

**COMENTARIOS A LA OBRA DEL PROFESOR PLUTARCO NARANJO**  
**SIFILIS: OTRA ENFERMEDAD QUE NOS LLEGO DE EUROPA, LA**  
**MEDICINA Y LA SIFILIS EN EL VIEJO MUNDO<sup>1</sup>**

*¡Sífilis! un mal cuyo solo nombre hace daño al pronunciarlo.*  
*¡Sífilis! La más terrible enfermedad venérea.*  
*Si no le teméis a Dios, temedle al gálico*

Es esta enfermedad, la que ha trocado muchas veces la ceremonia nupcial en suicidio, la fiesta bautismal en entierro, la actividad en parálisis, la razón en demencia, y en monstruosidad repugnante la belleza.

Es ésta la que ha cubierto con su fatídico manto a los cinco continentes del mundo, misma que parece que existió desde tiempos inmemoriales en el Viejo Mundo. A decir de muchos médicos de la época, ésta “tuvo su florecimiento cuando los marineros de Colón regresaron de América: adquirió entonces caracteres de una verdadera epidemia, y se incorporó al séquito de toda conquista y marchó paso a paso, hombro a hombro con el progreso de la civilización”. Sin embargo, todos los autores modernos convienen señalando como punto de partida del conocimiento científico de esta dolencia, la realizada por Fracastor (o Fracastoro) en 1546, y en ella hay un párrafo que dice “*este mal apareció en Italia unos diez años antes del fin del siglo XV, cuando los franceses conducidos Carlos VIII vinieron al reino de Nápoles; por esto los napolitanos lo denominaron mal francés, y en cambio los franceses lo llamaron mal napolitano: en cuanto a mi, le he dado el nombre de sífilis*”. Por lo tanto la declaración de testigo tan ilustre habla de dicha aparición hacia los años de 1490, cuando todavía la América no estaba descubierta, ni la expedición española mandada por Gonzalo de Córdova había terciado en la guerra de Italia en nombre de Fernando el Católico. Por otra parte, dice Eduardo Galeano que las armas más peligrosas de los conquistadores fueron además de los caballos, las bacterias y los virus. Los europeos traían consigo, como plagas bíblicas, la viruela y el tétanos, varias enfermedades pulmonares, intestinales y venéreas, el tracoma, el tifus, la lepra, la fiebre amarilla, las caries que pudrían las bocas (...). Los

---

<sup>1</sup> Dr. Edmundo ESTEVEZ M., DIRECTOR ESCUELA DE MEDICINA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. SOCIEDAD ECUATORIANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA. QUITO, 2 DE Mayo del 2000.

indios morían como moscas; sus organismos no oponían defensas ante las enfermedades nuevas.

La civilización se encargó, pues, de difundirla, y a ella le correspondió identificarla y destruirla, como lo veremos en las siguientes líneas.

Conscientes de su responsabilidad histórica, los hombres de ciencia se han dedicado con afán al estudio de tan terrible enfermedad, para poderla combatir con tino y destruirla de raíz. Plutarco Naranjo Vargas, meritorio profesor universitario e investigador conspicuo, aporta con la obra de su autoría que hoy comentamos, a direccionar el camino de los diferentes treponemas, particularmente el T. pallido en su verdadero rumbo de la historia.

Las enfermedades de transmisión sexual han representado un desafío permanente para los hombres de ciencia en la historia de la humanidad. En los versos de Gabriel Dí Annunzio (“Cortesana”), traducidos por el gran lírico Guillermo Valencia como Pánfila, decía:

*“La que en ancho lecho de caoba  
fue de duques y príncipes un día  
y en el tibio silencio de la alcoba  
su veneno letal, pérfida loba,  
en las más nobles sangres infundía”*

Como argumentación preliminar al desenlace epidémico del «veneno letal» endémico en Europa, cito un pasaje del singular y entretenido texto de Emilio Temprano (Vidas poco ejemplares. Viaje al mundo de las ramera, los rufianes y las celestinas), el cual señala que “durante los siglos XVI y XVII (y antes y después) hubo burdeles públicos en las capitales más importantes del reino de España, entre las que se encontraban: Valencia, Madrid, Toledo, Valladolid, Barcelona, Sevilla, Córdoba y Granada, sin olvidar las poblaciones más pequeñas provistas de universidad. De todas estas, la más importante es la mancebía de Valencia, la cual ofrece una clara imagen de la antigua zona de la mala vida, formada por un sinnúmero de casas. Los moralistas cristianos, como no podría ser de otra forma, desataban toda su artillería cuando se les mencionaba la vida de las mancebías, y escribían largos tratados sobre que hacer con las ramera, ya que estas «diabólicas» mujeres podían, ellas solas, destruir los cimientos morales del



