

de lóbulos que miden como la vigésima parte de la pulgada de diametro, y se mantienen juntos por el tejido conexivo, donde se ramifican los vasos y los conductos. Estos lóbulos se componen de celdillas polígonas, conductos de la bilis, de venas, y probablemente, de nervios. La vena porta y la arteria hepática corren en el tejido entre los lóbulos; la vena porta envía ramas que forman un plexo alrededor del lóbulo (*las venas interlobulares*). Esta sangre se recoge por medio de venas diminutas que parten del centro de cada uno de los lóbulos (*las venas interlobulares*), las cuales corren juntas para formar la vena hepática. Del centro de estos lóbulos salen los conductos de la bilis, que se unen para formar dos conductos grandes, uno para cada lóbulo, y que se juntan para formar el conducto hepático; un tronco como de una pulgada y media de largo que se une con el conducto *cístico* desde la vejiga de la hiel, para formar el conducto comun, que se vacía dentro del duódeno.

La vejiga de la hiel es un saco en forma de pera, que está en la superficie inferior del hígado, está forrada de membrana mucosa, y sirve de receptáculo á la bilis; durante los intervalos de la digestion la funcion del hígado es el secretar la bilis y el verificar ciertos cambios en los productos absorbidos de la digestion.

La cantidad de bilis que se secreta en veinticuatro horas es como de dos libras y media. Es un fluido espeso, viscoso, que varia en color desde un verde amarillento hasta un rojizo oscuro. Contiene dos sustancias colorantes — bilirubin y biliverdina; "taurocholate" y "glydcholate" de sosa y "cholesterine." Sus funciones durante la digestion son las de impedir la fermentacion y la formacion de grandes cantidades de grasa; aumentar los movimientos de los intestinos, y excretar del sistema la "cholesterina," que es un producto inutil de la fuerza nérvea. El hígado, ademas de la secrecion de la bilis, tiene la propiedad de formar azucar del alimento absorbido. Esta se conoce bajo el nombre de "Glycogenic," ó sea la facultad de hacer azucar. Las celdillas obran sobre el quilo que les viene por la vena porta, y cambia las porciones, particularmente las de origen vegetal, aunque tambien la albumina en "Glycogen" ó azúcar hepática, la que es conducida por la sangre para nutrir á los tejidos.

El Peritoneo.

Todo lo que contiene la cavidad abdominal está cubierto de una membrana serosa, conocida por el *peritóneo*, la cual tiene entre sus dos túnicas suficiente líquido para hacer que los movimientos de los órganos sean perfectamente suaves. El *omento* es un pliegue doble que cae desde el frente del estómago hasta casi cerca de la vejiga; y, al volverse á levantar queda asido al cólon.

Atolfo Jovino C.
Universidad Nacional
Facultad de Medicina
6/23/44

ENFERMEDADES DE LA CONSTITUCION.

OBSERVACIONES.

Muchas de las enfermedades sobre las cuales se tratará en estas páginas afectan primera y particularmente determinada parte del cuerpo; el resto del organismo no sufre enfermedad, ó solamente sufre por simpatía con la parte afectada. Un ejemplo familiar es, el tan comun, panadizo.

Tales afecciones están clasificadas como enfermedades *locales*. Ademas de estas, hay numerosas enfermedades que no afectan una parte del cuerpo más que á otra, pero que causan grave indisposicion en todo el organismo, y en todas sus funciones. Tales afecciones, de las que la fiebre intermitente ó calentura febril es un ejemplo familiar, se describirán en esta seccion, bajo el nombre de *Enfermedades de la Constitucion*.

Las enfermedades contagiosas, incluyendo la *fiebre comun*, son de las enfermedades más importantes y frecuentes de la constitucion. En verdad, el mayor número de las enfermedades contagiosas causan á las personas que las sufren, una alta fiebre; aunque no se puede decir, en general, que las fiebres sean forzosamente contagiosas.

FIEBRES ESPECIFICAS.

