

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 57 - Nº 3

Buenos Aires - Septiembre 2011

ISSN: 0001 - 6896

Editorial

- 177 Problemas de validación epistemológica de la posciencia**

HUGO R. MANCUSO

Originales

- 179 Estrategias de estudio y aprendizaje en estudiantes de nivel medio y universitario**

FABIANA URIEL, MARÍA ALEJANDRA CARRERAS, PAULA ONGARATO, JULIANA BEATRIZ STOVER, MERCEDES FERNÁNDEZ LIPORACE

- 190 Habilidades sociales y comportamientos problemáticos en niños de nivel escolar inicial**

ANA BETINA LACUNZA

- 198 Acompañamiento terapéutico de adolescentes con cáncer como técnica de intervención**

SOLANGE REGINA SIGNORI, IVETE PALMIRA SANSON ZAGONEL

- 207 Análisis de la función materna en una muestra clínica de niños víctimas de abuso sexual**

GABRIELA MORELATO, SILVINA GIMÉNEZ, ROSA COLOMBO

- 217 Estudio de los síntomas somáticos y la depresión en la atención primaria de salud en Curitiba, Brasil**

GISELE RICHTER MINHOTO, ADRIANO BITTENCOURT CRUZ, ANDRÉ KENG WEI HSU, ANTONIO ARINO KIRSCHIBANER JUNIOR, FRANCISCO RICARDO OLIVEIRA FIGUEIREDO, VÍCTOR MORESCHI NETO

Revisión

- 226 Avances en la investigación de la salud mental perinatal en Latinoamérica**

MARÍA EUGENIA GÓMEZ LÓPEZ, SHOSHANA BERENZON GORN

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 57 - Nº 3

Buenos Aires - Septiembre 2011

ISSN: 0001 - 6896

Actualización

- 235** Una propuesta de intervención psicoeducativa para promover la autoestima infantil

JAELE ALEJANDRA VARGAS RUBILAR, LAURA BEATRIZ OROS

Artículo especial

- 245** El estrés crónico y sus consecuencias clínicas: el síndrome de *Burnout*

GUSTAVO E. TAFET, CESAR A. CABRAL†

Historia

- 251** El *Prix Civrieux* de 1843 y los primeros trabajos sobre herencia de las enfermedades mentales

MAURO VALLEJO

Nota

- 259** Consideraciones sobre el diseño de los ensayos clínicos de antidepresivos

MARTHA MARIA FORS LÓPEZ, MAYTEE ROBAINA GARCÍA,
CARMEN VIADA GONZÁLEZ

Informaciones

- 264** XII Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis. 13° Congreso Argentino de Neurociencia y Salud Mental

Fundación **acta** Fondo para la Salud Mental

Entidad de bien público sin fines de lucro
Personería Jurídica Nº 4863/66
Inscripta en el Ministerio de Salud Pública y
Acción Social con el Nº 1.777

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Mario Vidal: Presidente

Diana Vidal: Secretaria

Rodrigo Vidal: Vicepresidente 1°

Luis Meyer: Tesorero

Edith Serfaty: Vicepresidente 2°

Fernando Lolas Stepke: Director Técnico

Sede Social: Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3° - C1122AAJ - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina
Tel.: (54 11) 4966 -1454

Administración/suscripciones: CC 170, Suc. 25 - C1425WAD - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina
(54 11) 4897 – 7272 int.: 100 - fuacta@acta.org.ar - www.acta.org.ar

RedActa (2011)

Renato D. Alarcón

Rochester – EEUU

Rubén Ardila

Bogotá – Colombia

Demetrio Barcia

Murcia – España

Helio Carpintero

Madrid – España

Jorge A. Costa e Silva

Rio de Janeiro – Brasil

Otto Dörr Zegers

Santiago – Chile

Héctor Fernández-Álvarez

Buenos Aires – Argentina

Alejandro Gómez

Santiago – Chile

Gregorio Gómez Jarabo García

Madrid – España

René González Uzcátegui

San José - Costa Rica

Itzhak Levav

Jerusalem – Israel

Aliño J. José López-Ibor

Madrid – España

José Mainetti

Buenos Aires – Argentina

Facundo Manes

Buenos Aires – Argentina

Juan Mezzich

Pittsburgh – EUA

A. Rafael Parada

Santiago – Chile

Héctor Pérez-Rincón

México D.F. – México

Hernán Silva Ibarra

Santiago – Chile

Carlos Sluzki

Santa Barbara – EUA

Benjamín Vicente

Concepción – Chile

Consejo Científico (2011)

Ana Lía Kornblit

Universidad de Buenos Aires,

CONICET, Argentina

Alicia Losoviz

Federación Latinoamericana y del

Caribe de Instituciones de Bioética

César Lucchetti

Buenos Aires, Argentina

Hugo Miguez

Universidad Andina Simón Bolívar,

Bolivia, CONICET, Argentina

Lucía Rossi

Universidad de Buenos Aires,

Argentina

Edith Serfaty

Academia Nacional de Medicina,

Argentina

Fernando Silberstein

Universidad de Buenos Aires,

Universidad Nacional de Rosario,

Argentina

Patricia Weismann

Universidad Nacional de Mar del

Plata, Argentina

Evaluadores externos (2011)

