

Título: El concurso de la *Société Royale de Médecine de Paris*, 1843. Análisis contextual de la emergencia de los primeros trabajos acerca de la herencia de la locura (A. Gaussail y E. Gintrac).

Título en inglés: The *Société Royale de Médecine de Paris'* contest, 1843. Contextual analysis of the emergence of the first publications concerning the heredity of madness (A. Gaussail and E. Gintrac)

Resumen:

El objetivo del presente trabajo es analizar la emergencia de las primeras publicaciones francesas enteramente dedicadas a la temática de la herencia de las enfermedades mentales. Tal y como ha sido demostrado por otros investigadores, Francia fue el territorio donde con más insistencia y ahínco se abordó el problema de la herencia desde un punto de vista médico. A partir de 1850, gran parte del alienismo de ese país consideró que el fenómeno hereditario era un componente esencial de las patologías nerviosas. Luego de describir qué lugar asignaban a ese factor los psiquiatras de comienzos de siglo, este escrito propone considerar el saber médico sobre la herencia antes de 1850 a los fines de comprender cómo y por qué aparecen, a instancias de un concurso auspiciado por la *Société Royale de Médecine*, los primeros tratados acerca del asunto, escritos por A. Gaussail y E. Gintrac.

Palabras clave: Herencia – Gaussail – Gintrac – Locura

Abstract

The purpose of this work is to analyze the appearance of the first French publications dealing with the heredity of mental illnesses. As it has been shown by others scholars, France was the country where the hereditarian subject was specially observed from a medical point of view. From 1850 a great part of the alienist profession considered that the heredity was a essential component of the mental pathologies. After describing the relevance that until 1850 the psychiatrists gave to

that factor, this paper shows that the medical knowledge about heredity must be taken into account in order to understand how and why, and thanks to a contest announced by the *Société Royale de Médecine*, the first treatises dealing with the subject (written by A. Gaussail and E. Gintrac) finally appeared.

Keywords: Heredity – Gaussail – Gintrac - Madness.

I. Introducción

El objetivo del presente trabajo es analizar la emergencia de las primeras publicaciones francesas enteramente dedicadas a la temática de la herencia de las enfermedades mentales. Tal y como ha sido demostrado por otros investigadores, Francia fue el territorio donde con más insistencia y ahínco se abordó el problema de la herencia desde un punto de vista médico. En efecto, desde fines del siglo XVIII, y sobre todo a partir de 1830, se multiplican los libros, tesis y artículos atinentes a la transmisión hereditaria de patologías, malformaciones o rasgos (López Beltrán, 1992; Cartron, 2007). Si bien sería erróneo sostener que la medicina gala fue la única que por ese entonces se interesó por un asunto tan conflictivo, sí es válido reconocer que aquella sobrepasó a sus congéneres, tanto desde el punto de vista de la cantidad de producciones como de la sistematización de los hallazgos¹. La acuñación de un sustantivo que nombre a la fuerza hereditaria (*heredité*), producida alrededor de 1830 (López Beltrán, 1994), o la redacción, a mediados de siglo, de una voluminosa obra que transforma a la herencia en ley universal y natural (Lucas, 1847-1850), son hechos que señalan claramente lo antedicho. En tal sentido, el estudio de las patologías mentales fue el dominio discursivo en que más se remarcó la incidencia de lo hereditario. De hecho, gran parte del alienismo francés de la segunda mitad del siglo XIX estuvo gobernado por la tesis según la cual la herencia es el factor clave en la producción de las distintas formas de locura. Ese fenómeno ha captado la atención de los historiadores, y existen reconstrucciones precisas sobre el modo en que desde 1860 hasta fines del siglo un paradigma “hereditarista”, nutrido por los conceptos de la teoría de la degeneración, funciona como suelo común del saber psiquiátrico (Dowbiggin, 1991; Coffin, 2003).

De todas maneras, son escasas las investigaciones que se hayan detenido en los antecedentes o las condiciones de posibilidad de la edificación del edificio teórico de la herencia en la profesión alienista. A tal punto es así que nuestras búsquedas bibliográficas no nos han permitido dar con ningún trabajo acerca de la aparición, en los primeros años de la década de 1840, de los primeros escritos exclusivamente dirigidos al esclarecimiento de la importancia de lo hereditario en la conformación de la alienación mental. Un concurso de ensayos convocado en 1843 por la *Société Royale de Médecine de Paris* fue lo que desencadenó la producción de esas obras pioneras. Desde un punto de vista histórico, la importancia de un estudio que tenga a bien evaluar el contenido y trasfondo de esos discursos es múltiple. En primer lugar, nuestra presentación aporta elementos claves para comprender los precursores inmediatos del paradigma degeneracionista que regirá a la psiquiatría del viejo continente hasta comienzos del siglo XX. Por otro lado, la toma en consideración de esas tempranas obras constituye una vía de entrada privilegiada para responder a un interrogante esencial: ¿a través de qué procedimientos argumentativos, y al amparo de qué conocimientos, fue posible dar forma a las hipótesis que recalcan el papel etiológico de la herencia? De hecho, en tanto que los tratados posteriores a 1860 podían, mediante el recurso a las páginas de Lucas o Morel, dar por sentada la certeza la tesis hereditaria, los ensayos de la primera mitad del siglo debían acometer cada vez el gesto de justificar la verosimilitud de las ideas sobre una posible transmisión hereditaria. Es por ello que nuestra comunicación estará dividida en las siguientes secciones. En primer lugar haremos un sucinto repaso por el lugar que el alienismo más temprano reservaba a la herencia. En segundo lugar, propondremos explicar el rol secundario asignado a ese factor a través de una reconsideración de un contexto epistémico más amplio, dado por el modo en que el saber médico de ese entonces conceptualizaba lo hereditario. Por último, haremos un análisis puntual de los escritos enviados al concurso de 1843. Por razones que luego se expondrán, el interés no es tanto –o no solamente– describir el contenido de esos tratados, sino fundamentalmente ofrecer algunas hipótesis que tengan a bien explicar por qué aparecieron en el momento en que lo hicieron. Es decir que nuestro escrito se rige por la premisa que reza que para

comprender qué se dijo sobre la heredabilidad de la locura es menester una atención a cuanto era sabido -y cuanto era desconocido- acerca de una serie de problemáticas que rodean el asunto de la herencia. A esta premisa responde la estructura de estas páginas, pues desarrollaremos con cierta extensión el segundo de los puntos mencionados.

