

El caso, como ustedes han podido oír, no puede ser más evidente, y se presta a idénticas consideraciones a las que motivó el que tuve la honra de traer el día 13 de noviembre a la Academia. (1) Creo de mi deber llamar particularmente la atención al hecho de que el vacunífero, al decir de la paciente, era un niño como de 7 meses, con lo que espero podrán convencerse los partidarios de la vacuna humanizada, de que no es exacto que tomando vacuníferos de más de 3 meses se esté a salvo de la sífilis vacunal.

Opino que, como para el caso que presenté, debe éste ser dado a conocer oficialmente a la autoridad gubernamental para que se hagan las investigaciones relativas, y mostrar una vez más la necesidad que hay de que se implante entre nosotros la vacuna animal.

México, diciembre 18 de 1912.

Dr. Ricardo E. Cicero.

A propósito del caso de sífilis vacunal de la niña Josefa Bonora.

Informe acerca de los hechos comprobados por la Comisión investigadora que nombró el Consejo S. de Salubridad. Algunas observaciones y rectificaciones.

Al cumplir con el precepto que me impone esta lectura, no ha entrado para nada en mi ánimo la idea de venir a promover con ella una controversia que, sobre no ser pertinente al objeto, tampoco conduciría a ningún resultado de positiva utilidad práctica, ya que juzgando, al menos, por mi propia experiencia, contra lo que afirma el vulgar proloquio, *de la discusión no siempre nace la luz*.

Mi propósito es otro muy diferente. Yo soy el Médico vacunador en cuyas manos pasó el hecho a que se contrajo la observación aquí leída y comentada el 13 de noviembre próximo pasado. Por esta razón me afecta directamente el caso, y como hombre de buena fe, me he considerado obligado a informar a esta H. Academia acerca de todos los hechos y demás circunstancias que llegaran a comprobarse en las investigaciones emprendidas por la Comisión nombrada al efecto por el Consejo Superior de Salubridad.

La exquisita sinceridad con que siempre debe procederse en asuntos de esta naturaleza, me exige de imperioso modo venir a declarar, como tengo la honra de hacerle, ante esta H. Corporación, con toda la lealtad de un hombre amante de la ciencia y de la verdad, cómo ocurrieron los hechos y cuáles fueron los resultados obtenidos en las investigaciones referidas. Así, pues, impetrando de antemano los favores de vuestra indulgencia, os ruego que prestéis atención al informe que voy a leeros.

(1) Véase la página 793 del Tomo VII, 3.^a Serie, No. 12, de la "Gaceta Médica" de México.

Ante esta docta Academia leyó nuestro apreciable colega el Sr. Dr. D. Ricardo E. Cicero, en la sesión ordinaria de 13 de noviembre próximo pasado, una nota original intitulada: "Historia clínica de un caso de sífilis vacunal. . . ." (1) que corre impresa en la "Gaceta Médica," número 12, tomo VII, correspondiente al año último de 1912. Terminada la lectura de esta nota, presentó al sujeto de su observación, que fué reconocido por los señores Académicos que asistieron a esa reunión.

Al día siguiente fué llevada la niña a quien se contrajo la observación del Sr. Dr. Cicero, a las oficinas del Consejo Superior de Salubridad, por el Sr. Dr. O. González Fabela, con el fin de presentarla al señor Presidente de esta Corporación, el cual se sirvió examinarla en presencia de los Sres. Dres. Huici, Bernáldez y Norma.

En esa misma fecha, esto es, el 14 de noviembre, el señor Presidente del Consejo se sirvió acordar con el Sr. Dr. Huici, Vocal encargado de la Comisión de Vacuna, que el Sr. Dr. D. Francisco de P. Bernáldez, conservador de la propia vacuna, "procediera desde luego a hacer una minuciosa investigación del caso, tomando todos los datos relativos a esclarecer la patogenia de las lesiones, su naturaleza y diagnóstico; procurando asimismo averiguar el estado de salud de la enfermita, antes de que se le inoculara la vacuna, y el del vacunífero que proporcionó la linfa empleada, la salud y antecedentes de los padres de este vacunífero y también de los padres de la vacunada; debiendo de precisar cuántos niños fueron vacunados con la misma linfa que sirvió para vacunar a dicha enfermita, e informar con respecto al curso del proceso vacunal en cada uno de ellos y al estado de salud que guardan actualmente." Se le requería del mismo modo para efectuar "iguales investigaciones con todos y cada uno de los niños que hubieren sido vacunados con la linfa extraída de la niña enferma, dictando desde luego las disposiciones conducentes a evitar que ninguno de estos niños pudiera ser utilizado como vacunífero, y para que informase, por último, detallada y detenidamente sobre todas y cada una de las circunstancias que se relacionaran como antecedentes o consecuentes con la enfermedad que padece la mencionada niña, motivo de esta investigación." Este acuerdo fué transcrito fielmente, para sus correspondientes efectos, al referido Sr. Dr. Huici y al Inspector Sanitario del Cuartel 8.º, que fué el médico vacunador.

Las tres personas indicadas juzgaron necesario celebrar una conferencia con el señor Presidente del Consejo, a fin de organizar los trabajos correspondientes, así como también para arbitrar los gastos que hubieren de impenderse en las investigaciones. Verificada la conferencia, conforme a este designio, fué constituida la Comisión investigadora por las mismas personas, actuando bajo la presidencia del Sr. Dr. Huici. Esta Comisión quedó competentemente autorizada para impender los gastos necesarios, adoptando el programa definitivo al cual debía ceñirse en la ejecución de las labores que iba a emprender.

He aquí delineados, por el orden en que se expresan, los asuntos que entraña el programa convenido y al examen y estudio de los cuales se contrajo la Comisión en el desempeño de su encargo:

I. Buscar al vacunífero Alfonso Palacios, que sirvió para vacunar a la niña Josefa Bonora, y examinarlo.

(1) Véase la página 793, Tomo VII, 3.ª Serie, No. 12, de la "Gaceta Médica" de México.

II. Examinar a los padres de este vacunífero.

III. Examinar a los padres de la niña Bonora y hacer la historia completa de la familia.

IV. Precisar con la madre de la niña Bonora qué persona hizo la vacunación y la identificación del vacunífero que dió su linfa.

V. Repetir la investigación del treponema en cualquiera de los accidentes que presenta la niña Bonora.

VI. Buscar a todos los niños que se vacunaron juntamente con la niña Bonora, para averiguar si han tenido o no accidentes.

