

**Embarazo y sífilis**  
**La tesis profesional de Medicina**  
**de Bernardo J. Gastélum presentada en 1908\***

*Pregnancy and Syphilis*  
*Bernardo J. Gastélum's Medical Dissertation of 1908*

**Dina BELTRÁN LÓPEZ**

<http://orcid.org/0000-0002-4988-4041>  
Universidad Autónoma de Sinaloa (México)  
dinabelt@uas.edu.mx

**Resumen**

El propósito de este texto es analizar la tesis de medicina de Bernardo J. Gastélum titulada “Embarazo y sífilis. De la marcha y duración de las lesiones venéreo-sifilíticas”, defendida en 1908 para graduarse de médico en la Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, y la cual fue su primera contribución al conocimiento científico. El texto en cuestión es un estudio valioso que coadyuva a conocer a un personaje que sobresalió más allá de Sinaloa, México, su estado natal. Como metodología se aplicó el análisis del discurso y como técnica el análisis de contenido. Se concluye que el tesista logró una investigación rigurosa en los aspectos teórico y metodológico y que hizo aportaciones al estado del conocimiento de la sífilis mediante el estudio de siete embarazadas enfermas de la ciudad de Guadalajara. La principal contribución de este trabajo es que fortalece la línea de investigación enfocada al estudio de los avances en el ámbito de la salud de éste y otros médicos a partir de sus tesis profesionales.

**Palabras clave:** embarazo, sífilis, Bernardo J. Gastélum, Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Escuela Nacional de Medicina de México.

**Abstract**

*The purpose of this text is to analyze Bernardo J. Gastélum's thesis in medicine entitled “Pregnancy and Syphilis. On the Course and Duration of Venereal-Syphilitic Lesions”, defended in 1908 to graduate as a physician at the Escuela de Medicina y Farmacia of Guadalajara, Jalisco, and which was his first contribution to scientific knowledge. The text in question is a valuable study that helps us to get to know a character who excelled beyond Sinaloa, Mexico, his native state. Discourse analysis was used as a methodology and content analysis as a technique. It is concluded that the thesis writer achieved a rigorous investigation in the theoretical and methodological*

\* Esta investigación forma parte del proyecto “Vida y obra de Bernardo J. Gastélum, 1884-1982”, carece de financiamiento especial y la realizo en cumplimiento de mis funciones como investigadora de la Universidad Autónoma de Sinaloa (México). Agradezco al doctor Luciano Oropeza Sandoval el apoyo brindado para localizar la tesis profesional de Bernardo J. Gastélum en la Biblioteca Pública del Estado de Jalisco.

Recepción: 1 de septiembre de 2022 | Aceptación: 9 de febrero de 2023



© 2023 UNAM. Esta obra es de acceso abierto y se distribuye bajo la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>

*aspects, contributing to the state of knowledge of syphilis through the study of seven sick pregnant women in the city of Guadalajara. The main significance of this paper is that it strengthens the line of research focused on the study of the contributions to the field of health of this and other doctors based on their professional theses.*

**Keywords:** pregnancy, syphilis, Bernardo J. Gastélum, Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Escuela Nacional de Medicina de México.

## *Introducción*

La sífilis es una enfermedad sistémica de evolución crónica que cursa con periodos sintomáticos generalmente cortos, separados por periodos de latencia de duración variable. Su agente causal, el *Treponema pallidum*, es una bacteria que se transmite por dos vías: la sexual y la materno-fetal.<sup>1</sup> Cuando la infección materna no se detecta y se trata en una fase temprana del embarazo, la madre transmite al niño la enfermedad (sífilis congénita), cuya tasa de mortalidad es elevada.<sup>2</sup>

El propósito del presente texto es analizar la tesis de medicina de Bernardo J. Gastélum, cuya temática versa sobre la relación entre el embarazo y la sífilis. En dicho trabajo el autor nos ilustra sobre los estragos físicos que causaba esta patología en la mujer gestante y en el feto. Su análisis nos permite, además, conocer la rigurosidad con que se evaluaba a los alumnos en el momento cumbre de su carrera y compararlo con lo que exigían otras instituciones como la Escuela Nacional de Medicina de México.

Es una investigación pertinente porque la sífilis era una enfermedad epidémica. Conviene apuntar que se trata de la primera contribución al conocimiento científico de un personaje mexicano que, a partir de su titulación como médico, cirujano y partero, inició una larga y fructífera carrera en los ámbitos profesional, académico, administrativo y político que dejó huellas, cuyo rastreo y análisis son necesarios para la reconstrucción de su biografía y por ser un aporte a la ciencia médica y a otros campos del conocimiento.

<sup>1</sup> Cristina Ros Vivancos, María González Hernández, Juan Francisco Navarro Gracia, José Sánchez Payá, Antonio González Torga y Joaquín Portilla-Sogorb, “Evolución del tratamiento de la sífilis a lo largo de la historia”, *Revista Española de Quimioterapia*, v. 31, n. 6 (diciembre 2018): 486. <https://seq.es/wp-content/uploads/2018/11/navarro14nov2018.pdf>

<sup>2</sup> *Guía de la oms sobre detección y tratamiento de la sífilis en embarazadas* (Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2016). [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51791/9789275321744\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51791/9789275321744_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

El texto se divide en cuatro apartados. En el primero se aborda el estado del conocimiento de la enfermedad al finalizar la centuria XIX hasta 1910. El segundo apartado trata sobre algunos antecedentes históricos de la Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, institución educativa en la que el tesista cursó su carrera profesional. En el tercer apartado se ofrece una breve semblanza de la trayectoria de Bernardo J. Gastélum que lo ubica como un personaje relevante más allá de las fronteras sinaloenses. Y el apartado cuatro se enfoca en el análisis de la tesis para identificar sus fortalezas y debilidades. En este apartado final, además, se incluye una comparación de la tesis de Bernardo J. Gastélum con la presentada en 1903 por Enrique Rivera en la Escuela Nacional de Medicina de México, titulada “Sífilis y embarazo”, ejercicio que permite acceder a dos miradas sobre este tema.

### *El conocimiento de la sífilis al finalizar el siglo XIX y principiar el XX*

A lo largo de la historia, la sífilis ha recibido diferentes nombres, tales como lúes, avería, pudendagra y mal gálico. El término sífilis lo introdujo Girolamo Fracastoro, médico veronés que publicó en 1530 el poema *Syphilis sive morbus gallicus* (*Sífilis o enfermedad gálica*) en el que el protagonista, Syphilo, es un pastor que fue castigado con la enfermedad por el dios Apolo por desobedecer a los dioses y seguir a un rey mundano.<sup>3</sup>

Se reconoce que las enfermedades ulcerosas de los órganos genitales existen desde la más remota antigüedad. Armand Després afirma que desde que se constituyeron las sociedades y desde que hubo ciudades y aglomeraciones de personas los médicos han observado lesiones en los órganos genitales “de los jóvenes y de los libertinos”.<sup>4</sup> Hacia el cierre del siglo XX dos tendencias se delinearon en cuanto al manejo de la sífilis: la francesa y la alemana.