II. Locura moral, locura des-familiarizada

Reconocer que antes de 1843 no existen tratados u obras especialmente dedicadas a la herencia de las enfermedades mentales no significa que hasta ese entonces esa variable no haya sido tomada en cuentaⁱⁱ. Si bien en los primeros momentos de la constitución de la profesión alienista, y en coincidencia con la aceptación de las ideas del tratamiento moral de la locura, las transmisiones hereditarias casi no eran tenidas en cuenta, con el correr de los años, y fundamentalmente alrededor de 1820, es posible hallar un tratamiento más detallado del asunto. El caso de Pinel es paradigmático al respecto. En la primera edición de su obra magna (1801), el fundador del alienismo francés no reservaba ningún apartado especial sobre la temática que nos ocupa. En cambio, en la edición de 1809 se expone sobre el asunto de la transmisión generacional de la manía: “Sería difícil no admitir una transmisión hereditaria de la manía cuando uno remarca, en todos los lugares y durante muchas generaciones sucesivas, que algunos miembros de ciertas familias fueron aquejados por esta enfermedad” (Pinel, 1809: p. 13). De todas maneras, en su célebre artículo de 1812, el mismo autor evitará toda alusión a lo hereditario en la producción de locura (Pinel, 1812; véase López Beltrán, 2003). Por supuesto, esa reticencia a considerar lo hereditario es absolutamente coherente con la concepción global reinante sobre alienación, según la cual ésta es subsumida al concepto de delirio; todo lo atinente a la sinrazón era reducible a la falsedad del razonamiento, ya fuese por la falacia del pensamiento, ya por la incapacidad de domar las pasiones. La locura era un fenómeno que, reducido a su estado medular, guardaba relación sobre todo con una verdad falseada, y no con el poder determinante de un organismo o una predisposición. Obviamente que los factores climáticos, las profesiones, los acontecimientos políticos, las costumbres, se contaban entre los

elementos que colaboraban en el desencadenamiento de la enfermedad, pero ésta era a fin de cuentas traducible enteramente a la dialéctica de la verdad (Foucault, 2000).

Es con Esquirol y su círculo que se produce un viraje por el cual la patología, aun cuando sigue siendo descripta con el lenguaje del delirio, comienza a ser anclada en un organismo y en una predisposición. Y será el heredero de Pinel el autor que más insistirá, por esos años, en la importancia de la herencia en la alienación mental. Esa innovación será llevada a cabo por Esquirol fundamentalmente a través de recuentos estadísticos. En efecto, al igual que ya había comenzado a hacerlo su maestro, aquel hará muchos esfuerzos por dotar a la naciente psiquiatría de recursos de la estadística, herramienta que por ese entonces empezaba a ser valorizada como garantía de científicidad en la medicina y otras ciencias humanas (Goldstein, 1987: p. 101). De tal forma, en diversos artículos editados en importantes publicaciones de la época, Esquirol construirá tablas con datos numéricos (sexo, profesión, causas de la enfermedad) acerca de los pacientes atendidos en los asilos. Así, en la entrada “Folie” de *Dictionnaire des Sciences Médicales*, de 1816, ubicaba a la herencia como la causa “más frecuente” de la locura (Esquirol, 1816: p. 188). Luego de haber analizado las causas morales –consideradas por el alienista como más frecuentes que las físicas, dentro de las cuales incluye a lo hereditario-, Esquirol brinda una tabla acerca de las físicas; dicha tabla ofrece una comparación entre la frecuencia de tales etiologías en los pacientes, normalmente sin recursos, atendidos en el *Hôpital de la Salpêtrière*, y los tratados en la institución privada del alienista. En estos últimos Esquirol ha hallado la herencia como causa en 150 casos, sobre un total de 264. En los primeros, en cambio, ella aparece en 105 oportunidades, sobre un total de 466 (Esquirol, 1816: p. 188)ⁱⁱⁱ. Al respecto, el alienista agrega: “La herencia es la causa de locura más común, sobre todo entre los pacientes ricos, dado que ella actúa en la mitad de estos últimos casos, en tanto que lo hace en un sexto de los pobres. De todas formas creo que la proporción es más fuerte en éstos. Si, de acuerdo con mi relevamientos en la *Salpêtrière*, ella parece débil, se debe a que no es fácil obtener datos acerca de mujeres que a menudo ignoran incluso el nombre de sus padres” (Esquirol, 1816: p. 188). A renglón seguido, y a través de

unos enunciados que los psiquiatras degeneracionistas citarán a menudo para demostrar que ya el maestro había visto claramente los estigmas de herencia malsana, Esquirol afirma que hay rasgos físicos y morales que delatan, incluso desde la infancia, que un sujeto ha heredado los elementos de su futuro infortunio. Esa vía de argumentación, a través de estudios estadísticos, será uno de los carriles más importantes por los cuales el alienismo de la primera mitad de siglo logrará dejar establecida la relevancia de ese factor causal. Nos referimos sobre todo a las investigaciones de Parchappe (*Recherches statistiques sur les causes de l'aliénation mentale*, 1839) y Aubanel y Thore (*Recherches statistiques sur l'aliénation mentale faites à l'Hospice de Bicêtre*, 1841). En ambos casos se hace constar claramente a la herencia como etiología frecuente de la enfermedad mental^{iv}. Dado ese contexto, no es casualidad que el primer trabajo enteramente dedicado a la transmisión hereditaria de la locura haya sido un breve texto basado en estadísticas (Baillarger, 1844).

No obstante, es necesario evitar imponer retrospectivamente a estos autores nuestras actuales concepciones sobre la herencia. En tal sentido, hay que tener mucho recaudo e intentar reconstruir cómo concebían la fuerza de las transmisiones hereditarias. Así, una de las primeras cautelas reside en recordar que por ese entonces la herencia estaba lejos de ser entendida como un código que ordenaba la conformación de un organismo; en cambio, los fenómenos que por ese entonces eran nominados hereditarios eran inseparables –merced a la aceptación de la herencia de lo adquirido- de problemáticas ligadas a la plasticidad del ser vivo, su educación, y sobre todo al estado de los progenitores al momento de la concepción. En efecto, lo que los padres transmitían a sus hijos era no tanto una suerte de substrato que los constituyese, sino fundamentalmente el estado que atraviesan en el momento del acto procreativo. Como consecuencia de viejas disquisiciones aún aceptadas, ligadas a las teorías de la generación del siglo anterior, se consideraba, por caso, que si un sujeto tenía relaciones sexuales en estado de ebriedad, su descendencia portaría de por vida los indicios de ese exceso. Un claro ejemplo de ello lo hallamos en uno de los comentarios de Esquirol acerca de la herencia de la alienación: “Los niños que nacen antes de que sus padres hayan estado locos, están

menos expuestos a la alienación mental que aquellos que nacen después del desencadenamiento de la enfermedad” (Esquirol, 1838: Vol. I, p. 65).

Es decir que lo hereditario no es todavía una ley universal, una fuerza que gobierna ineluctablemente el basamento del organismo, y que funciona al modo de una fatalidad. Podríamos rastrear diversos textos psiquiátricos en que ese rasgo se manifiesta. Por caso, si revisamos el apartado acerca de las causas morales y físicas de la locura del libro de Joseph Guislain, vemos que este autor, además de afirmar que normalmente es imposible localizar con seguridad el origen de la enfermedad, se opone a considerar a la herencia como una causa física: “No puedo concebir por qué motivo la herencia puede ser tomada como causa física: no puedo hallar en ella nada de eso; ella me parece una causa moral *prédisposante* de la locura. ¿Cuáles son, en efecto, los atributos de la herencia? Elementos bizarros en el carácter, en las inclinaciones; una tendencia hacia tal o cual acción condenada por la generalidad de los hombres; un espíritu querellante; un amor propio excesivo (...) ¿Se puede encontrar en esta disposición el más mínimo fenómeno físico?” (Guislain, 1826: Vol I, p. 155). A partir del concepto de *sensibilidad*, Guislain puede pasar por alto el dualismo organismo/espíritu, y puede en tal sentido ubicar a la herencia como un factor que resulta irreductible a los fenómenos meramente corporales. Algo similar ocurre en la obra de Félix Voisin, discípulo de Esquirol, publicada también en 1826. En el capítulo dedicado a la “influencia de la herencia”, el autor, luego de sostener que la locura está sujeta a transmisión generacional, se preocupa sobre todo de presentar algunos consejos, deudores de la pedagogía del *Émile* de Rousseau, tendientes a curar o paliar la predisposición malsana: “Éste es entonces el lugar de proclamar una verdad muy importante para la medicina, la moral y la legislación; es que, a menos de que se trate de una organización enteramente defectuosa y de estar consecuentemente en un estado de idiotismo completo, siempre es posible modificar la constitución de los niños nacidos con las constituciones más particulares...” (Voisin, 1826: p. 292). Este último fragmento ilustra claramente que la problematización de la herencia, a diferencia del determinismo que se impondrá en la segunda mitad del siglo, era inseparable de consideraciones acerca de la pedagogía infantil y la maleabilidad de los cuerpos. Lo