VII. Buscar a todos los niños que fueron vacunados con la linfa de la niña Bonora y averiguar su estado de salud actual.

VIII. Averiguar el género de erupción que tuvo la niña Bonora a los ocho días de expedido el certificado y precisar con la mayor exactitud posible la fecha de aparición de los primeros accidentes y el orden en que aparecieron los de los brazos, la erupción de la piel y las placas mucosas del ano. En suma, la historia clínica del caso.

IX. En el caso de que el vacunífero original que sirvió para la niña Bonora, o los otros niños que con él se vacunaron juntamente, estuvieren enfermos, hacer la historia clínica de su enfermedad. Si alguno o algunos de los que fueron vacunados con la linfa del mismo vacunífero original que sirvió para la niña Bonora, se encontraren enfermos, hacer la historia clínica de cada uno de ellos. Si alguno o algunos de los que fueron vacunados con la linfa de la niña Bonora resultaren enfermos, hacer la historia clínica de cada uno de ellos.

Con estricta sujeción a este programa trabajó la Comisión, desempeñando siempre sus labores con la misma eficacia, no obstante lo arduas e ímprobas que en diversas ocasiones le resultaron, por las variadas cuanto inesperadas y difíciles circunstancias, que contribuyeron muchas veces a estorbarla en sus pesquisas. Llegó al término de su cometido sin dejar de examinar y estudiar concienzuda y maduramente ni uno tan solo de los puntos que se le encomendaron. Sin omitir esfuerzo alguno, trabajó constantemente, empleando la mayor diligencia, poniendo todo empeño, esmero y celo para ver de alcanzar el propósito que deseaba realizar. Así fué como se emprendieron viajes a puntos distantes, ya en la ciudad, ya en el Distrito Federal, ya fuera de él, y se tocaron varios resortes, ocupando a diversas personas, que hubo necesidad de gratificar, recurriendo a la publicación de anuncios y valiéndose de diversos medios para averiguar el paradero de algunos niños cuyo domicilio ya no era el mismo que habían indicado en un principio.

La fidelidad con que aparecen consignados los datos en el libro de registro que se lleva en la oficina de vacuna del Cuartel 8.º, le permitió a la Comisión no tan sólo realizar las pesquisas encaminadas a averiguar el paradero de los niños vacunados hacía tres meses y que ya no se encontraban en las habitaciones que habían ocupado, sino también otros más importantes aún, como son los relativos a la identificación de los individuos. Por las listas que se hacen diariamente, anotando los nombres de los niños llevados a vacunar, y los de sus padres, con las respectivas habitaciones, y los resultados de la vacunación, fué posible llegar hasta el fin en la investigación emprendida. Así fué también como al ser interpelado por el señor Presidente del Consejo el Médico Inspector Sanitario del Cuartel 8.º, acerca del hecho de la niña Bonora, al otro día de haberla presentado en esta Academia de Medicina, pudo contestar inmediatamente de

la manera más satisfactoria, exhibiendo desde luego las constancias de sus listas y libro de registro, y sin lugar a vacilación alguna, manifestar que el caso de referencia era muy de ponerse en duda, teniendo casi la certidumbre de no ser enteramente exacta la pretendida filiación de los accidentes denunciados.

Efectivamente, consultando los testimonios indicados, es posible estimar con suma claridad que desde el 17 de agosto hasta el 14 de septiembre de 1912, esto es, en una serie no interrumpida de vacunaciones, que se eslabonan en cuanto a su origen y resultados, por grupos de individuos, de semana en semana (17—24—31 de agosto, 7—14 de septiembre), y cuyo primer eslabón en la cadena arranca del niño Alfonso Palacios, de quien fué tomada la linfa que se utilizó para vacunar a la niña Josefa Bonora, el día 17 de agosto, se vinieron haciendo siembras y obteniendo cosechas de buena y legítima vacuna, libre de toda contaminación, sin que se haya observado, ni antes de las siembras ni durante el proceso vacunal, ni posteriormente, en todos los casos que fueron examinados con nimia escrupulosidad, ningún accidente sospechoso siquiera de ser atribuible a la inoculación vacunal. Salvo el caso de la niña Bonora, no se ha comprobado en ninguno de los otros niños accidente alguno, después de dos y hasta de tres meses más allá de la vacunación. Es digno de mencionarse el hecho de que ni uno de los otros niños que fueron vacunados el mismo día que se vacunó la Bonora, con la misma linfa y con la misma lanceta, ha experimentado accidente alguno, y todavía es más digno aún de llamar la atención el hecho de no haberlo experimentado tampoco ninguno de los que fueron vacunados exactamente de la misma manera, mediante la linfa suministrada por la dicha niña Bonora.

La Comisión rindió su dictamen a fines del mes de enero próximo pasado. Cúpole al que habla la honra inmerecida de haber sido el relator y, por consiguiente, el autor del dictamen, y voy a tener la satisfacción de informar a esta H. Academia acerca del resultado a que se llegó en la investigación emprendida, anotando, con relación a cada uno de los puntos del programa ya transcrito, los hechos que se fueron comprobando.

I. *Buscar al vacunífero Alfonso Palacios, que sirvió para vacunar a la niña Josefa Bonora y examinarlo.*

II. *Examinar a los padres de este vacunífero.*

I. El niño Alfonso Palacios, hijo de Francisco Palacios y de Eugenia Suárez, con habitación en la tercera calle de Ramón Guzmán número 17, fué vacunado el 10 de agosto de 1912. Se le vacunó de brazo a brazo con la linfa de los granos de la niña Consuelo Ramos, que había sido vacunada el día 3 de agosto. Resultado: 10 pústulas de buena y legítima vacuna. Sirvió de vacunífero el día 17 de agosto, que se le expidió su correspondiente certificado. Niño robusto y enteramente sano. Ni antes de la vacuna, ni cuando se practicó ésta, ni en el curso del proceso vacunal, durante el transcurso de los días contados desde el de la inoculación hasta el octavo inclusive, que fué presentado para la extracción de la linfa, ni posteriormente, desde la fecha indicada hasta el 15 de noviembre próximo pasado y todavía en los meses de diciembre y enero subsiguientes, que se le siguió observando, ha tenido ni tiene accidente alguno manifestamente ostensible ni sospechoso siquiera. Se le hizo la investigación del treponema y la

sero-reacción de Wassermann en el laboratorio del Sr. Dr. D. Tomás G. Perrín, con resultado negativo en ambos exámenes.