Diego Feder

Universidad Maimónides,

Argentina

María de los Angeles

López Geist

Fundación Acta Fondo para

la Salud Mental, Argentina

Tomás Ortiz

Universidad Complutense de

Madrid, España

María Lucrecia Rovalletti

Universidad de Buenos Aires,

CONICET, Argentina

Juan Matías Santos

Universidad Complutense de

Madrid, España

acta
PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA



Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina es una publicación científica sin fines de lucro, propiedad de la *Fundación ACTA Fondo para la Salud Mental*, fundada por Guillermo Vidal en 1954, que tiene por objeto fomentar el desarrollo de la psiquiatría, la psicología y las neurociencias en lengua española y sus relaciones interdisciplinarias, en sus varias orientaciones, con las ciencias sociales y los fundamentos epistemológicos y metodológicos de las mismas. Aparece regularmente cuatro veces al año: en marzo, junio, septiembre y diciembre.

Incorporada por CONICET y CAICYT al Núcleo Básico de Revistas Científicas de Argentina en el área Ciencias Biológicas y de la Salud. Indexada en las bases de datos electrónicas LATINDEX, LILACS, PSICODOC, PsycINFO, figura en tales registros abreviada como: *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat.*

Director Fundador

† **Guillermo Vidal** [1917-2000]

Director

Hugo R. Mancuso

director@acta.org.ar

Consejo Académico [2011]

Ricardo Aranovich. Universidad de Flores, Argentina.

raranovich@hotmail.com

Juan Azcoaga. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

jazcoaga@fibertel.com.ar

Carlos Repetto. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

cor@intramed.net

Gustavo Tafet. Universidad Maimónides, Argentina.

psychiatry@maimonides.edu

Comité Honorífico

Francisco Alonso-Fernandez. Universidad Complutense, España.

franciscoalonsofernandez@hotmail.com

Fernando Lolas Stepke. Universidad de Chile, Chile.

flolas@uchile.cl

Luis Meyer. Fundación Acta Fondo para la Salud Mental, Argentina.

luisalbertomeyer@gmail.com

Secretaría de Redacción

Alejandra Niño Amieva. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

editor@acta.org.ar

Responsable Administrativo:

Ignacio Burgo. Fundación Acta Fondo para la Salud Mental,

Argentina. ignacio.burgo@acta.org.ar

Administración:

Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3° (Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires), C1122AAJ, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, R. Argentina Tel./Fax: (54 11) 4897-7272; fuacta@acta.org.ar

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 091317 - ISSN: 0001 - 6896

© Fundación ACTA, Fondo para la Salud Mental

Todos los derechos reservados - Ley 11.723. Hecho el depósito que marca la ley.

Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio sin previo consentimiento de Fundación Acta. Los artículos y notas firmadas no representan necesariamente la opinión de la revista y son de exclusiva responsabilidad de los autores.

Impresión: Photothell print web. Oliden 1100, B1832MIN, Lomas de Zamora, Argentina.

Historia

El *Prix Civrieux* de 1843 y los primeros trabajos sobre herencia de las enfermedades mentales

MAURO VALLEJO

MAURO VALLEJO
Licenciado en Psicología.
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas
(CONICET), Instituto de
Investigaciones de la Facultad
de Psicología, Universidad de
Buenos Aires. R. Argentina.

El objetivo en el 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. De todas formas, pocas investigaciones han descrito los antecedentes de esa tradición. En tal sentido, en esta comunicación se analizan los dos trabajos enviados por E. Gintrac y A. Gaussail al concurso organizado por la *Académie Royale de Médecine* en 1843. Ambos textos fueron publicados en 1845 y constituyen las primeras memorias exclusivamente abocadas al abordaje del papel de la herencia en la producción de la alienación.

Palabras clave: Gaussail – Gintrac – Degeneración.

The *Prix Civrieux* of 1843 and the First Publications about the Inheritance of Mental Illnesses

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 an essential component of the mental pathologies. Nevertheless, few scholars have described the forerunners of that tradition. On that sense, this paper deal with the works that E. Gintrac and A Gaussail sent to the contest sponsored by the *Académie Royale de Médecine* in 1843. Both works were published in 1845 and they are the first publications that deal entirely with the role played by heredity on the production of madness.

Key Words: Gintrac – Gaussail – Degeneration.