hereditario no existía como dominio autónomo; él solamente nominaba lo que, con cierta imprecisión, se describe como una *predisposición*, es decir como el estado general del organismo a educar, siendo esta última acción lo que retiene la atención de la ciencia, guiada por la categoría de sensibilidad e higiene (Quinlan, 2007).

A esta última observación cabe agregar que aun si cada vez más alienistas reservan una sección de sus trabajos al problema de las transmisiones hereditarias, se trata siempre de un factor causal más; esa variable no posee en sí misma mayor relevancia. En la mayoría de los casos no hallamos sino enunciados tajantes, que afirman la frecuencia de la herencia como predisposición necesaria. Empero, el asunto no ha adquirido aún el status de objeto epistémico en sentido estricto, y la falta de trabajos enteramente dedicados a él no hace sino develar esa situación. Los ejemplos hasta aquí citados bastan para comprender que el tratamiento dado al tópico de la herencia era generalmente secundario, quedando ese objeto en posición subsidiaria respecto de problemáticas que hacían al centro de la mirada alienista. Podríamos citar otras obras que, aparecidas en este período de la psiquiatría francesa, también se refirieron a la herencia en sus consideraciones sobre las causas de la locura^{vi}; mas no hallaríamos allí sino la reiteración de lo ya analizado. A los fines de entender, por un lado, por qué la psiquiatría de ese entonces no podía abordar con más seguridad y detalle el tópico hereditario, y por otro, qué rasgos presentaron los discursos que por fin enfrentaron ese asunto, es necesario dirigir nuestra mirada hacia algunos discursos médicos de la época.

III. ¿Saber sobre la herencia?

Lo que quisiéramos demostrar al respecto es, por un lado, que si la psiquiatría de comienzos del siglo XIX podía tratar lo hereditario con tal nivel de incertidumbre, era debido a que una similar vacilación gobernaba el saber sobre la herencia en la fisiología y medicina general de la época. Por otro lado, habremos de intentar responder al siguiente interrogante: ¿fue acaso una mayor certeza respecto del fenómeno hereditario lo que condujo al alienismo a proclamar que este factor era el elemento central del padecimiento nervioso?

Debemos comenzar, entonces, por un bosquejo del desarrollo de las teorías hereditarias en la medicina general de la primera mitad del siglo XIX. La hipótesis que nos guía es que la poca atención que los alienistas prestaban a ese factor no puede haber sido ajena a las dificultades que el discurso médico afrontaba en su afán de establecer una concepción sobre la existencia de la herencia^{vii}. En efecto, casi todos los textos de la primera mitad del siglo XIX confiesan que, en lo atinente a la transmisión hereditaria de rasgos o anormalidades, poco puede ser hecho más que acumular ejemplos y buscar regularidades superficiales. Por caso, el texto que Jean-Fraçois Pagès envió a un concurso en 1790, y que será publicado en un diccionario en 1798. Allí el autor establece que, dado que las enfermedades hereditarias están íntimamente ligadas a la generación, sería natural buscar en las hipótesis acerca de ésta la explicación de las primeras. Empero, eso es imposible, pues no existe ningún sistema sólido o irrefutable acerca de la generación. Y agrega lo siguiente: “Considero que la naturaleza de las enfermedades hereditarias, lejos de recibir alguna luz de parte de las hipótesis sobre la generación, debe al contrario aportarle pruebas, y que si lográsemos conocerla claramente, eso arrojaría gran esclarecimiento sobre el misterio de la generación” (Pagès, 1798: p. 162)^{viii}.

Hemos iniciado el periplo con el texto de Pagès debido a que éste ilustra claramente el atolladero en que estarán atrapados sus continuadores por largas décadas; cada vez que la medicina quiera referirse a la herencia estará obligada ya sea a apilar ejemplos sin una teoría fisiológica sustentable que los explique, ya sea a recurrir a hipótesis interpretativas (teorías de la generación) ya desacreditadas o incapaces de fundamentar los hechos. En continuidad con ello, citemos uno de los primeros tratados del siglo XIX enteramente dedicado al problema, escrito por Antoine Portal en 1808. El prefacio que el autor agrega en la tercera edición del texto, publicada en 1814, deja claramente asentada tanto la relevancia que el tema empezaba a adquirir para el terreno médico, como las incertidumbres que a comienzos de siglo aún reinan respecto del problema: “En un comienzo, presenté estas consideraciones frente al Instituto solamente como una exposición sumaria sobre esta materia, tal vez la más importante de la medicina, pero al mismo tiempo aquella sobre la cual poseemos menos certezas” (Portal, 1814: p. i). En ese mismo prefacio, Portal indica

la escasa cantidad de trabajos existentes acerca de las enfermedades hereditarias (Portal, 1814: p. iii n.), y agrega que es cierto que los tratados de fisiología no suelen ofrecer acerca de lo hereditario otra cosa que conjeturas e hipótesis; el camino a seguir, agrega el autor, consiste en la recopilación de observaciones ajenas y propias (Portal, 1814: pp. vi-vii). El argumento a través del cual este médico afirma la existencia de las enfermedades hereditarias descansa en un razonamiento sencillo: tal y como los rasgos físicos externos se transmiten entre las generaciones, tal y como sucede algo similar en lo atinente a la conformación interna de los órganos (Portal, 1814: pp. 21-27) -la heredabilidad de los elementos internos comienza a ser por ese entonces una evidencia de gran fuerza probatoria-, del mismo modo las patologías se pasan hereditariamente. De todas maneras, Portal, sin siquiera mencionar las teorías de la generación por entonces vigentes, reconoce que la medicina carece de cualquier esclarecimiento sobre la manera en que se ejerce y funciona esa transmisión. Esa carencia es la que ha conducido a algunos investigadores a negar la posibilidad de la herencia de enfermedades, pero esa negación implica para Portal una ceguera frente a las evidencias más irrefutables. “La dificultad, o más bien la imposibilidad, de una explicación satisfactoria de la comunicación de padres a hijos de este tipo de enfermedades, ha conducido más de una vez a los médicos a negar su existencia, como si fuese necesario siempre, en vista a admitir un hecho, conocer su causa; y sin embargo, por una extraña contrariedad, estos mismos médicos no podían evitar reconocer el parecido exterior entre los niños y sus padres, que no podían explicar” (Portal, 1814: pp. 11-12)^{ix}. De hecho, Portal no brindará en ningún momento alguna hipótesis explicativa acerca de la herencia de las enfermedades. Más aún, su texto carece de las innovaciones que empezaban a enriquecer los estudios sobre el asunto: no discrimina entre patologías congénitas y hereditarias, parece descreer de la posibilidad de transmisión atávica. De todas formas, la solidez de su argumentación -y la razón por la cual su texto será una referencia obligada durante las siguientes décadas-, se sustenta en una serie de rasgos. Primero, Portal plantea una conjetura acerca de una causa única de las enfermedades hereditarias; en efecto, su tesis es que la casi totalidad de esas patologías son

una consecuencia del “mal escrofuloso” (Portal, 1808: pp. 217-226). Por esa misma razón -y he aquí el elemento más marcado de la propuesta de Portal-, el autor insiste en la posibilidad de tratar y curar esos padecimientos. Mediante el uso de sustancias mercuriales, indicadas para el raquitismo y las escrófulas, muchas de estas patologías pueden ser prevenidas o sanadas^x.