II. Francisco G. Palacios y Gutiérrez, de México, 21 años de edad, padre del niño Alfonso. Eugenia Suárez, la madre, de Tlamaco, Atitalaquia, Hidalgo, 24 años. Los dos son personas sanas, sin padecimiento alguno sospechoso.

No tienen antecedentes ni vestigios venéreos ni específicos. A los dos se les hizo el análisis de la sangre para comprobar la sero-reacción de Wassermann, con resultado negativo, en el laboratorio del Sr. Dr. D. Tomás G. Perrín.

III. *Examinar a los padres de la niña Bonora y hacer la historia completa de la familia.*

IV. *Precisar con la madre de la niña Bonora qué persona hizo la vacunación y la identificación del vacunífero que dió su linfa.*

V. *Repetir la investigación del treponema en cualquiera de los accidentes que presenta la niña Bonora.*

III. Los padres de la niña Josefa Bonora, que a los tres meses de su edad fué vacunada en la octava Comisaría por el Médico Inspector Sanitario de esa Demarcación, el día 17 de agosto de 1912, empleando la linfa de los granos del niño Alfonso Palacios, que sirvió de vacunífero, son el Sr. Valentín Bonora, de 42 años de edad, de oficio mecánico, y la señora su esposa, Enedina Bustamante, de 35 años de edad, con habitación en la 8.^a calle de la 4.^a Avenida de Santa Julia número 13, Municipalidad de Tacuba, D. F.

Fueron examinados por la Comisión y tanto por el conmemorativo cuanto por la exploración física a que fueron sometidos, se les consideró sanos, sin encontrar huella alguna reveladora de padecimiento específico anterior ni actual. Estas dos personas fueron llevadas al laboratorio del Dr. D. Tomás G. Perrín, quien las sometió a las pesquisas respectivas, para hacer en cada una de ellas el análisis de la sangre, tratando de comprobar la sero-reacción de Wassermann. El resultado obtenido en cada uno de estos análisis fué el siguiente: "Hemolisis total en ambos tubos (A y B). No hubo fijación del complemento en el tubo A" y la estimación final del Sr. Dr. Perrín se compendia así: "La sero-reacción de Wassermann es *negativa*. No demuestra la existencia de anticuerpos sífilíticos en el suero analizado."

IV. Entre los documentos que se acompañaron al informe, figura el acta levantada por la Comisión al practicar la diligencia conducente al esclarecimiento de estos tres hechos: 1.^o, qué persona fué la que practicó la vacuna de la niña Bonora; 2.^o, de dónde se tomó la linfa para hacer la vacunación; 3.^o, identificación del vacunífero. En dicha acta constan las declaraciones de la Sra. Enedina Bustamante de Bonora y la de su hijo, Alfonso Bonora, de 14 años de edad, y la de Eugenia Suárez, madre del niño Alfonso Palacios, cuya linfa, tomada directamente de los granos vacunos de sus brazos, sirvió para vacunar a la niña Josefa Bonora el 17 de agosto de 1912. También aparece consignada en la propia acta la declaración de María Hernández, pariente de Eugenia Suárez, que acompañó a ésta el día mencionado y tuvo en su regazo al niño Palacios mientras se verificó la vacunación. Todas estas personas estuvieron contestes: 1.^o, en que el Médico Inspector Sanitario de la 8.^a Demarcación, Sr. Dr. Troconis Al-

calá, presente en la diligencia que se efectuó, fué quien practicó personalmente la vacunación de la niña Bonora y las de otros dos niños, que concurrieron ese mismo día; 2.º, en que para hacer dicha vacunación tomó con la lanceta, directamente, la linfa de los granos del niño Palacios y no empleó en sus operaciones de vacuna linfa tomada de tubo. Por todo lo cual vino a quedar suficientemente comprobada la verdad de los hechos que se investigaron, ratificándose así la declaración primera que desde el principio hiciera el Médico vacunador, al ser interpelado por el señor Presidente del Consejo.

V. Para la investigación de los treponemas de Schaudin en las lesiones reputadas específicas de la niña Bonora, el Sr. Dr. D. Tomás G. Perrín se sirvió practicar dos análisis, utilizando con tal objeto las lesiones ulcerosas de uno de los brazos y las papulosas de la región inguinal derecha. En ambos análisis se obtuvo el mismo resultado: "El examen ultramicroscópico y el microscópico, por el método de Giemsa-Preiss, demostraron la presencia de abundantes treponemas." Estimación final: "En los productos estudiados se comprueba la existencia de una infección sifilítica."

VI. *Buscar a todos los niños que se vacunaron juntamente con la niña Bonora, para averiguar si han tenido o no accidentes.*

VII. *Buscar a todos los niños que fueron vacunados con la linfa de la niña Bonora y averiguar su estado de salud actual.*

VI. El día 17 de agosto de 1912 fueron vacunados en la 8.ª Comisaría de policía, por el Médico Inspector Sanitario de esa Demarcación, Sr. Dr. D. Luis Troconis Alcalá, utilizando, al efecto, la linfa de los granos que tenía en sus brazos el niño Alfonso Palacios, de dos meses de edad, los tres niños siguientes: Guillerma Herrera, de catorce meses, hija de Juvencio Herrera y María Pérez, con habitación en la 5.ª calle del Transvaal, número 5, en la Colonia de Santa Julia, Municipalidad de Tacuba, D. F. Josefa Bonora, de quien ya constan y se harán constar más adelante los pormenores relativos, y el niño Enrique González, de 5 años de edad, hijo de Luz Olivares, con habitación en la 7.ª calle de Guillermo Prieto número 115, interior 34. Este último fué presentado para ser *revacunado*; tenía tres cicatrices de la primera vacuna. Los resultados obtenidos y comprobados debidamente fueron como se expresa de seguida: la niña Bonora presentó diez pústulas, cinco en cada brazo, de buena y legítima vacuna, fué utilizada como vacunífero, a los ocho días de la vacunación, el 24 de agosto de 1912. Se le expidió el certificado respectivo. El niño Enrique González presentó en la misma fecha ocho falsas pústulas, cuatro en cada brazo. La niña Guillerma Herrera no compareció y se quedó ignorado en la expresada fecha el éxito de su vacunación.