CORRESPONDENCIA
Lic. Mauro Vallejo.
Venezuela 4356, 2 B, C1211ABH.
Ciudad de Buenos Aires.
R. Argentina;
maurosvallejo@gmail.com

Introducción

Por decreto real del 20 de diciembre de 1820 y debido a las influencias de Antoine Portal –nombrado en 1815 como médico principal de Luís XVIII– se funda la *Académie Royale de Médecine*, una suerte de emanación de la *Société de Médecine*.¹ La *Académie* cumplió un papel esencial en la política sanitaria de la *Restauración*, sobre todo al servir de lazo y canal de comunicación entre diversas especialidades médicas y entre las élites profesionales aparecidas luego de la Revolución. Asesoraba al gobierno en todos los asuntos ligados a la salud de la población, evaluaba publicaciones médicas, daba premios a ensayos y descubrimientos, recolectaba y examinaba información epidemiológica y distribuía vacunas.

Es justamente en su papel de promotora de concursos científicos que la *Académie* figura en el centro de este trabajo. Uno de los premios otorgados por ella respondía a uno de los últimos deseos de Mme. Michel de Civrieux, esposa de Michel Jeune, quien en su testamento escribió: «Lego a la *Académie de Médecine de Paris* una renta perpetua sobre el Estado de la suma anual de mil francos, a los fines de fundar un premio anual que será concedido por la mentada Academia al autor de la mejor obra acerca del tratamiento y la cura de las enfermedades provenientes de la sobreexcitación de la sensibilidad nerviosa» [cit. en 13:V].

Este premio, conocido como el *Premio Civrieux*, será otorgado periódicamente por la *Académie* a los ensayos que se presenten respondiendo a distintas convocatorias referidas a diversos aspectos atinentes a la sobre-excitación nerviosa. Por caso, en 1842 el asunto a abordar fue *L'histoire physiologique et pathologique de l'hypochondrie*. Así, en 1843 el tema sometido a concurso era la *influencia de la herencia en la producción de la sobreexcitación nerviosa, en las enfermedades que de ella resultan y de los medios de sanarlas*. En una de las memorias ganadoras, redactada por Gaussail, leemos que ese mismo tópico debía ser abordado por los participantes de los concursos

constituidos en 1839 y en 1841. En el primero de ellos, habiendo recibido 5 manuscritos, la *Académie* resolvió otorgar al remitido por Gaussail una medalla de oro de 500 francos [13: VIII]. El mismo autor vuelve a presentar un texto a la competencia de 1841 (en la cual se recibieron un total de seis manuscritos) y en esa oportunidad comparte con Lubanski un premio de aliento de 600 francos. Finalmente, en el concurso de 1843, Gaussail obtiene el segundo puesto y un premio de 600 francos.²

Ese tercer manuscrito es el que finalmente sale a la luz. En el prólogo, firmado en Toulouse en diciembre de 1844, Gaussail escribe lo que habrá de ser el enunciado-guía de estas páginas: «La literatura médica no poseía, al menos que nosotros lo supiésemos, ningún escrito especial acerca del tema que hemos abordado» [13: XV].

En efecto, este concurso auspiciado por la *Académie Royale de Médecine* fue lo que propició la aparición de las primeras obras enteramente dedicadas a la herencia en el terreno de las enfermedades mentales. Dado que ninguno de los manuscritos enviados a las convocatorias de 1839 y 1841 fueron publicados, es justo aseverar que los dos trabajos editados luego de la contienda de 1843 portan el extraño honor de fundar una tradición hereditarista cuyas consecuencias se harán sentir hasta bien entrado el siglo siguiente.

El otro trabajo al que hacemos mención, redactado por Élie Gintrac, resultó vencedor en el concurso, y fue editado en las *Memorias* de la *Académie*.³ Según nuestro entender, hasta el momento la bibliografía especializada no había atendido suficientemente al contenido de las memorias de 1843. Por caso, los dos trabajos más importantes acerca del problema de la herencia en el alienismo francés del siglo XIX no mencionan siquiera la existencia de aquellos opúsculos [cfr. 8, 3]. Otras investigaciones lo hacen, pero no prosiguen una lectura detallada de esas páginas [14:33; 19:158; 17:195]. Más allá de la presentación somera que

¹Respecto del proceso que desembocó en la fundación de la *Académie* así como de sus funciones, véase [22, 24]. Esta institución es la sucesora de la *Société Royale de Médecine* creada el 29 de abril de 1776 gracias al impulso de Vicq d'Azyr, y disuelta el 8 de agosto de 1793 cuando se eliminan todos los privilegios corporativos [5, 23]. La *Académie*, así como su antecesora, fueron piezas claves del movimiento de higiene pública o medicina social gestado en Francia hacia fines del siglo XVIII [véase 10, 11, 12, 4, 16, 21].

²Gaussail (1808-1876) fue profesor de patología interna y

autor de diferentes memorias sobre temas muy diversos; además del texto sobre la herencia escribió algunas obras sobre la alienación mental [6: 82-3].

³Élie 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 [7: 705-6]. En rigor de verdad, hubo un tercer trabajo premiado, cuyo autor fue Michéa pero no hemos podido dar con ninguna copia impresa del mismo y sospechamos que jamás fue publicado.

realizaremos acerca de las hipótesis mínimas esgrimidas por los fundadores de esta ilustre tradición, nos interesa sobremanera, primero, reconstruir las herramientas conceptuales y retóricas que posibilitaron el postulado de la herencia de las enfermedades mentales y, segundo, conjeturar qué lazo puede establecerse entre los enunciados de nuestros dos autores y los rasgos esenciales de la caracterización pineliana (o esquiroliana) de la alienación.

