

A LA SOMBRA DE LA DEGENERACIÓN. UN ANÁLISIS DE LAS TESIS MÉDICAS SOBRE LA HERENCIA (FRANCIA, 1850-1870)

Mauro Sebastián Vallejo¹

RESUMEN

A mediados de siglo XIX, luego de la aparición de tratados como el de Prosper Lucas, la medicina francesa da forma a un discurso sobre la herencia que tendrá un fuerte impacto en diversas regiones de las ciencias humanas. Poco después, la teoría de la degeneración de Bénédict-Augustin Morel ofrece la versión más exitosa sobre la importancia de las transmisiones hereditarias. De todas maneras, por esos mismos años los profesionales de la medicina no compartían una misma definición acerca de ese tópico, e incluso criticaban su pertinencia. El objetivo de este texto es analizar las tesis médicas sobre la herencia, defendidas en Francia entre 1850 y 1870. Esos trabajos muestran que en ese lapso, equiparado tradicionalmente con el momento en que se consolida una perspectiva fuertemente biologicista y por ende determinista, el discurso galénico estaba atravesado por fuertes disidencias respecto del modo en que cabía concebir la etiología de las enfermedades. De hecho, al tiempo que algunos profesionales defendían la postura de Lucas, otros hacían saber sus dudas sobre qué corresponde atribuir a la herencia y qué a la higiene, en tanto que, por último, algunos autores directamente criticaron la fiabilidad de las evidencias y los razonamientos que amparaban el concepto de herencia mórbida.

Palabras claves: herencia, Francia, siglo XIX, degeneración, higiene

ABSTRACT

In the mid-nineteenth century, after the publication of Prosper Lucas' work, a knowledge about heredity prevailed on French medicine, and it soon had a strong impact on various fields of the human sciences. Shortly after, Bénédict-Augustin Morel's theory of degeneration offered the most successful version of the significance of hereditary transmissions. In any case, by those same years, physicians did not share the same definition about the subject, and some of them even criticized its relevance. The objective of this paper is to analyze the medical theses about inheritance, delivered in France between 1850 and 1870. Those texts show that in that period, traditionally seen as the moment in which a strongly biologicistic and therefore deterministic perspective was consolidated, strong disagreements regarding the way of understanding the etiology of diseases existed among French physicians. In fact, while some of them accepted Lucas' theory, some others showed their doubts about what should be ascribed to inheritance and what to hygiene, while, finally, some authors openly criticized the reliability of the evidence on which the concept of morbid inheritance was based.

Keywords: heredity, France, 19th Century, degeneration, hygiene

¹ Conicet; e-mail: maurosvallejo@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Desde hace varios años, distintas investigaciones han analizado con mucho detalle la construcción del problema de la herencia en el discurso médico francés del siglo XIX². Si bien en un comienzo la atención recayó en la obra de Bénédict-Augustin Morel y la ulterior difusión del paradigma de la degeneración, más recientemente algunos trabajos se han encargado de poner al descubierto el modo en que las transmisiones hereditarias habían sido abordadas por los autores galos durante la primera mitad de esa centuria³. Gracias a estas últimas labores, se ha podido establecer la relevancia de algunos médicos cuyas obras habían sido descuidadas por las historias tradicionales, tal y como sucedió con Prosper Lucas, Antoine Portal o Pierre-Adolphe Piorry.

De todas formas, cabe aseverar que aún resta escribir algunos capítulos de esa historia. Por caso, existe una marcada distancia entre la atención que se prestó a los médicos y a los tratados que se ganaron un inmediato renombre en la medicina del período, y aquella que recibieron las tesis y artículos que no tuvieron un impacto significativo, y que, a primera vista, no hacían más que repetir y difundir las ideas y razonamientos de los grandes maestros. El objetivo de este trabajo es precisamente revisar la literatura médica referida al tópico hereditario en el lapso de tiempo transcurrido entre la aparición del monumento teórico de Lucas⁴ y la aceptación, por parte de la medicina general y la

² Dowbiggin, Ian. *La folie héréditaire ou comment la psychiatrie française s'est constituée en un corps de savoir et de pouvoir dans la seconde moitié du XIX^e siècle*. París, EPEL, 1991; Pick, Daniel. *Faces of degeneration. A European Disorder, c 1848-c 1918*. New York, Cambridge University Press, 1989.

³ Acerca de la teoría de la degeneración, la bibliografía es muy extensa. El trabajo más exhaustivo es tal vez Coffin, Jean-Christophe. *La transmission de la folie, 1850-1914*. París, Harmattan, 2003. Respecto de la herencia en la medicina anterior a Morel, véase sobre todo López Beltrán, Carlos, "In the Cradle of Heredity. French Physicians and l'Hérédité Naturelle in the Early 19th Century"; en: *Journal of the History of Biology*, 2004, 37, p 39-72; Cartron, Laure. *L'hérédité en France Dans la première partie du XIX^e siècle: d'une question juridique à une question sociale*. París, Université Paris I, 2007 (tesis inédita).

⁴ Lucas, Prosper. *Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle dans les états de santé et de maladie du système nerveux. Avec l'application méthodique des lois de la procréation au traitement général des affections dont elle est le principe, ouvrage où la question est considérée dans ses rapports avec les lois primordiales, les théories de la génération, les causes déterminantes de la sexualité, les modifications acquises de la nature originelle des êtres, et les diverses formes de névropathie et d'aliénation mentale*. París, J-B Ballière, 1847-1850.

psiquiatría, del esquema de la degeneración (comienzos de 1870)⁵. Se trata, a nuestro entender, de un período poco transitado por parte de la historia de la medicina. Dirigiremos la mirada sobre todo a las tesis médicas defendidas a lo largo de esos veinte años en las principales escuelas de medicina de Francia.

Partiendo del supuesto que las tesis de grado de esa época suelen servir como un excelente barómetro del saber que la ciencia médica construye y difunde, tendremos oportunidad de comprobar que existían marcadas diferencias entre los trabajos aparecidos durante esos veinte años. Ello estaría indicando que la definición galénica sobre el empuje hereditario estaba aún atravesada de tensiones internas; no existía, por ende, un consenso asegurado sobre los alcances o la naturaleza de la herencia. Más aún, veremos que en esos mismos años se hicieron oír voces muy críticas sobre los excesos y las contradicciones que, según esos observadores, teñían el discurso sobre las transmisiones generacionales. Todo ese análisis nos permitirá brindar una debida contextualización del surgimiento y de la incipiente difusión de las nociones de Lucas y Morel. En vistas a ordenar las evidencias a discutir, dividiremos el artículo en tres apartados, cada uno de los cuales contendrá el análisis de tesis y artículos que abordan de modo distinto la materia que nos ocupa.