La palabra fiebre se aplica á cierto grupo de síntomas, de los cuales el principal consiste en el aumento del calor del cuerpo. Aun hay otros característicos que se asocian comunmente con todas las enfermedades que se designan por fiebres. Los más comunes son, el período preventivo (llamado técnicamente el período de *incubacion*), durante el cual no hay otro síntoma de enfermedad que una lasitud general, y una indisposicion que siente el enfermo; este viene seguido por un *escalofrío* más ó menos

pronunciado que puede ser tan violento que sacuda el cuerpo entero del enfermo, ó al contrario, puede consistir solamente de una sensacion de frio; con esto se presenta la acostumbrada subida de temperatura, la *fiebre*, acompañada de sed, sequía de la piel, aumento en la fuerza y frecuencia del latido del corazon, y usualmente, dolor de cabeza, espalda y miembros del cuerpo. Todos estos síntomas pueden aparecer despues de una herida ó golpe, y en tal caso se puede llamar igualmente fiebre *quirúrgica* ó de *herida*. Hay ejemplos numerosos en que los síntomas característicos de fiebre ocurren sin daño ó herida alguna, en realidad, sin causa *local* en ninguna parte del cuerpo; estas fiebres se denominan fiebres esenciales. Se encuentra, además, que aunque todos los casos de fiebres esenciales presentan semejanza á los síntomas ya indicados como característicos de fiebre, sin embargo estos difieren entre sí en cuanto a los detalles de la enfermedad, como en la duracion del período preventivo, la violencia del escalofrío, el grado del calor aumentado del cuerpo, la duracion de la fiebre, el sitio principal del dolor, el efecto sobre varias facultades—el corazon, los sesos, y la piel. Por esta razon, aunque todas estas fiebres tienen cierta semejanza en comun, sin embargo difieren unas de las otras en otros característicos, de modo que conocemos numerosas enfermedades distintas todas, denominadas fiebres porque incluyen un aumento marcado del calor del cuerpo, y además son designadas por nombres especiales porque son claramente debidas á distintas causas. Estas son las fiebres específicas; por ejemplo, escarlatina, viruelas y sarampion. Las fiebres específicas son todas infectivas. Por esto no queremos decir que la enfermedad se comunica necesariamente de un individuo á otro—porque la palabra *contagiosa* es la usada para indicar trasmision de una persona á otra. Cuando decimos que una enfermedad es *infectiva*, queremos decir que es debida á la entrada en el cuerpo de algun agente externo, en algunos casos seguramente un organismo diminuto. El mayor número de las fiebres infectivas son, en verdad, tambien contagiosas: eso quiere decir que los mismos agentes que han causado la enfermedad en un individuo se transmiten fácilmente de su cuerpo á los de las personas con quienes está en contacto, como en las viruelas. Hay tambien enfermedades infectivas, esto es, enfermedades causadas por la presencia en el cuerpo de agentes extraños (organismos), que no parecen ser capaces de transmitirse de una persona á otra, pero que solo pueden contraerse en ciertas regiones. Fiebres intermitentes, ó calenturas tercianas, por ejemplo, nunca han sido, á nuestro saber, comunicadas de una persona á otra, y pueden solamente ser adquiridas en ciertos puntos donde se exalan miasmas; con todo, las fiebres intermitentes son conspicuamente *infectivas*, aunque no contagiosas. Tocante á tres de las fiebres específicas, ya ha sido demos-

trado que la causa es un organismo microscópico, una planta que encuentra entrada al cuerpo por los pulmones ó la piel, y por su crecimiento dentro del organismo humano ocasiona el desarreglo de las facultades que nosotros conocemos como fiebre. Tenemos toda razon en creer que la misma causa produce generalmente todas las fiebres específicas—que cada una es debida á un agente definido y especial, y que este agente es un organismo diminuto.

Es costumbre tratar de las diferentes fiebres específicas bajo distintas categorías. Por eso son designadas fiebres *continuadas* las que son distinguidas por una continuacion sin interrupcion de la fiebre—la ausencia de intermision—como las fiebres tifo y tifoidea. Despues, tambien hay fiebres distinguidas por el carácter intermitente de la temperatura: esto es uno ó dos dias de fiebre, seguidos por un período de calor natural del cuerpo, en que no hay fiebre. Estas se conocen como fiebres *periódicas*, entre las cuales hay las fiebres intermitentes ó tercianas, las remitentes, y la amarilla. Hay todavía una tercera clase que se distingue por la invasion de erupciones en la piel, y por eso se designan como *fiebres eruptivas*. Los ejemplos más familiares de esta clase son las viruelas, la escarlatina, y el sarampion.

LAS FIEBRES ERUPTIVAS.