I. La memoria de Gaussail

Por razones de espacio habremos de dirigir nuestra atención a la obra de Gaussail, contentándonos con efectuar breves referencias al texto de Gintrac. Partiendo de la evidencia de que estas fuentes esenciales no habían recibido hasta el momento la atención de los historiadores, haremos una presentación mayormente descriptiva de la memoria del primero.

El texto está dividido en 5 capítulos; el primero de ellos abunda en consideraciones acerca de la anatomía y la fisiología del sistema nervioso. La excitabilidad del mismo funda su capacidad de sensibilidad y se erige en su fenómeno elemental y primario. Recordando a Cabanis, el autor afirma que *sentir es vivir* [13:23]. Dado el carácter meramente hipotético de las teorías que basan el desenvolvimiento de ese sistema en el postulado de la existencia de un fluido que viajaría por los cordones nerviosos, la única certeza que puede ser defendida es que el sistema nervioso depende de la intervención de la sangre arterial [13:24]. Los efectos que los accidentes vasculares producen en la sensibilidad son evidencia suficiente. Y es precisamente esta interdependencia de los sistemas sanguíneo y nervioso lo que vertebra el fenómeno patológico.

El capítulo segundo está dedicado a la definición de la sobreexcitación nerviosa. Dado que la excitabilidad del sistema es aumentada por la fuerza de sus causas excitantes (físicas y morales) es lógico concluir que habrá sobreexcitación toda vez que esas causas superen cierto umbral. Empero, ese desarreglo puede producirse sin la presencia de aquel aumento de estímulos. En ese caso habrá que reconocer un estado anómalo del aparato que cabe designar como sobreexcitación nerviosa [13:28]. Ella depende de la rotura del equilibrio entre los elementos nerviosos y arteriales y, por tal motivo, puede adoptar cuatro formas [13:30]:

1. Habrá *surexcitabilité hyponévrique* cuando el sistema nervioso no ha alcanzado un grado de

desarrollo conveniente

2. Veremos *surexcitabilité hypernévrique* en el caso inverso, cuando el exceso de desarrollo de la parte nerviosa hace que la intervención arterial resulte insuficiente

3. La *surexcitabilité hypohémique* aparece cuando hay déficit de los principios activos de la sangre arterial

4. La *surexcitabilité hyperhémique* nace de un exceso del aporte arterial

Así, la sobreexcitación es el atributo esencial de los desarreglos nerviosos. Dicho estado puede ser original o adquirido y el mismo se halla bajo la influencia de una serie de variables (sexo, profesión, educación, religión, etc.) que Gaussail comenta en detalle [13: 33-49]. El sopesamiento de tales factores, agrega el autor, es necesario a los fines de determinar si la producción de aquella sobreexcitación es posible independientemente de la disposición hereditaria o al menos para valorar qué rol le cabe a los primeros y a la última [13:46].

El capítulo tercero lleva por título «De la influencia de la herencia en la producción de la sobreexcitación nerviosa». En esas páginas el médico francés presenta consideraciones bastante generales acerca del funcionamiento de las transmisiones hereditarias; las mismas se ubican en clara sintonía con los presupuestos de los textos contemporáneos referidos a ese tópico.⁴ En consonancia con ello, en diversos pasajes del libro de Gaussail serán mencionadas las obras de Pujol, de Portal o de Piorry. La primera observación es que las enfermedades hereditarias no suelen desarrollarse inmediatamente después del nacimiento. Ello está ejemplificado, según Gaussail, por la tisis, patología hereditaria que raramente se observa en la infancia [13:52]. Lo que sí se observa en ese período son ciertos rasgos que permiten anunciar el triste desenlace. Por tal motivo, sería justo extraer la conclusión que «...al estudiar la herencia desde un punto de vista etiológico es necesario reconocer, primero, su influencia sobre la producción de la predisposición a una enfermedad o a una serie de enfermedades y, segundo, la influencia que ella ejerce sobre la enfermedad en sí misma, que no es en definitiva sino la realización de la predisposición ya existente» [13:53].

