



EL PALMA DE LA JUVENTUD

REVISTA DE ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Vol. 4, n.º 4, enero-junio, 2022, 63-78
Publicación semestral. Lima, Perú
ISSN: 2789-0813 (En línea)
DOI: 10.31381/epdlj.v4i4.4859

CONTAGIO Y TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS DURANTE EL VIRREINATO EN LA TRADICIÓN «LAS OREJAS DEL ALCALDE»¹

The contagion and treatment of syphilis during the Virreinate in the story «Las orejas del alcalde»

CINDY DAYANA ANTAYHUA SAAVEDRA

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma
Lima, Perú

Contacto: 202120060@urp.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-9181-607X>

RESUMEN

En este artículo se analizará la tradición «Las orejas del alcalde», de Ricardo Palma, desde el punto de vista médico, ya que una de las características más resaltantes del personaje conocido como Diego de Esquivel, alcalde mayor, es que es un hombre mujeriego y sin una relación estable. Observaremos que desde el siglo XVI se propagaban las enfermedades de transmisión sexual, las cuales se contagian predominantemente por contacto carnal e incluso por la saliva.

1 Este artículo se elaboró como parte del curso Taller de Comunicación Oral y Escrita II, asignatura dictada por la profesora Gladys Flores Heredia en el semestre académico 2021-II.

Asimismo, se dará a conocer las causas y consecuencias de esta enfermedad en la salud. Finalmente, se mencionará la promoción de la salud sexual y la prevención contra la sífilis, así como su tratamiento terapéutico.

Palabras clave: *Tradiciones peruanas*; sífilis; enfermedades de transmisión sexual; prevención contra la sífilis.

ABSTRACT

In this article, we will analyze the story «Las orejas del alcalde», by Ricardo Palma, from a medical point of view, since one of the most outstanding characteristics of the character known as Diego de Esquivel, mayor, is that he is a womanizing man without a stable relationship. We will observe that since the 16th century, sexually transmitted diseases have spread, which are predominantly spread by carnal contact and even by saliva. The causes and consequences of this disease on health will also be explained. Finally, the promotion of sexual health and prevention of syphilis, as well as its treatment, will be discussed.

Key words: *Tradiciones peruanas (Peruvian Traditions)*; syphilis; sexually transmitted diseases; prevention of syphilis.

Recibido: 30/09/2021 Aceptado: 13/04/2022

Revisores del artículo:

Javier Morales Mena (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)
jmoralesm@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-7871-5685>

Jorge Terán Morveli (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú)
jteranm@unmsm.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-7164-4434>

INTRODUCCIÓN

El presente artículo tiene como objetivo definir qué es la sífilis, cuáles son sus causas y consecuencias y cómo se puede prevenir, tomando como base la lectura de la tradición «Las orejas del alcalde», de Ricardo Palma. En primer lugar, es necesario definir qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS) para entender la información que se expondrá en este artículo. Las ITS son infecciones que se transmiten de persona a persona si estas tienen relaciones sexuales sin protección. La más frecuente es la sífilis, que a su vez también se puede contraer por medio de las mucosas de la boca o del recto.

Mencionaremos, asimismo, los hechos históricos sobre el origen de la sífilis y cómo fue que padecieron los antiguos peruanos este mal desde antes de la llegada de los europeos, porque, como sabemos, hubo muchas enfermedades infecciosas que surgieron a partir de la conquista española a América. Finalmente, respecto a la prevención de las ITS, en la actualidad podemos ver qué tan importantes son la salud y la educación para nuestros adolescentes. Ambas son pilares fundamentales para el buen desarrollo de nuestro país.

LA HISTORIA DE LA SÍFILIS EN EL PERÚ

Una fuente principal para acercarnos a la enfermedad que sufrieron nuestros antepasados es la arqueología. Con esta ciencia podemos estudiar las cerámicas y los restos humanos, sobre todo restos óseos, cabello, dientes y piel. Al respecto, Berdasquera et al. mencionan que «el hallazgo de lesiones sifilíticas óseas en las excavaciones arqueológicas ha dividido a los investigadores en dos grandes grupos: uno que sitúa el origen en las Américas y otro que lo ubica en Europa, Cercano Oriente y África» (2004, p. 2).

En cuanto a la evidencia arqueológica, el doctor Uriel García nos refiere que existe cerámica precolombina que representa a personas que padecieron sífilis:

Hay huacos peruanos con lesiones propias de la sífilis, especialmente de la sífilis secundaria, muy bien representadas con unas placas en la piel muy características. Son unas placas redondas rojizas y que están muy bien representadas en las cerámicas del antiguo Perú (citado en TV Perú, 2020, 16m58s).