<sup>3</sup> R. M. C. Leitner, C. Korte, D. Edo y M. E. Braga, “Historia del tratamiento de la sífilis”, *Revista Argentina de Dermatología*, n. 88 (enero-marzo 2007). <http://www.scielo.org.ar/pdf/rad/v88n1/v88n1a01.pdf>. Virginia Iommi Echeverría, “Girolamo Fracastoro y la invención de la sífilis”, *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, v. 17, n. 4 (octubre-diciembre 2010). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138051002>. M. Zafra Anta y V. M. García Nieto, “Enfermedades pediátricas que han pasado a la historia: sífilis congénita”, *Pediatría Integral*, v. xxv, n. 6 (septiembre 2021). [https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv06/13/n6-331e1-12\\_Hist%20Medicina.pdf](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv06/13/n6-331e1-12_Hist%20Medicina.pdf)

<sup>4</sup> Armand Després, *Tratado teórico y práctico de la sífilis o de la infección purulenta sífilítica* (Madrid: El Pabellón Médico, 1875), 5.

Un representante de la tendencia francesa fue el sifilógrafo francés Alfred Fournier (1832-1914), quien en 1858 publicó sus *Leçons de chancre* (*Lecciones sobre el chancre*) y en 1860 se graduó como médico con su tesis *Contagion syphilitique* (*El contagio sifilítico*). Una de las obras clásicas de la medicina es su *Traité de la syphilis* (*Tratado de sífilis*) que publicó entre 1898 y 1906.<sup>5</sup> Fournier después elaboró una estadística de la mortalidad infantil asociada a la sífilis, en la que reportó 237 embarazos de pacientes sifilíticas, de los cuales 176 (74 %) llegaron a término con productos vivos, pero de éstos la mitad murió en el primer año de vida y cuatro quintas partes en el curso de los primeros tres años.<sup>6</sup> Al abordar el tema de la terapéutica de la sífilis, Fournier fijó las reglas que se siguieron en Francia y en varios países, entre ellos México, guiándose por la máxima de que “A enfermedad crónica, [corresponde] tratamiento crónico”, especificando que la terapéutica con sales mercuriales debía ser intermitente.<sup>7</sup>

En la tendencia alemana señalada antes, se recomendó hacer un uso precavido de las sales mercuriales solubles (las insolubles estaban prácticamente proscritas debido a sus efectos adversos). Siempre que se tratara de lesiones muy localizadas la orientación terapéutica era administrar sales mercuriales solubles por vía tópica, reservando las vías oral y subcutánea para las pacientes con recidivas o en las que la enfermedad era más agresiva.<sup>8</sup> Si bien la escuela alemana reconoce que los medicamentos mercuriales son los medios más eficaces en el tratamiento de la sífilis, recomienda su combinación con sales de yodo (yoduro de potasio), por considerar que éstas funcionan como un importante complemento terapéutico.<sup>9</sup>

A finales del siglo XIX y en la década de 1900 a nivel internacional se promovió un frente común para el combate de la sífilis. México se propuso hacer lo propio y en 1908 se funda la Sociedad Mexicana de Profilaxis

<sup>5</sup> Alfonso Pruneda, “Homenaje al doctor Alfredo Fournier en el primer centenario de su nacimiento”, *Gaceta Médica de México*, v. LXIII, n. 6 (junio 1932).

<sup>6</sup> Bernardo J. Gastélum, “Embarazo y sífilis. De la marcha y duración de las lesiones venéreo-sifilíticas durante el embarazo” (tesis de licenciatura, Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, 1908), 52. Enrique Rivera, “Sífilis y embarazo” (tesis de licenciatura, Escuela Nacional de Medicina de México, 1903), 6-7.

<sup>7</sup> Pruneda, “Homenaje al doctor Alfredo Fournier”, 293.

<sup>8</sup> Franz Mracek, *Atlas de sífilis y enfermedades venéreas con un compendio de patología y terapéutica de las mismas*, Col. Biblioteca Escogida de El Siglo Médico, trad. de Santiago García Fernández (Madrid: Establecimiento Tipográfico de E. Teodoro, 1902), 87 y 99.

<sup>9</sup> Mracek, *Atlas de sífilis*, 104, 106.

Sanitaria y Moral contra las Enfermedades Venéreas.<sup>10</sup> El año de 1905 es importante en la historia de la sífilis, pues fue entonces cuando se descubrió su agente causal, la bacteria *Treponema pallidum*. El hallazgo lo hicieron los investigadores alemanes Schaudinn y Hoffman.<sup>11</sup> De relevancia para el diagnóstico de la sífilis fue la suero-reacción biológica creada en 1906 por Wassermann (1866-1925) del Instituto Koch, con la colaboración de Neisser y Bruck. Usando hígados de niños sifilíticos muertos al nacer, Wassermann y colaboradores diseñaron el procedimiento que permite revelar los antígenos derivados del *Treponema pallidum*.<sup>12</sup>

A principios del siglo xx, las investigaciones sobre la sífilis también aportaron a la terapéutica. De haber reinado las sales mercuriales durante siglos, en la segunda mitad de la década de 1900 sobresalen las aportaciones de Paul Ehrlich, quien en 1907 descubre un medicamento efectivo contra la enfermedad: el compuesto 606, el salvarsán o el dioxidiamido arsebenzol. El primer ensayo de la aplicación de este compuesto en México se hizo en noviembre de 1910.<sup>13</sup>

Como puede observarse en lo asentado en los últimos dos párrafos, los estudios sobre la etiología, el diagnóstico y la terapéutica de la sífilis estaban en el foco de la atención internacional cuando Gastélum presentó su tesis profesional, de manera que esta información nos ofrece elementos para el análisis de este documento.

### *La Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara*

Para tener a la mano algunos elementos del contexto, es importante retomar datos sobre la historia de la institución en la que el autor realizó sus estudios profesionales: la Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara (EMFG).

De acuerdo con Peregrina, dicha institución se creó el 9 de octubre de 1839 a partir de considerar la importancia de los estudios médico-quirúrgicos

<sup>10</sup> Jesús González Ureña, Francisco Bulman y Aristeo Calderón, “Dictamen sobre la manera de organizar en México la lucha contra las enfermedades venéreas”, *Gaceta Médica de México*, v. III, n. 5 (1908): 322.

<sup>11</sup> Ricardo E. Cicero, “Nota sobre el interesantísimo descubrimiento del microbio de la sífilis”, *Gaceta Médica de México*, v. I, n. 3 (enero 1906).

<sup>12</sup> Miguel Otero, “Breves apuntes acerca del ‘Suero-diagnóstico de la sífilis’”, *Gaceta Médica de México*, v. v, n. 4 (abril 1910).

<sup>13</sup> Eduardo Liceaga, “El Núm. 606”, *Gaceta Médica de México*, v. v, n. 11 (abril 1910).

y como una medida para tratar de subsanar el estado de decadencia en que se encontraban, aprobando para ello un plan de estudios.<sup>14</sup> La Ley Orgánica de Instrucción Pública del Estado de Jalisco de 1888 estableció que los estudios de Medicina impartidos en la EMFG se realizarían a lo largo de seis años, comprendiendo 51 materias que se enlistan en el cuadro 1.<sup>15</sup> Como se observa, en los primeros tres años están comprendidas primordialmente las materias básicas de la medicina, en tanto que, en cuarto, quinto y sexto años los alumnos debían cursar las llamadas asignaturas clínicas. En los tres últimos años, además, se contemplaba una práctica de seis meses en el Hospital Civil.