A renglón seguido, el autor reconoce la posibilidad

⁴Acerca de la historia de las ideas hereditarias en la medicina francesa de la primera mitad del siglo XIX no podemos más que remitir al lector a la bibliografía especializada [17, 18, 2].

del salto generacional que a veces se produce gracias al cual los hijos reciben enfermedades que padecían sus abuelos pero de las cuales sus padres se mantuvieron a resguardo. Por otro lado, ciertas enfermedades nacidas de circunstancias accidentales pueden también ser heredadas. Dando la espalda a una distinción que ya comenzaba a ser moneda corriente en los tratados sobre la herencia, Gaussail se niega a diferenciar las patologías hereditarias de las congénitas [13: 54-5].⁵ Si tomamos en consideración el apoyo que el autor busca en los textos médicos de su época que habían tratado lo hereditario, podemos recortar un rasgo muy marcado de la obra en cuestión. De hecho, poco después de manifestar su creencia en la eficacia de las transmisiones generacionales, el autor afronta el interrogante acerca de qué fundamentación puede hallarse de esos fenómenos. Y, al igual que la mayoría de los autores de los textos más célebres sobre la herencia, Gaussail se ve a sí mismo en el atolladero de, por un lado, no poder dar ya crédito a las viejas disquisiciones preformacionistas pero, por otro, no hallar en el pensamiento contemporáneo una teoría que pueda suplir ese vacío.

«¿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» [13: 55-6].

En palabras de Gaussail, dado que es imposible explicar cómo opera la herencia, no queda otro camino más que la observación de casos. Por otro lado, halla en ciertos fragmentos de autores clásicos la demostración de que ciertos rasgos, ciertas disposiciones y algunos hábitos y comportamientos están sometidos a esa transmisión. En tal sentido, el sistema nervioso no podría ser una excep-

ción a esa regla, y su conformación debe ser heredable [13:61]. Siendo que la fuerza o la debilidad de la constitución se lega de padres a hijos, las consecuencias de esa mayor o menor vitalidad deben ser igualmente transmisibles y, por ello, no podría ser una exageración afirmar que «... alcanza en general heredar una constitución endeble para heredar al mismo tiempo una aptitud a la sobreexcitación nerviosa» [13:61]. Por caso, un padre de constitución delicada tendrá hijos que, de no mediar una intervención higiénica eficaz, serán impresionables y exageradamente sensibles. Lo mismo puede ser augurado en el caso de una madre fuerte y sana que durante su embarazo no reciba una alimentación adecuada o de aquella otra que durante esos nueve meses se entregue a imaginaciones excesivas o sea víctima de emociones morales súbitas.

De todas formas, razona Gaussail, si se tiene presente la infinidad de circunstancias accidentales que pueden favorecer el desarrollo de la sobreexcitación nerviosa, podría resultar difícil establecer en qué casos ella se debe a una influencia hereditaria. Una serie de consideraciones conducen al autor a sospechar que la herencia juega siempre un rol esencial: «...podemos establecer, sin temor a emitir una hipótesis, que por el solo hecho de su constitución nativa algunos individuos más que otros sentirán más constante e inevitablemente, de alguna forma, la acción de aquellas influencias. Por otro lado, ¿qué pensar de la existencia bien constatada de la aptitud a la sobreexcitación nerviosa, por fuera de esas condiciones variadas que tienen por efecto desarrollarla insensiblemente, si no es que ella nos demuestra evidentemente su origen y su modo de transmisión?» [13:64].

Más aún, prosigue Gaussail, los anales de la ciencia están repletos de ejemplos de heredabilidad de una predisposición a las enfermedades nerviosas. Daniel Sennert, Willis, Frédéric Hoffmann, Tissot y Raulin son algunos de los autores citados en apoyo de esa aserción. Todos ellos reconocieron ese tipo de transmisiones a lo largo de sus obras. Si bien ninguno de estos médicos mencionó la sobreexcitación nerviosa, sí dejaron asentado que las enfermedades mentales se deben a una anomalía en la economía corporal pasible de transmisión hereditaria [13:71].

El capítulo cuarto trata sobre «la influencia de la herencia en las enfermedades que resultan de la sobreexcitación nerviosa» y está dividido en tres secciones. La primera de ellas aborda las enfer-

⁵Por el contrario, Gintrac sí aceptará esa diferenciación [15:197].

medades nerviosas que son una consecuencia inmediata de la sobreexcitación, dedicando un interés marcado al rol que en ello desempeña la herencia. La segunda tiene que ver con las enfermedades que son un efecto más mediato o secundario de la sobreexcitación y sobre el papel que en ellas cumple la transmisión hereditaria. La última sección se refiere al impacto que la herencia tiene sobre la duración, desencadenamiento y el pronóstico de las patologías detalladas en los dos apartados anteriores.

Permítasenos abrir aquí un paréntesis a los fines de cuestionar la pertinencia de establecer la distinción que atraviesa todo el capítulo 4. Si las patologías nerviosas dependen siempre de una sobreexcitación, cuya heredabilidad puede ser evidenciada, ¿por qué la necesidad de demostrar la participación de la herencia en las enfermedades que resultan de esa disposición? Dado que Gaussail asume que normalmente la enfermedad estalla recién cuando intervienen causas desencadenantes, ¿no es contradictorio distinguir entre la transmisión generacional de la predisposición y la de las patologías que resultan de esta última? Ello nos conduce a recordar unos pasajes muy curiosos del prólogo, cuando el autor relata las observaciones que la *Académie* le acercó respecto de su primer manuscrito de 1839. En ellas, su corresponsal le comunicaba que la comisión evaluadora había considerado que Gaussail no había sabido captar del todo bien el espíritu del tema del concurso. El autor, un poco indignado, agrega que el tema del concurso no había sido publicado de igual forma en los diversos órganos de la prensa médica.