Por otro lado, en cuanto al origen de la sífilis, la bioarqueóloga Elsa Tomasto sostiene que:

Sobre la base de la evidencia que existe en la actualidad, lo que se piensa es que hubo sífilis en ambos lados, en el Viejo Mundo y acá [América]; y que al momento del contacto hubo alguna mutación, algún intercambio de cepas, que potenció la enfermedad y por eso es que estalló muy fuerte en Europa donde ya había existido antes, pero al parecer no existía la variante americana. En el contacto hubo algún tema de evolución del patógeno que estalló en Europa (citada en TV Perú, 2020, 16m7s).

En este sentido, podemos confirmar que siempre habrá mutaciones, es decir, cambios del material genético que pueden ser el resultado de errores en la copia del ADN durante la división celular.

Del mismo modo, se han hallado restos óseos que muestran evidencia de sífilis en los antiguos peruanos. Para ello ayudó mucho la inclusión de los estudios del ADN en los análisis de dichos restos óseos. Al respecto, Elsa Tomasto menciona lo siguiente: «Cuando se tiene el ADN y se puede obtener una parte del genoma del patógeno, entonces ahí ya se puede estar seguro de qué es lo que produjo la enfermedad» (citada en TV Perú, 2020, 7m5s).

Con estas afirmaciones, se puede suponer que la sífilis estuvo en América y en Europa desde tiempos muy remotos. Asimismo, lo que podemos considerar cierto hoy puede cambiar mañana cuando la ciencia descubra nuevas cosas. Siempre estamos en constante descubrimiento y cambios de lo que uno cree saber sobre la historia.

CAUSA DE LA SÍFILIS

En la época del Virreinato se pensó que la sífilis era un castigo de Dios por los pecados cometidos por la sociedad. Uno de los «tratamientos» con el que debieron lidiar los enfermos era arrepentirse y rezar por la protección divina. Sin embargo, la ciencia avanzó y se pudo saber con certeza cuál era la causa de ese mal.

La sífilis es una infección bacteriana que suele transmitirse por contacto sexual. La enfermedad comienza como una llaga indolora, por lo general en los genitales, el recto o la boca; y se transmite de persona a persona a través del contacto de la piel o de las membranas mucosas ubicadas en dichas llagas.

Sobre la causa de la sífilis, Berdasquera et al. nos expresan lo siguiente:

El organismo que la causa es el *Treponema pallidum*, una bacteria larga, fina, pequeña, con un característico movimiento de rotación sobre su eje. Se trata de un patógeno exclusivo del hombre [...].

Esta enfermedad es una trepanomatosis aguda y crónica que se caracteriza clínicamente por una lesión primaria, una erupción secundaria que afecta la piel, los huesos, el sistema nervioso central y el cardiovascular (2004, p. 2).

LA SÍFILIS EN LA TRADICIÓN «LAS OREJAS DEL ALCALDE»

En la tradición «Las orejas del alcalde», Ricardo Palma nos presenta al personaje Diego de Esquivel, a quien describe del siguiente modo:

Concluía el año 1550, y era alcalde mayor de la villa [de Potosí] el licenciado D. Diego de Esquivel, hombre atrabiliario y codicioso, de quien cuenta la fama que era capaz de poner en subasta la justicia, a trueque de barras de plata.

Su señoría era también goloso de la fruta del paraíso, y en la imperial villa se murmuraba mucho acerca de sus trapisondas mujeres (2019, p. 129).

En el contexto de esta cita, podemos resaltar una característica del protagonista: Palma lo define como una persona mujeriega. Sabemos que desde el siglo XVI, época en la que se contextualiza la tradición en cuestión, se propagaban las enfermedades de transmisión sexual, como la sífilis. Todos corrían el riesgo de enfermarse, ya que a esta enfermedad no le importaba la jerarquía social. La velocidad con la que se propagó revela mucho acerca de los hábitos sexuales de la sociedad en esa época. Como refiere Portilla, «la sífilis es una ITS transmitida principalmente por vía sexual y, en pocos casos, por vía vertical [...]; también puede ser transmitida a través de transfusión sanguínea y por mala manipulación de secreciones biológicas» (2009, p. 10).

