murrieta en

1848²⁰. Ambos autores hacen un interesante resumen de la historia de la Dermatología, y un análisis de las distintas doctrinas nosológicas imperantes.

- Libros de lecciones. Tanto Olavide en 1866²¹ como Giné i Partagás en 1880²² recogieron en sendos libros sus clases de Dermatología.

Elementos de Dermatología es ya, sin embargo, un tratado moderno, accesible, bien estructurado y con una evidente finalidad docente. Aunque los destinatarios eran estudiantes y médicos generales, profundiza en la histopatología y en las técnicas microbiológicas disponibles. La distribución de las enfermedades en el texto sigue las corrientes nosológicas más punteras en Europa en el primer

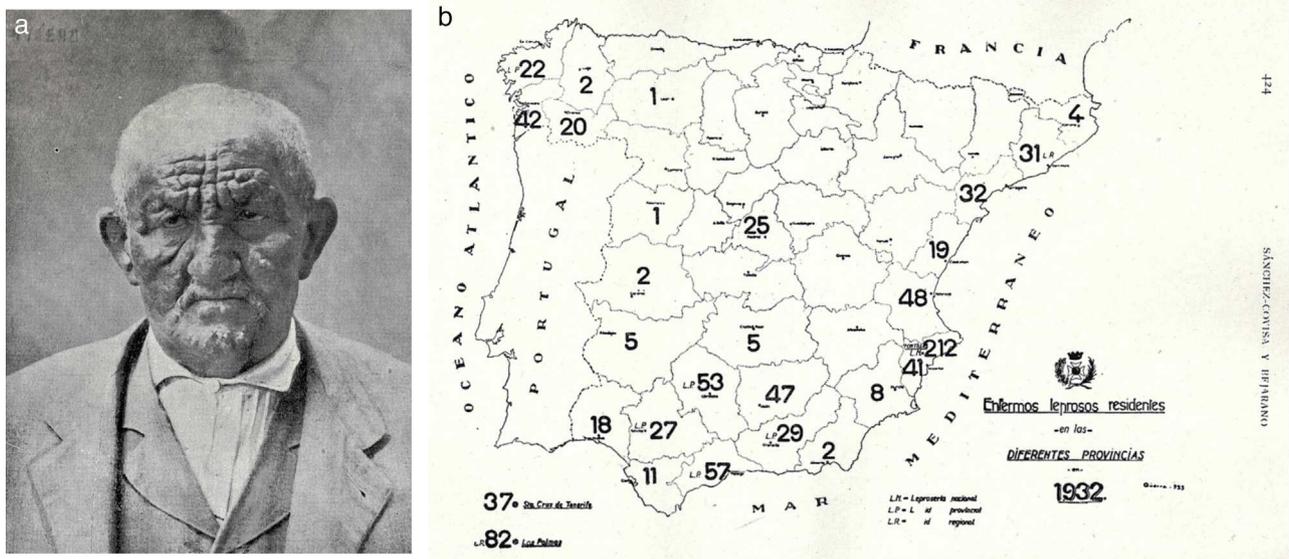


Figura 6 Lepra. A. paciente con facies leonina. B. Mapa de España con los casos oficiales de lepra en 1932; se advertían 3 focos peninsulares (noroeste, levantino y andaluz) y un foco extrapeninsular en Canarias.

tercio del siglo xx, adoptando en parte la teoría de Brocq que se basaba en la etiología y en la predisposición personal.

Una gran diferencia del libro con respecto a los anteriores textos dermatológicos españoles son las numerosas fotografías clínicas e histológicas. Previamente las imágenes se limitaban a grabados e ilustraciones, a veces sensacionales como en el *Atlas de la clínica iconográfica de enfermedades de la piel o dermatosis* de Olavide; una excepción son las curiosas 3 fotografías al final del *Tratado clínico iconográfico* de Giné i Partagás²².

Las imágenes en *Elementos de Dermatología* eran tan buenas que Gay Prieto incorporaría algunas de ellas a su propio tratado²³, publicado 6 años más tarde; sin embargo, son escasas las referencias directas a Covisa o Bejarano en este texto, limitándose prácticamente a nombrarlos cuando se tratan las brómides vegetantes, la relación entre psoriasis y artropatía y las lesiones accidentalmente cancerígenas. Es de suponer que en estos primeros años de dictadura sería muy difícil que las autoridades diesen permiso para publicar un texto con abiertas referencias a autores republicanos. En consecuencia, bien por prudencia de los sucesores de Covisa y Bejarano, bien por diferencias ideológicas con ellos, su trabajo fue poco a poco condenado al olvido.

Llama poderosamente la atención la ausencia total de capítulos dedicados a la Venereología, que, si bien no era ya tan importante en la práctica diaria como en las décadas previas a la publicación del libro, todavía era un problema altamente prevalente; es imposible ya saber si esta enfermedad iba a ser objeto de otro manual.

Varias razones podrían explicar la ausencia de ediciones posteriores. Tanto el exilio de los autores, en México y Venezuela, en una época en la que las comunicaciones no eran tan sencillas como hoy en día, como el fallecimiento de Covisa, en 1944, dificultaron la coordinación de una nueva edición. Un problema técnico a la hora de imprimir un libro era la gran dificultad para conseguir papel y demás materiales en la posguerra inmediata.

Aparte de estos aspectos logísticos, la dictadura franquista, a través de su Ley de Responsabilidades Políticas, dejaba literalmente «fuera de la ley» a todos los que desde 1934 se hubiesen opuesto al Movimiento Nacional, con «actos concretos o pasividad grave»; además el franquismo se dedicó a eliminar y perseguir todo aquello que recordase a la Segunda República. Así, además del riesgo para los autores de pasar por un consejo de guerra si volvían a España, sería casi imposible que las autoridades franquistas les permitiesen publicar de nuevo su libro o distribuirlo en las librerías.