reino. El jesuita Juan de Mariana lanza una furibunda diatriba contra el «estiércol» de las mancebías, y considera muy provechoso destruir todas las casas públicas del estado para que el incienso y el «buen olor» de la iglesia destaque sobre la inmoralidad de estos lugares de perdición. En definitiva sentencia el jesuita, si en un pueblo existe un burdel, los jóvenes, si antes eran modestos y virtuosos, luego se tornan desvergonzados, pierden la hacienda, la edad y la salud. Solución: las mancebías primero en llamas, luego convertidas en cenizas, sería para el moralista católico la mejor imagen de estos lugares de placer”.

El «veneno letal» identificado por la comisión nombrada por la Oficina Imperial de Sanidad de Berlín de la cual formaron parte el dermatólogo y sifiliógrafo Hoffmann, los bacteriólogos Neufeld y Gonder y el Zoólogo Schaudinn, permitió reconocer el verdadero agente etiológico de la sífilis nadando en los jugos patológicos obtenidos de una pápula erosiva de la vulva en una mujer de 25 años, un 3 de marzo de 1905. Schaudinn y Hoffmann trabajaron tan activamente que el 10 de abril del mismo año publicaron su nota preventiva, superando algunas controversias, hasta obtener el plebiscito universal de los hombres de ciencia que sancionaron con beneplácito el gran descubrimiento de los sabios alemanes. A partir de entonces se profundiza en la microbiología, etiopatogenia y epidemiología de la enfermedad.

Bajo esta mirada de rigor y probidad, el Profesor Naranjo Vargas interpone dos hipótesis con recia construcción, para solventar la añeja controversia sobre el origen y desarrollo patográfico de la treponemiasis:

1. Que el *treponema* pasó por el estrecho de Bering y que habría llegado a esa zona asiática antes del deshielo.
2. Que el *treponema* de la pinta, en una evolución paralela, también en América mutó al germen del pián<sup>2</sup>.

A este propósito contribuyen el amplio y detenido estudio de Hackett (comentado por el autor) sobre el origen de la treponematosi humana, quien destaca que la pinta<sup>3</sup> debió

---

<sup>2</sup> El pián es una treponematosi conocida también con los nombres de buba o frambesia tropical, es de curso crónico y afecta principalmente la piel y en algunos casos los huesos. Es producido por el *Treponema pallidum pertenue* morfológicamente indistinguible del *T. p. Pallidum*. Se encuentra en abundantes cantidades en las lesiones. Es propio del hombre, pero es posible transferirlo experimentalmente a monos. No es posible cultivarlo artificialmente.

ser la más primitiva forma de treponematosis en la región Afroasiática, así como de su progreso de infección animal hacia la especie humana. Complementariamente, Cockburn, TA., (citado por el autor) propone una teoría darwiniana sobre la evolución de los treponemas y particularmente del T. Carateum que debió haberse desarrollado en América. La dispersión geográfica de las treponemiasis que inicia 15.000 años antes de nuestra era, culmina con la aparición de la sífilis venérea que habría hecho su aparición aproximadamente 3.500 años AC cuando surgieron ya las grandes ciudades en el Asia Suroccidental. En el siglo I AC su difusión alcanza Europa, pero en forma bastante benigna. En el siglo XV DC, debieron haberse presentado, en Europa, condiciones favorables para que el germen se virulente y produzca la epidemia de sífilis tan conocida, desde entonces. A estas argumentaciones bien fundamentadas, agrega el autor que antes de 1492 no existieron en el Caribe ni las condiciones climáticas y en general ecológicas, ni las condiciones sociales necesarias para que en esa región del Nuevo Mundo hubiese existido la sífilis antes de los viajes de Colón. En el epílogo de la obra, el Profesor Plutarco Naranjo, abunda en recientes descubrimientos paleopatológicos, aportados por numerosos investigadores que participaron con destacados trabajos en el Coloquio Internacional *“El origen de la sífilis en Europa; antes o después de 1493?”*. El autor concluye que *“conforme se multiplican las investigaciones arqueológicas y paleopatológicas van acumulándose nuevas pruebas sobre la antigüedad de la sífilis en Europa, desde varios siglos antes de Cristo y en diversos países del Viejo Mundo. No se trata de un hallazgo único o aislado. Todo lo contrario, desde pocos siglos antes de la era cristiana hasta antes de los viajes de Colón, hay una secuencia de las manifestaciones sifilíticas óseas en varios lugares de Italia, Francia, Inglaterra, Polonia, Holanda. El reciente hallazgo del esqueleto de una mujer embarazada con su feto de siete meses y lesiones óseas no atribuibles a otra enfermedad que la sífilis, es de especial significación en la historia de esta enfermedad venérea y de transmisión placentaria. Al otro lado de la medalla, los descubrimientos arqueológicos en el Nuevo mundo, abonan a favor de una treponemiasis en épocas precolombinas, pero no de transmisión sexual y los signos óseos son indicativos de pián, (yaws)”*.