Consideramos que, independientemente de la existencia de la sífilis desde nuestros antepasados, el hecho de que una persona tenga un comportamiento que exprese su falta de compromiso hacia su pareja, como es el caso de Diego de Esquivel, lo predispone a contraer sífilis debido a su actitud. También podemos observar cómo el machismo predominaba mucho en aquella época y que

lamentablemente en la actualidad aún seguimos viendo este tipo de comportamiento. Es aquí donde uno se interroga si es normal que un hombre no pueda vivir sin el apetito sexual o que pueda decir «no» frente a las oportunidades que se le presentan. Sobre la definición de infidelidad, Magdalena Varela nos dice que «existen muchas definiciones sobre lo que es la infidelidad, pero, en términos generales, se entiende como el contacto sexual que una persona mantiene con alguien que no es su pareja socialmente establecida» (2014, p. 38).

CONSECUENCIAS DE LA SÍFILIS EN NUESTRA SALUD

La persona infectada con sífilis puede no presentar indicios de esta enfermedad, o los síntomas son tan leves que no se notan. Por otro lado, la infección por sífilis se presenta en diferentes etapas, las cuales se pueden sobreponer o estar separadas por fases latentes, es decir, periodos en los que no se presentan síntomas. Al respecto, Carrada nos describe el proceso de infección de la sífilis:

Tras un periodo de incubación promedio de 3 semanas, aparece la primera lesión primaria o «chancro» [...]. La fase bacterémica secundaria cursa con lesiones mucocutáneas y adenitis linfática generalizada y continúa con un periodo de latencia subclínica que dura muchos años. La fase terciaria tardía se desarrolla solo en la tercera parte de los enfermos no tratados y se manifiesta por lesiones mucocutáneas, osteoarticulares o parenquimatosas de carácter destructivo llamadas «gomas», aortitis con formación de aneurismas o afección sintomática del sistema nervioso central (2003, p. 236).

En otras palabras, podemos decir que la sífilis se presenta en tres etapas. La primera etapa se manifiesta por una lesión en forma de úlceras generalmente indoloras llamadas chancros, que se localizan principalmente en los genitales externos de hombres y mujeres; sin

embargo, pueden aparecer en cualquier otro lugar del cuerpo, como la boca, el recto, los senos, etc. Estos chancros duran entre 3 a 6 semanas y no dejan huella. Asimismo, también pueden aparecer ganglios inflamados, es decir, pequeñas bolitas debajo de la piel, el cuello o la axila.



Sífilis primaria manifestada en chancros en distintas partes del cuerpo, como la lengua y el pene.

Fuente: Ivars et al. (2016).

La segunda etapa puede darse después de semanas o meses de la desaparición del chancre. La infección se generaliza por todo el cuerpo y se presenta una erupción rojiza en la piel, principalmente en las palmas de las manos y los pies. En esta etapa se presentan más síntomas, como dolor de cabeza, fiebre, indigestión, dolor muscular o articular, pérdida de cabello, disminución de peso, inflamación de ganglios. Su duración generalmente es de 2 a 6 semanas, pero los síntomas pueden aparecer años después.



Sífilis secundaria manifestada en la piel.

Fuente: Ivars et al. (2016).

La tercera etapa corresponde a la sífilis tardía. Esta puede desarrollarse al no tratar la infección, incluso hasta 10 años después de haberla adquirido. La enfermedad puede atacar al corazón y a los vasos sanguíneos; y, a su vez, puede afectar al cerebro y a la médula espinal, es decir, al sistema nervioso central. Las afectaciones a estos órganos pueden ser irreversibles y sumamente graves, e incluso pueden provocar la muerte.



Sífilis terciaria en paciente coinfectado por el VIH+.

Fuente: Ivars et al. (2016).



Sífilis terciaria que ha perforado el paladar.

Fuente: Chaudhary et al. (2007).

Sobre la neurosífilis, Díaz nos afirma lo siguiente:

Neurosífilis: se caracteriza por el compromiso del sistema nervioso central (SNC) por *T. pallidum*. Sus manifestaciones clínicas varían según el tiempo de evolución de la enfermedad. En sífilis de menos de un año, se manifiesta como sífilis meningovascular, meningitis sifilítica y neurosífilis asintomática. En sífilis de larga data (más de un año) se manifiesta como tabes dorsal y parálisis general progresiva (2013, p. 304).

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y PREVENCIÓN CONTRA LA SÍFILIS

En la actualidad podemos ver qué tan importante son la salud y la educación para nuestros adolescentes. Ambas áreas son pilares fundamentales para un buen crecimiento de nuestro país. Al respecto, Ontaneda nos afirma que:

La falta de conocimientos, actitudes y valores de una educación auténtica sobre la sexualidad ha conducido a las generaciones, principalmente a niños y jóvenes en crisis profunda de desorientación; la mayoría de los y las adolescentes aprenden en las calles con sus amigos o conocidos, quienes los desorientan (2014, pp. 1-2).