Cada una de las fiebres eruptivas está caracterizada por una manifestacion de sarpullido en la piel, por la que se puede distinguir de las otras fiebres de su clase.

Hay además, verdaderamente, otros característicos, como la duracion del período de incubacion, el grado de la fiebre, la duracion de la enfermedad, el sitio del dolor, etc. Para conveniencia de la descripcion, se puede predecir que el curso de la fiebre eruptiva se describe mejor en tres períodos: *primero*, el período de *la invasion*, empezando con las primeras manifestaciones de mala salud, y terminando con la primera aparicion de la erupcion; *segundo*, el período de *la erupcion*, que sigue al primero y dura hasta que la erupcion desaparece; *tercero*, el período de *la desca-macion*, durante el cual la piel recobra su condicion natural. Es de suma importancia el notar la duracion del período de la incubacion, y el tiempo de la aparicion de la erupcion.

Las Viruelas.

Por los últimos ochenta años, todo lo que se refiere á esta enfermedad con relacion á la familia humana, ha sufrido una revolucion completa. Ya no es el terror y el castigo de las naciones; relativamente es ya un viajero, raro en sus visitas é inofensivo, y tenemos la esperanza que cuando sea posible contar con todos los beneficios de la vacuna, esta enfermedad desaparecerá completamente. Es interesante notar que en los países civilizados, el número de casos de viruelas entre la raza humana ha disminuido, no porque haya disminuido la gravedad de la enfermedad, sino simplemente porque hemos adquirido, por medio de la vacuna, la fuerza para resistir á sus ataques. Entre las tribus que no han empleado la vacuna, las viruelas son hoy tan destructivas como eran en Europa ántes del tiempo de Jenner; an aquel tiempo, se cuenta que solamente en Inglaterra, murieron 50,000 personas de esta enfermedad. En 1837 las viruelas atacaron á los Indios Mandan; en el espacio de un año, solo quedaron vintisiete individuos de una poblacion de 150,000. Como consecuencia de la aceptacion general de la vacuna, las viruelas no solamente han dejado de ser una de las más temibles epidemias que atormentan la humanidad, sino que aun han llegado á ser una de las más raras entre las enfermedades contagiosas. Aun entre los que no están vacunados, la enfermedad no es tan fatal como en años anteriores, habiendo solamente un caso de muerte por cada siete ú ocho personas contagiadas. Pero sin embargo, á consecuencia de la gravedad y el estrago que suele causar esta enfermedad, es importante que cada caso sea conocido á tiempo, por cuya razon darémos una descripcion algo minuciosa.

El Período de la Invasión. — La enfermedad empieza generalmente con un escalofrío, y se distingue de las otras fiebres eruptivas por la violencia de aquel; en algunos casos hay una serie de escalofríos en el curso de pocas horas. Este escalofrío, que marca el principio de la fiebre, usualmente tiene lugar como diez ó doce días despues de estar contagiada la persona. Antes del escalofrío, puede haber lasitud, languidez, y quizas dolores no fijos por todo el cuerpo, particularmente en el abdómen, en medio de la espalda, y en la cabeza. El principio de la fiebre viene acompañado usualmente de náusea y vómitos; la lengua tiene sarro, y el cuerpo está estreñido. En los niños suelen ser muy comunes las convulsiones; en los adultos, no es raro el delirio. Puede ser que haya ademas otros varios síntomas adicionales, como la retencion de la orina, y la pérdida parcial de las fuerzas en los miembros. Por el contrario, pueden ser los síntomas tan moderados que no llamen la aten-

cion especial. La gravedad del ataque subsiguiente, y el término de la erupcion, son usualmente en proporcion á la severidad de los síntomas en el período de la invasion. En estos casos en que el enfermo se siente solamente un poco indispuerto ántes de la apariencia de la erupcion, puede ser que no tenga que hacer cama por ningun tiempo durante el ataque; miéntras hay casos en que el primer ímpetu es tan agobiante que el paciente se muere ántes que la erupcion haya tenido tiempo de desarrollarse completamente. Al tercer dia despues del escalofrío, usualmente — algunas veces al segundo, cuarto ó aun quinto dia — una erupcion empieza á aparecer, marcando el principio del

Período de la Erupcion. — Una cosa notable que marca muy exactamente el principio de la erupcion es la cesacion de la fiebre, que puede haber sido intensa por dos ó tres días ántes. Al mismo tiempo que la fiebre cesa, los síntomas se aminoran, usualmente; los dolores son ménos fuertes, el desórden mental, si existe, — delirio, convulsiones, etc., — amenudo cesan, y el paciente se encuentra más comfortable.