Así como en Guadalajara se ofertaba la carrera de Medicina, en el centro del país la institución que ofrecía estos estudios era la Escuela Nacional de Medicina (ENM).<sup>16</sup> En este centro educativo hubo distintas reformas al plan de estudios. Para este trabajo, es de interés referirnos al plan curricular de 1886 en el cual se contemplaba un total de 23 materias, a saber: Farmacia Teórico-Práctica, Historia de las Drogas, Análisis Químico, Práctica de Farmacia, Histología y Técnica, Anatomía Descriptiva, Anatomía Topográfica, Fisiología, Patología General, Patología Externa (dos cursos), Operaciones, Patología Interna (dos cursos), Obstetricia, Terapéutica, Higiene, Medicina Legal, Clínica Externa (dos cursos), Clínica Interna (dos cursos) y Clínica de Partos.<sup>17</sup> Si bien hay varias coincidencias entre este plan de estudios de la ENM con el de 1888 de la EMFG, también se aprecian importantes diferencias de carácter cuantitativo y cualitativo que permiten afirmar que cada institución tenía su propia visión respecto a cómo debían formarse los médicos.

<sup>14</sup> Angélica Peregrina, *La educación superior en el occidente de México. Tomo I. Siglo XIX* (Guadalajara, Jalisco: Universidad de Guadalajara: Guadalajara: El Colegio de Jalisco, 1993), 50.

<sup>15</sup> De acuerdo con Peregrina (*La educación superior*), la siguiente reforma al plan de estudios de la carrera de medicina en la EMFG se realizó hasta 1907, por lo que se deduce que el plan que le tocó cursar a Bernardo J. Gastélum fue el aprobado en 1888.

<sup>16</sup> El primer antecedente de esta institución fue el Establecimiento de Ciencias Médicas, inaugurado el 23 de octubre de 1833. Por disposición gubernamental, dicho establecimiento dio paso al Colegio de Medicina el 12 de noviembre de 1834. Más tarde, el reglamento de enseñanza del 24 de enero de 1842 lo transformó en Escuela de Medicina, y, finalmente, el 18 de agosto de 1843 pasó a denominarse Escuela Nacional de Medicina. Martha Eugenia Rodríguez, *La Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910* (México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 2008), 19-21.

<sup>17</sup> Rodríguez, *La Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910*, 97-99.

**Cuadro 1**  
**PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE MEDICINA DE 1888,**  
**EN LA EMFG**

<i>Primer año: 6 materias</i>	<i>Cuarto año: 11 materias</i>
Anatomía Descriptiva; Práctica de disecciones; Química Biológica; Farmacia Galénica; Técnica Micrográfica, Anatomía General e Histología Teórico-Práctica; Historia Natural Médica, comprende el estudio de botánica y zoología.	Patología Interna; Patología Externa; Anatomía Topográfica, con ejercicios de disección; Terapéutica Quirúrgica General y Especial, con ejercicios prácticos en el cadáver; Terapéutica General y Especial; Vendajes y Aparatos; Obstetricia Teórica y Embrriología; Clínica Interna y Clínica Terapéutica Médica; Clínica Externa y Clínica Terapéutica Quirúrgica; Medios de Diagnóstico Propedéutica Médica; Ejercicios en el Anfiteatro.
<i>Segundo año: 6 materias</i>	<i>Quinto año: 11 materias</i>
Anatomía Descriptiva, Práctica de Disecciones; Fisiología, con Demostraciones Experimentales; Microbiología; Anatomía Patológica, Práctica de Autopsias y de Preparaciones Microscópicas; e Higiene y Meteorología Médica.	Patología Interna; Patología Externa; Patología General; Procesos Morbosos Generales del Orden Quirúrgico; Anatomía Topográfica, con ejercicios de disección; Terapéutica Quirúrgica y Especial, con ejercicios en cadáveres; Clínica Obstetricia; Clínica Interna y Clínica Terapéutica Médica; Clínica Externa y Terapéutica Quirúrgica; Clínica Ginecología; Ejercicios en el Anfiteatro.
<i>Tercer año: 7 materias</i>	<i>Sexto año: 10 materias</i>
Anatomía Descriptiva; Práctica de Disecciones; Terapéutica Médica General Especial; Patología Interna y los Procesos Morbosos Generales; Patología Externa; Medios de Diagnóstico y Clínica Propedéutica Quirúrgica; Fisiología, con Demostraciones Experimentales.	Clínica Interna y Clínica Terapéutica Médica; Clínica Externa y Clínica Terapéutica Quirúrgica; Clínica Obstétrica; Clínica Ginecología; Patología Infantil y Clínica Médica de Pediatría; Patología Infantil y Clínica Quirúrgica de Pediatría; Medicina Legal y Deontología; Clínica de Dermatología; Clínica de Oftalmología; Clínica de Psiquiatría.

FUENTE: Peregrina, *La educación superior*, 149.

### *Una breve semblanza de Bernardo J. Gastélum*

Para dejar asentada la relevancia del autor de la tesis profesional que se analizará en el cuarto y último apartado, se aborda a continuación una breve reseña de su vida y obra<sup>18</sup>

Bernardo J. Gastélum nació en Culiacán, Sinaloa, México, el 3 de agosto de 1884. Cursó la primaria en la escuela de la profesora Mariana Valdés y la preparatoria en el Colegio Rosales (1897-1902). Ingresó a la carrera de medicina en la Facultad de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, de la que se graduó en 1908. En esta etapa impartió clases de psicología en la Escuela Normal de Guadalajara, experiencia que influyó en su interés por esta disciplina. En la década de 1910 obtuvo la especialidad en Ginecología por la Universidad de Columbia, Nueva York.

Al terminar sus estudios médicos, regresó a Culiacán y empezó a realizar varias actividades: puso su consultorio médico y se desempeñó como subdirector y director de la Casa de Beneficencia, director de Cárceles, médico legista y docente de Psicología, Sociología y Lógica en el Colegio Rosales. De 1910 a 1912, durante el gobierno de Diego Redo, fue regidor del Ayuntamiento de Culiacán, y en 1911 y 1913 formó parte de la Junta Directiva de Estudios del estado de Sinaloa.

Fungió como director del Colegio Rosales en dos ocasiones (1915-1916 y 1917-1918) y desde este cargo lideró la transformación del colegio rosalino en una universidad de carácter regional y autónoma a la que se denominó Universidad de Occidente, y de la que fue rector fundador. Al no prosperar este proyecto, renunció a la rectoría en marzo de 1922 para incursionar en la administración pública federal, primero en el gobierno del general Álvaro Obregón (1920-1924), con quien tenía amistad; y después en las presidencias del general Plutarco Elías Calles (1924-1928), Emilio Portes Gil (1928-1930), Pascual Ortiz Rubio (1930-1932) y Abelardo L. Rodríguez (1932-1934), conocidas estas tres últimas administraciones como el Maximato. Los cargos que ocupó fueron: subsecretario y secretario de

<sup>18</sup> La información de este apartado se ha retomado de: Dina Beltrán López, “Gastélum Izábal, Bernardo José”, en *The Palgrave Biographical Encyclopedia of Psychology in Latin America*, ed. de A. M. Jacó-Vilela, H. Klappenbach y R. Ardila (Cham: Palgrave Macmillan, 2021), 1-4 y 2, [https://doi.org/10.1007/978-3-030-38726-6\\_28-1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-38726-6_28-1). Dina Beltrán López, “Bernardo J. Gastélum: educador, médico, higienista y mucho más”, en Bernardo J. Gastélum, *Educación y salud en México (Antología)* (México: Universidad Autónoma de Sinaloa; Guadalajara, Jalisco: Pandora Impresores, 2022), 11-71.