Un camino distinto es elegido por Antoine Petit en su célebre trabajo de 1817. A pesar de la precisión con que el autor establece algunos rasgos de las enfermedades hereditarias (su homocronía, su diferencia respecto de las congénitas), el sistema de Petit se ve enfrentado a las mismas dificultades que sus antecesores a la hora de brindar una fundamentación racional del fenómeno en cuya existencia confía: “¿En qué consiste el carácter hereditario, o más bien cómo concebir la transmisión hereditaria de las enfermedades? Esta transmisión, dado que tiene lugar al momento mismo del acto de la generación, se encuentra naturalmente ligada a ese acto. En consecuencia, parecería natural, y quizá necesario, recordar aquí las diferentes hipótesis que se han creado acerca de la generación, con el fin de adherir a la más probable, y de demostrar cómo se puede concebir el modo en que se forman las disposiciones orgánicas que son las causas que predisponen a las enfermedades hereditarias. Pero un velo impenetrable cubre todavía para nuestros ojos el secreto de la generación” (Petit, 1817: pp. 21-22). Una parte importante de la obra de Petit está destinada a negar que la transmisión hereditaria se efectuara por medio de un virus (Petit, 1817: pp. 22-32). La tercera sección del libro intenta responder a la pregunta por “cómo se forman las disposiciones a las enfermedades hereditarias, o en otros términos, cómo las enfermedades devienen hereditarias” (Petit, 1817: p. 52). Según el autor, las circunstancias (morales y físicas) que alteran el organismo, sobre todo las de acción prolongada, pueden ser transmitidas hereditariamente; del mismo modo, ellas pueden ser disueltas. Cuando afronta el interrogante por la manera en que las disposiciones se heredan, Petit vuelve a repetir que las teorías de la generación, las cuales deberían brindar una respuesta, no pueden hacerlo. De todas maneras, y a diferencia de la cautela observada páginas antes, esta vez Petit se extiende acerca

de tales teorías, y devela que su creencia en la heredabilidad de las enfermedades descansa en una adscripción a la pre-existencia de gérmenes ovista^{xi}.

A modo de cierre de este derrotero, recordemos que en la obra de Pierre-Adolphe Piorry, *De l'hérédité dans les maladies* (1840), hallamos, por una parte, un avance en el ordenamiento de los fenómenos hereditarios, pero por otra parte es patente que no se ha superado el sentimiento de inseguridad acerca de la explicación de los hechos. Tal y como lo ha estudiado López Beltrán, luego de 1820-1830 se termina con el escepticismo acerca de las transmisiones hereditarias, y a partir de entonces se produce una transformación, claramente ejemplificada por el título de Piorry, merced a la cual lo “hereditario” deja de ser simplemente un calificativo, y es sustantivado en el concepto de “herencia” (*hérédité*); no se trata de un simple cambio semántico, sino que esa alteración es síntoma del proceso mediante el cual ahora se postula la existencia de una fuerza, una causa, que gobierna la conformación del organismo (López Beltrán, 1994). Piorry abre su opúsculo con la constatación de cuán poco precisos son los datos clínicos y estadísticos referidos al asunto: “La lectura de obras publicadas *ex profeso* acerca de las enfermedades hereditarias, el estudio de los numerosos documentos relativos a las historias particulares de afecciones en las cuales la herencia ejerce una influencia más o menos marcada, nos hizo ver pronto que todavía no poseemos los materiales clínicos suficientes para resolver convenientemente muchas de las preguntas relativas a la herencia” (Piorry, 1840: p. 3). Efectivamente, el anhelo de Piorry es esclarecer los detalles clínicos y terapéuticos ligados al problema, y que puedan servir a la tarea cotidiana del médico práctico. Piorry, dando cuenta de un buen conocimiento de las obras anteriores sobre el tema de las enfermedades hereditarias, otorgará plena validez a las caracterizaciones ya esbozadas por sus antecesores (atavismo, herencia de transformación, diferenciación entre patologías hereditarias y congénitas, homocronía). A la hora de buscar una fundamentación a la herencia, Piorry lo hace, primero, enumerando lo que él denomina las pruebas fisiológicas (pp. 33-42); ellas incluyen diversos ejemplos que demuestran que los rasgos externos, la disposición interna de los órganos, las características morales y algunas deformaciones como la polidactilia, son indudablemente heredables.

Segundo, el autor recurre a las “pruebas patológicas”, que consisten en la constatación de que todos los elementos que se ligan a la producción de patologías (los temperamentos, las idiosincrasias, las disposiciones) son pasibles de transmisión hereditaria (pp. 43-49). El capítulo noveno porta el auspicioso título de “Théorie de l’hérédité des maladies”, y allí Piorry se apresta a enunciar la teoría que explicaría la transmisión en juego, y es fácil comprobar que en 1840 las hipótesis más antiguas continúan teniendo vigencia. Luego de declarar que lo esencial es que una teoría en medicina debe servir a solucionar los problemas de la práctica, el autor desmerece con cierta ironía la importancia de la generación. Tratándose de la práctica, sigue Piorry, poco importa si la epigénesis es cierta, o lo es más bien el *emboîtement* o la tesis de las partículas orgánicas de Buffon. “Estas explicaciones más o menos ingeniosas y más o menos probables, no esclarecen en lo más mínimo las graves cuestiones relativas a la herencia de las enfermedades. En cada una de ellas se hallarán razones, buenas o malas, para dar cuenta de la herencia de las aptitudes orgánicas y de las enfermedades transmitidas de padres a hijos; y la ciencia práctica o de aplicación no ganará nada con ello” (Piorry, 1840: p. 50). Piorry considera más urgente y valioso resolver si la transmisión de enfermedades hereditarias responde a un virus o más bien al pasaje de estructuras anatómicas (p. 51), pues el zanjar esa cuestión tiene consecuencias inmediatas en la profilaxis y tratamiento de aquellas. Luego de considerar las objeciones que Sersiron y Petit alzaron en contra de la teoría virósica u humoral, Piorry considera que no está demostrado que haya que descartar completamente transmisiones por medio de un virus (p. 53)^{xii}.

Lo escrito hasta aquí sirve, a grandes rasgos, para dejar asentado con cuán poca precisión la medicina de comienzos de siglo podía apresar el fenómeno hereditario^{xiii}. La empresa, exitosa en sus consecuencias, de establecer un consenso respecto de la existencia de la herencia de rasgos y enfermedades se logró, no tanto merced a la construcción de una teoría fisiológica sólida, sino sobre todo por la aglomeración de ejemplos genealógicos^{xiv}. Como decíamos anteriormente, esa situación debe ser tenida en consideración cuando se sopesa el poco espacio que se asignaba al asunto en los tratados y textos de psiquiatría de ese mismo período.