PRIMERAS EVIDENCIAS DEL IMPACTO DE PROSPER LUCAS

Tal y como ya ha sido demostrado por Carlos López Beltrán, el voluminoso tratado de Lucas vino a poner fin, al menos en un sector importante de la medicina francesa, a las incertidumbres que aún existían sobre la existencia de una ley natural de herencia⁶. Por ese motivo, su obra tuvo una inmediata repercusión en los debates y abordajes sobre ese tópico. Si bien en la más temprana reseña aparecida luego de la edición del volumen primero, Trélat se permitía cierto tono crítico -sobre todo al señalar que la proliferación de ejemplos no iba acompañada por una claridad en los conceptos⁷-, la mayoría de los comentaristas inmediatos celebraron el aporte de Lucas⁸. Así, las innovaciones

⁵ Respecto del contexto en que esa aceptación tuvo lugar, véase: Dowbiggin, Ian, *La folie héréditaire ...*, p 155-90.

⁶ López Beltrán, Carlos, "In the Cradle of Heredity".

⁷ Trélat, Ulysse, 'Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle dans les états de santé et de maladie du système nerveux', en: *Annales médico-psychologiques*, 1847, vol X, p 153-4.

⁸ Es el caso sobre todo de Brierre de Boismont, Alexandre, 'Traité philosophique et physiologique

contenidas en los tomos del médico nacido en Saint-Brieuc rápidamente ingresaron a los diccionarios científicos⁹. El impacto fue claro no solamente en el terreno estricto de la medicina, sino que se hizo sentir también en ámbitos como el de la nascente etnología, en el cual, por ejemplo, en 1852, la recuperación de los conceptos de Lucas era utilizada a los fines de dirimir el debate sobre la fijeza o variabilidad de la raza humana¹⁰.

Tal y como era de prever, en un primer grupo de tesis médicas del período concernido, se asiste a una fiel aceptación del contenido de la obra de Prosper Lucas. La primera tesis que devela ese proceso fue defendida por Alexandre-Sylvain Malet el 6 de mayo de 1853 en la Facultad de Medicina de París¹¹. De esas páginas habremos de retener dos elementos. El primero de ellos se relaciona con el título mismo del capítulo inicial de la obra: “¿Existen las enfermedades hereditarias?”. Si bien ese encabezado puede tener una función meramente retórica, lo cierto es que incluso a mediados de siglo, a este autor se le vuelve necesario repasar los distintos tipos de argumentos con los cuales, en los últimos siglos, se había intentado impugnar la existencia de la herencia. Malet se dedica sobre todo a responder a las objeciones que Antoine Louis había esgrimido en un célebre ensayo de 1748¹². A los fines de responder a una de las proposiciones de Louis -si la herencia fuese cierta, todos los hijos deberían presentar las afecciones de sus padres- Malet apela a la ley de *inneité* sancionada por Lucas en su tratado: esa ley, en resumidas

de l'hérédité naturelle dans les états de santé et de maladie du système nerveux, par le docteur P Lucas'; en: *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1849, vol 42, p 221-34.

⁹ Así, el artículo sobre herencia aparecido en un diccionario médico de esa época era un simple resumen de la doctrina de Lucas; véase Nysten, Pierre, “Hérédité”, en: *Dictionnaire de Médecine, de chirurgie, de Pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire de P H Nysten*, dixième édition. Paris, Baillièrre, 1855, p 624-626. Lo mismo vale para el artículo “Hérédité” que Émile Littré redacta para un diccionario de antropología; Littré, Émile, 'Hérédité' ; en: *Nouvelle Encyclopédie Théologique ...*, publié par l'Abbé Migne, *Dictionnaire d'Anthropologie, tome Unique*, 1853; p 673-87. En realidad, ese texto reproduce una larga nota que el mismo autor había agregado dos años atrás a una nueva traducción de un célebre tratado de fisiología; Littré, Émile. 'Note additionnelle sur l'hérédité' ; en: Müller, Johannes. *Manuel de Physiologie, traduit de l'allemand sur la dernière édition, avec des additions, par A-J-L Jourdan. Deuxième édition revue et annotée par E Littré*. Paris, Baillièrre, 1851, t° II, p 799-807.

¹⁰ De hecho, Albert Des Étangs postulaba que la especie humana no puede ser modificada, y para amparar su postulado recordaba que según Lucas las variaciones afectan siempre al tipo individual, mas nunca a los rasgos de especie; Des Étangs, Albert. 'Des lois physiologiques de l'hérédité' ; en: *Revue Contemporaine*, 1852, vol 3, p 79-103.

¹¹ Malet, Alexandre. *De l'hérédité dans les maladies*. Paris, Rignoux, 1853.

¹² Respecto de las ideas de Louis, véase López Beltrán, Carlos. *El sesgo hereditario. Ámbitos históricos del concepto de herencia biológica*. México, UNAM, 2004.

cuentas, afirma la existencia natural y universal de variaciones individuales que escapan al poder de la herencia:

“El conocimiento de esta ley explica entonces suficientemente la existencia del tipo individual, y en consecuencia no se puede negar la herencia mórbida por el solo hecho de que todos los miembros de una familia no hayan heredado el mal de sus autores”¹³.

Ese último enunciado de Malet devela la rápida conciencia que la profesión médica tuvo de las ventajas estratégicas del sistema de Lucas. Su ley de *inneité* cumplió la función que unos años más tarde recaería sobre su paradójica sucesora: la herencia de transformación. Esa ley permitía ubicar dentro de una perspectiva hereditarista incluso los fenómenos que parecían escapar a su poder. Ello es muy claro en la siguiente observación de Malet:

“La falta de constancia en la manifestación de la herencia mórbida, de la cual Louis extrae un argumento contra la doctrina que nosotros sostenemos, no es más concluyente que la falta de universalidad, y, lo que es más, nos parece que estas interrupciones vienen más bien a corroborar que a invalidar la ley de herencia”¹⁴.

El segundo elemento de este trabajo de 1853 atañe tangencialmente a un problema que desarrollaremos en el segundo apartado de este artículo, consistente en la proximidad que el discurso médico establece entre el ámbito de lo hereditario y el de las fuerzas de lo que por ese entonces se denomina la «higiene» -proximidad que, como es sabido, será llevada a su máxima expresión por la teoría de Morel-. Ello se observa en el momento en que Malet aborda la naturaleza de lo transmitido de padres a hijos. El autor plantea que lo heredado puede consistir o bien en una predisposición, o bien en el germen de la enfermedad, o en la enfermedad en sí misma. Y dado el énfasis que pone en las predisposiciones, es natural que este médico produzca una suerte de superposición de los dos ámbitos referidos. Así, cuando da su parecer sobre «Las causas que pueden influir en el desarrollo de la predisposición y del germen hereditario», Malet estudia no solamente el papel que le cabe a los progenitores, sino también el tiempo y el lugar en que es efectuado el acto procreativo. De esa forma, este discurso médico sobre lo hereditario termina siendo asimismo un saber sobre los poderes de lo ambiental:

¹³ Malet, Alexandre, *De l'hérédité ...*, p 14.