Educación Pública (1923-1924), jefe del Departamento de Salubridad Pública (1924-1928), enviado extraordinario y ministro plenipotenciario en Uruguay y Paraguay (1922-1923) y en Italia y Hungría (1929-1930), y delegado federal de Salubridad en Sinaloa (1932-1934). Durante su estancia en la Secretaría de Educación Pública y en el Departamento de Salubridad Pública trabajó con un distinguido grupo de escritores que conformaron el grupo Contemporáneos, quienes editaron una revista con el mismo nombre, de la cual fue mecenas y en la que participó como ensayista.

Sus obras publicadas incluyen, entre otras: *Principios de psicología* (1920), *Lecciones de ginecología* (dos tomos, 1924 y 1926), *Inteligencia y símbolo* (1927), *Física de la actitud* (1931), *El sino de la mujer* (1934), *En el reino de las sombras. María de la Luz* (1937), *Deshumanización del hombre* (1936), *En la red invisible* (1945), *El hombre frente al Estado* (1947), *Castillos en el aire. Pieza en tres actos* (1954), *La Revolución Mexicana. Interpretación de un espíritu* (1966), *Voces de México* (1973), *Días de decisiones* (1976) y *Semblanza de Maximiliano Ruiz Castañeda* (1978). Sus textos médicos están recogidos en el *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, en las revistas *Gaceta Médica de México* y *Cirugía y Cirujanos*, y en las memorias de algunos congresos médicos nacionales.

Murió en la ciudad de México el 21 de diciembre de 1982.

### *Análisis de la tesis profesional de Bernardo J. Gastélum*

#### *Sobre el contenido de la tesis*

La tesis profesional se titula “Embarazo y sífilis. De la marcha y duración de las lesiones venéreo-sifilíticas”. Antes de su impresión, Bernardo J. Gastélum acató las disposiciones en la Ley Orgánica de Instrucción Pública, instrumento cuyo artículo 146 (fracción I) establecía, entre otras cosas, que el documento comprendería: “por lo menos seis observaciones clínicas que los aspirantes hayan hecho en las clases respectivas, bien detalladas, autorizadas con la firma del jefe de servicio y seguidas de una disertación comparativa, ó [sic] que se desarrolle algún punto de doctrina, de importancia práctica y relacionadas con las mismas”.<sup>19</sup>

<sup>19</sup> Miguel Galindo Velasco, “Apuntes sobre la higiene en Guadalajara”, v. I (tesis de licenciatura, Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, 1908), s/p.

Integran el trabajo de investigación, además de un prólogo, los siguientes nueve apartados: 1) Embarazo normal en relación con la nutrición y la resistencia de las células orgánicas; 2) Influencia del embarazo sobre las lesiones venéreo-sifilíticas; 3) Influencia del parto sobre las lesiones venéreo-sifilíticas; 4) Hipótesis; 5) Influencia de la infección venéreo-sifilítica sobre el embarazo; 6) Debe tratarse a una sifilítica embarazada; 7) Tratamiento; 8) Conclusiones, y 9) Observaciones.<sup>20</sup>

En el prólogo, el alumno comparte una cuestión de índole personal. Se percibe que algo sentía el joven Bernardo sobre las debilidades de su trabajo y quizás a ello se deba un comentario, en el que compartió el estado de desánimo que lo invadió como aprendiz del oficio de investigador en el campo médico.<sup>21</sup> No obstante, el desánimo señalado no fue obstáculo para que el tesista aprovechara su investigación y opinara sobre los métodos educativos enciclopedistas utilizados en el ámbito médico. Aunque breve, la crítica fue fuerte pero también respetuosa, pues refirió que las jóvenes generaciones de médicos eran producto de nuestra “mal imaginada enseñanza y de nuestros peores concebidos exámenes, que sin dejarnos la gloria de ser unos diccionarios vivos, agotan nuestra inteligencia, enflaquecen nuestras fuerzas, dejándonos caquéticos para una nueva lucha”.<sup>22</sup> Estos comentarios que Gastélum hace en su tesis indican la libertad que tenían los alumnos para expresar cuestiones personales y de otra índole, no relacionadas con la temática desarrollada. En la crítica que hace Gastélum a los métodos educativos coincide con su condiscípulo Miguel Galindo Velasco, quien inclusive fue más exhaustivo en el comentario.<sup>23</sup>

La revisión de los nueve apartados que integran la tesis permite identificar las preguntas de investigación del autor: ¿De qué manera influyen el embarazo y el parto sobre las lesiones venéreo-sifilíticas? ¿Cómo influye la infección venéreo-sifilítica sobre el embarazo? ¿Deben o no tratarse las sifilíticas embarazadas y por qué? ¿Cuál o cuáles tratamientos se recomiendan para las embarazadas que padecen sífilis?

<sup>20</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 5-75.

<sup>21</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 6-7.

<sup>22</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 7.

<sup>23</sup> Miguel Galindo Velasco, “Higiene social y medicina legal”, v. II (tesis de licenciatura, Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, 1903), 14-15. La tesis se encuentra en la Biblioteca Pública del Estado de Jalisco. Tanto el volumen I como el II fueron facilitados por el doctor Jorge Alberto Trujillo Bretón.

A partir de la observación, el seguimiento y el tratamiento de siete mujeres embarazadas<sup>24</sup> con infección sifilítica adquirida antes o durante el embarazo, Bernardo J. Gastélum da respuesta a las preguntas planteadas y para ello pone en diálogo sus propias observaciones con las aportaciones más recientes de la investigación médica a nivel internacional.

El tesista empieza por definir las dos categorías principales de su investigación: embarazo y sífilis. Si bien el autor enfoca el estudio al ámbito médico, ello no es obstáculo para que reconozca que se trata de una patología con connotaciones de tipo práctico, social, moral y científico.<sup>25</sup>

En la hipótesis, Gastélum comenta que en condiciones normales la naturaleza tiende a la conservación de la especie, a la que da una vida infinita. No obstante, al sobrevenir un embarazo la situación cambia, ya que ahora las actividades nutritivas y generativas de la madre se sacrifican en aras del bien del nuevo ser, quien es la viva representación de la especie. En este escenario, de verificarse un ataque sifilítico, las condiciones del medio se vuelven propicias para que las lesiones de la enfermedad florezcan, ya que “las células distraídas en suministrar fuerzas y energías para el desarrollo del nuevo ser, no pueden ocurrir á [sic] oponer resistencia, puesto que aquello está antes que su propia conservación y vida”.<sup>26</sup>

Tres son las conclusiones a las que llega con el estudio realizado. La primera es que el embarazo no sólo entorpece, sino que impide la mayoría de las veces la curación de las lesiones sifilíticas a pesar del tratamiento, y que éstas se restablecen fácilmente después del parto. La segunda es que las lesiones adquieren, por lo general durante la gestación, un desarrollo inusitado y que las situadas en la región perineal predisponen a las desgarraduras. Estas dos conclusiones tienen coincidencias con lo señalado por Armand Déprés, quien afirma, entre otras cosas, que en las mujeres embarazadas que padecen sífilis: “Las placas mucosas de los órganos genitales son más rebeldes en razón de la congestión de los órganos genitales externos”.<sup>27</sup>

Y, por último, en la tercera conclusión Gastélum plantea que, según su experiencia, debe tratarse de manera sistemática a toda sifilítica embarazada, pues el tratamiento con sales mercuriales impide abortos y partos prematuros, y hace que el embarazo llegue a término y nazca por

<sup>24</sup> Eran ocho pacientes, pero una abandonó el hospital de manera voluntaria (Rosario Morales, de 17 años de edad). Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 72-73.