El sarpullido comunmente aparece primero en la cara, particularmente alrededor de la boca y de la barba; casi el mismo tiempo, el cuello y las muñecas se afectan, y despues el pecho y los brazos. El desarrollo del sarpullido sobre el cuerpo entero usualmente necesita dos ó tres días, de modo que pueden pasar seis ó siete días ántes que aparezca toda la erupcion. Al principio el sarpullido es en forma de pequeñas manchas encarnadas, algunas pareciendo algo moradas; el centro de estas manchas se pone duro y levantado, y en este período el sarpullido se parece á la erupcion completa del serampion, una similitud que ha causado graves errores en diagnóstico. En este estado, aun la persona de inexperiencia puede usualmente conocer la clase de la enfermedad, porque la erupcion en las muñecas parece al tocarla como perdigones debajo de la piel. Dentro de veinticuatro horas, se observará que la parte de arriba de estos pequeños granos que constituyen el sarpullido están llenos de un líquido claro y acuoso; este cambio se observa generalmente primero en la parte del sarpullido que apareció primeramente; quiere decir, en la cara, muñecas y cuello. Durante los siguientes dos días, estas gotitas de líquido acuoso aumentan en tamaño hasta tener una octava parte de una pulgada de diámetro; hasta el quinto dia no aparece lo característico de esta enfermedad, y que distingue el sarpullido de las viruelas de todos los otros, — *la compresion del centro*. La parte de arriba de la vejiguilla, como se llama esta pequeña coleccion de flúido acuoso, es casi llana, escepto el centro que se hunde, teniendo la apariencia del ombligo; por eso se llama técnicamente *umbilicado*. Esto es, como hemos dicho, lo

más característico de la erupcion de las viruelas, y en lo que se puede confiar para decidir casos dudosos. En el mayor número de estos, en verdad, el médico de experiencia puede dar una opinion positiva tan pronto como aparezca el sarpullido parecido á perdigones, en las muñecas; aun puede estar seguro que sean viruelas ántes de este período por el relato del caso. Pero hay casos en que el ataque es tan ligero que el paciente no siente mas que una leve indisposicion, — y quizas aun pueda atender á sus obligaciones, — y en que el sarpullido consiste solamente de unas manchas aquí y allí. En tales casos rara vez se puede dar opinion positiva hasta que no ocurra el característico dicho, — la *umbilicacion* de las vejiguillas. Tambien, puede algunas veces haber duda si la enfermedad es viruelas ó viruelas locas, porque en esta última enfermedad se observan vejigas grandes parecidas á las de las viruelas, pero *no* umbilicadas. Si el caso es grave, y la erupcion profusa, muchas de estas vejiguillas pueden juntarse, uniéndose de tal modo que pueden formar vejigas grandes. Pero aun asi se puede observar, usualmente, la umbilicacion característica de esta enfermedad. Hasta ahora las vejiguillas han estado claras y trasparentes, conteniendo solamente un flúido acuoso; pero como al sexto dia despues de la primera apariencia de la erupcion, este líquido acuoso contenido en las vejiguillas se vuelve turbio y blanco, — eso es, que ocurre *la supuracion*. Las vejiguillas, ó *viruelas*, como se pueden llamar ahora, se dilatan con el flúido, la compresion central ó umbilicacion desaparece, y las viruelas se ponen puntiagudas. Al mismo tiempo, el paciente que ha estado libre ó casi libre de fiebre por algunos dias, sufre fiebre igual ó mayor á la que tenia cuando le empezó el ataque.

Antes de referir en detalle esta fiebre *secundaria*, se debe observar que la erupcion no es limitada solamente á la piel. Porque al mismo tiempo de su aparicion en la superficie cutánea, se observará tambien, aunque ménos, en la superficie glutinosa de la boca y garganta; es verdad que en estos sitios no tiene exactamente la misma apariencia que en la piel; las manchas están rodeadas de un área blanquizca, y ademas no tienen el mismo curso que las otras, respecto al cambio de vejiguilla á viruela que ya hemos descrito. En vez de esto, no es infrecuente ver úlceras diminutas, aun miéntras el sarpullido en la piel está todavía en período de vejiguilla. En muchos casos la erupcion no se limita á la boca y garganta, sino que puede extenderse tambien hácia abajo desde la traquea á los pulmones: en estos casos el aliento es usualmente en extremo ofensivo. Tambien las otras membranas glutinosas pueden ser el asiento de la enfermedad, la de los ojos, — llamada *la conjuntiva* — sufriendo no infrecuentemente por la presencia en ella de algunas viruelas; en verdad, la ulceracion consiguiente de estas viruelas puede destruir la vista,