¹⁴ Malet, Alexandre, *De l'hérédité ...*, p 14.

“Hay un cierto número de afecciones que no tienen otro origen que esta influencia del lugar en el cual el producto ha sido concebido, incluso si esa influencia fue pasajera. Es así que padres perfectamente constituidos, habiéndose mudado a lugares donde la gota reina de manera endémica, pueden dar la vida a gotosos e incluso a cretinos”¹⁵.

En la tesis de Jules-Henri Bailly defendida en Estrasburgo el 12 de abril de 1858 vemos un doble proceso: por un lado, la recuperación de los términos de Lucas, y por otro, la persistencia de viejas concepciones que ya no gozaban de credibilidad entre muchos profesionales franceses. En lo que atañe al primer aspecto, cabe agregar que si bien el autor remarca los aportes de Piorry y Lucas en el saber médico sobre la fuerza hereditaria, lo cierto es que, tal y como pudimos ver también en Malet, los atributos o el poder de la herencia parecen siempre amenazados por las prerrogativas de las fuerzas higiénicas:

“¿Acaso no se sabe que se puede modificar el temperamento recibido a través de una buena educación física, un régimen apropiado, una higiene bien concebida? ... La predisposición transmitida no es algo fatalmente inherente al organismo; hemos visto individuos originalmente dispuestos a las neurosis, por ejemplo, alejar esta aptitud patológica mediante cuidados bien dirigidos y precauciones cotidianas”¹⁶.

Respecto del segundo aspecto señalado, es interesante comprobar que este médico de Estrasburgo combina sin problemas las nuevas nociones aportadas por Lucas con viejas disquisiciones que, para muchos, eran consideradas ya perimidas. Así, Bailly señala que los efectos de la imaginación de la madre embarazada sobre su feto, pueden interferir en las consecuencias que dependen directamente de la herencia. De hecho, los elementos que resultan de esa imaginación pueden hacer creer en un legado hereditario que en verdad no existe, y viceversa. Para ilustrar su aseveración, el médico cita el caso de una mujer que, a tres meses de dar a luz, ve desde lejos un incendio en su pueblo. Al nacer, su hija presenta en la frente una mancha roja, similar a una llama ondulante¹⁷.

En otra tesis defendida en 1858, en la ciudad de Montpellier, vemos una fidelidad mucho mayor a la obra de Lucas. En efecto, en su disertación, Florent Foix no hace más que

¹⁵ Malet, Alexandre, *De l'hérédité ...*, p 48. Una aseveración similar puede ser hallada en una tesis posterior, perteneciente a este primer grupo; Cros, Félix. *Essai sur l'hérédité et les maladies héréditaires*. Paris, Rignoux, 1861, p 15.

¹⁶ Bailly, Jules. *Essai sur l'hérédité dans les maladies*. Strasbourg, Silbermann, 1858, p 38.

¹⁷ Bailly, Jules, *Essai sur l'hérédité ...*, p 27-28.

comentar el trabajo publicado diez años antes, deteniéndose sobre todo en la perpetua interacción de las dos leyes de Lucas -aunque, en cierto sentido Foix se aleja de su antecesor al adoptar una perspectiva transformacionista sobre el ser humano¹⁸.

En otra conocida tesis, defendida en París en 1861 por el sobrino nieto de Esquirol, se observa nuevamente un apego muy fuerte a las enseñanzas de Lucas¹⁹. En este trabajo encontramos, por una parte, una definición muy precisa de la herencia, merced a la cual Mitivié puede impugnar fuertemente todas las teorías que caractericen como hereditarias a influencias que sobrevienen luego de la primera formación del ser; de ese modo, descarta las ideas sobre los poderes de la imaginación de la madre²⁰. Por otra parte, es interesante comprobar que este médico se detiene con mucho cuidado en la demostración de los efectos mórbidos que pueden tener las creencias o ideas sobre las enfermedades hereditarias; relata en tal sentido, el ejemplo de una muchacha que, luego de haber visto a su padre y a un tío morir por suicidio, se cree condenada a ese destino, y por ello enferma; poco después su madre le advierte que en verdad su padre era otra persona; desde que adquiere esa noticia, la joven recobra la salud²¹. Por último, un rasgo muy valioso de estas páginas es la crítica que su autor dirige contra la posibilidad de la herencia de transformación²². Esa crítica -que, tal y como veremos, ya había sido hecha unos años atrás, incluso antes de la edición de la obra de Morel- sumada a la asignación de límites precisos a la herencia, hacen de esta tesis un intento muy firme por proseguir el designio de Lucas de fortalecer aquel concepto.

Un similar cuidado por arribar a una caracterización precisa de la herencia se observa en uno de los trabajos más importantes de esos años, la tesis defendida por Luys en 1863²³.

¹⁸ Foix, Florent. *Essai sur l'hérédité considérée plus particulièrement chez l'homme*. Montpellier, Typographie de Boehm, 1858, p 21-22.

¹⁹ Mitivié, Albert. *Quelques mots sur l'hérédité morbide*. Paris, Rignoux, 1861.

²⁰ Mitivié, Albert, *Quelques mots ...*, p 28.

²¹ Mitivié, Albert, *Quelques mots ...*, p 11-12. Hemos hallado referencias a ese mismo problema en otros dos textos médicos, previos al período abordado en este artículo; véase Mongellaz, Pierre. *L'art de conserver sa santé et de prévenir les maladies héréditaires, ou l'hygiène*. Paris, Mequignon-Marvis, 1828, p 94-96; Anónimo, «Je donne mon avis non comme bon, mais comme mien (Montaigne) ». Manuscrito 3 enviado a Premio Civrieux de 1843 de la Académie Royale de Médecine de Paris, 72 folios. Paris, Académie Nationale de Médecine, Prix Civrieux, boîte 5, folio 32.

²² Mitivié, Albert, *Quelques mots ...*, p 38-53.

²³ Luys, Jules. *Des maladies héréditaires*. Paris, Baillière, 1863.

De hecho, desde el comienzo de ese trabajo, el autor advierte que solamente se puede hablar de enfermedades hereditarias cuando existe la certeza de que los ascendientes presentaron desarreglos similares. En tal sentido, Luys sostiene que la medicina francesa estaba cometiendo ciertos excesos a la hora de utilizar el concepto de herencia: “Quizá habrá ocasión de reaccionar contra una tendencia opuesta que consistiría en extender de modo desmesurado la influencia de la herencia en las enfermedades”²⁴. De alguna forma, se podría afirmar que esta obra funciona como una bisagra entre los planteos de Lucas y la teoría de la degeneración de Morel. Al tiempo que critica la herencia de transformación, decide encolumnarse detrás del pesimismo de Morel, sobre todo al momento de impugnar los contenidos del volumen segundo de Lucas, en el cual ese autor intentaba mostrar que casi todas las disposiciones o enfermedades hereditarias podían encontrar un remedio en el campo de la higiene²⁵.