<sup>25</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 17.

<sup>26</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 37.

<sup>27</sup> Déprés, *Tratado teórico y práctico*, 254.

lo regular un producto sano.<sup>28</sup> Bernardo J. Gastélum tenía conocimiento de lo controversial de este tema y muy probablemente sabía de autores como Colson, quien en su trabajo *De la influencia del tratamiento mercurial sobre las funciones del útero* (1832) sostenía que el mercurio podía ser la causa del aborto.<sup>29</sup>

En favor de la postura relativa al efecto no benéfico del mercurio para lograr embarazos exitosos, Bertin, en su obra *Tratado del venéreo en los recién nacidos* (1812), daba una explicación distinta al hecho de que las sífilíticas ya no abortaran y tuvieran hijos sanos, afirmando —aunque sin dar argumentos— que las embarazadas sífilíticas empezaban a tener hijos sanos porque la enfermedad llegaba a una fase de agotamiento.<sup>30</sup>

Concedor de tales opiniones, Gastélum fijó su postura en la que defendió que, en cualquier circunstancia, en toda mujer embarazada con sífilis benigna o maligna, la obligación ineludible del médico era tratarla, pues ello traía más beneficios que perjuicios.<sup>31</sup>

### *Comentarios a la tesis*

A continuación, se exponen algunos comentarios sobre la tesis profesional de Gastélum. El primero es que corresponde a un trabajo de investigación realizado con rigor teórico y metodológico, escrito de manera pulcra y clara, y constituye su primera aportación al conocimiento científico. Contiene prácticamente todos los pasos de un trabajo académico exigido en la época, como el planteamiento de un problema de investigación (que incluye una hipótesis), la construcción de un marco teórico, una propuesta metodológica, el correspondiente trabajo empírico y la derivación de conclusiones.

El segundo comentario es que no recurre a trabajos nacionales, hecho que llama la atención porque la sífilis era una de las patologías que estaba en el centro de la atención en México y en el mundo por su carácter epidémico y por considerarse un factor importante en la degeneración de la raza.

<sup>28</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 65-66.

<sup>29</sup> Alejo Colson, citado por V. Andry, “Memoria sobre las enfermedades del feto y sus dependencias”, en *Diario general de las ciencias médicas o colección periódica de noticias y discursos relativos a la medicina y ciencias auxiliares*, t. octavo (Barcelona: Imprenta de J. Verdager, 1832), 131-143. Després, *Tratado teórico y práctico*, 308.

<sup>30</sup> Citado en Després, *Tratado teórico y práctico*, 254 y 308.

<sup>31</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 60.

Precisamente el mismo año que Gastélum presentó su tesis, lo hizo también un condiscípulo suyo, Miguel Galindo Velasco; su trabajo se integra en dos volúmenes: el primero se titula “Apuntes sobre la higiene en Guadalajara”<sup>32</sup> y el segundo “Higiene social y medicina legal”, siendo este último en el que trata el tema de la sífilis y nueve temas más, los cuales enfoca no sólo desde el punto de vista de la salud pública sino también desde el moral.<sup>33</sup> De acuerdo con Trujillo:

En el discurso del doctor Galindo Velasco se entremezclan sus conocimientos de médico y su moral de formación religiosa; en ella se pueda [sic] observar al hombre preocupado por los estragos que ocasionaba la sífilis pero también por la suerte y las dramáticas experiencias que llevaban a adolescentes a incorporarse al mundo de la prostitución en beneficio de hombres y mujeres proxenetas, así como de agentes sanitarios corruptos.<sup>34</sup>

La sífilis fue un tema de interés para los alumnos de la ENM de México. En esta institución, entre 1870 y 1910 se presentaron 20 tesis relacionadas con este tema, lo que nos arroja en promedio una tesis cada dos años. En el cuadro 2 se presentan en orden cronológico estos trabajos:

Se observa que las temáticas más frecuentes son la terapéutica de la enfermedad (7 tesis, 35 %), la profilaxis (4 tesis, 20 %) y la sífilis congénita y hereditaria (3 tesis, 15 %). Puede advertirse también que de las veinte tesis (todas sustentadas por varones) sólo una se inscribe en la misma línea temática que la de Bernardo J. Gastélum; se titula “Sífilis y embarazo”, y la presentó en 1903 Enrique Rivera, quien realizó sus prácticas profesionales en el Hospital Juárez.<sup>35</sup>

Otro punto a destacar es que circulaban, entre otras revistas, la *Gaceta Médica de México* (órgano de la Academia Nacional de Medicina de México), la *Gaceta Médico Militar* (órgano de la Asociación Mexicana de Médicos Militares), *El Observador Médico* (revista científica de la Asociación Médica Pedro Escobedo), *La Cruz Blanca* (órgano de la Sociedad Mexicana Sanitaria y Moral de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas) y el *Boletín del Consejo*

<sup>32</sup> Galindo Velasco, “Apuntes sobre la higiene en Guadalajara”, 1-427.

<sup>33</sup> Galindo Velasco, “Higiene social y medicina legal”, 1-368.

<sup>34</sup> Jorge Alberto Trujillo Bretón, “El médico y el llamado ‘mal necesario’. La prostitución en Guadalajara durante el Porfiriato a través de la investigación científica y la moral del médico jalisciense Miguel Galindo Velasco”, *Sincronía*, v. XIX, n. 68 (julio-diciembre 2015), <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513851506019>.

<sup>35</sup> Rivera, “Sífilis y embarazo”, 5-23.

Cuadro 2  
 TESIS PROFESIONALES DE MEDICINA DEFENDIDAS POR ALUMNOS  
 DE LA ENM DE MÉXICO, 1870-1910

<i>Sustentante</i>	<i>Título de la tesis</i>	<i>Año</i>
Salle, Víctor	“De la sífilis congénita y hereditaria”	1870
García Figueroa, Luis	“Causas de la frecuencia de la sífilis en el ejército y medios de disminuirla”	1874
Flores Parra, Manuel	“Tratamiento mercurial de la sífilis por el método hipodérmico”	1876
Poincy, F. A. R. de	“Estudio práctico sobre la sífilis infantil hereditaria”	1883
Mucel, Marcelo	“Apuntes sobre la influencia de la sífilis en la nutrición”	1883
Jongitud, Leonides E.	“Breve estudio sobre los sudoríficos y con especialidad de la pilocarpina como un poderoso auxiliar en el tratamiento de la sífilis”	1885
Ojeda, Luis	“Ligeros estudios sobre el tratamiento de la sífilis sin mercurio”	1887
Obregón, Lauro	“La circuncisión como medio profiláctico de la sífilis”	1887
Güemes, Francisco	“La prostitución pública en México”	1888
Leal, Antonio F.	“Breves consideraciones sobre las manifestaciones de la escrófula, la sífilis y el reumatismo”	1891
García, Eduardo R.	“Consideraciones clínicas sobre el tratamiento de la sífilis”	1891
Gayon, José P.	“Compendio de las enfermedades venéreas y sifilíticas”	1895
Nájera, Manuel F.	“Apuntes sobre el tratamiento hipodérmico de la sífilis”	1897
Flores y López, José M.	“Algunas consideraciones sobre el contagio mediato de sífilis”	1899
Salazar, Samuel M.	“Breves consideraciones sobre la sífilis hereditaria”	1901
Rivera, Enrique	“Sífilis y embarazo”	1903
Banuet, Alfonso	“Sífilis ocular en México”	1904
Álvarez Amézquita, José	“Las inyecciones intravenosas de cianuro de mercurio en el tratamiento de la sífilis”	1904
Montes Vargas, Ciro	“Las enfermedades venéreas y su profilaxis”	1905
Moreno Aldama, Miguel	“Breve resumen acerca de la terapéutica general de la sífilis”	1906