Preocupada la Comisión de investigar, como estaba prevenido en el programa, cuál era el estado de salud en que se hallaban estos dos niños, emprendió su busca, no sin tropezar con serias dificultades para haber de encontrarlos, porque habían mudado no sólo de habitación, sino también de domicilio. Logró, por fin, dar con ellos, habiendo sido necesario traer a la niña Herrera del pueblo de San José Atlán, Huichápam, Estado de Hidalgo, lugar de su residencia actual. En cuanto al niño González, fué encontrado, después de muchas pesqui-

sas, aquí en la Capital, en la 3.^a calle del Sol número 42, interior 2. La primera fué presentada a la Secretaría del Consejo el 20 de diciembre próximo pasado, y el segundo, hasta el 7 de enero. Fueron examinados, después de haber sido identificados en debida forma, y así pudo comprobarse que la niña Herrera no fué presentada oportunamente, como se le advirtió a la madre, al vacunarla, porque en esos días se enfermó la señora y después tuvo que irse con su marido al lugar donde ahora reside; "juzgando, además, dijo, que no era ya necesario llevarla otra vez, porque los granos estaban secos." Las costras cayeron natural y espontáneamente, después del décimo día de la vacunación. La niña tenía en ambos brazos las cicatrices respectivas, sin otros signos de proceso morbozo extraño a la vacuna, estaba sana, excepción hecha de las huellas de antiguo prúrigo, que ha venido padeciendo desde antes de haber sido vacunada. El niño González estaba igualmente sano y ni antes de haber sido revacunado, ni durante el desarrollo de la vacuna, ni posteriormente, hasta el 7 de enero del año en curso, ha presentado signo alguno de enfermedad.

VII. El día 24 de agosto de 1912, según se ha dicho ya, fué presentada en la 8.^a Comisaría la niña Josefa Bonora, que había sido vacunada el 17 del mismo mes y año por el Médico Inspector Sanitario de la Demarcación, Sr. Dr. D. Luis Troconis Alcalá, utilizando la linfa de los granos vacunos que tenía en sus brazos el niño Alfonso Palacios. Como se ha expresado, en aquella fecha la niña Bonora tenía diez granos de buena y legítima vacuna, cinco en cada brazo, que fueron aprovechados para vacunar a los niños que concurrieron ese mismo día. La operación se hizo conforme a la técnica acostumbrada, mediante la lanceta usual y con los cuidados de rigor, tocante a la asepsia. Practicó la vacunación el referido Inspector Sanitario, Sr. Dr. Troconis Alcalá. Fueron vacunados los niños cuyos nombres se expresan a continuación. La niña Ana Lee, de cuatro meses, hija de Israel Lee y de su esposa, Ana Peralta, con habitación en la 7.^a calle de Guillermo Prieto número 120, interior 17; el niño Román Rodríguez, de quince días, hijo de Antonio Rodríguez y de su esposa, Sara Luna, con la misma habitación que la anterior, y el niño Porfirio Reyes, de un año, hijo de Román Reyes y Luz Hinojosa, la cual señaló como lugar de habitación el sitio en que tenía un puesto de leña, cerca del puente del Río del Consulado, con dirección a la tienda de "Buenos Aires," en la Colonia de Santa Julia. Estos tres niños fueron llevados a la oficina de la vacuna en la citada Comisaría, al octavo día, esto es, el 31 de agosto de 1912, y se comprobaron los resultados siguientes: Ana Lee tenía nueve pústulas de buena y legítima vacuna, cuya linfa fué aprovechada para vacunar directamente a los concurrentes de ese día; Román Rodríguez tenía tres pústulas de la misma calidad y, no obstante la edad de este niño, examinada la madre y cerciorado el médico del estado de su salud, así como también de los antecedentes del padre, como quiera que el niño estaba sano, se utilizó la linfa, cosechando algunos tubos. El niño Porfirio Reyes tenía once pústulas de idéntica calidad, cuya linfa se empleó también en la cosecha de varios tubos.

La Comisión examinó a estos niños, previa identificación de cada uno (exhibieron los certificados correspondientes, que habían sido expedidos el 31 de agosto, y los niños fueron presentados por las respectivas madres, que los habían llevado a la oficina el 24 y 31 del citado mes de agosto), y se pudo comprobar con entera claridad que todos estaban sanos, advirtiéndose en los brazos de cada cual las cicatrices de las pústulas anteriores, sin otra huella ni manifestación alguna actual atribuible a padecimiento sospechoso de ningún género.

Las investigaciones no pararon aquí, ya que la Comisión pudo hacerlas extensivas más allá de estos límites, y así fué como se hizo también el examen de la niña María Félix López, que había sido vacunada el 31 de agosto con la linfa tomada de Ana Lee. La niña López, al ser vacunada en esa fecha, tenía cuatro meses, y al octavo día (7 de septiembre siguiente) traía catorce pústulas de muy buena y legítima vacuna; sirvió de vacunífero. Entre otros, se vacunó con esa linfa al niño Leonardo Quintero, que al octavo día presentó once pústulas, que se utilizaron para la cosecha de tubos. La niña López, examinada por la Comisión el mes de noviembre, estaba enteramente sana, y en cuanto al niño Quintero, que no fué presentado, porque había fallecido el 22 de octubre de 1912, a consecuencia de tos ferina y neumonía intercurrente, según declaración de la madre, pudo averiguarse, por esta misma, que cicatrizaron las pústulas, habiéndose caído las costras natural y espontáneamente, como a los diez días, sin haberse comprobado entonces ni después ningún otro accidente que pudiera atribuirse a la vacuna.

La parte final del programa, que sirvió de norma a la Comisión en sus investigaciones, entrañaba la solución de tres cuestiones condicionales, íntima y estrechamente relacionadas con los puntos que han sido considerados, y, por tal motivo, aunque alterando el orden natural que se había seguido en la exposición, se estimó conveniente tratarlos desde luego, reservando para lo último la que a ellas antecede y hace referencia exclusiva al cuadro clínico de la niña Bonora.