La tesis de Bleynie de 1865 funciona también a su modo como una combinación entre los planteos divergentes de Lucas y Morel²⁶. Del primero parece tomar al menos dos elementos. De un lado, la certeza de que el estudio de la herencia puede ser la ocasión ideal para que la medicina vuelva a convertirse en una ciencia íntegra del ser humano (una *science de l'homme*). De otro lado, el postulado de una ley de variación que hace de contrapeso a la legalidad hereditaria. Sin embargo, en este último gesto percibimos que se trata de una apropiación heterodoxa del concepto de Lucas, pues Bleynie lee las variaciones más bien desde una mirada cercana a la degeneración. De hecho, este médico sostiene que toda variación supone una desvío del tipo primitivo humano, y distingue dos formas: por una parte, variaciones que no implican un menoscabo de la salud, y por otra, variaciones patológicas, que Bleynie llama «degeneraciones o enfermedades hereditarias»²⁷. Esa innovación nos da pie para las siguientes observaciones. Podrá parecer una paradoja el hecho de que las enfermedades hereditarias sean definidas como la consecuencia de la ley que debería contrarrestar el poder de la herencia. Empero, esa reutilización de la ley de variación parece más bien develar *a posteriori* las deficiencias de una noción que en el propio Lucas no era del todo

²⁴ Luys, Jules, *Des maladies héréditaires ...*, p 9.

²⁵ Luys, Jules, *Des maladies héréditaires ...*, p 114.

²⁶ Bleynie, Francis. *Considérations générales sur l'hérédité physique et l'hérédité morale*. Paris, Parent, 1865.

²⁷ Bleynie, Francis, *Considérations générales ...*, p 9.

coherente; de hecho, a lo largo de todos estos años, incluso los discípulos más fieles de Lucas pasarán por alto ese elemento de su doctrina, y más tarde, pensadores de la talla de Ribot lo criticarán fuertemente. Por otro lado, ese desvío de Bleyne nos permite ubicar su trabajo en continuidad con las páginas de Luys, pues en ambos se efectúa un reforzamiento del poder hereditario. En tanto que este último, como vimos recién, ahondaba el fatalismo que en Lucas estaba apenas presente, Bleyne parece subsumir la ley de variación al poder de la ley de herencia.

Las tesis reseñadas hasta aquí dan cuenta, a grandes rasgos, de cómo era abordado el asunto de la herencia por un sector de la medicina francesa en el tercer cuarto del siglo XIX. Este primer grupo de tesis médicas refleja la aceptación gozada por el tratado de Lucas entre diversos médicos del período -y en tal sentido, restaría mencionar el trabajo de Ledrolle de 1866, que no es más que una síntesis prolija de la obra de mediados de siglo²⁸. Por último, las páginas agrupadas en este primer tramo denotan la creciente fortaleza adquirida por el concepto de herencia en el terreno de la patología; ellas hablan de un progresivo tinte determinista. Tanto las reapropiaciones del concepto de *inneité* -que incluían su borramiento, su alteración o la disminución de su poder-, como la incorporación del vocabulario de la degeneración, develan un proceso merced al cual los pasajes generacionales se volvían, a los ojos de los médicos, fenómenos cada vez más seguros y más sustanciales.

PERSISTENCIA DE VIEJAS INCERTIDUMBRES

En tanto que el grupo de tesis médicas revisadas en el apartado primero mostraba el lento fortalecimiento de la noción de herencia, cabe referir también la aparición de trabajos levemente distintos, que dan fe, por el contrario, de las equivocidades y dudas que aún atravesaban el estudio médico de los pasajes intergeneracionales.

A lo largo de la primera mitad del siglo XIX, para muchos médicos franceses era difícil atribuir a la herencia un poder causal autónomo, independiente de los efectos de las fuerzas ambientales (englobadas en la materia de la higiene)²⁹. Pues bien, en este apartado intentaremos documentar la persistencia de esa dificultad a lo largo del tercer cuarto de siglo.

²⁸ Ledrolle, Émile. *Essai sur l'hérédité physiologique et pathologique*. Paris, Parent, 1866.

²⁹ Vallejo, Mauro. "El problema de la herencia en la medicina francesa (1800-1846)", en: *Lull: Revista de la Sociedad Española de Historia de las ciencias y de las técnicas*, Madrid, 2013, vol 36, 77, p 133-57.

Podemos comenzar este segundo recorrido mediante el comentario de una breve tesis defendida en París en julio de 1854 por Pierre Surennaud. En efecto, en las páginas de este autor vemos repetirse el interrogante que había imposibilitado a muchos de sus antecesores una conclusión firme sobre el poder de la herencia: si las condiciones ambientales son capaces de modificar de tal forma el organismo, ¿cómo diferenciar las prerrogativas de la higiene, de las que corresponden a la herencia, sobre todo en los casos en que esas condiciones son compartidas por individuos de la misma familia a lo largo de las generaciones?

“Cada uno sabe que los aires, las aguas, los lugares, las profesiones (...) pueden imprimir a los hombres un carácter especial y aptitudes mórbidas diversas. Si todas esas circunstancias, capaces de modificar tan profundamente el organismo, han sido muy distintas para el padre y para el hijo, muy bien podrá resultar que el estado fisiológico o patológico del niño parezca haber escapado completamente a la influencia de la herencia; podrá suceder también que los niños presenten las mismas enfermedades que sus padres sin haberlas recibido sin embargo por herencia, pues la misma causa predisponente pudo haber actuado aisladamente sobre el padre y sobre el hijo en una época indeterminada de su vida”³⁰.

En el trabajo de Cazes presentado tres años más tarde se repite otro de los tópicos clásicos de los autores de las primeras décadas de esa centuria. Así, el autor plantea una situación hipotética: supongamos -dice- el hijo de una familia degenerada; es débil, pálido pero abandona la ciudad donde sus padres han muerto luego de una enfermedad; instalado en un nuevo clima, comienza a trabajar y su cuerpo se fortalece, “ya no hay tubérculos, ya no hay caquexia, ni anemia; y en diez o veinte años ha ganado tres o cuatro siglos de progreso por sobre sus nobles ascendientes”³¹. A lo largo de esta tesis se comprueba la dificultad que el autor paradójicamente tiene para marcar la relevancia del factor hereditario, debido sobre todo a la definición radicalmente ambientalista de la patología. Más aún, a la hora de ofrecer un listado de lo que él denomina las “causas de las enfermedades hereditarias”, construye un cuadro que ordena los elementos paradigmáticos de lo que, a lo largo de la primera mitad del siglo, solían formar la «materia» de la higiene: *circumfusa, applicata, ingesta, percepta*, etc³².