FUENTE: Elaboración propia a partir del *Catálogo de Tesiunam (1870-1910)*, acceso 11 de enero del 2022, <http://tesis.unam.mx>.

*Superior de Salubridad*, que eran los medios en los que la comunidad científica mexicana compartía sus aportaciones de las distintas ramas del conocimiento médico.<sup>36</sup>

Sobre las condiciones para documentar más sus investigaciones, cabe apuntar que las publicaciones circulaban poco y con lentitud y que no era sencillo para un estudiante trasladarse a otra ciudad para localizar información que respaldara y enriqueciera su investigación. Quienes cursaban sus estudios en la ENM de México tenían la ventaja de que en la capital mexicana se concentraban las publicaciones médicas más importantes. Para esto último, veamos sólo un ejemplo: en la defensa de su tesis inaugural en 1906, el alumno de la ENM de México Miguel Moreno Aldama inicia su exposición haciendo énfasis precisamente en la relevancia del hallazgo del *Treponema pallidum* efectuado apenas el año anterior.<sup>37</sup>

Al igual que en México, también en las escuelas nacionales de medicina de otros países la sífilis fue un tema de interés en las tesis de los alumnos. Tal fue el caso de la Escuela de Medicina de la Universidad Central en Madrid, institución en la que, en el periodo de 1870 a 1910, se presentaron 38 trabajos relacionados con este tema (todos sustentados también por varones), lo que nos arroja una frecuencia de una tesis por año. Al igual que en la ENM de México, la temática más frecuente fue la terapéutica de la sífilis (11 trabajos, 29 %); siguiéndole la referente a generalidades de sífilis (7 tesis, 18 %); sífilis hereditaria, sífilis infantil y sífilis concepcional (7 trabajos, 18 %); sífilis en algún órgano específico (6 tesis, 16 %); diagnóstico de la sífilis (3 casos, 9 %) y otros (4 tesis, 10 %).<sup>38</sup>

El tercer comentario sobre la tesis de Bernardo J. Gastélum es que no hace referencia al agente etiológico de la enfermedad, la bacteria *Treponema pallidum*, que había sido identificada en 1905. Esto nos reafirma lo antes dicho: las noticias sobre los avances científicos circulaban poco y con lentitud.

<sup>36</sup> Ana María Carrillo, “Control sexual para el control social: La primera campaña contra la sífilis en México”, *Espazo Plural*, v. XI, n. 22 (enero-junio 2010), <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=445944364008>.

<sup>37</sup> Miguel Moreno Aldama, “Breve resumen acerca de la terapéutica general de la sífilis” (tesis de licenciatura, Escuela Nacional de Medicina de México, 1906), 1, [https://tesiunam.dgb.unam.mx/F/MNX411NEYPK2B885TEFXCGIUYUI2K89GUBD3VN17HTQU4KQEY2-19275?func=full-set-set&set\\_number=568592&set\\_entry=000001&format=999](https://tesiunam.dgb.unam.mx/F/MNX411NEYPK2B885TEFXCGIUYUI2K89GUBD3VN17HTQU4KQEY2-19275?func=full-set-set&set_number=568592&set_entry=000001&format=999).

<sup>38</sup> Universidad Central de Madrid, *Biblioteca. Catálogo de tesis*, acceso 26 de enero de 2022 <https://patrimonioidigital.ucm.es/>.

El cuarto comentario es que Gastélum compara las aportaciones de los diversos autores analizados, con sus propias observaciones sobre las pacientes que él estudió, manifestando en algunos casos su desacuerdo con planteamientos particulares como, por ejemplo, de Alfred Fournier. A pesar de que prácticamente en toda la tesis se apoya en propuestas de este médico e investigador francés, al llegar al tema de la terapéutica lo califica como rutinario porque propone un principio universal para el manejo de las pacientes, es decir, que todas se traten con los mismos esquemas.<sup>39</sup> Dijo Gastélum al respecto:

la mejor conducta será aquella en que las indicaciones del procedimiento y método terapéutico se saquen de la misma enferma. Por eso me parece que hace mal Fournier en ser enteramente rutinario para sus procedimientos terapéuticos. ¿No podrá considerarse arbitrario el querer que todas las sífilis se traten igual en tiempo y en intensidad? ¿No equivale este hecho a considerarlas iguales en su gravedad y duración? ¿Y no es esto un exclusivismo, supuesto que hemos reconocido que dos infecciones no se presentan nunca enteramente semejantes? Me parece un raro espectáculo el que se da con el tratamiento sifilítico, pues es la única enfermedad en que se aplica un principio universal de tratamiento; en las otras, el médico saca sus indicaciones del enfermo; aquí el médico somete de antemano á [sic] un método especial á [sic] la enfermedad, pues basta decir sífilis para decir también cuatro años de tratamiento.<sup>40</sup>

De igual manera, también confronta sus observaciones con las de Pinar y Wallich al tratar el tema de la influencia de las lesiones venéreo-sifilíticas sobre la región perineal en el momento del parto. Estos autores expresaron haber notado que jamás estas lesiones ponían obstáculos a los fenómenos mecánicos de la dilatación perineal; afirmación que Gastélum rebate al confrontarla con sus observaciones en las siete embarazadas, ya que todas sufrieron desgarraduras perineales en los sitios en que había lesiones.<sup>41</sup>

Un último y quinto comentario a la tesis de Bernardo se relaciona con la tercera conclusión final que dice textualmente: “Sistemáticamente debe tratarse á [sic] toda sifilítica embarazada, pues el tratamiento impide abor-

<sup>39</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 62.

<sup>40</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 62.