Por otro lado, hay que tener conciencia de que esos mismos desarrollos médicos sobre la herencia son los que anteceden inmediatamente a la aparición de los primeros trabajos enteramente dedicados a la problemática hereditaria en el dominio de las enfermedades mentales.

IV. El Concurso de 1843. El nacimiento de la familia psiquiatrizada

En los primeros años de la década de 1840 se publican, casi en simultáneo, los primigenios artículos y libros que encaran directamente el asunto. Dos de los trabajos que hemos de evaluar resultan del concurso convocado por la *Société Royale de Médecine de Paris* en 1843. El tema que los concursantes debían desarrollar era “...la influencia de la herencia en la producción de la sobreexcitación nerviosa”; resultó ganador un escrito de Élie Gintrac, y la obra de Adrien Josphe Marie Gaussail recibió un premio de aliento de 600 francos^{xv}. Podemos comenzar con este último libro, editado dos años después, en 1845^{xvi}. El autor afirma desde el inicio que “...la literatura médica no poseía –al menos que nosotros supiéramos– ningún escrito especial sobre el tema que hemos tratado” (Gaussail, 1845: xiv-xv)^{xvii}. Según Gaussail la *surexcitation nerveuse* resulta del quiebre de la armonía existente entre los elementos nerviosos y arteriales, a resultas de lo cual el aparato inervador se halla en la imposibilidad de recibir la acción de las causas excitantes externas o internas. Por otro lado, insiste en un elemento que ya había sido resaltado repetidamente por la medicina de su época: se hereda sobre todo la predisposición a la enfermedad, y no tanto la patología en sí misma. De tal forma, su texto intenta demostrar, a partir del relato detallado de 102 casos clínicos, la influencia de la herencia, primero, en las enfermedades que son efecto inmediato de la sobreexcitación nerviosa (como la corea, la histeria o la hipocondría), y segundo, sobre las patologías que son una consecuencia más alejada de ese estado. Y para caracterizar esta empresa es válido cuanto afirmábamos acerca de los textos médicos más antiguos. La demostración de la participación de la herencia en la producción de los estados patológicos se busca sobre todo en la reiteración incansable de recuentos genealógicos que quieren persuadir al lector de la relación de dependencia existente entre las anormalidades presentes y los rasgos más o

menos imprecisos de los ascendientes^{xviii}. La repetición fatigosa de genealogías avanza en desmedro de alguna explicitación de un saber que permita comprender esa herencia. Más aún, nuestro autor, emulando a sus predecesores, no podrá referirse a las transmisiones hereditarias más que señalando la imposibilidad en que la medicina se halla para explicarlas:

“¿Nos detendremos ahora en el examen de las teorías con las cuales se ha buscado, en diversas épocas de la ciencia, explicar la transmisión hereditaria de las predisposiciones y de las enfermedades? (...) ¿Investigaremos si los gérmenes preexistentes o instantáneamente producidos y vivificados son susceptibles de contraer una alteración cualquiera, causa primera de esta transmisión?, ¿Intentaremos, por fin, determinar si podemos dar cuenta de ello por la existencia de un vicio primitivo que existe exclusivamente en los sólidos o en los fluidos de la economía? En las opiniones más opuestas encontraríamos quizás razonamientos igualmente buenos o malos; pero su examen no nos aportará sin duda deducciones aplicables útilmente a la práctica, pues ella gana siempre más de la constatación de hechos que de su explicación.” (Gaussail, 1845: pp. 55-56)^{xix}.

La obra de Gintrac comparte con la Gaussail muchos aspectos y definiciones. Ambos recurren a ejemplos clínicos que ilustran la teoría, y las páginas de Gintrac tienen más cuidado a la hora de señalar que no todas las enfermedades en cuestión están sometidas a la herencia en igual medida. Hay ciertos padecimientos nerviosos que se heredan con facilidad, y otros que se comportan de otro modo. En tal sentido, este médico retoma las publicaciones estadísticas de Parchappe y calcula en 13 % la acción de la herencia en los pacientes alienados (Gintrac, 1845, p. 272)^{xx}. De todas formas, el punto en que ambos confluyen es en lo caprichoso de los relatos familiares. Si bien Gintrac no aludirá a la falta de conocimientos sobre cómo opera la herencia, los ejemplos que presenta para demostrar su funcionamiento -menos extensos y numerosos que en el caso de Gaussail- adolecen de la misma imprecisión y libertad. Cualquier elemento de los progenitores o parientes cercanos, por más nimio o anecdótico que parezca, es implementado para persuadir acerca de la fuente hereditaria de los padecimientos actuales. Citemos uno de los primeros ejemplos esgrimidos por el autor:

“He visto muchas veces a los diversos miembros de la familia sobre la cual trata esta observación. La madre es una mujer de una vivacidad, de una movilidad de ideas, de un exceso de palabras poco comunes; ella es morena, delgada. (...) El padre era un hombre valiente, de una moral débil. Hay cuatro hijos. De los dos hijos varones, uno tiene una inteligencia mediocre, y el otro es loco. Se lo ha recluido en un hospicio. De las dos hijas mujeres, una está casada, es delgada, débil, frágil, impresionable, tiene la piel fina y blanca y los cabellos negros; (...) La otra hija no se ha casado, y es igualmente muy sensible; ha tenido recientemente, y sin causa aparente, una cruel disfonía. (...) La sobreexcitación nerviosa de esta familia ha tomado su origen del temperamento especial de la madre. Dotada de una irritabilidad excesiva, que influía sobre sus disposiciones morales, no es sorprendente que uno de sus hijos haya heredado esta tendencia funesta a la alienación mental, y que los otros hijos, sobre todo las dos mujeres, hayan dado pruebas de una predominancia nerviosa llevada tan al extremo” (Gintrac, 1845: pp. 224-225).

V. Palabras finales

Detendremos aquí el análisis de las fuentes. De todas formas, no podemos cerrar este escrito sin recordar lo siguiente. El recuento de genealogías fantásticas, donde el menor desvío de un ascendiente es relatado como causa de los peores males, continuará siendo la pieza clave del hereditarismo psiquiátrico, máxime luego de la consolidación del paradigma degeneracionista a comienzos de 1860; el valor superlativo que éste dará a la herencia de transformación (según la cual lo transmitido no es un rasgo equivalente, sino que la herencia es el operador mismo de una modificación, que casi siempre agrava un estado anormal) será la excusa perfecta para perfeccionar y multiplicar ese tipo de discursos. Respecto de la elaboración de teorizaciones acerca de la herencia, la publicación, en 1847 y 1850, de los dos tomos del *Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle* de Prosper Lucas hará las veces de piedra fundacional del *hereditarismo* más fuerte y seguro, logrando esa hazaña a través de un gesto paradójico. Por un lado, su erudición, sus complejas disquisiciones, la cuidada sistematización de ejemplos de

otros autores, la contundente reunión de innumerables ilustraciones referidas a la herencia de múltiples elementos, permitieron que un paso adelante fuese dado por la psiquiatría: ya nadie podía dudar de la existencia y operatoria de las transmisiones generacionales. Pero por otro lado, sería posible demostrar que ese monumental edificio teórico no subsanó las deficiencias conceptuales que la tradición acerca de lo hereditario acarrea desde comienzos de siglo, sino que más bien las encubrió y prorrogó, construyendo en su reemplazo un sistema especulativo no exento de dificultades (Balan, 1989; Vallejo, 2009).