La constante superposición de las dimensiones de la higiene y de la herencia, por

³⁰ Surennaud, Pierre. *Aperçu sur l'hérédité*. Paris, Rignoux, 1854, p 27-28.

³¹ Cazes, Frédéric. *Généralités sur l'hérédité des maladies*. Paris, Rignoux, 1857, p 17.

³² Cazes, Frédéric, *Généralités sur l'hérédité é ...*, p 21.

momentos daba lugar a enunciados contradictorios o a definiciones imprecisas. Ello lo podemos observar en dos tesis de la década de 1860. Por ejemplo, en el trabajo de 1862 de Béchade, se parte del supuesto de que los factores ambientales son capaces de dar cuenta de aspectos que algunos médicos imputan a la herencia. Así, al comienzo de su trabajo leemos: “pero creemos que uno estaría fuera de la verdad si se tomasen como hereditarios todos los parecidos que pueden presentar los padres y los hijos”³³. En esa misma dirección, Béchade aboga por diferenciar claramente las enfermedades hereditarias y las congénitas. Más aún, distingue cuatro tipos de impactos que los padres pueden tener sobre su descendencia; la herencia es solamente uno de ellos, y estaría definido por lo que se comunica al momento de la concepción. Los otros tres incluyen los medios a través de los cuales puede haber un efecto posterior: se incluyen aquí los elementos comunicados durante la gestación, el parto y la lactancia. Ahora bien, lo interesante es el modo en que Béchade deshace rápidamente la división que acaba de trazar. En efecto, refiriéndose a la tendencia general de los organismos a transmitir parecidos a su progenie, el autor efectúa una total confusión de esos dominios:

“Esta tendencia asimiladora, que se puede tomar como la esencia misma de la acción hereditaria, comienza y se ejerce sobre todo al momento de la concepción; pero más tarde, la madre, a causa de las conexiones íntimas que ella conserva con su niño, puede continuar esta acción durante la gestación y la lactancia, y son los hechos de esta naturaleza los que podrán, en la influencia gestacional y lactacional, tener derecho a ser considerados hereditarios”³⁴.

Una superposición homogénea se produce cuando Béchade, retomando una partición clásica realizada por Antoine Portal en 1814, recuerda la diferencia entre las enfermedades hereditarias y las “de familia”. Pues bien, es sorprendente comprobar de qué manera la recuperación de argumentos que parecían llamados a limitar los poderes de la herencia, en verdad terminan generando un efecto contrario, aunque no menos paradójico. Vale aquí recuperar una larga cita textual:

“Este autor llama enfermedades de familia a aquellas que uno observa en todos o en casi todos los niños de una misma familia, y que no se pueden explicar por la herencia. Estos hechos ... son indudables, y creemos que hay solamente dos maneras de darles explicación: 1° o bien esas enfermedades se deben a la acción de las mismas influencias exteriores a las cuales los niños han estado sometidos ...; 2° o bien es en la herencia donde hay que buscar

³³ Béchade, Jean-Ernest. *De l'hérédité*. Paris, Rignoux, 1862, p 7.

³⁴ Béchade, Jean-Ernest. *De l'hérédité ...*, p 29-30.

la explicación del hecho. A menudo uno no encuentra en los padres el equivalente de las afecciones presentadas por los niños; pero la acción hereditaria no es menos evidente ... Cuando uno no encuentra absolutamente nada en los padres que sea capaz de explicar lo que sucede en los niños, cuando se trata sobre todo de una enfermedad que ellos no pudieron haber tenido ..., la explicación por la herencia es más difícil; pero incluso en estos casos es posible apreciar exactamente la parte que corresponde ... a la herencia. Luego de haber reconocido toda la influencia que pueden tener las circunstancias exteriores en la producción de las enfermedades de familia, circunstancias que han actuado en igual medida sobre todos los niños, digamos también que, en la mayoría de los casos, estas enfermedades, incluso las que los padres no pudieron haber tenido, pueden tener su punto de origen en una acción hereditaria”³⁵.

A diferencia de lo que sucede con otros autores, la constatación de que causas ambientales invariables son capaces de explicar las similitudes fisiológicas y mórbidas entre las generaciones, sirve a Béchade menos para poner en duda los poderes de la herencia, que a los fines de concluir que entonces es posible postular la acción hereditaria de manera universal.

Algo parecido se verifica en la última tesis a ser incluida en este apartado, defendida en Estrasburgo en enero de 1866. En este caso la contradicción es más flagrante aún, pues allí conviven los enunciados más deterministas y las advertencias más cautas sobre los límites de la herencia. Así, después de criticar las posturas más hereditaristas, y luego de notar que las definiciones sobre la herencia continuaban siendo vagas e imprecisas, Röckel afirma con claridad que en muchos casos las influencias ambientales son las verdaderas causas de las enfermedades que presentan distintas generaciones:

“Pero si nosotros queremos dar vuelta el tema y aprehenderlo desde otro lado, si queremos estudiar, no las causas de la herencia propiamente dicha, sino las causas de la transmisión de las enfermedades hereditarias, veremos que es posible alcanzar un resultado satisfactorio en teoría y rico en indicaciones prácticas; veremos que la herencia misma, considerada como causa misteriosa, inexplicada, tiene una influencia menos importante de lo que se cree, y que en la gran mayoría de los casos se puede explicar porqué los niños sufren de las mismas enfermedades que los padres”³⁶.

Inmediatamente el autor recuerda cuán sencillo es mostrar que la propagación de las patologías a lo largo de las generaciones se debe a la persistencia de malas condiciones ambientales. En ese sentido, apelar a la herencia es un recurso absolutamente erróneo. Por otro lado, para acabar con esas enfermedades alcanza muchas veces con mejorar las

³⁵ Béchade, Jean-Ernest, *De l'hérédité ...*, p 30-31.

³⁶ Röckel, Charles. *De l'hérédité dans les maladies*. Strasbourg, Silbermann, 1866, p 11.

condiciones higiénicas, sobre todo el lugar de residencia. Por todo ello, es llamativo que esa misma tesis luego contenga múltiples enunciados tendientes a probar que la herencia suele ser la causa más frecuente de las afecciones.

En síntesis, este segundo grupo de tesis muestra la imposibilidad que una parte de la comunidad galénica tenía para diferenciar claramente las órbitas de lo higiénico y lo hereditario. Esa dificultad -que había sido un rasgo constante de la medicina de la primera mitad de siglo- podía, o bien dificultar la asignación de un poder autónomo o preciso a ese último factor, o bien conducir a una sobrevaloración paradójica de sus alcances.