Al parecer, muchos de los ejemplares de la primera edición fueron destruidos junto a muchos otros libros, cuando la imprenta Unión Poligráfica fue «batida por los obuses» en los primeros trances de la Guerra Civil^{15,24}, como se puede leer en la prensa de la época. Esto fue otro gran obstáculo para su difusión.

Conclusiones

Elementos de Dermatología fue el primer tratado moderno de Dermatología escrito por autores españoles, y como tal es necesario su recuerdo y reconocimiento.

Sus autores fueron unos innovadores al otorgar gran importancia a la etiopatogenia de las dermatosis a la hora de clasificarlas, a los avances en técnicas diagnósticas y terapéuticas y a la utilidad de las imágenes fotográficas en la docencia de la especialidad.

Sin embargo, la profunda fractura social, cultural y científica que supuso la Guerra Civil y la Dictadura, abocaron tanto al libro como a sus autores al ostracismo.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes y que todos los pacientes incluidos en el estudio han recibido información suficiente y han dado su consentimiento informado por escrito para participar en dicho estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Sánchez-Covisa J, Bejarano Lozano J. Elementos de Dermatología. Madrid: Unión Poligráfica SA; 1936.
2. Fonseca Capdevila E, Sánchez-Covisa J. Sánchez-Covisa diputado en las Cortes Constituyentes de la II República española (1931-1933). *Piel*. 2010;25:356-62.
3. Real orden nombrando, en virtud de oposición a D. José Sánchez Covisa y Sánchez Covisa, Catedrático numerario de Dermatología y Sifiliografía con su clínica de la Universidad Central. *Gaceta de Madrid*. 1926;86:1596.
4. Orden nombrando a D. José Sánchez Covisa Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central. *Gaceta de Madrid*. 1933;141:1331.
5. Del Río de la Torre E. Los orígenes de la Escuela Madrileña de Dermatología. Tesis doctoral. Madrid: Facultad de Medicina. Universidad Complutense; 1996.
6. Del Río de la Torre E. Historia de Actas Dermo-Sifiliográficas (I): 1909-1959. *Actas Dermosifiliogr*. 2011;102:675-98.
7. Orden nombrando a D. José Sánchez Covisa Director del Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid. *Gaceta de Madrid*. 1936;237:1458.
8. Pérez Peña F. Exilio y depuración política (en la Facultad de Medicina de San Carlos). Madrid: Vision Net; 2005.
9. Bengoa JM. José Sánchez Covisa. Nota para la historia de la Dermatología. *Dermatol Ven*. 1997;35:28.
10. Fonseca Capdevila E. De la dermatología entre España y Venezuela. *Dermatol Ven*. 2005;43:3.
11. Decreto nombrando Director general de Sanidad a D. Julio Bejarano Lozano. *Gaceta de Madrid*. 1933;140:1314.
12. Decreto admitiendo a D. Julio Bejarano Lozano la dimisión del cargo de Director general de Sanidad. *Gaceta de Madrid*. 1933;261:1770.
13. Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia.- Dirección general de Sanidad.- Nombrando Presidente y Secretario del Colegio de Médicos de Madrid a D. Julio Bejarano Lozano y a don Antonio Encinas, respectivamente. *Diario Oficial de la República*. 1936;215:1008.
14. Orden creando, para atenciones del Instituto de Carabineros, una sección de Servicios Sanitarios y nombrando Jefe de la misma a D. Julio Bejarano Lozano. *Gaceta de la República*. 1936;323:713.
15. Roustán Gullón G, Suárez Martín E. La dermatología española en la Guerra Civil y el exilio. En: *Academia Española de Dermatología y Venereología. Historia de la Academia Española de Dermatología y Venereología*. Madrid: Loki & Dimas; 2009. p. 73-93.
16. Conde-Salazar Gómez L, del Río de la Torre E, Heras Mendaza F. Pseudoepitelioma vegetativo cutáneo. *Actas Dermosifiliogr*. 2008;99:309-10.
17. Sánchez-Covisa J. El problema social de la lepra en España. *Discursos leídos en la Real Academia de Medicina*. Madrid: Establecimiento Tipográfico; 1928.
18. Plenck JJ. Tratado de enfermedades cutáneas. Traducido de la última edición latina al castellano por el licenciado don Antonio Lavedán. Madrid: Imprenta Real; 1798. Reimpresión por Extramuros Edición; 2007.
19. Alfaro N. Tratado teórico-práctico de enfermedades cutáneas, tomo 1. Madrid: Imprenta de Yenes; 1840. Guernsey: The Book Depository; 2012 [Reimpresión].
20. Murrieta JL. Tratado de las enfermedades de la piel. Madrid: Imprenta de la Compañía de Impresores y Libreros del Reino; 1848. Key Biscayne: Transmedia Holding; 2012 [Reimpresión].
21. Olavide JE. Lecciones de Dermatología general ó estudio sintético de las afecciones cutáneas. Madrid: Imprenta Médica de Manuel Álvarez; 1866.
22. Giné i Partagás J. Tratado clínico iconográfico de Dermatología quirúrgica. Barcelona: Establecimiento tipográfico de la Academia de Evaristo Ullastres; 1880.
23. Gay Prieto J. Dermatología y Venereología. Segunda edición. Notablemente corregida y aumentada. Barcelona: Editorial Científico Médica; 1946.
24. «La quatorzième». ABC, Diario Republicano de Izquierdas. Madrid; 9 de enero de 1938;10819:6.