Las cuestiones condicionales a que se contrae dicha parte final del expresado programa, en el cual constan bajo el número IX, son las siguientes:

I. *En el caso de que el vacunífero original que sirvió para la niña Bonora, o los otros niños que con él se vacunaron juntamente, estuvieren enfermos, hacer la historia clínica de su enfermedad.*

II. *Si alguno o algunos de los que fueron vacunados con la linfa del mismo vacunífero original que sirvió para la niña Bonora, se encontraren enfermos, hacer la historia clínica de cada uno de ellos.*

III. *Si alguno o algunos de los que fueron vacunados con la linfa de la niña Bonora resultaren enfermos, hacer la historia clínica de cada uno de ellos.*

I. Ya se ha visto, por lo expuesto anteriormente, que el niño Alfonso Palacios, cuya linfa fué directamente aprovechada para la niña Bonora y los demás que juntamente con ella se vacunaron el 17 de agosto de 1912, estaba sano entonces, y así también, posteriormente, en la fecha que lo examinó la Comisión y se le hizo tanto la sero-reacción de Wassermann como la investigación del treponema. Este niño había sido vacunado de brazo a brazo, utilizando la linfa de otro vacunífero, cuya siembra corresponde al 3 de agosto (la niña Consuelo Ramos, de cuatro meses, que tuvo ocho pústulas legítimas), y la vacuna se practicó el día 10 de agosto. Ese mismo día y con la propia linfa fueron vacunados los niños Santiago Calzada, de dos años; Amalia García, de dos meses, y Victoria Maldonado, de seis. Santiago presentó diez pústulas, Amalia diez y ocho, y Victoria trece, todas de buena y legítima vacuna, que fueron utilizadas para cosechar en tubos; únicamente de las pústulas de Alfonso Palacios, como está comprobado, se tomó linfa con la lanceta, según la técnica acostumbrada,

para vacunar de brazo a brazo a la Bonora y sus compañeros. La Comisión examinó a Calzada y a la madre, Cruz Cuevas, que informó asimismo de su marido, Rafael Calzada; el examen fué satisfactorio, comprobándose el estado de salud del niño y de la madre. La misma Cruz Cuevas informó también sobre el estado satisfactorio de la niña Amalia García, que vivía, juntamente con ella, en su propia habitación (Callejón de Telares, Romita, número 18), y que acababa de irse a Toluca en esos días; refirió que exactamente así como su hijo Santiago, la niña Amalia no había tenido absolutamente enfermedad alguna. En cuanto a Victoria Maldonado, comparecieron sus padres, Víctor y Josefa García, que exhibieron la boleta de inhumación de esta su hija, que había fallecido de meningitis el 19 de octubre de 1912, esto es, dos meses más allá de la vacunación, y declararon que la niña no tuvo contratiempo alguno atribuible a la vacuna, ni durante el proceso vacunal ni posteriormente tampoco.

II y III. Tocante a las cuestiones segunda y tercera, la Comisión estimó que no había lugar a entrar en consideración alguna relativa a ellas, supuesto que, según lo que ya consta en la parte que precede, ninguno de los otros dos niños, que fueron vacunados juntamente con Josefa Bonora y mediante la misma linfa, tomada de Alfonso Palacios, había resultado enfermo, ni tampoco entre los que se vacunaron con la linfa de Josefa, había acaecido algún accidente digno de mencionarse, en el sentido de la investigación que se venía efectuando.

El último punto del programa, el que se refiere al cuadro clínico observado en la niña Bonora, dice así: VIII. *Averiguar el género de erupción que tuvo la niña a los ocho días de expedido el certificado y precisar con la mayor exactitud posible la fecha de aparición de los primeros accidentes y el orden en que aparecieron los de los brazos, la erupción de la piel y las placas mucosas del ano. En suma, la historia clínica del caso.*

La niña Josefa Bonora, cuyos antecedentes, relacionados con la operación de la vacuna, figuran ya ampliamente expuestos en todo lo que precede, fué estudiada por la Comisión en varias ocasiones, del 21 al 25 de noviembre próximo pasado y todavía posteriormente. El resultado de los diversos exámenes practicados puede condensarse en los siguientes términos. Se le encontraron en los dos brazos, en los mismos sitios correspondientes a la inoculación vacunal, ejecutada desde el 17 de agosto de 1912, idénticas lesiones, caracterizadas por ulceraciones de forma regularmente circular, como de un centímetro de diámetro, cubiertas por costras gruesas, de coloración negruzca, hemisféricas, muy abultadas. Alrededor de las úlceras había como una especie de areola rojiza, de reducida extensión. Las ulceraciones no reposaban sobre una base indurada. Los ganglios de ambas axilas, crecidos, infartados, tenían aproximadamente el mismo volumen y tamaño de un alverjón (chicharo seco); en las regiones suboccipital izquierda, principalmente, y en la epitrocleana del mismo lado, los ganglios correspondientes eran pequeños, como del tamaño de un chicharo de cambrey, y en la ingle del propio lado izquierdo había otro ganglio más grande que los anteriores, abultado, de consistencia endurecida, que rodaba fácilmente bajo el dedo y que por su tamaño y volumen era comparable a un garbanzo. A la margen del ano y en diversos puntos, se advertían pápulas pequeñas ulceradas, con la apariencia de placas mucosas; lesión semejante a esta última existía, asimismo, en la ingle izquierda y comenzaba a aparecer otra igual en la del lado derecho.

En la región poplítea del propio lado derecho y también en el pliegue formado por la piel, abajo de la región interna del muslo derecho, se veía una erupción pápulo-erosiva, de coloración rojiza-gris, con tendencia a propagarse a la pierna, cuyas regiones superiores ya invadía; erupción ectimatososa en el cuello, y en la comisura labial derecha de la boca, hacia la parte mucosa, una erosión, como de medio centímetro o poco más, con el aspecto de placa mucosa.