Los jóvenes tenemos derecho a la información basada en el conocimiento científico, sin censura religiosa ni política. Tenemos derecho a la educación sexual general; y, a pesar de ello, no la recibimos o hay mucha resistencia a que la impartan en las escuelas. Tenemos derecho a una atención clínica de salud sexual; sin embargo, esto tampoco se cumple en nuestro país. Hay una gran necesidad y un gran vacío acerca de este tema. Las instituciones deben comprender que «la adolescencia es un periodo para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia» (Ontaneda, 2014, p. 17).

Por otro lado, sobre la promoción de la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como «el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud» (s. f., párr. 1). A falta de lo mencionado, que es consecuencia de un mal manejo gubernamental, podemos propagar la información mediante muchos medios actuales, a través de los cuales los adolescentes puedan comprender qué tan importante es saber sobre la sífilis, ya que a largo plazo la ignorancia sobre esta enfermedad puede traer graves consecuencias.

Lo que podemos hacer es promover la información en los colegios y hablarles a los jóvenes sobre educación sexual, enseñarles cuáles son los métodos de prevención, como el buen uso del preservativo, no compartir agujas y, si ya han iniciado su vida sexual, hablarles sobre la prueba serológica, que es la más común y rápida para descartar si uno está infectado. Sobre los mensajes preventivos, Díaz nos dice que

«es necesario considerar en los mensajes educativos la incorporación de medidas preventivas acordes a las prácticas de sexo oral y anal, que cada vez tienen mayor aceptación en la población de adolescentes y jóvenes» (2013, p. 310).

Toda infección por transmisión sexual es prevenible; y saber prevenirla nos traerá muchos beneficios y también para la sociedad. Las diferentes acciones de prevención que podemos realizar son las siguientes:

- Usar un preservativo de látex.
- Usar preservativos puede reducir el riesgo de contraer sífilis pero solo si se cubre las llagas.
- No tener relaciones sexuales con múltiples parejas.
- El consumo indebido de alcohol u otras drogas puede inhibir el juicio y conducir a tener relaciones sexuales inseguras.
- Si las muestras prueban que uno tiene sífilis, sus parejas sexuales y cualquier otra pareja con la que haya tenido intimidad en los últimos tres meses a un año deben ser informadas para que puedan hacerse la prueba.
- La notificación oficial y confidencial de la pareja puede ayudar a limitar la propagación de la sífilis.
- La notificación a la pareja reduce el riesgo de reinfección.
- Para realizar un diagnóstico certero, la prueba de laboratorio más común es la serológica, la cual analiza la sangre para detectar al anticuerpo anti-*Treponema pallidum*.

Portilla nos menciona otras indicaciones sobre la prevención de las ITS con base en los estudios del Instituto Nacional de Salud (INS):

Según indicaron especialistas del INS, al controlar las ITS se puede disminuir el riesgo de infección por VIH. Por tales motivos recomendaron prevenir el contagio evitando la promiscuidad, uso del preservativo, ser pareja leal y realizarse pruebas de laboratorio periódicas para detectar esta infección (2009, p. 10).

TRATAMIENTO TERAPÉUTICO CONTRA LA SÍFILIS

Con la llegada de la medicina moderna, se logró identificar en 1905 la bacteria que causa la sífilis. Posteriormente, en 1910, se descubrió el primer tratamiento efectivo. No fue sino hasta que en 1943, con el descubrimiento de la penicilina, que se encontró la cura para el padecimiento. Sobre esta medicina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos dice que «en la mayoría de los casos la sífilis puede curarse fácilmente con antibióticos (penicilina)» («Datos clave», viñeta 5). Hay que considerar que, como ya hemos mencionado, la sífilis se presenta en diferentes etapas, por lo tanto, cada una tendrá un tratamiento diferente.

Con respecto a la cadena de infección de la sífilis, Díaz nos dice que:

Las medidas que evitan la transmisión de la sífilis y, por ende, el corte de la cadena de transmisión son la pesquisa y el tamizaje selectivo a diversas poblaciones [...], [como] los consultantes de ITS, las personas que ejercen el comercio sexual y los donantes de sangre, entre otros (2013, p. 310).