cambiando las pupilas ó frente de los ojos, blanco y opaco. Tambien las membranas glutinosas de los órganos genitales, particularmente en las mujeres, pueden ser el asiento de erupciones en las viruelas. La complicacion más peligrosa que resulta del mal estado de estas membranas glutinosas es la inflamacion de la laringe; esta inflamacion causa que se disminuya muchísimo el aire que se admite á los pulmones, y es muy fácil la sofocacion.

La *secundaria*, ó fiebre supurativa, empieza como ya indicado, con el cambio de carácter del flúido contenido en las vejiguillas, usualmente el sexto dia despues de aparecer la erupcion. La intensidad de la fiebre es generalmente en proporcion á la extension de la erupcion, siendo insignificante cuando hay solamente esparcidas algunas viruelas; pero muy severa en los casos en que las vejiguillas se han juntado, formando vejigas grandes — lo que llaman variedad *confluente*. La superficie general de la piel da indicios entonces de influencia inflamatoria; los espacios entre las viruelas están encarnados; hay amenudo inflamacion de los párpados y de la cara; quizas tambien de las manos y los piés. Esto último es una buena señal, porque es una experiencia general que pocas veces curan los casos de viruelas confluentes en que no hay inflamacion. La piel no está solamente encarnada, sino dolorida, la boca y la garganta sufren por la presencia de viruelas en ellas, y se observa una gran cantidad de mucosidad, — llamada salivacion. En casos graves se notan frecuentemente los síntomas ya referidos como posibles durante el periodo de invasion, el delirio, las convulsiones, y la pérdida en parte del vigor de los miembros.

En los dias séptimo, octavo y nono de la enfermedad, las viruelas ó *pústulas* se convierten en costras, estas se abren, y su contenido se seca y endurece. Esas partes de la piel que han estado completamente cubiertas de viruelas ahora están casi ocultas por la masa de costras, de modo que la cara parece enmascarada. Entretanto la piel exhala un olor desagradable. La apariencia repugnante de la piel cubierta de costras, combinada á este desagradable olor, hacen las viruelas una de las enfermedades más asquerosas que conocemos. Sin embargo, en el mayor número de casos, principia á mejorar el paciente tan pronto como empiezan á aparecer las costras. En los casos más graves, no obstante, sigue el paciente en grave estado por algunos dias más. La fiebre permanece; hay considerable molestia por las úlceras que las viruelas han dejado, porque se espera que el sitio de cada pústula que se ha abierto y descargado su contenido sea una úlcera, cuya profundidad y extension varian segun el tamaño que la pústula tenia ántes. Estas úlceras son el origen de las deformes cicatrices ó “marcas de viruelas.”

Un ataque de viruelas usualmente dura, en los que curan, como unas

tres semanas, la curacion siendo completa como á las cuatro ó cinco semanas despues que la persona fué contagiada: esto es, despues de doce dias de *incubacion*, hay tres de *invasion*, cinco ó siete para la *erupcion*, cuatro ó cinco para la formacion de las *costras*, y seis ó diez para caerse las mismas y curarse las úlceras. Estos diferentes períodos pueden variar un poco, y por consecuencia la duracion entera de la enfermedad; pero el tiempo ya indicado se puede considerar como el usual. Por varias semanas despues que la persona se pone buena, y particularmente cuando la piel está fria, se pueden ver las manchas descoloridas que marcan los sitios donde habia viruelas. En muchas de estas manchas quedan picaduras de viruelas; en otras la piel gradualmente toma su apariencia natural.