La Sra. Enedina Bustamante, madre de la niña Bonora, refirió que como a los *doce días*, poco más o menos, de haberse picado las pústulas vacunales, se cayeron espontáneamente las costras formadas por la desecación natural de dichas pústulas, quedando tan sólo las cicatrices limpias, sin nada que llamara su atención, pues estaban estas cicatrices como las que había visto otras ocasiones en las vacunas de sus demás hijos; que como *quince días* después de la caída de las costras vacunales, observó que en esos mismos sitios comenzaron a aparecer unas erosiones pequeñas (*como arañitos*, son sus propias palabras), que le hicieron pensar en que tal vez le retoñaban a su hijita las vacunas; dijo que las erosiones crecieron después hasta alcanzar el tamaño, forma y aspecto en que se las veía, y aseguró que con anterioridad a la formación de las costras que ahora se advierten, *habían supurado abundantemente* dichas ulceraciones. Contestando a la parte relativa del interrogatorio a que fué sometida, para tratar de averiguar el orden de aparición sucesiva de los accidentes cutáneos y mucosos, dijo asimismo que como a los *diez o quince días* de haberse formado las úlceras de los brazos, advirtió que la niña tenía en varias partes del cuerpo unas vesiculitas que la indujeron a estimar el padecimiento como de naturaleza variolosa, pensando que tal vez tenía su hijita las llamadas *viruelas locas* (varioloide). Con respecto a la etiología del padecimiento, manifestó la Sra. Bustamante que tenía ciertos escrúpulos con motivo de haberle dado el pecho en varias ocasiones a un niño enfermo, de repugnante aspecto, que parecía no haber nacido a término (prematuro, débil congénito o enfermo?), y al cual, por caridad, no le había rehusado el seno. Que las primeras veces que lo amamantó no tuvo el cuidado de asearse los pechos antes de dárselos a su propia hija, pero que fué tanta la repugnancia que le causara aquel niño *débil, flaco y arrugado*, que ya después sí se preocupó de la limpieza y aseo de sus senos antes de amamantar a su hija. Estos hechos ocurrieron en los días posteriores a la terminación del proceso vacunal y fueron anteriores a la aparición de los accidentes iniciales (ulceraciones de los brazos) y secundarios (pápulo-erosivos), que se han venido comprobando. Sin embargo, la Sra. Bustamante no ha advertido en sus senos nada que le llamara la atención y ciertamente no se le ha encontrado signo alguno sospechoso cuando se le han examinado los pechos, ni en la boca, paladar, faringe, etc. Tampoco se advirtió en la niña Bonora, no obstante la comprobación de la existencia de su lesión pápulo-erosiva en la comisura labial derecha de la boca, ningún otro signo que, como huella o vestigio perdurable, sirviera de testimonio para poder inferir legítimamente que por ese sitio se había verificado el contagio. Desgraciadamente, el niño enfermo de quien se hace mérito falleció en aquellos días, y, por tal razón, no pudo averiguarse nada acerca de su enfermedad. (1)

A todo lo que acaba de exponerse es a lo que ciertamente se reducen los datos positivos, que, en relación al examen directo y a la comprobación de las lesiones

(1) Según dijo la Sra. Bustamante, este niño no tenía madre y la persona que lo llevaba aseguró que se lo habían regalado.

que se observaron en la niña Bonora, le fué posible comprobar a la Comisión, tanto en lo que mira a la exploración física, como en lo que respecta al conmemorativo. En lo referente a este último debe decirse que, en la imposibilidad de fijar fechas precisas, solamente se han señalado con cierta aproximación los períodos transcurridos, para la mejor subordinación temporal de los fenómenos; porque la madre de la niña no señaló con la precisión y fijeza apetecibles la aparición sucesiva de todo lo que se había venido observando; incurrió frecuentemente en notables contradicciones al referir los hechos, ya espontáneamente, ya en contestación al punto del interrogatorio que se le hacía. Por estas circunstancias, sin duda, se advierten en la relación del Sr. Dr. Cicero algunas noticias que hay necesidad de rectificar.

La más importante entre estas rectificaciones, es la que afecta al hecho principal de que la niña Bonora fué vacunada en la 8.^a Comisaría el 15 de agosto de 1912, siendo tomada, al efecto, la linfa vacunal de un tubo por el médico vacunador. Hay otras de menor importancia, tales como la relativa al número de granos que prendieron (*prendiendo muy bien 8 granos, 4 en cada bracito*); a la elección que de la niña se hizo *como vacunífero para 4 ó 6 niños y para llenar como 8 tubos*; a que *poco antes del 15 de septiembre volvieron a encostrarse las cicatrices* y a que *a ninguno de los otros cuatro hijos que ha tenido la Sra. Bustamante, pasó nunca nada parecido*. La niña fué vacunada, como se ha dicho, el 17 de agosto de 1912, y se la vacunó con la linfa tomada directamente de los granos del niño Alfonso Palacios; le prendieron muy bien diez granos, cinco en cada bracito; fué utilizada como vacunífero, al octavo día, después de haber sido vacunada, esto es, el 24 del mismo mes de agosto, sirviendo su linfa para vacunar directamente con ella a los niños Ana Lee, Román Rodríguez y Porfirio Reyes, llenándose, además, algunos tubos. A los 27 días, poco más o menos, de la vacuna, según la relación de la señora, aparecieron las primeras manifestaciones, y de los datos proporcionados por la misma señora se ha venido en conocimiento de que ha tenido cuatro hijos, inclusive Josefa, que es la de la observación. La señora manifestó que sus embarazos fueron felices y sus partos eutócicos, de niños maduros, que se han desarrollado perfectamente bien, sin otra enfermedad más que la sarna experimentada por Alfonso, su hijo mayor, que ahora cuenta 14 años de edad; las otras dos niñas tienen 12 y 7 años, respectivamente. Dijo la señora no haber tenido abortos.

Es de notar que en el libro de registro de la vacuna aparece que la niña Josefa Bonora, al ser presentada para su vacunación el día 17 de agosto de 1912, tenía tres meses de edad y, por consiguiente, en la fecha de noviembre del mismo año, cuando se la ha examinado, se la considera como de seis meses. Sin embargo, la madre ha venido asegurando después que dicha niña nació el 1.^o de abril de 1912.

No cabe duda, según todo lo que precede, que la expresada niña tiene una infección sifilítica. Pero la comprobación del hecho ha llegado al conocimiento de todos los que le han estudiado, en plena evolución de los accidentes secundarios, cuando habían transcurrido ya más de 80 días a contar desde aquel en que se practicara la inoculación de la vacuna. Ninguno de los observadores ha asistido a la iniciación del proceso infeccioso. Sobre este particular y los demás que a la lesión inicial siguieron y se desarrollaron en estrecha subordinación con ella, no hay más datos que los del conmemorativo materno, y al tomar dichos datos como los únicos puntos de referencia, para fijar los períodos correspondientes