<sup>41</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 54-55.



tos y partos prematuros, haciendo al embarazo llegar á [sic] término y naciendo por lo regular el feto sano”.<sup>42</sup> De las siete embarazadas sífilíticas estudiadas, cuatro concluyeron su embarazo con feto aparentemente sano, dos dieron a luz un feto muerto y en una el recién nacido fue diagnosticado con sífilis umbilical, lo que le ocasionó la muerte antes de cumplir los dos meses de edad.<sup>43</sup>

Los anteriores resultados no parecen estar acordes con la conclusión del tesista. No obstante, consideramos prudente señalar que el tipo y la gravedad de la sífilis padecida por la madre, la evolución de ésta, la edad gestacional en que se iniciaba el tratamiento y los esquemas terapéuticos a que estuvieron sujetas fueron muy variables, situación que hace poco recomendable realizar las generalizaciones como las elaboradas por el alumno. Otro elemento que debe tomarse en cuenta es que la caracterización de “feto *aparentemente* sano” es muy apropiada ya que, como lo fundamenta González Ureña, las manifestaciones de la sífilis podían extenderse hasta los tres años en el caso de la heredosífilis precoz, y hasta los 22 años en la heredosífilis tardía; por tanto, el seguimiento fue difícil de hacer en el caso de una investigación de corto plazo, como lo fue la tesis de Gastélum Izábal.<sup>44</sup>

### *Comparación de las tesis de Bernardo J. Gastélum y Enrique Rivera*

Ahora se dará espacio a la comparación de la tesis de Bernardo J. Gastélum con la de Enrique Rivera, alumno de la ENM de México. Se considera un ejercicio pertinente, porque en el lapso en que se hizo el rastreo de tesis de Medicina (1870 a 1910), éstos son los únicos trabajos de investigación

<sup>42</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 66.

<sup>43</sup> Gastélum, “Embarazo y sífilis”, 67-75.

<sup>44</sup> Según González Ureña, de 7 272 enfermos de piel registrados en la sección correspondiente del Consultorio Central de Beneficencia Pública, del 7 de febrero de 1905 al 26 de noviembre de 1907, a 1 408 se les hizo diagnóstico de sífilis, de los cuales “85 lo fueron por herencia, 69 tuvieron sífilis hereditaria precoz y 16 tardía”. Jesús González Ureña, “Sífilis hereditaria tardía”, *Gaceta Médica de México*, v. III, n. 5 (mayo 1908). En la época en que Gastélum defendió su tesis, estaba muy difundida la teoría de la transmisión hereditaria de la sífilis, la cual se desechó años más tarde.

localizados donde se relacionan la sífilis y el embarazo, lo que permite acceder a dos miradas sobre este tema.

Estas tesis son contemporáneas, pues se presentaron en la primera década del siglo xx con una separación temporal de sólo cinco años. La diferencia principal entre estos dos trabajos es que mientras el de Gastélum se apega a los requisitos de una tesis, el de Rivera es un resumen del tema, elaborado con la bibliografía que tuvo a su disposición y que consideró pertinente.<sup>45</sup>

Ahora bien, ambas tesis tienen en común que los conceptos que manejan se inscriben dentro de los planteamientos de la escuela clínica francesa. Como lo sustenta Estrada Urroz, el modelo galo mantiene su presencia en la medicina mexicana durante todo el Porfiriato, siendo “pocos los médicos que no se encuentran bajo la égida de esta influencia, y a pesar de que los últimos descubrimientos con respecto a la sífilis llegan de Alemania, el vehículo por medio del cual se propagan es el francés”.<sup>46</sup>

En el cuadro 3 se resumen los principales aspectos de ambas tesis con el propósito de tener una visión panorámica de sus coincidencias y divergencias.

### *Comentario final*

Gastélum hizo su primera aportación al conocimiento científico con su tesis profesional de medicina. Su valor radica en que muestra los estragos físicos que causaba la sífilis en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, tanto en la mujer gestante como en el feto; pero ofrece también elementos sobre la formación enciclopedista de los médicos mexicanos en la etapa de declive del Porfiriato, en la Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco. Hay elementos para afirmar que esta experiencia formativa influyó para que Bernardo J. Gastélum adoptara como su divisa o lema “*Labor omnia vincit*” (el trabajo conquista todo), la cual marcó toda su trayectoria.<sup>47</sup>

<sup>45</sup> El comentario sobre la valoración de estas dos tesis es aplicable solamente a ellas. La intención no es calificar a dos instituciones educativas que impartían la carrera de medicina, pues se reconoce que para poder hacer tal cosa se requieren más estudios.

<sup>46</sup> Rosalina Estrada Urroz, “La lucha por la hegemonía francesa en la medicina mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis”, *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos, Debates* (diciembre 2006), <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.3115>.

<sup>47</sup> Bernardo J. Gastélum, “Autorretrato. Bernardo J. Gastélum”, *El Monitor. Diario Sinaloense de la Tarde*, Culiacán, Sinaloa, 10 de abril de 1909, sección Sábado Literario, 1.

Cuadro 3  
COMPARACIÓN DE LAS TESIS DE BERNARDO J. GASTÉLUM Y ENRIQUE RIVERA

<i>Aspecto</i>	<i>Bernardo J. Gastélum (EMFG)</i>	<i>Enrique Rivera (ENM de México)</i>
Extensión	76 páginas (media carta).	21 páginas (media carta).
¿Desarrolla un problema de investigación?	Sí.	No.
Autores en los que coinciden	Fournier (13)*, Diday (3), Ribemont (2), Schwab (2), Virchow (1), Augagneur (1).	Fournier (8)*, Diday (2), Ribemont (2), Schwab (1), Virchow (1), Augagneur (1).
¿Cómo influye el embarazo sobre la sífilis?	Hace que las lesiones sifilíticas (chancro, sífilides ulcerosas, etcétera) se desarrollen con más brillantez, pese al tratamiento. La salud general de la embarazada se altera. Hay tendencia a desarrollar chancros fagedénicos.	Si la sífilis es antigua y la mujer no presenta manifestaciones, la influencia es casi nula. Si la sífilis es de reciente adquisición y presenta accidentes primitivos, las lesiones duran más, su aspecto empeora y su evolución se enlentece. Hay tendencia al fagedenismo. El estado general de la embarazada empeora.
¿Cómo influye el parto sobre la sífilis?	Tiende a la curación (lo menciona varias veces). Hay respuesta al tratamiento.	Favorece la cicatrización de las lesiones, por ejemplo las sífilides ulcerosas (lo menciona una vez).
¿Cómo influye la sífilis sobre el embarazo?	Provoca abortos y óbitos. Ocurren diversos cambios en la placenta (fetal y materna). Las lesiones extensas de la región perineal predisponen a las desgarraduras.	Provoca abortos y partos prematuros de fetos no viables. Hay aumento significativo de la mortalidad infantil, sobre todo en los primeros tres años. Cambios en la placenta (fetal o materna).
¿Incluye diagnóstico diferencial?	Sí, con chancro blando o simple, y con vegetaciones vulvares.	No.
¿Cuáles son las medidas terapéuticas?	Sales de mercurio por vía oral y tópica, y medidas de higiene (sin detallar).	Sales de mercurio (por vías oral, tópica y subcutánea), sales de potasio y medidas de higiene (detalladas).
¿Incluye resultados de investigación?	Sí. A partir de la observación de siete mujeres embarazadas, contesta las preguntas de investigación y ofrece tres conclusiones.	No. La tesis es un resumen dividido en tres partes: Influencia de la sífilis sobre el embarazo, Influencia del embarazo sobre la sífilis y Tratamiento.

FUENTE: Elaboración propia a partir de las tesis de Bernardo J. Gastélum y de Enrique Rivera, presentadas en 1908 y 1903, respectivamente. \*: el número entre paréntesis indica las veces que se cita a cada autor.