VOCES DISONANTES

Este tercer apartado está dedicado a las tres tesis que, durante el período estudiado aquí, criticaron abiertamente la noción de herencia utilizada por sus contemporáneos. En los años en que la profesión francesa se preparaba para dar a conocer los tratados de tinte biologicista y determinista que marcaron el pensamiento galénico de fines de siglo, tres autores decidieron poner de manifiesto los excesos y las inconsistencias de una tal perspectiva. Un rasgo a tener en cuenta es que dos de estas impugnaciones aparecieron antes de la publicación, en 1857, del tratado de las degeneraciones de Morel. Dado que una de las objeciones centrales residirá en la crítica al concepto de herencia de transformación, estas voces nos demuestran hasta qué punto dicho concepto había llamado la atención de la comunidad galénica antes de la difusión de las teorías de Morel. La primera de estas tesis fue defendida en julio de 1855 en París³⁷. Su autor, de apellido Aymé, advierte desde el inicio que todo el mundo está de acuerdo en señalar la importancia de la herencia, pero pocos se han dedicado a estudiar profundamente el asunto, o han sabido establecer, entre los múltiples efectos que se atribuyen a esa causa, cuáles son legítimos y cuáles se explican mejor apelando a otras fuerzas. Lo esencial para despejar el caos existente en la materia es, según el autor, recordar que habría tres tipos de herencia: fisiológica, patológica e intelectual. Sería menester revisar cuán legítima es cada una de ellas, pues el error común es atribuir un mismo poder a ese factor hereditario en cada una de esas tres dimensiones de la vida humana. En lo que concierne a la herencia fisiológica, nadie puede dudar de su existencia universal. Son tantos los parecidos que se observan entre padres e hijos, que sería ridículo poner en cuestión ese factor. Algo distinto sucede respecto de la herencia patológica; a pesar de ser admitida por

³⁷ Aymé, Jacques-Émile. *Aperçu sur l'influence de l'hérédité chez l'homme*. Paris, Rignoux, 1855.

todos, ella no presenta evidencias tan convincentes como la anterior. Sobre todo porque otras causas pueden explicar el desarrollo de las afecciones tildadas generalmente como hereditarias:

“En las enfermedades, en efecto, ¿no vemos acaso un montón de causas capaces de producirlas? Estas causas se encuentran dentro y fuera de nosotros: las pasiones, los hábitos, las profesiones, las variaciones de la temperatura, la influencia de la luz y de todas las causas físicas, tienen una acción continua e indudable sobre nuestro organismo, en el cual pueden desarrollar una cantidad de afecciones, de las cuales se puede dar cuenta sin apelar a la herencia. Y por otro lado, si las enfermedades fuesen hereditarias ... ¿no se podría arribar, por el razonamiento, a demostrar que la raza humana ... debería necesariamente seguir un recorrido de degeneración progresiva?”³⁸.

Respecto de esta última pregunta, Aymé agrega que, por el contrario, las estadísticas demuestran que el promedio de vida de los humanos no ha dejado de aumentar. De todas maneras, este médico no niega que la herencia pueda ser en algunas ocasiones la causa necesaria de la enfermedad. Las patologías que resultan de anomalías de la conformación anatómica suelen ser, de acuerdo con Aymé, efectivamente hereditarias. Al contrario, en muchos otros padecimientos, los factores ambientales dan la explicación de la morbilidad. Un punto importante es que este autor, a contrapelo de la mayoría de sus colegas, pone en duda el hecho de que la alienación sea hereditaria. Esa negativa se liga sobre todo con el supuesto de que no existe, estrictamente hablando, una herencia de lo intelectual³⁹.

Un año más tarde, Émile Laffont defiende una tesis aún más crítica respecto del consenso compartido acerca del extenso alcance de la herencia en el dominio de la patogénesis⁴⁰. En síntesis, se trata de un tratado que denuncia los errores de lo que el autor llamará la «monomanía hereditaria». Las flaquezas que atraviesan las teorías sobre el poder de la herencia -comienza afirmando Laffont- no son más que un capítulo de las incertidumbres que la medicina tiene respecto de la dimensión etiológica. Este médico estructura su argumentación en base al análisis del tipo de pruebas que normalmente se utilizan para señalar la importancia de lo hereditario. Un primer grupo de pruebas son fisiológicas. En tal sentido, cabe afirmar que nada asegura que las certezas acerca de la herencia efectiva

³⁸ Aymé, Jacques-Émile, *Aperçu sur l'influence ...*, p 18.

³⁹ Aymé, Jacques-Émile, *Aperçu sur l'influence ...*, p 23.

⁴⁰ Laffont, Émile. *De l'abus de l'hérédité en pathogénie*. Paris, Rignoux, 1856.

de rasgos -color de piel, por ejemplo- sean extensibles a las patologías; se quiere establecer una analogía directa entre ambas transmisiones, pero ella normalmente carece de fundamento⁴¹. Respecto de muchos otros elementos, como los temperamentos, la longevidad o las cualidades morales, es difícil afirmar que están fuertemente determinados por la herencia, pues muchas veces parecen depender más bien de condiciones ambientales.

El segundo tipo de pruebas incluye las ligadas a la patología. En palabras de Laffont, el error fundamental había residido en exagerar la prevalencia del factor hereditario a la hora de analizar el origen de las afecciones. Así, no se trata de negar la existencia de las enfermedades hereditarias, sino de definir con precisión su limitada extensión. Una tercer forma de poner de relieve el rol de la herencia sería a través del estudio del reino animal, pues con individuos de otras especies es posible controlar y manipular sus condiciones de vida de un modo exacto, y por ende se puede establecer la marcha y los rasgos de las enfermedades. Ahora bien, los autores que se ocupan de las transmisiones generacionales raramente efectúan ese tipo de investigaciones. Algo similar cabría decir, según Laffont, sobre los análisis estadísticos; los escasos estudiosos que habían proseguido esa senda, habían cometido errores metodológicos muy graves: no se parte de una definición precisa de afección hereditaria, se actúa como si solamente ese factor pudiese explicar la aparición de las mismas anomalías entre parientes, no se realizan estudios de dos o más generaciones, etc.

Un segundo frente de ataque reside en el contenido de las teorías que la medicina ha construido para caracterizar y definir la herencia. En resumidas cuentas, Laffont denuncia las nociones vagas e imprecisas que se suelen utilizar en ese capítulo del saber galénico. Por ejemplo, los autores modernos han dejado atrás la teoría de un virus hereditario, pero la han remplazado por argumentos que no son más exactos:

“pero los han reemplazado por suposiciones más vagas, que, sin ofrecer ninguna idea en particular, se pueden plegar a todas las explicaciones; se las tradujo por expresiones que no son más precisas: se trata de gérmenes de enfermedades transmitidas por vía de la herencia, condiciones de organización, de aptitudes, disposiciones, predisposiciones mórbidas legadas por los padres a sus hijos (...). Me alcanza con decir solamente que cada una de estas teorías en particular no puede explicar la herencia de todas las enfermedades, y que desde el momento en que, para explicar el solo hecho de la transmisión hereditaria de enfermedades, se precisa teorías distintas, éstas no pueden ser ciertas”⁴².