Hubiese sido posible realizar un análisis más detenido del contenido de los trabajos de Gintrac y Gaussail. Empero, hemos privilegiado una vía de abordaje alternativa, dejando para ulteriores comunicaciones científicas una consideración más detallada de los desarrollos esgrimidos por esos dos autores. En efecto, era necesario comprender en primer lugar cuáles eran los rasgos más sobresalientes del saber médico acerca de la herencia en ese entonces. A través del recorrido por las fuentes más importantes, hemos intentado demostrar que uno de los elementos sobresalientes de esa tradición médica está dado por la imposibilidad manifiesta en que los teóricos se hallaban para explicar o fundamentar las transmisiones hereditarias. Tomar conocimiento de ese hecho permite, desde nuestro punto de vista, vislumbrar mejor dos puntos: primero, el alienismo no podía construir aún una teoría hereditarista debido a que no encontraba en el discurso médico contemporáneo una concepción segura referida al tópico en cuestión; segundo, cuando aparecen los primigenios textos dedicados al problema de lo hereditario en la locura, el único recurso argumentativo disponible, a falta de una malla conceptual sustentable, era la reiteración de recuentos genealógicos. Justo es agregar que lo reconstruido hasta aquí no recubre todas dimensiones que cabría sopesar para entender por qué razón la psiquiatría de la primera mitad del siglo XIX asignaba un rol tan secundario a la herencia. De hecho, otras dos variables deben ser evaluadas con precisión –y esperamos hacerlo en las siguientes fases de nuestra investigación–: en primer lugar, de qué modo las nociones esenciales de la teoría pineliana (moral) de la locura frenaban todo intento por anclar la patología en una predisposición hereditaria; en segundo lugar, es menester prestar atención a una

corriente distinta de la medicina francesa decimonónica, caracterizada por la creencia en la perfectibilidad y maleabilidad del hombre. Esta última tendencia, que tomó forma en el período 1800-1830 y estuvo representada por autores muy populares como Millot o Virey, pudo haber funcionado como otro impedimento epistémico para que la medicina (y por consiguiente la psiquiatría) de esos años se ocupase de lleno en los fenómenos de la herencia.

Bibliografía

- 1) Aubanel, H. & Thore, A (1841) *Recherches statistiques sur l'aliénation mentale faites à l'Hospice de Bicêtre*. París: Rouvier.
- 2) Baillarger, J. (1844) Recherches statistiques sur l'hérédité de la folie. *Annales médico-psychologiques*, 3, 328-339.
- 3) Balan, B. (1989). Prosper Lucas. En Bénichou, C. (comp.) [1989], *L'ordre des caractères. Aspects de l'hérédité dans l'histoire des sciences de l'homme* (pp. 49-71). París: Sciences en situation; 1992
- 4) Cartron, L. (2007). *L'hérédité en France Dans la première partie du XIX^e siècle: d'une question juridique à une question sociale*. Manuscrito (tesis doctoral) no publicado, Université Paris I, Paris.
- 5) Coffin, J.-C. (2003) *La transmission de la folie, 1850-1914*. París: Harmattan.
- 6) Dechambre, A. (dir.) (1881) *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, série 4, Tome 7. París: Masson.
- 7) Dechambre, A. (dir.) (1882) *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, série 4, Tome 8. París: Masson.
- 8) Dowbiggin, I. (1991) *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 [1993].
- 9) Esquirol, E. (1816) Folie. *Dictionnaire des Sciences Médicales*, Vol. 16, 151-240.
- 10) Esquirol, E. (1829) Rapport statistique sur la Maison Royale de Charenton. *Annales de hygiène publique et de médecine légale*, 1, 101-151

- 11) Esquirol, E. (1838) *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*. Paris: Baillière.
- 12) Foucault, M (2000) *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- 13) Gaussail, A.-J.-M. (1845) *De l'influence de l'hérédité sur la production de la surexcitation nerveuse, sur les maladies qui en résultent, et des moyens de les guérir*. Paris: Baillière.
- 14) Georget, E. (1820) *De la folie. Considérations sur cette maladie*. Paris: Crevot.
- 15) Georget, E. (1824) Folie. *Dictionnaire de médecine*, Tome neuvième (pp. 214-301). Paris: Béchet.
- 16) Gintrac. E. (1845) Mémoire sur l'influence de l'hérédité sur la production de la surexcitation nerveuse, sur les maladies qui en résultent, et des moyens de les guérir. *Mémoires de l'Académie Royale de Médecine*, Tomo 11, pp. 193-382. Paris: Baillière, 1845.
- 17) Goldstein, J. (1987) *Console and Classify. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- 18) Guislain, J. (1826) *Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés*. Paris: J. van der Hey.
- 19) Huet, M.-H. (1993) *Monstrous Imagination*. Cambridge: Harvard University Press.
- 20) Lereboullet, D. A. (1834) *De l'hérédité dans les maladies*. Strasbourg: Silbermann.
- 21) López Beltrán, C. (1992) *Human Heredity, 1750-1870. The Construction of a scientific Domain*. Londres: King's College London; (Ph. D. Thesis, inédita).
- 22) López Beltrán, C. (1994) Forging Heredity; from metaphor to cause, a reification story. *Studies in History & Philosophy of Science*, 25 (3), 211-235.
- 23) López Beltrán, C. (2003) Heredity old and new; French physicians and *l'hérédité naturelle* in early 19th century. En AA.VV (2003) *A cultural history of heredity II: 18th and 19th Centuries* (pp. 7-19). Berlín: Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte (Preprint 247).

- 24) López Beltrán, C. (2008) *Les Haereditarii Morbi* au début de l'époque moderne. En Vand der Lugt, M. & Miramon, C. (2008) *L'hérédité entre Moyen Age et Époque moderne*. Firenze: Sismel; pp. 321-351.
- 25) Lucas, P. (1847-1850). *Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle*. Paris: J.-B. Ballière
- 26) Müller-Willer, S. & Rheinberger, H.-J. (2003) Introduction. En AA.VV. (2003) *A cultural history of heredity II: 18th and 19th Centuries* (pp. 3-6). Berlin: Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte (Preprint 247).
- 27) Pagès, M. (1798) Héréditaires (maladies). *Dictionnaire de Médecine. Encyclopedie Méthodique*, Tomo 7 (pp. 160-176). Paris: Agasse.
- 28) Parchappe, M. (1839) *Recherches statistiques sur les causes de l'aliénation mentale*. Paris: D. Brière.
- 29) Parchappe, M. (1843) De la prédominance des causes morales dans la génération de la folie. *Annales médico-psychologiques*, 2, 358-371.
- 30) Petit, A. (1817) *Essais sur les maladies héréditaires*. Paris: Gabon.
- 31) Pinel, P. (1809) *Traité philosophique sur l'aliénation mentale (seconde édition)*. Paris: Brosson.
- 32) Pinel, P. (1812) Aliénation. *Dictionnaire des Sciences Médicales*, Vol. 1.
- 33) Piorry, P.-A. (1840) *De l'Hérédité dans les Maladies*. Paris: Bury.
- 34) Poilroux, J. (1823) *Nouvelles recherches sur les maladies chroniques, et principalement sur les affections organiques et les maladies héréditaires*. Paris: Crochard.
- 35) Portal, A. (1814) *Considerations sur la nature et le traitement de quelques maladies de famille et des maladies héréditaires, et sur les moyens les mieux éprouvés de les prévenir*, troisième édition. Paris: Crochard.
- 36) Quinlan, S. (2007) *The Great Nation in Decline. Sex, Modernity and Health Crises in Revolutionary France c. 1750-1850*. Burlington: Ashgate.
- 37) Vallejo, M. (2009) Paradojas y éxitos de una empresa imposible. Análisis de *Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle* (1847-1850) de Prosper Lucas. *Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología (UBA)*, Volumen XVI, Tomo II, 207-215.