Por otro lado, sobre el número de personas infectadas con sífilis, Berdasquera et al. nos señalan lo siguiente:

No cabe duda de que la sífilis constituye una de las infecciones de transmisión sexual que mayores daños ha ocasionado a lo largo de su historia [...]. Lo cierto es que, a más de quinientos años de conocerse y a más de medio siglo de imponerse el primer tratamiento antisifilítico, anualmente se reportan cerca de 3.5 millones de casos nuevos y esto continúa siendo un problema para la salud pública mundial (2004, pp. 4-5).

CONCLUSIONES

En la actualidad, todas las personas pueden acceder al examen para la detección de sífilis. Debemos considerar que la infección no da inmunidad, es decir, una persona que ha recibido tratamiento se puede volver a infectar.

Las ITS, como la sífilis, aumentan el riesgo de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Así, pues, prevenir una enfermedad nos traerá muchos beneficios y también para la sociedad.

Sobre el origen de la sífilis, al parecer este mal estuvo en América y Europa desde tiempos muy remotos. Sin embargo, siempre estamos en constante descubrimiento de lo que uno cree saber sobre la historia. De eso se trata la investigación. Lo que sí se puede decir con certeza es que este mal llegó para quedarse y propagarse, especialmente en tiempos de guerra.

Desde mi perspectiva como estudiante de Medicina Humana, creo que se deben impulsar dos grandes pilares en el país: la educación y la salud. Si hubiese una buena educación, en la que se les hable a los jóvenes con total naturalidad sobre las relaciones sexuales, no habría tantos casos de personas infectadas con el mal de la sífilis, que a largo plazo es consecuencia de poder contraer el VIH.

Por otro lado, el nivel primario de la salud debe reforzarse con la implementación de la promoción de la salud sexual y la prevención contra la sífilis; asimismo, se debe incentivar a los jóvenes a tener interés sobre su cuerpo y en las consecuencias que puede haber si es que no está informado.

Con la renovación de estos dos pilares se lograría reducir el porcentaje de infectados de sífilis y otras ITS que hay en nuestro país; e incluso se lograría un gran cambio para nuestra sociedad y un avance de nuestro país. Finalmente, debemos ser conscientes de que toda enfermedad de transmisión sexual es prevenible.

REFERENCIAS

- Berdasquera, D., Lazo, M. A., Galindo, B. M. y Gala, A. (2004). Sífilis: pasado y presente. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 42(2). <http://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/748/755>
- Carrada, T. (2003). Sífilis: actualidad, diagnóstico y tratamiento. *Revista de la Facultad de Medicina*, 46(6), 236-242.
- Chaudhary, M., Kashyap, B. y Bhalla, P. (2007). Congenital syphilis, still a reality in 21st century: a case report. *Journal of Medical Case Reports*, 1, artículo 90. <https://link.springer.com/article/10.1186/1752-1947-1-90>
- Díaz, J. (2013). Vigilancia epidemiológica de sífilis y gonorrea. *Revista Chilena de Infectología*, 30(3), 303-310. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182013000300005&script=sci_arttext&tlng=p
- Ivars, M., Clavo, P. y Menéndez, B. (2016). Manifestaciones cutáneas atípicas en la sífilis. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 107(4), 275-283.
- Ontaneda, M. E. (2020). *Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual - VIH/sida en adolescentes de 15 a 19 años que acuden al hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes - Paita, enero-abril 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio ULADECH Católica. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16807/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTOS_ONTANEDA_CAMPOS_MARIELLA_EDITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud (s. f.). *Promoción de la salud*. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- Organización Panamericana de la Salud (s. f.). *Sífilis*. <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>

- Palma, R. (2019). *Tradiciones peruanas I*. Linkgua y Red Ediciones. <https://bpdigital.bnp.gob.pe/info/tradiciones-peruanas-i-00651818>
- Portilla, J. L. (2009). Sífilis, una enfermedad que puede producir serias complicaciones en el organismo y producir la muerte, puede detectarse a tiempo y tiene cura. *Boletín del Instituto Nacional de Salud*, 15(1-2), 10. <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/450>
- Tello, J. C. (1909). *La antigüedad de la sífilis en el Perú* [Tesis para optar el grado de bachiller, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis-UNMSM. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1455/Tello_jc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- TV Perú (2020, 13 de octubre). *Sucedió en el Perú: Enfermedades en el antiguo Perú Parte I (27/09/2020) TVPerú* [Archivo de video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=1-aXZu9tY2Q>
- Varela, M. (2014). Estudio sobre infidelidad en la pareja: análisis de contenido de la literatura. *Alternativas en Psicología*, 18(30), 36-49. <https://alternativas.me/attachments/article/54/3%20-%20Estudio%20sobre%20infidelidad%20en%20la%20pareja.pdf>