⁴¹ Laffont, Émile. *De l'abus de l'hérédité ...*, p 18-19.

⁴² Laffont, Émile. *De l'abus de l'hérédité ...*, p 30-31.

Continuando con su lectura crítica, Laffont dedica un capítulo a sopesar las diferencias entre las opiniones acerca de la frecuencia de la herencia, y acerca del listado de patologías que responderían a esa causalidad. En efecto, basta repasar los anales de la medicina para comprobar que no existe un consenso sobre qué afecciones serían realmente hereditarias; o bien se resuelve el problema cometiendo el exceso de afirmar que todas las afecciones son transmisibles. En otro capítulo, por su parte, el autor impugna la validez del concepto de herencia de transformación. La teoría de la metamorfosis de las afecciones nos mostraría “hasta qué punto la inteligencia puede dirigirse más allá de lo verosímil cuando ella es gobernada por el delirio de imaginación”⁴³. Dado que jamás se ve que una enfermedad cambie de naturaleza durante su duración, ¿qué sentido tiene repetir que esos cambios se producirían regularmente cuando esas mismas afecciones se comunican por generación? El diagnóstico final de Laffont es lapidario: “Esta herencia transformativa no es más que una quimera vista a través del prisma de la ilusión”⁴⁴.

De tal modo Laffont llega a uno de los puntos centrales de su argumentación, planteado en el capítulo sobre las “Circunstancias diversas que, actuando sobre los miembros de una misma familia, pueden hacer creer falsamente en la existencia de la herencia”. Hay una gran cantidad de agentes exteriores (el clima, la luz, los alimentos) que son capaces de modificar profundamente los organismos. Esas fuerzas actúan sobre todos los integrantes de un hogar, y la poca atención que se presta a su poder es lo que está en la base de la suposición exagerada de la capacidad determinante de la herencia. Esa misma falacia es lo que explica la lamentable confusión entre las afecciones endémicas y las hereditarias. Por el contrario, una observación atenta demuestra que la gota o el cretinismo son, en función de las condiciones del clima o de las aguas de ciertas localidades, endémicas, mas no hereditarias, pues alcanza con que los habitantes de esos lugares cambien de residencia para que su descendencia se vea exenta de esos males.

“En fin, lo que nos prueba que la herencia no es a menudo más que aparente en las enfermedades que dominan a familias enteras sometidas a influencias diversas, es que afecciones tomadas anteriormente como hereditarias cuando eran endémicas, han dejado

⁴³ Laffont, Émile. *De l'abus de l'hérédité ...*, p 35.

⁴⁴ Laffont, Émile. *De l'abus de l'hérédité ...*, p 39.

de serlo desde el instante en que los progresos de la higiene han logrado quitarles ese carácter [de endémicas], y las ha reducido al estado de simples enfermedades esporádicas: ello ha sucedido con el escorbuto, la peste y la viruela”⁴⁵.

La tesis de Laffont es en varios sentidos excepcional. Por una parte, debido a que es uno de los pocos trabajos que, yendo en contra del consenso generalizado, advierte sobre las debilidades y contradicciones que carcomen el discurso hereditarista de mediados de siglo. La tesis de 1856 sistematiza, en una obra exhaustiva y coherente, las objeciones e impugnaciones que unos pocos autores ya habían esgrimido sobre el tópico hereditario⁴⁶. Y esa es la segunda razón de su carácter excepcional. En efecto, Laffont establece un orden y una sistematización sin precedentes a las impugnaciones y dudas relacionados con las tesis más deterministas. Demuestra conocer muy bien la literatura a la cual se dirige su diatriba, y sus páginas combinan de forma sólida varios frentes de ataque: sabe fundamentar el valor de los agentes higiénicos, conoce bien la disparidad de explicaciones que sus predecesores han ensayado sobre el problema de la herencia, puede circunscribir muy bien qué le falta a las estadísticas para resultar convincentes. Durante el período que nos interesa apareció un tercer trabajo, cuyas hipótesis y argumentos son una clara continuación de los de Laffont. Nos referimos a la tesis de medicina defendida en París el 21 de marzo de 1868 por Émile Combes⁴⁷. Este texto apareció en el momento en que el paradigma de la degeneración comenzaba a ganar el respeto de un sector importante de la medicina y la psiquiatría francesas, y por ese motivo su autor tiene una clara conciencia de que sus preguntas y críticas van en contra de la corriente más aceptada:

“Si alcanzase con que una opinión hubiera sido desde siempre enseñada para que ella tuviera el derecho de ser ubicada entre las verdades adquiridas, seguramente ninguna doctrina merecería más respeto que la doctrina de la herencia de las enfermedades (...) En presencia de este acuerdo, ¿no debería un médico temer ser tildado de irreverencia o de tonto orgullo si él conservase y manifestase un resto de duda sobre una doctrina que acaparara el asentimiento unánime de las mentes?”⁴⁸

⁴⁵ Laffont, Émile. *De l'abus de l'hérédité ...*, p 54.

⁴⁶ Por caso, el único texto que durante la primera mitad de siglo había criticado tan abiertamente la noción de enfermedad hereditaria, y lo había hecho también a partir de la insistencia en los poderes de la higiene, había sido el tratado de Mongellaz.

⁴⁷ Combes, Émile. *Considérations contre l'hérédité des maladies*. Paris, A Parent, 1868.

⁴⁸ Combes, Émile. *Considérations contre ...*, p 5.

Este autor celebra el coraje que en 1748 había tenido Louis cuando lanzó su ataque a la noción de herencia. Pero Combes concluye que fue una afrenta vana, pues la comunidad médica no tomó suficientemente en consideración sus argumentos, a punto tal que hacia comienzos de siglo algunos reputados profesionales llegarían a firmar que todas las afecciones eran en mayor o menor medida hereditarias. Combes advierte que, luego de haber estudiado la literatura médica más reciente, su diagnóstico es casi tan negativo como el de Louis:

“Salimos de este estudio convencidos que a la doctrina de la herencia de las enfermedades le faltan pruebas, que interpreta mal muchísimos casos, que no tiene suficientemente en cuenta las condiciones y el medio en que los hombres se mueven y se desarrollan, y en fin, que ella reemplaza por una causa oculta, incomprensible, la acción de fuerzas múltiples, cuyo rol la higiene logra poco a poco dilucidar”⁴⁹.