«Algunos periódicos de medicina habían reproducido así la cuestión: *De la influencia de la herencia sobre la producción de la sobreexcitación nerviosa; de las enfermedades que resultan de ella y de los modos de curarlas* [De *l'influence de l'hérédité sur la production de la surexcitation nerveuse; des maladies qui en résultent et des moyens de les guérir*]. De acuerdo con esa versión, los dos últimos temas del programa permanecían evidentemente separados del primero; entonces, lo que parecía pedido era la historia general de las enfermedades que resultan de la sobreexcitación nerviosa y la exposición de los agentes curativos que les convienen, independientemente de la influencia de la herencia, que solamente se trataría de determinar sobre la producción de la sobreexcitación nerviosa en general» [13:Xn].

Sea que la convocatoria haya sido equívoca, sea que Gaussail la haya malinterpretado, lo cierto es que la claridad de su obra se resiente debido a esa diferenciación algo paradójica, pues al fin y al cabo lo que termina haciendo es un sopesamiento, al mismo tiempo, del modo en que se transmite la causa y de la manera en que sus efectos son una repercusión de aquella transmisión.

Volviendo al contenido del libro y respecto de las patologías que dependen directa e inmediatamente de la sobreexcitación, Gaussail sostiene que las mismas deben ser agrupadas según el tipo de sobreexcitación que las caracteriza. Esto es, se pueden reconocer cinco modalidades [13:78]:

1. Una sobreexcitación neuropática general o proteiforme
2. Una sobreexcitación espasmódica
3. Una sobreexcitación convulsiva o excito-motriz
4. Una cerebral o intelectual
5. Por último, una sobreexcitación neurálgica

No es nuestro objetivo reconstruir el modo en que el autor caracteriza cada una de las enfermedades consideradas. Nos interesa, fundamentalmente, subrayar que, si la obra de Gaussail merece figurar en la proa del movimiento hereditarista de la psiquiatría decimonónica, ello no se debe a que ese médico haya inaugurado una doctrina sino, esencialmente, a que él pone a punto el mecanismo de *genealogización* merced al cual todos sus continuadores demostrarán el carácter ineluctablemente hereditario del sufrimiento nervioso. De hecho, ante la falta de una teoría orgánica y coherente referida a la herencia y ante la fragilidad del apoyo que podía otorgar la estadística a los fines de fundamentar una concepción hereditarista en ese dominio,⁶ es decir, dadas esas inconsistencias, decimos, no queda sino el recurso versátil de apilar y reproducir recuentos genealógicos que apuntan a ilustrar que cualquier anomalía actual es fruto de los desequilibrios o enfermedades de los antepasados. Así, toda la obra de Gaussail se resume en la descripción de 102 casos –45 de los

⁶En efecto, los primeros estudios estadísticos aparecidos en la época acerca de las causas de la locura daban cuenta de que distintos autores ofrecían cifras muy distintas acerca del rol del factor hereditario [1, 20]. De tal forma, no será casual que los grandes iniciadores del hereditarismo alienista en Francia (Prosper Lucas, Morel y Moreau de Tours) rara vez apelen a estudios estadísticos en sus obras.

cuales fueron observados directamente por el autor [13:239]– y cada una de esas anamnesis responde a un esquema equivalente: 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.⁷

Lo antedicho se refleja claramente, por ejemplo, en la primera de las observaciones de la obra. Se trata del primer caso de sobreexcitación neuropática general. M. L. es presentado como un antiguo farmacéutico de 70 años, aquejado de espasmos y síncope. Luego de la enumeración de esos y otros síntomas, Gaussail agrega: «El padre de M. L. era de una constitución eminentemente nerviosa; reaccionaba violentamente por la causa más ligera. Una de sus hermanas, soltera, fue y es aún aquejada de ataques de nervios» [13:84].

Si bien en muchos casos se trata de pacientes que sufren de las mismas patologías nerviosas que habían presentado sus padres y, por ende, puede presumirse que hubo intervención de una transmisión hereditaria similar, en una gran cantidad de oportunidades las páginas de Gaussail obedecen al esquema recién descrito. El listado cuidadoso de los síntomas actuales desemboca, sin más, en un último párrafo que se detiene en el inventario de las bizarrias de comportamiento de los progenitores, en sus malestares pasajeros, en su «nerviosismo» constitucional, pues estos serían las causas hereditarias seguras de las patologías de la descendencia. Veamos qué sucede, por caso, en la observación XI, incluida en la sección acerca de las afecciones espasmódicas de los órganos de la respiración. Se trata de una joven de 22 años, de salud delicada, muy impresionable, aquejada por intensos y frecuentes ataques de asma. Su anamnesis desemboca en el siguiente comentario: «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» [13:105].