- 38) Voisin, F. (1826) *Des causes morales et physiques des maladies mentales*.
París: Baillière.
- 39) Waller, J. (2002) "The illusion of an explanation": The Concept of Hereditary Disease, 1770-1870. *Journal of the History of Medicine*, 57, 410-448.
- 40) Waller, J. (2003) Poor Old Ancestors: The Popularity of Medical Hereditarianism, 1770-1870. En AA.VV. (2003) *A cultural history of heredity II: 18th and 19th Centuries* (pp. 131-144). Berlín: Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte (Preprint 247).

ⁱ Los recientes trabajos de John Waller demuestran, con erudición y claridad, que durante todo el siglo XIX los médicos ingleses se interesaron por el tópico de la herencia. Más aún, de sus investigaciones es posible colegir que el proceso por el cual esa medicina construyó sus teorías sobre la herencia presenta muchas similitudes con lo que sucedía en Francia (Waller, 2002). Los impedimentos teóricos, las tautologías, los recursos retóricos que luego comentaremos atraviesan también las páginas de los pensadores ingleses.

ⁱⁱ Por otra parte, en la tesis doctoral de Laure Cartron se mencionan 2 tesis de medicina de los primeros años del siglo XIX que, además de permanecer inéditas, tratan el asunto de la herencia desde un punto de vista que retrospectivamente podemos llamar neurológico, es decir que abordan la herencia de las patologías del sistema nervioso, por fuera de una preocupación por la locura. Ambas tesis se titulan *Dissertation sur les maladies héréditaires du Systeme nerveux*, y sus autores son J.-F. Guitard (año XI) y Robert (año XIII) (véase Cartron, 2007: p. 195).

ⁱⁱⁱ En realidad estamos citando las cifras que aparecen en el volumen primero de su gran obra de 1838, en cuya sección acerca de las causas de la locura el autor repite casi literalmente los fragmentos del artículo de 1816 (Esquirol, 1838: Vol. I, p. 64). En este último, la tabla con los valores en cuestión presenta muchos errores numéricos. Por otro lado, en un trabajo publicado en 1829 acerca de los pacientes de la *Maison Royale de Charenton*, el alienista volverá a señalar la importancia de la herencia como causa de locura –esta vez la ha hallado en 93 de 256 casos- (Esquirol, 1829: p. 121),

^{iv} Urge hacer dos aclaraciones. En primer lugar, hay que recordar que Parchappe asigna a la transmisión hereditaria el estatuto de predisposición y no de causa de locura (Parchappe, 1839: p. 29), y es por esa razón que no menciona a aquella en su texto de 1843 (Parchappe, 1843). En segundo lugar, y respecto del texto de 1841, creemos que a pesar del encono de estos investigadores, el presunto orden y prolijidad que la estadística podía aportar a la discusión sobre la herencia en la locura no logró jamás su cometido. Por caso, cuando los autores citan recuentos estadísticos anteriores, comprueban que en publicaciones pasadas otros alienistas habían dado cifras muy distintas sobre esa causa; algunos habían afirmado que la herencia se hallaba en más de un tercio de los casos, en tanto que otros la habían encontrado en alrededor del 7 por ciento (Aubanel & Thore, 1841: p. 69). Es por eso que cabe trasladar al contexto francés, y con ciertos matices, una de las conclusiones de John Waller: las evidencias empíricas y epidemiológicas en realidad jugaron un papel estratégico: en tanto que en realidad no servían de soporte material para las tesis de la herencia, sí eran esgrimidas como herramienta retórica de validación (Waller, 2002: pp. 413-414).

^v Laure Cartron ubica a la obra de Voisin como un ejemplo del momento en que el alienismo francés se ha convencido acerca de la importancia de la herencia, aduciendo como evidencia que 134 de las 418 páginas de su libro están dedicadas al asunto que nos interesa (Cartron, 2007: p. 263). Hay que observar, primero, que ese dato no es cierto –en realidad dedica poco más de 40 páginas a la temática, lo que de por sí es excepcional en su época-, y segundo, basta leer ese extenso capítulo para entender que se trata, entre muchas cosas, sobre la importancia de la educación de los niños, pero apenas se refiere a la transmisión hereditaria (salvo en las páginas finales). El cierre del capítulo es elocuente al respecto: “Nuestras consideraciones acerca de la influencia de la herencia han fortificado las ideas que habíamos manifestado en el capítulo sobre la educación” (Voisin, 1826: pp. 327-328).

^{vi} Véase por ejemplo (Georget, 1820: p. 149; 1824; Cartron cita muchos otros fragmentos al respecto [Cartron, 2007: pp. 263, 302-303]).

^{vii} En tal sentido, podemos extrapolar al conjunto de fuentes que luego revisaremos una aseveración que un historiador de este fenómeno aplica a los médicos del siglo XVIII: “...la acumulación de casos, a veces impresionantes y convincentes, de transmisión hereditaria de las enfermedades, y que los médicos, más tarde o más temprano, eran conducidos a observar por sí mismos, procura una convicción que las consideraciones teóricas no podían aportar (...) En definitiva, para los médicos del siglo XVIII, así como para los otros especialistas de las ciencias naturales, lo hereditario no cesa de ser un conjunto enigmático de hechos empíricos. Intentando insertarlos en un cuadro racional y coherente, toman conciencia del interés de coleccionar y organizar los hechos genealógicos, y de la relativa independencia de estos hechos en relación a las consideraciones anatómicas, fisiológicas y filosóficas que estructuran las discusiones muy complejas sobre la generación” (López Beltrán, 2008: p. 350).

^{viii} Debido a razones esgrimidas por diversos historiadores -que aquí no reproduciremos *in extenso*-, las teorías de la generación del siglo XVIII no eran adecuadas para fundamentar el fenómeno hereditario: “tanto la preformación como la epigénesis (...) excluían la herencia; de acuerdo con la preformación, nada es transmitido en la generación porque todo ha estado allí desde el comienzo; de acuerdo con la epigénesis, nada es transmitido en la generación porque en cada instante todo es creado a partir de la nada [is built up from scratch]” (Müller-Wille & Rheinberger, 2003: p. 4).