Tal y como es posible colegir a partir de la última parte de la cita, una vez más la demarcación de las debilidades de la perspectiva hereditarista se realiza en nombre de un saber que atribuye a las causas ambientales la provocación de las patologías. A diferencia de Laffont, el autor de esta tesis de 1868 elige centrar su argumentación crítica en la pertinencia de establecer rasgos que serían propios a las enfermedades hereditarias. En efecto, los autores más célebres habían establecido una serie de condiciones indispensables para describir a una patología transmisible por generación: ellas se desencadenan a la misma edad en padres e hijos, afectan los mismos órganos y son provocadas por causas que no tienen proporción con la gravedad de los efectos. No se trata de que esos criterios sean aceptados por todos, sino que, al parecer de Combes, son los más sólidos. Por caso, quienes adhieren a la herencia de transformación rechazan el segundo rasgo, pues según su opinión el hijo presentará afecciones muy distintas al padre. Pero atacar esa tesis de la transformación -prosigue el autor del trabajo de 1868- es muy fácil; ella devela demasiado fácilmente cuán caprichosas y endebles pueden ser las teorías sobre la herencia. Tampoco abordará las enfermedades cuya heredabilidad es más que dudosa, como las congénitas, las endémicas y las que Portal definió como «de familia». Dicho esto, Combes se propone revisar si aquellos tres rasgos se cumplen en las 16 afecciones hereditarias enumeradas por Piorry en su tesis de 1840.⁵⁰ Dedicar un

⁴⁹ Combes, Émile. *Considérations contre ...*, p 6.

⁵⁰ Piorry, Pierre-Adolphe. *De l'hérédité dans les maladies*. París, Baillière, 1840.

apartado a cada una de ellas, y demuestra que en ninguna hay evidencias incuestionables de la presencia de esas tres condiciones. En muchas de ellas no se cumple la homocronía, y en otras, causas distintas a la herencia pueden dar cuenta de modo más satisfactorio la producción de la anomalía.

Ese análisis le permite sostener que no hay, en las presuntas enfermedades hereditarias, nada que las distinga, ni en su marcha ni en sus síntomas. Si esas afecciones han sido tildadas de hereditarias no fue como consecuencia del estudio de sus rasgos, sino por “simple coincidencia o a lo sumo por analogía”⁵¹. De todas formas, se podrá replicar que varios autores defensores de la teoría de la herencia hablan de infinidad de observaciones que ampararían sus proposiciones. Por ello mismo, el siguiente paso de Combes consiste en revisar la seriedad o la fiabilidad de las estadísticas construidas o utilizadas para demostrar esas concepciones. Vuelve a repasar las 16 patologías, centrándose esta vez solamente en los números que han sido difundidos acerca de sus causas. ¿Qué sucede cuando uno mira de cerca las apoyaturas numéricas de los teóricos de la herencia? O bien diferentes autores ofrecen cifras muy distintas entre sí, o bien sus conclusiones están basadas en un número muy pequeño de casos. Muchas veces esos recuentos estadísticos parten de la falsa premisa según la cual la herencia sería la única causa capaz de explicar la repetición de enfermedades entre generaciones. Siendo que las mismas estadísticas que deberían dar un apoyo firme a los postulados sobre la herencia, no solamente no son capaces de dar ese respaldo, sino que en la mayoría de los casos refutan la premisa inicial, es necesario concluir -afirma Combes con un tono que recuerda a Louis- que “uno tiene el derecho de decir que el principio recibido no es más que una tradición mantenida por rutina, y el deber de relegarlo al rincón de las meras hipótesis”⁵².

COMENTARIOS FINALES

El cometido principal de este recorrido ha sido documentar los modos divergentes en que la medicina académica francesa abordó el tópico de la herencia mórbida durante el tercer cuarto del siglo XIX. Esa tarea era necesaria a los fines complementar los estudios ya existentes, que tradicionalmente se han centrado en las figuras más importantes, sobre todo Lucas y Morel. Las tesis médicas revisadas aquí no plantearon un lenguaje

⁵¹ Combes, Émile. *Considérations contre ...*, p 21.

⁵² Combes, Émile. *Considérations contre ...*, p 32.

absolutamente distinto al de esos dos autores, pero era menester señalar que el contenido de aquellos trabajos no era enteramente reductible al impacto de los desarrollos de los dos profesionales mencionados.

La lectura de esos trabajos académicos permite reconstruir con cierta precisión la inexistencia de un esquema conceptual definitivo acerca de un tópico como el hereditario, que difícilmente podía adecuarse a las nociones de la anatomía patológica o la fisiología que por esos años garantizaban la cientificidad del saber médico. Los fenómenos del pasaje generacional tenían además un parentesco demasiado cercano con preocupaciones ligadas a la salud de la raza, la crianza de los niños o el control de las prácticas reproductivas. Por todas esas razones, la herencia era un terreno en que se entremezclaban modos de abordaje e intereses contrapuestos.

El análisis de las obras consultadas en esta investigación permite asimismo extraer algunas conjeturas que sirven como cierre de este recorrido. Hemos visto que el discurso médico quedaba dividido, después de mediados de siglo, entre quienes abogaban por un fortalecimiento liso y llano del poder de ley hereditaria pregonada por Lucas, quienes parecían mantener indecisos sobre la autonomía de ese factor respecto de la higiene, y los que, por fin, denunciaban los puntos débiles de la teoría hereditaria en su conjunto. En tal sentido, nuestra hipótesis es que una toma en consideración de ese panorama general del discurso médico es lo que posibilita comprender el destino ulterior de la teorización sobre la herencia. Creemos que allí reside el secreto del triunfo obtenido por la propuesta de Morel por sobre otros intentos contemporáneos. Ella era capaz de fundar una visión fuerte sobre lo hereditario que, al tiempo que sorteaba los callejones sin salida dejados por Lucas, se adecuaba perfectamente a los interrogantes que atravesaban a la comunidad profesional. En efecto, la perspectiva de Lucas descansaba sobre la premisa del «pasaje de lo mismo», en tanto que el concepto de *inneité* cumplía la función de explicar las variaciones espontáneas. Su obra tenía el mérito de reforzar el poder de la herencia, pero no garantizaba una permeabilidad entre ese último dominio y lo ambiental. Por ese motivo era difícil que una obra así rigiera los destinos de un saber médico que siempre se había mostrado propenso a dar gran valor a los influjos higiénicos. La teoría de la degeneración, en cambio, no sólo prescindía de nociones equívocas como la de *inneité*, sino que producía una soldadura entre un vigoroso determinismo generacional y un ambientalismo igualmente sólido. De esa forma, esa teorización poseía un gran atractivo para un discurso médico que por esos años estaba necesitado de fundamentar las mutuas relaciones entre esas dos dimensiones.