al desarrollo de ese proceso, resultan siempre demasiado aproximados los cálculos y no se cuenta en manera alguna con el firme apoyo de la fijeza y precisión que se requiere, para llegar a establecer la pretendida relación de causalidad entre los hechos que se presumen ligados entre sí, como antecedentes y consecuentes. Las lesiones de los brazos de la niña Bonora, bajo el aspecto que presentaban cuando fueron examinados, no han podido merecer ciertamente, en nuestro concepto al menos, el calificativo de *verdaderos chancros*. En este respecto, clínicamente, surgen algunas dudas y no hay, por lo tanto, la seguridad apetecible para decir si esas manifestaciones han sido primarias o secundarias. Desde luego son *bilaterales*, esto es, no cuentan en su abono con el carácter reconocido muy comunmente a la lesión hunteriana, que en la gran generalidad de los casos es *solitaria*, (1) y tienen en su contra el precedente no sólo de *haber sido supurativas, sino de haber supurado abundantemente*. Las mismas dudas surgen en el ánimo al estudiar los infartos ganglionares. Cuando la enfermita fué examinada, el infarto ya estaba generalizado, existía en varios puntos, en los ganglios axilares, suboccipitales, epitrocleanos y en la ingle izquierda. El infarto ganglionar de la ingle era el de mayor volumen, el más desarrollado, más grande que los axilares, sin corresponder a la presumida puerta de entrada de la infección, y, por tales razones, ¿no había lugar a pensar que quizá se tratara en este caso de una adenopatía secundaria y entonces el infarto axilar no era un bubón satélite, no era el testimonio del pretendido chancre duro de los brazos....? Si los bubones axilares fueran los únicos voluminosos o los más desarrollados, las presunciones testimoniales en su favor serían más efectivas. Y todo ello sin perder de vista el hecho de que el infarto inguinal voluminoso correspondía a un lado del cuerpo en el cual las sífilides cutáneas eran nulas; existían, por el contrario, en el miembro inferior derecho. Y no hay que dejar de tomar en consideración, asimismo, la circunstancia de que muy frecuentemente, al menos, las placas mucosas (en la gran generalidad de los casos) no provocan un infarto ganglionar idéntico al del bubón satélite, o, mejor dicho, con los propios caracteres de éste.

No hay datos precisos y rigurosos para establecer tampoco el período transcurrido entre las épocas de la aparición de las pretendidas manifestaciones iniciales de los brazos y las demás que sobrevinieron más tarde y que correspondrían a la *segunda incubación*. El punto de origen de la sífilis de la niña Bonora no se encuentra, ciertamente, ni en el vacunífero que dió la linfa para vacunarla, ni en los demás niños que con ella se vacunaron juntamente. Este *testimonio de confrontación* resulta muy importante y es, por lo mismo, muy digno de señalarse, pues si bien los hechos negativos no son elementos que en buena lógica merezcan ser conceptuados como fundamentales de ninguna demostración, en el caso de que se trata y por cuanto a la *confrontación* se refiere, sí reviste gran valor, porque *nadie puede dar lo que no tiene*, y ni el vacunífero, ni los que con él se vacunaron juntamente, ni los demás niños que también se vacunaron juntamente con la Bonora y con la propia linfa, tuvieron ni han tenido posteriormente ninguna manifestación extraña al proceso vacunal. Es de llamar asimismo la aten-

(1) En el común sentir de los sífilógrafos, este carácter es peculiar y constante en el *chancre hunteriano*, y por eso sirve, entre otros, para diferenciarle del *chancrillo*. A eso alude, sin duda, Fournier cuando en su cuadro clínico comparativo, entre la *vacuna ulcerosa* y el *chancre vacunal*, dice que éste *apenas se desarrolla en algunas de las pústulas vacunales* y que *aun a menudo se produce sin ser precedido de pústulas vacunales*; mientras que la *vacuna ulcerosa afecta generalmente a todas las pústulas de una vacunación*.

ción, que tampoco ninguno de los otros niños que fueron vacunados directamente con la linfa de la niña Bonora presentaron oportunamente, ni con amplia posterioridad, lesión alguna.

La pretendida inoculación de la sífilis la habría hecho el Médico vacunador en dos circunstancias: primera, cuando por la primera vez inoculó la vacuna; segunda, o cuando utilizó los granos de la Bonora para vacunar a otros niños y cosechó también su linfa. No ha sido en la primera circunstancia, por dos razones: primera, porque ya se ha demostrado que el vacunífero estaba y está sano, y así también estaban y están sanos los que se vacunaron al mismo tiempo que la niña Bonora; segunda, porque la técnica empleada y seguida en la práctica de la vacuna por el Médico vacunador, no da lugar absolutamente a sospecha de ningún género. Efectivamente, en esa práctica se observan constantemente los mismos preceptos: *aseo con agua y algodón estériles, de los brazos de los niños que van a recibir la vacuna; esterilización de la lanceta en agua hirviendo, y después de secarla con algodón estéril, se la pasa por la llama de una lámpara de alcohol.* No ha sido tampoco en la segunda circunstancia, al tiempo de la cosecha, por la misma razón expuesta en cuanto a la técnica empleada se refiere, y porque los que fueron vacunados con la linfa de la niña Bonora no tuvieron ni han tenido, posteriormente, accidente ninguno, ni ha lugar asimismo a sospechar de contaminación alguna, por medio de los tubos en que se recogió la cosecha.

Resultaría, pues, conforme a este análisis, que la infección podría haberse hecho con posterioridad a estas circunstancias, cuando después de la cosecha de la linfa, rotas las pústulas que la contenían, quedó la efracción como solución de continuidad o puerta abierta a cualquiera inoculación. No hay que olvidar el antecedente de que la madre de la niña Bonora le dió de mamar varias veces a otro niño enfermo, manteniéndolo, por lo tanto, en su regazo, y el hecho aconteció precisamente *después del proceso vacunal y antes de la aparición de los accidentes específicos.*

Hay otra circunstancia acerca de la cual conviene, sin duda alguna, llamar la atención de preferente modo, y en este particular la Comisión ha juzgado que las presunciones se acercarían muchísimo a las fronteras limítrofes de la certidumbre. Dicha circunstancia se contrae a la resistencia que la madre de la niña Bonora ha presentado al contagio, mejor dicho, a la inoculación directa, no obstante la existencia de las placas que su hija tiene en la comisura labial derecha de la boca y que se han puesto frecuentemente en contacto directo e íntimo con los pechos maternos durante la crianza. Ha lugar a pensar, por esta circunstancia, en que la resistencia materna quizá fuera debida a los motivos que se expresan en las leyes de Baumés-Colles y Profeta. Porque nada absolutamente significan en el caso los resultados negativos de la sero-reacción de Wassermann en el padre y en la madre de la niña enferma (estas investigaciones deberían multiplicarse, repitiéndolas a diversos plazos), ni las afirmaciones categóricas de entrambos, en cuanto a especificidad se refieren, y hay que decirlo, porque esta es la verdad, *no han sido reconocidos debidamente, esto es, desnudándolos completamente y examinando con prolijidad sus respectivos órganos sexuales.* Son de presumirse las razones que a ello se han opuesto.