Varios accidentes pueden, contrariamente, complicar el curso de la enfermedad. Las diferentes membranas glutinosas pueden ser afectadas permanentemente por las erupciones; pueden pasar muchos meses, por ejemplo, ántes que se pueda recobrar la voz natural. Tambien bronquitis, y aun pulmonía (inflamacion de los pulmones) pueden ocurrir. La piel de la cara y del cuerpo sufren frecuentemente de erisipela. Alguna veces la vista se disminuye gravemente, y tambien se puede perder completamente. La inflamacion puede extenderse desde la garganta á los oidos, y la resulta es sordera. Puede sobrevenir una grave enfermedad de los riñones, y muchas de las enfermedades de las mujeres datan de un ataque de viruelas.

Tal es el curso de las viruelas comunes; sin embargo, hay casos en que por el estado malo de la constitucion del paciente cuando se expuso á la enfermedad, ó por recibir los efectos del contagio de un modo extraordinario, la enfermedad tiene un curso mucho más violento, que denominan viruelas *malignas*. En tales casos las vejiguillas contienen no un flúido claro y acuoso, sino un líquido rojizo como la sangre; puede aun haber extravasaciones de sangre (manchas negras y azules) dentro de la piel en diferentes partes del cuerpo. Estos casos se llaman algunas veces viruelas *hemorrágicas*. Desde el principio, el estado general del paciente indica una terminacion funesta, la cual ocurre usualmente dentro de una semana. El individuo está generalmente delirante ó maniático, y completamente postrado, y sucumbe ántes que se formen completamente las pústulas.

La Causa. — Hay sin duda un veneno ó virus específico, cuya entrada al cuerpo causa esta enfermedad, aunque este virus no se ha podido todavia aislar. Segun lo que nosotros sabemos, la enfermedad nunca se contrae sino por exposicion directa ó indirecta á las emanaciones de uno que ha tenido la enfermedad. Es verdad que se conocen muchos

casos en los que es imposible trazar conexion alguna con otros pacientes sufriendo de viruelas, porque individuos que ni siquiera se han acercado voluntariamente á una casa donde las habia han sido atacados por la enfermedad. Pero tambien se sabe que la mas indirecta exposicion es suficiente para transmitir el virus específico. No es necesario tocar á un individuo ya enfermo, ni aun acercarse al cuarto de él. Puede bastar solamente el tocar un vestido que haya usado aun años ántes una persona con viruelas, ó que haya estado colgado cerca de él. En verdad, es imposible trazar todos los diferentes modos en que el contagio se puede transmitir de una persona con viruelas á otra sin ellas. En ciudades grandes ocurre más frecuentemente por pasar en la calle á individuos ya afectados, ó por ir en tranvía ó carruaje con ellos, ó por usar el vehículo que ellos han ocupado. La enfermedad puede probablemente ser comunicada en cualquier tiempo, y durante todos los períodos de su progreso; pero es especialmente contagiosa durante el período de la formacion de las costras, y cuando se secan. Aun despues que la superficie de la piel está completamente sana, el paciente no debia, por algun tiempo, asociarse á otros individuos. Una de las causas mas grandes de contagio es el cuerpo de uno que ha muerto de viruelas, porque se sabe positivamente de muchos casos en que la persona ha contraido la enfermedad por solo mirar la cara de un individuo que ha fallecido de ellas.

La susceptibilidad á las viruelas, como á todas las otras enfermedades infectivas conocidas, varia mucho individualmente, segun las razas, y segun la influencia de condiciones hasta ahora desconocidas. Hay personas, como se sabe muy bien, que no son susceptibles ni á la enfermedad ni á la vacuna; hay otras, al contrario, que han tenido las viruelas dos y aun tres veces. La raza Africana y la India son mucho más susceptibles á sus estragos que la raza blanca. Tambien á intervalos de algunos años, la susceptibilidad general de las personas parece aumentarse, y hay muchos más casos de viruelas que usualmente.

Una cosa de gran interes es que la criatura en el vientre de su madre puede tener la enfermedad con la madre, y por esta razon, ántes de nacer, adquiere la inmunidad usual que confiere un ataque de viruelas. En el mayor número de casos de viruelas en las mujeres en cinta, ocurre aborto o mal parto. Pero hay casos bastante conocidos en que nacieran criaturas sãnas, pero marcadas de viruelas, y las que no poseian susceptibilidad á la enfermedad ó á la vacuna. En otros casos, al contrario, una mujer embarazada tiene las viruelas, y el feto se escapa de ellas completamente, siendo lo más singular que el feto puede tener la enfermedad mientras que la madre, que fué la causa del contagio no la tiene, ya por haberla tenido ántes, ó por estar protegida por la vacuna.