Esos fragmentos nos recuerdan uno de los casos de histeria femenina ofrecidos en la sección dedicada a esa enfermedad. La señora A., de 30 años, presenta desde los 16 una susceptibilidad nerviosa muy pronunciada. Las impresiones morales producen en ella espasmos y convulsiones que desembocan en crisis de llanto. «El padre de la Señora A. era de un carácter muy sensible, violento e irritable. De un estatura media, de una constitución enteramente opuesta a la que dispone a la apoplejía sanguínea, sufrió dos ataques falsos con un intervalo de dos años y en 1833 murió hemipléjico, a una edad avanzada. La Señora A. tiene tres hermanos y cuatro hermanas, los cuales, sin jamás haber presentado accidentes nerviosos, presentan evidentemente los atributos del temperamento que predispone a esos accidentes» [13:147].

II. Palabras finales

Todas estas consideraciones nos autorizan a avanzar algunas observaciones. Por un parte, ellas demuestran que la laxitud con que será concebida la herencia a partir de la teoría de la degeneración se venía gestando en realidad desde mucho antes. Si bien no hay en Gaussail una noción de herencia de transformación, es decir que si bien no habita en sus páginas el supuesto según el cual la herencia puede transformar o agravar las patologías, sí explicita una doctrina en la cual pequeñas malformaciones o desviaciones de los padres son capaces de generar en los hijos enfermedades precisas.⁸

Es cierto que el fenómeno de la sobreexcitación desempeña en ese razonamiento una función esencial, y que la somatización de la locura (y de la herencia) que él garantiza está ausente en Morel. Por otro lado, sin llegar a construir una categoría nosológica caracterizada esencialmente por su carácter hereditario –recordemos que la acuñación de la *locura hereditaria* fue la gran innovación de Morel en 1860–, nuestro autor sí sostiene que la sobreexcitación producida por transmi-

⁷Por otro lado, lo mismo podría ser demostrado en el caso de la memoria de Gintrac, quien, sin hacer siquiera mención a las teorías fisiológicas que pudiesen explicar la herencia, basa su sección acerca de «la influencia de la herencia en la producción de la sobreexcitación nerviosa» en el apilamiento de exhaustivas historias familiares, no menos caprichosas que las aportadas por Gaussail. Véase, por ejemplo [15: 224-5].

⁸Por otro lado, en Gintrac sí se esboza la aseveración según la cual el pasaje hereditario agrava o transforma las patologías: «Al atravesar las generaciones, las enfermedades experimentan transformaciones, cuyas interrelaciones y lazos recíprocos fácilmente captamos. Un epiléptico engendra un maníaco; un gotoso da nacimiento a uno que padece cálculos...» [15: 200].

sión generacional porta rasgos que la distinguen claramente de aquella que nace por causas accidentales [13: 225-35].⁹

Por otro lado, la tesis que intentaremos desplegar en etapas posteriores de esta investigación se refie-

⁹Hay que recordar que Gaussail limita a la sobreexcitación nerviosa hereditaria la posibilidad, ausente en las sobreexcitaciones nerviosas accidentales, de que se produzcan reemplazos o reforzamientos de las patologías subsecuentes: «Pero si abordamos la sobreexcitación nerviosa como un hecho patológico aislado, vemos que las formas variadas bajo las cuales ella se puede presentar se suceden o se reemplazan muy frecuentemente, y que lo mismo acaece en las afecciones mórbidas susceptibles de ser atribuidas a cada una de ellas. Esta circunstancia (...) no se observa con tanta constancia cuando las neurosis se manifiestan por fuera de la sobreexcitación hereditaria; es suficiente presentir que ella se debe a esta predisposición general, a la cual cada enfermedad antecedente vino a reforzar su poder patogénico; alcanza con decir, en fin, que en último análisis hay que atribuirle a la influencia de la herencia» [13:230].

re a la ruptura que estas teorizaciones de la alienación suponen respecto del paradigma pineliano o esquiroliano [9]. Sería posible demostrar que el lugar subsidiario que muchas obras pertenecientes a ese paradigma asignaban a la herencia se debe a la frágil somatización de la alienación que subtendía su noción de locura. La duradera aceptación de la teoría pineliana de la prevalencia de las causas morales, en la cual se daban cita un claro sensualismo y un saber médico fiel al concepto de higiene —respondiendo al cual la medicina era menos una mirada dirigida al organismo que un control de las cosas y fuerzas que rodean la existencia— operó como un obstáculo o freno al planteo de la relevancia de las transmisiones hereditarias. Solamente una redefinición de la patología mental que hiciese de ella un fenómeno del cuerpo habilitó la insistencia en los pasajes generacionales. Las memorias de Gaussail y Gintrac señalan que el concepto de *sobreexcitación*, deudor de la *irritación* de Broussais, fue un engranaje clave de esa nueva concepción de locura.