Al terminar la exposición informativa que acerca de los hechos comprobados había relatado la Comisión, presumía estar autorizada para deducir de todo lo consignado en su dictamen, las conclusiones siguientes:

- I. *La niña Josefa Bonora tiene una infección sífilítica.*
 II. *Dicha infección no reconoce como origen la inoculación vacunal.*

Afirmar lo contrario de lo asentado en esta última conclusión, sería incurrir en el sofisma que los antiguos escolásticos llamaron *non causa pro causa* y que consiste en señalar como causa de algún fenómeno lo que de ninguna manera lo fué; sería cometer directamente el error que envuelve la segunda forma del expresado sofisma y en la cual se incurre cuando se dice que una cosa es causa de otra tan sólo porque la antecede, *raciocinando así: POST HOC, ERGO PROPTER HOC.* (1)

Hasta aquí el relato de la Comisión investigadora, cuyo dictamen corresponde a fines de enero próximo pasado, como ya se ha dicho.

Posteriormente, el que suscribe ha tenido ocasión de averiguar y conocer por sí mismo algunos otros hechos que con entera sinceridad y dada la exquisita buena fe que debe caracterizar a las investigaciones de esta naturaleza, estima de su deber ponerlos en conocimiento de la Academia.

El 15 de abril retropróximo tuve la oportunidad de ver a la madre de la niña Bonora. Me refirió que había estado asistiendo a la consulta del Sr. Dr. César Margáin, el cual se había hecho cargo de atenderlas, a ella y a su hija. Las dos habían sido tratadas con aplicaciones del arseno-benzol de Ehrlich, mediante inyecciones rectales y subcutáneas, a la niña, e intravenosas a la madre. La última aplicación la había recibido la señora el 8 de febrero. A fines de marzo comenzaron a aparecerle a esta señora, en cada uno de los pechos, arriba de la areola y enteramente fuera de esta zona, unas ulceraciones muy parecidas a las que la niña tuvo en ambos bracitos. Cuando yo la examiné, esas ulceraciones eran como de 1½ a 2 centímetros, estaban situadas en los puntos referidos, guardando cierta simetría con respecto a su sitio. Cubiertas por costras negruzcas y realzadas, tenían una forma regularmente circular, con una estrecha areola rojiza pálida en la periferia; estaban secas, no había escurrimiento alguno. Ni en los pezones ni en las dos areolas se advertía lesión alguna. En los huecos axilares, pero no en el fondo, sino al borde correspondiente de los pectorales, existían dos bubones mono-ganglionares, voluminosos y muy sensibles. La succión en ambos senos era muy dolorosa. Según afirmó la señora, todo esto no tenía más de quince a diez y seis días, a contar desde la aparición de los granos, según sus propias palabras.

La niña estaba muy mejorada: cicatrizadas las ulceraciones de sus brazos, sin induración alguna persistente, no encontré ya ni vestigios de los bubones axilares. En las regiones epitrocleanas y suboccipital tampoco había huellas de los antiguos infartos, pero sí existía, muy voluminoso todavía, el bubón inguinal izquierdo. En el ano casi no había lesión local muy manifiesta, las placas de la comisura bucal habían desaparecido y en cuanto a las sífilides cutáneas, apenas se le contaban dos o tres aisladas en la región antero-lateral izquierda del cuello.

Ateniéndose a los datos que da la madre, es posible asegurar que las lesiones comprobadas en sus dos pechos, en la expresada fecha, tenían apenas quince a diez y seis días de haber aparecido, y refiriéndolas a la lesión primitiva de la niña, cuya inoculación se ha querido hacer provenir de la vacuna practicada en ella el 17 de agosto del año próximo pasado, resultaría que la madre, no obstante haber estado en íntimo contacto con su hija, mediante la lactancia de ésta, no ha

(1) "Nuevo Sistema de Lógica Inductiva y Deductiva," por el Dr. Porfirio Parra. Tomo II, págs. 305 y 306.

venido a contagiarse sino más allá de un plazo que excede sobradamente a doscientos días. . . . Y no deja de llamar la atención el hecho de que esta inoculación ha sobrevenido cuando ya la niña estaba enteramente buena de sus lesiones bucales. Por otra parte, extraña asimismo que las lesiones comprobadas no lo hayan sido precisamente en los puntos que por la propia naturaleza de las funciones desempeñadas eran los que estaban en estrecho y directo contacto con la boca de la niña durante la succión. Las lesiones han aparecido cuando la señora estaba sometida a un tratamiento *específico*, convenientemente administrado desde hacía tiempo y reforzado a últimas fechas por las aplicaciones del Salvarsán.

Aunque por el simple papel de relator a que me he contraído, tratando de informar a la Academia acerca de los hechos relacionados con la pretendida inoculación vacunal de la niña Bonora, quisiera excusar todo género de comentario, muy a mi pesar no puedo eximirme en el caso de agregar a la extrañeza que me causan estas cosas, algo que siempre huele a comentario y que me atrevo a exponer, diciendo: Que si bien hay que convenir en que el observado en la niña Bonora es un caso de sífilis, aunque no de origen vacunal, porque esto no se ha probado todavía, hay que convenir, sin duda, en que tanto este hecho de por sí, cuanto el muy tardío de la madre, en todo lo que a las lesiones clínicas observadas respecta, son dos hechos muy anómalos que no cuadran, en lo que a su evolución mira, con las leyes que comunmente presiden a la aparición del chanero primitivo y la secuela ulterior de los demás fenómenos sucesivos.

México, mayo de 1913.

L. Troconis Alcalá.

Un nuevo caso de sífilis, presentado como ejemplo de sífilis vacunal.

“Casos mal observados y peor consignados no son verdades incontrovertibles.” “La lógica, con inflexible decisión, establece las eternas condiciones de la prueba a la verdad.”

Si alguna vez la observación, la investigación y el razonamiento tienen, por su levantado objeto, grandísima importancia e inmensa trascendencia, es precisamente hoy al presentarse el caso de sífilis de la niña Josefa Bonora. (1)

Pero antes de examinar este precioso caso (digo precioso por el objeto científico de que tratamos), voy a narrar algo de historia. Se recordará que con motivo de averiguar cuál vacuna debe preferirse: la humanizada o la animal, se emprendió en esta docta Corporación, el año de 1910, una interesantísima discusión, pero observando yo que dicha discusión se alargaba y se embrollaba, debido a

(1) Véase la pág. 793, Tomo VII, 3.ª Serie de la “Gaceta Médica” de México.