## FUENTES

*Bibliografía*

- Andry, V. “Memoria sobre las enfermedades del feto y sus dependencias.” En *Diario general de las ciencias médicas o colección periódica de noticias y discursos relativos a la medicina y ciencias auxiliares*. T. octavo, 131-143. Barcelona: Imprenta de J. Verdaguer, 1832.
- Beltrán López, Dina. “Gastélum Izábal, Bernardo José.” En *The Palgrave Biographical Encyclopedia of Psychology in Latin America*. Edición de A. M. Jacó-Vilela, H. Klappenbach y R. Ardila, 1-4. Cham: Palgrave Macmillan, 2021. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-38726-6\\_28-1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-38726-6_28-1)
- Beltrán López, Dina. “Bernardo J. Gastélum: educador, médico, higienista y mucho más.” En Bernardo J. Gastélum, *Educación y salud en México (Antología)*, 11-71. México: Universidad Autónoma de Sinaloa/Guadalajara, Jalisco: Pandora Impresores, 2022.
- Carrillo, Ana María. “Control sexual para el control social. La primera campaña contra la sífilis en México.” *Espaço Plural*, v. xi, n. 22 (enero-junio 2010): 65-77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=445944364008>
- Cicero, Ricardo E. “Nota sobre el interesantísimo descubrimiento del microbio de la sífilis.” *Gaceta Médica de México*, v. i, n. 3 (enero 1906): 108-115.
- Després, Armand. *Tratado teórico y práctico de la sífilis o de la infección purulenta sífilítica*. Madrid: El Pabellón Médico, 1875.
- Estrada Urroz, Rosalina. “La lucha por la hegemonía francesa en la medicina mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis.” *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos, Debates* (diciembre 2006): 1-16. <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.3115>
- Galindo Velasco, Miguel. “Apuntes sobre la higiene en Guadalajara.” V. i. Tesis de licenciatura. Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, 1908.
- Galindo Velasco, Miguel. “Higiene social y medicina legal. V. ii. Tesis de licenciatura. Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, 1908.
- Gastélum, Bernardo J. “Embarazo y sífilis. De la marcha y duración de las lesiones venéreo-sifilíticas durante el embarazo.” Tesis de licenciatura. Escuela de Medicina y Farmacia de Guadalajara, Jalisco, 1908.
- Gastélum, Bernardo J. “Autorretrato. Bernardo J. Gastélum.” *El Monitor. Diario Sinaloense de la Tarde*, 10 de abril de 1909, sección Sábado Literario.
- González Ureña, Jesús, Francisco Bulman y Aristeo Calderón. “Dictamen sobre la manera de organizar en México la lucha contra las enfermedades venéreas.” *Gaceta Médica de México*, v. iii, n. 5 (mayo 1908): 314-322.

- González Ureña, Jesús. “Sífilis hereditaria tardía.” *Gaceta Médica de México*, v. III, n. 5 (mayo 1908): 307-314.
- Guía de la oms sobre detección y tratamiento de la sífilis en embarazadas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2016. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51791/9789275321744\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51791/9789275321744_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Iommi Echeverría, Virginia. “Girolamo Fracastoro y la invención de la sífilis.” *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, v. 17, n. 4 (octubre-diciembre 2010). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138051002>.
- Leitner, R. M. C., C. Korte, D. Edo y M. E. Braga. “Historia del tratamiento de la sífilis.” *Revista Argentina de Dermatología*, n. 88 (enero-marzo 2007): 6-19. <http://www.scielo.org.ar/pdf/rad/v88n1/v88n1a01.pdf>.
- Liceaga, Eduardo. “El Núm. 606.” *Gaceta Médica de México*, v. v, n. 11 (abril 1910): 505-508.
- Moreno Aldama, Miguel. “Breve resumen acerca de la terapéutica general de la sífilis.” Tesis de licenciatura. Escuela Nacional de Medicina de México, 1906.
- Mracek, Franz. *Atlas de sífilis y enfermedades venéreas con un compendio de patología y terapéutica de las mismas*. Col. Biblioteca Escogida de El Siglo Médico. Trad. de Santiago García Fernández. Madrid: Establecimiento Tipográfico de E. Teodoro, 1902.
- Otero, Miguel. “Breves apuntes acerca del “Suero-diagnóstico de la sífilis”. *Gaceta Médica de México*, v. v, n. 4 (abril 1910): 162-173.
- Peregrina, Angélica. *La educación superior en el occidente de México. Tomo I. Siglo XIX*. Guadalajara, Jalisco: Universidad de Guadalajara; Zapopan, Jalisco: El Colegio de Jalisco, 1993.
- Pruneda, Alfonso. “Homenaje al doctor Alfredo Fournier en el primer centenario de su nacimiento.” *Gaceta Médica de México*, v. LXIII, n. 6 (junio 1932): 289-299.
- Rivera, Enrique. “Sífilis y embarazo.” Tesis de licenciatura. Escuela Nacional de Medicina de México, 1903.
- Rodríguez, Martha Eugenia. *La Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, 2008.
- Ros Vivancos, Cristina, María González Hernández, Juan Francisco Navarro Gracia, José Sánchez Payá, Antonio González Torga y Joaquín Portilla-Sogorb. “Evolución del tratamiento de la sífilis a lo largo de la historia.” *Revista Española de Quimioterapia*, v. 31, n. 6 (diciembre 2018): 485-492. <https://seq.es/wp-content/uploads/2018/11/navarro14nov2018.pdf>.
- Trujillo Bretón, Jorge Alberto. “El médico y el llamado ‘mal necesario’. La prostitución en Guadalajara durante el Porfiriato a través de la investigación científica y la moral del médico jalisciense Miguel Galindo Velasco.” *Sincronía*,

v. XIX, n. 68 (julio-diciembre 2015): 263-288. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513851506019>.

Universidad Central de Madrid, *Biblioteca. Catálogo de tesis*. Acceso 26 de enero de 2022 <https://patrimonioidigital.ucm.es/>.

Universidad Nacional Autónoma de México, Dirección General de Bibliotecas. *Catálogo de Tesisunam*. Acceso 11 de enero de 2022. <http://tesis.unam.mx>.

Zafra Anta, M., y V. M. García Nieto. “Enfermedades pediátricas que han pasado a la historia: sífilis congénita.” *Pediatría Integral*, v. xxv, n. 6 (septiembre 2021): 331.e1–331.e12, 2021. [https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv06/13/n6-331e1-12\\_Hist%20Medicina.pdf](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv06/13/n6-331e1-12_Hist%20Medicina.pdf).

## SOBRE LA AUTORA

*Dina Beltrán López*

Doctora en Educación Basada en Competencias adscrita a la Universidad Autónoma de Sinaloa (México). Sus líneas de investigación son la historia de la educación y la historia de la medicina. Entre sus publicaciones más recientes destacan “Bernardo J. Gastélum: educador, médico, higienista y mucho más”, en Bernardo J. Gastélum, *Educación y salud. Antología* (Culiacán: Universidad Autónoma de Sinaloa; Guadalajara, Jalisco: Pandora Impresores, 2022), 11-71; “Gastélum Izábal, Bernardo José”, en *The Palgrave Biographical Encyclopedia of Psychology in Latin America*, edición de A. M. Jacó-Vilela, H. Klappenbach y R. Ardila (Cham: Palgrave Macmillan, 2021); y “Significados y usos de la autonomía en la Institución Rosalina en Sinaloa: 1918-2019”, en *Universidades libres, universidades silenciadas. Autonomía y exilio, dos aspectos en la historia de las universidades* (Valencia, España: Tirant Lo Blanch, 2020), 103-133.