---

<sup>3</sup> La pinta, carate o mal de pinto, es una treponematosis del Nuevo Mundo y de origen no venéreo, de curso crónico y que no afecta a la piel. Es causado por el Treponema Carateum, morfológicamente indistinguible del T. P. Pallidum y del T. P. Pertenu. Se lo encuentra en las lesiones cutáneas iniciales y no ha sido posible cultivarlo artificialmente.



En fin, el ágil microorganismo en forma de tirabuzón causante de la enfermedad ha transitado a lo largo de los siglos perseguido por, Bordet y Gengou quienes encontraron que la sangre de los sífilíticos adquiere propiedades especiales, que se pueden poner de manifiesto por medio de ciertas relaciones de laboratorio, que se basan en lo que ellos llamaron la  *fijación del complemento*, y que permitió diagnosticar con precisión el mal. Este hallazgo fue complementado por el de Schaudinn y Hoffmann, en 1905 quienes describieron el  *treponema palidum*, como agente causal de la enfermedad.

Desde el punto de vista práctico, estos descubrimientos no tendrían valor alguno, si no hubiese aparecido en el mundo científico Paúl Ehrlich, un hombre que después de ensayar infructuosamente 605 compuestos, encontró una droga capaz de destruir al  *treponema* dentro del organismo. Fue éste el  *Salvarsan*, que correspondía al rótulo 606 de su laboratorio <sup>4</sup> el agente terapéutico que mayor éxito tuvo en su control.

Tales son los tres pasos que iniciaron el avance triunfal sobre la sífilis. Luego han seguido el perfeccionamiento de las técnicas, la producción de nuevos compuestos terapéuticos, la institución de modernos sistemas de tratamiento, hasta la clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud de la OPS/OMS (10ª Revisión) . Pero faltaba uno, el de su confinamiento final en las páginas de la historia, iniciadas por el Maestro de Coos y por Galeno, quien aceptara y ampliara el concepto hipocrático de la  *noseré tis apókrisis* para superar definitivamente la hipótesis “unitaria” asumida por Hudson, EH. y otros autores, y ahora llegar con el haber científico plasmado magistralmente por Plutarco Naranjo en su obra la  *SIFILIS: OTRA ENFERMEDAD QUE NOS LLEGO DE EUROPA. LA MEDICINA Y LA SIFILIS EN EL VIEJO MUNDO*; aporte trascendente que aprisiona entre sus páginas el cuerpo del delito y que hoy puede abrir el arcano donde, desde el principio del mundo, se guardaba secreto el origen del pestífero mal, al cual los hombres aprendieron a tenerle miedo, aunque no lo tuvieran a Dios.

Gracias Profesor Naranjo, por su singular contribución y suscitador aporte a la medicina mundial.

---

<sup>4</sup> “606”, que fue el primer arseniacal de eficacia comprobada contra la sífilis, fue sustituido luego por el 914, el que ha sido a su turno reemplazado por drogas de menos toxicidad y con poder antiluéptico superior.

## **Obras consultadas**

Naranjo, P. Sífilis: Otra enfermedad que nos llegó de Europa. La medicina y la sífilis en el Viejo Mundo. Universidad Andina Simón Bolívar. Corporación Editora Nacional. Quito, 1999.

Nieto, G. Higiene y Salud. Ed. Litografía. Bogotá, 1945

Salvat, A. Tratado de Higiene. Manuel Marín Ed. Barcelona 1936

Restrepo, A. Enfermedades Infecciosas. Medellín, 1996

Guzmán, MA. Enfermedades Bacterianas. En: Pérez, A. (Ed). El Arte de Curar (1898-1998). Editorial Nomos. Bogotá, 1998

Morales, ER. Mitología Americana. Fondo nacional Universitario. Santafé de Bogotá, DC., 1997

Temprano, E. Vidas poco ejemplares. Viaje al mundo de las ramerías, los rufianes y las celestinas. Ediciones del Prado. Madrid, 1995

OPS/OMS. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. 10ª Revisión. Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC., 1995