^{ix} En su tratado de 1823, Jacques Poilroux retomará la teoría de Portal acerca del mal escrofuloso como causa única de las enfermedades hereditarias. Asimismo, hará saber que es imposible saber con certeza qué posibilita la transmisión de enfermedades: “No pretendemos hablar de la causa que deriva de la facultad que tiene el hombre de transmitir por vía de la generación sus enfermedades a sus descendientes, y que es verdaderamente la fuente de todas las enfermedades hereditarias. No buscamos tampoco saber por qué medios y cómo tiene lugar esa transmisión es posible, dado que esa búsqueda sería infructuosa; pero, ¿si uno no puede explicar una cosa es necesario negar su existencia, tal y como han hecho algunos médicos respecto del punto que nos ocupa?” (Poilroux, 1823: pp. 260-261).

^x A esas razones vale agregar lo que Laure Cartron documenta muy bien: Portal era una figura con mucho prestigio dentro de la profesión médica de comienzos de siglo (Cartron, 2007: pp. 167 ss.).

^{xi} “Pensamos, no obstante, junto con la mayoría de los fisiólogos modernos, que todos los cuerpos organizados provienen de un germen fecundado. Creemos que este germen no es perfecto, es decir, susceptible de ser fecundado, sino cuando el ser al cual pertenece ha adquirido un cierto grado de perfección (...) El germen de todo cuerpo

organizado, según nosotros, debe encerrar en sí mismo los primeros lineamientos de cada uno de los órganos que constituyen la naturaleza del ser vivo al cual pertenece, pero no goza de vida común a todas las partes del individuo hasta tanto no haya sido fecundado. Por la fecundación, recibe un principio que le imprime la fuerza de desarrollo, o en otros términos, que le da la potencia de la vida (...) Así, todo germen nos parece que preexiste a la generación; antes de ese gran acto, no es sino un cuerpo organizado sin vida (...) De acuerdo con esta manera de aprehender el acto de la generación, nos parece fácil concebir la transmisión de enfermedades hereditarias; en efecto, dado que el individuo no deviene apto para la generación más que cuando su organización ha logrado cierto grado de perfección, de ello se deduce que esta función supone la participación de todas las otras, y que en consecuencia los productos que ella elabora y suministra deben necesariamente portar la marca de la organización entera (...) Se concibe entonces que, por una parte, el germen debe necesariamente participar de la naturaleza orgánica del individuo en el cual se forma, y por el otro, que el principio vivificante debe, por la misma razón, portar en sí el poder de modificar el estado primitivo del germen, de manera de imprimirle las disposiciones orgánicas análogas a las que existen en el individuo que ha suministrado ese principio” (Petit, 1817: pp. 57-59).

^{xii} Igualmente elocuente es la tesis de Lereboullet, de 1834. Luego de referir que, siendo que nada se sabe sobre la generación, resulta ridículo querer fundamentar o explicar la herencia a partir de ese misterio, el autor concluye con un argumento que no podemos describir sino como tautológico: lo que en última instancia explica la transmisión hereditaria de las enfermedades es que los niños heredan de sus padres la conformación del organismo (Lereboullet, 1834: pp. 25-26).

^{xiii} Esta conclusión, que nosotros extraemos del análisis de las fuentes francesas, es esgrimida por John Waller acerca de la medicina inglesa del mismo período: “...el hereditario médico implicaba un conjunto de presupuestos mayormente inconscientes y sin evaluar, cosidos entre sí por asociaciones débiles y no por un proceso de deducción lógica” (Waller, 2003: p. 131).

^{xiv} Carecemos de espacio para desarrollarlo aquí, pero recordemos que la fragilidad de la medicina de la herencia era denotada, por un lado, por la aceptación que las antiguas teorías de la generación tendrán tanto entre autores que abordaron directamente el problema de lo hereditario (Robert *le Jeune*, Millot, Foderé), como entre fisiólogos célebres y reputados (Virey, Adelon, Dumas, Richerand, Bourdon). Por otro lado, esa debilidad puede ser conjeturada cuando constatamos que otras viejas teorías, como la que asigna a la imaginación materna un poder sobre el feto, continúan siendo discutidas en las primeras décadas del siglo XIX (Huet, 1993: pp. 76-78).

^{xv} Véase el tomo III de los *Annales médico-psychologiques*, 1844, p. 132. El tercer trabajo premiado, de Michéa, recibió 400 francos. No hemos podido dar con un ejemplar de la obra, y sospechamos que ésta jamás fue editada. Élie Gintrac (1791-1877) fue un prestigioso médico, director de la escuela de medicina de Bordeaux y autor de un tratado de patología interna en 9 tomos; no escribió luego trabajos importantes sobre la locura (Dechambre, 1882: pp. 705-706). Gaussail (1808-1876) fue un profesor de patología interna, autor de diferentes memorias sobre temas muy diversos; además del texto sobre la herencia, escribió algunas obras sobre la alienación mental (Dechambre, 1881: pp. 82-83).

^{xvi} El libro resulta de una serie de manuscritos que Gaussail envió a los concursos auspiciados por la *Académie Royale de Médecine de Paris* en 1837, 1841 y 1843. La obra publicada reproduce sobre todo el texto de 1843 (Gaussail, 1845: p. 265 n.).

^{xvii} Podemos hallar una aserción similar en lo que quizá deba ser considerado como el primer texto publicado acerca de nuestro asunto, escrito por Baillarger en 1844. Allí el autor agregaba que había muy pocos avances en el estudio de las enfermedades hereditarias, incluso de las más comunes, como la tisis. Por último, el objetivo de Baillarger era demostrar, mediante estadísticas, que la locura de la madre se transmite más fácilmente que la del padre, y que cada padre suele transmitir su patología a los hijos de su mismo género (Baillarger, 1844).

^{xviii} Todos los casos clínicos son presentados según un esquema similar: primero una descripción de los síntomas del paciente, y luego un breve párrafo que señala tal o cual particularidad de algún familiar del enfermo, operando el supuesto que esa mención, por más superficial que fuere, basta para demostrar una transmisión hereditaria. Por ejemplo, en el ejemplo XI, luego de referir los síntomas de asma de una joven de 22 años, Gaussail agrega: “El padre y sobre todo la madre de esta joven no han padecido jamás ninguna enfermedad nerviosa; pero uno y otro están dotados de una sensibilidad que raramente se observa en la clase obrera, a la cual ellos pertenecen, y que denota evidentemente la predominancia del sistema nervioso.” (Gaussail, 1845: p. 105).

^{xix} En el mismo sentido, unas páginas más adelante leemos: “Así, entonces, hemos podido admitir como un hecho suficientemente demostrado la transmisión de ciertas disposiciones orgánicas, y si no hemos brindado las pruebas fisiológicas que la ponen fuera de duda, es que hemos preferido reservarlas para los desarrollos que se ligan más directamente a la solución del tema propuesto” (Gaussail, 1845: p. 60). Por otra parte, distintos rasgos de esta obra son un ejemplo nítido de otras incertidumbres que continúan minando un conocimiento certero sobre la herencia: Gaussail rechaza la distinción entre enfermedades hereditarias y congénitas (pp. 53-55, 74); en su manuscrito de 1839, equiparaba el efecto que la menstruación de las nodrizas tenían sobre los niños con la transmisión hereditaria (pp. 264-265 n.).

^{xx} Gintrac es más prolijo también en otros puntos: diferencia claramente las anomalías congénitas de las hereditarias (p. 197) y refuta, merced a la insistencia en equiparar lo heredado con una predisposición latente, el argumento de Esquirol según el cual un hijo no heredará la locura de su padre si es concebido antes del desencadenamiento del mal (p. 273).