Referencias

1. Aubanel H & Thore A. Recherches statistiques sur l'aliénation mentale faites à l'Hospice de Bicêtre. París: Rouvier; 1841.
2. Cartron L. 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. París: Université Paris I; 2007.
3. Coffin J-C. La transmission de la folie, 1850-1914. París: Harmattan; 2003.
4. Coleman W. Death is a social disease. Public Health and Political Economy in Early Industrial France. Wisconsin: The University of Wisconsin Press; 1982.
5. Couvreur J. Histoire d'une Bicentenaire. La Société de Médecine de Paris. La Presse Médicale. 1996; (25)18: 828-931.
6. Dechambre A. (dir.) Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, série 4, Tome 7. París: Masson; 1881.
7. Dechambre A. (dir.) Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, série 4, Tome 8. París: Masson; 1882.
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. Foucault, M. [1961] Historia de la locura en la época clásica, dos tomos. México: FCE; 1998.
10. Foucault M. [1976] Crise de la médecine ou crise de l'antimédecine? In: Dits et Écrits, Tomo III. París: Gallimard; 1994. pp. 40-58.
11. Foucault M. [1976] La naissance de la médecine sociale. En Dits et Écrits, Tomo III. París: Gallimard; 1994. pp. 207-8.
12. Foucault M. [1976] La politique de la santé au XVIII^e siècle. In: Dits et Écrits, Tomo III. París: Gallimard; 1994. pp 13-27.
13. Gaussail AJM. 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. París: Baillière; 1845.
14. Genil-Perrin G. L'idée de dégénérescence en médecine mentale. París: Alfred Leclerc Éditeur; 1913.
15. Gintrac E. 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. 1845; Tomo 11: 193-382.
16. La Berge, A. Mission and Method. The early nineteenth-century French public health movement. Cambridge: Cambridge University Press; 1992.
17. López Beltrán C. Human Heredity, 1750-1870. The Construction of a scientific Domain. Londres: King's College London; (Ph. D. Thesis, inédita); 1992.
18. López Beltrán C. In the Cradle of Heredity;

French Physicians and L'Hérédité Naturelle in the Early 19th Century. *J Hist Biol.* 2004; 37:39-72.

19. Martin C. La dégénérescence dans l'œuvre de B. A. Morel et dans sa postérité. Paris: Thèse pour le Doctorat de Troisième Cycle de Psycho-pathologie soutenue à l'École Pratique d'Hautes Etudes. Inédita; 1983.

20. Parchappe M. Recherches statistiques sur les causes de l'aliénation mentale. Paris: D. Brière; 1939.

21. Quinlan S. The Great Nation in Decline. Sex, Modernity and Health Crises in Revolutionary France c. 1750-1850. Burlington: Ashgate; 2007.

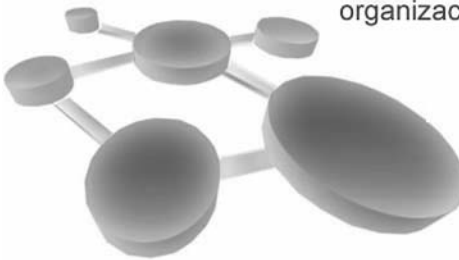
22. Ramsey, M. Public Health in France. En Porter

D. (ed.) The History of Public Health and the Modern State. *Clio Medica* 26. The Wellcome Series in the History of Medicine. Amsterdam: Rodopi; 1994. pp. 45-118

23. Thelot P. Précis historique de la Société de Médecine de Paris. [Internet]. Paris: Société de Médecine de Paris [citado 9 julio 2011]. Documento disponible en <http://www.socmedparis.org/Pr%E9cis%20historique%20de%20la%20SMP.pdf>

24. Weisz, G. Constructing the medical elite in France: the creation of the Royal Academy of Medicine 1814-20. *Medical History.* 1986; 30:419-43.

II CONGRESO APSILA ROSARIO 2011



“Aportes de la Psicología del trabajo y las organizaciones a la mejor calidad de vida.”

II CONGRESO INTERNACIONAL
DE PSICOLOGÍA DEL TRABAJO
Y LAS ORGANIZACIONES

DICIEMBRE 1, 2, 3 - 2011

Conferencistas de nivel internacional nos acompañan en este II Congreso Internacional de Psicología del Trabajo y las Organizaciones sus voces nos brindarán nuevas herramientas y técnicas en lo referente a la problemática entre el hombre y el trabajo.



Trabajo y Salud Mental, relaciones posibles.
Patologías en el mundo del trabajo: estrés, burnout y adicciones
Violencia Laboral: abordajes interdisciplinarios
Calidad de vida y bienestar en el trabajo
Organizaciones inteligentes: coaching, mentoring y asistencia en crisis
Nuevas modalidades de trabajo y su impacto en la salud mental
Incidencia de la desocupación en la salud mental: Aportes de la psicología del trabajo a la inserción y reinserción laboral
Aportes de otras disciplinas a la psicopatología del trabajo
Riesgos psicosociales en el trabajo: prevención en salud mental
Nuevos aportes a las problemáticas de la salud mental en el trabajo
Medicina laboral
Legislación laboral y salud mental

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
ARGENTINA

ORGANIZA:

