

## PROPOSICION

con que termina el informe del Académico, doctor MANUEL JOSE SILVA, en relación con el trabajo presentado a la Academia de Medicina por el doctor LUIS F. ACOSTA BURBANO, y titulado **“Sífilis congénita Secundaria, a partir de la segunda infancia”**.

“1.º—Désele las gracias al señor doctor LUIS F. ACOSTA BURBANO por su estudio intitulado **“Sífilis congénita y secundaria, a partir de la segunda infancia”**, que la Academia considera como valioso aporte a la Medicina Nacional, y

2.º—Recíbasele como candidato a Miembro de número de la Academia Nacional de Medicina”.

Academia Nacional de Medicina

SECRETARIA

---

Bogotá, mayo 15 de 1939

Señor doctor don

LUIS FELIPE ACOSTA BURBANO

L. C.

Muy atentamente me permito comunicar a usted, que la Academia Nacional de Medicina, en su sesión del 18 de abril del presente año, aceptó por unanimidad su nombre para candidato a Miembro de número de la Academia.

Del mismo modo me permito poner en su conocimiento, que el martes 22 del presente mes, habrá sesión en el local de costumbre, a las seis y media p. m., para elegir un Miembro de Número, y que, en consecuencia, debe usted postular su nombre en carta dirigida a la Secretaría.

Aprovecho esta oportunidad para suscribirme como su obsecuente amigo y seguro servidor,

PEDRO JOSE ALMANZAR V.

Secretario

## I N T R O D U C C I O N

*El trabajo que aquí expongo abarca dos años de esfuerzos, observación y vigilancia diaria, sobre un personal mestizo, venido a la vida en condiciones nebulosas, desarrollado con pobreza nutritiva, y ningunas normas de higiene; es, por tanto, el elemento humano mejor capacitado a realizaciones médicas, fundadas en la observación meticulosa y análisis severo de sus expresiones.*

*Son doscientas cuarenta y seis historias clínicas, y doscientos cuarenta y seis tratamientos específicos, desarrollados unos en veinticuatro meses, otros, en dieciocho y doce, y los que menos en seis; la razón de semejante variabilidad en duración de tiempo, obedece a que los niños salen del Hospicio Campestre, por razón de edad, a las respectivas instituciones de la Beneficencia, o mejor otras, con sus familiares.*

*El primer elemento de análisis es necesariamente la clínica, reforzada con el laboratorio, que nos da la refrendación matemática del diagnóstico, unas veces, y otras, demasiado frecuentes, los niega, mas siempre la Clínica impone su criterio; y es así como he llegado, sin pretensiones catedráticas, ni infalibles, a formar un conglomerado de índices, que me llevan a proponer un diagnóstico de sífilis, ya sea en latencia clínica y serológica, o en latencia clínica y positividad serológica.*

*Los trabajos son ejecutados en control diario sobre el estado orgánico del niño, el funcionamiento fisiológico de sus órganos, sus deficiencias, sus alteraciones por enfermedades, su peso, y las reacciones operadas sobre el organismo y por él, al recibo de las sustancias medicamentosas.*

*Fue necesario tratar al tiempo enfermedades como parasitismo intestinal, la escrófula, la anemia general; reforzar algunas glándulas de secreción interna, y en casos de T. B. C. P., dar preferencia a su tratamiento.*

*La alimentación, si no especializada, al menos es racional en sus aportes albuminoideos, hidrocarbonados, grasos y vitamínicos; su aporte en sales y celulosa también se ha tenido en cuenta.*

*Prescindiendo de la parte histórica de la sífilis y de las discusiones sobre la denominación Sífilis hereditaria o Sífilis congénita, asuntos ambos del más alto interés literario-científico, pero aún no dilucidados en totalidad, he creído apropiado en términos de justeza científica tomar la denominación Sífilis congénita, porque se acerca mejor a la realidad. y ofrece con lujo el conocimiento de la trayectoria que mi trabajo ha recorrido.*

*No será posible precisar si todas las formas de Sífilis congénita, ahora expuestas, son de primera, segunda, tercera o cuarta generación, sencillamente por la carencia absoluta de datos familiares acerca de los niños alojados en el Hospicio; pero lo que sí es cierto es que unos pocos casos, clasificados como de Sífilis congénita, son, en verdad, simples Sífilis adquiridas, y hago tal acápite por cuanto sé de uno en el cual el niño nació seguramente sano, mas al primer mes de lactancia, el progenitor contrajo la enfermedad, la donó a la madre mediante relaciones sexuales, y ésta, a su vez, infectó a su hijo.*

*En el trabajo diario del presente estudio, colaboraron con la más alta decisión, capacidad y tenacidad, las dos Reverendas Hermanas Hijas de la Presentación, agregadas al servicio científico del Hospicio; para ellas dejo constancia de mi más ferviente agradecimiento.*