

La herencia, la imitación y la costumbre en la Patología Humana.

Un día se presentó a la consulta una enferma como de veinte años de edad, que llevaba cerca de un año de sufrir ataques histeriformes, ataques que no presentaban ningún carácter digno de referirse. Mucho me extrañó no encontrar en su familia ninguna huella patológica, relacionada con el padecimiento de la enferma. Me extrañó más aún saber que desde pequeña había entrado como criada en una casa donde había otra sirvienta que sufría de ataques convulsivos. A mi enferma, que por entonces se sentía del todo bien, se le encomendaba el cuidado y vigilancia de esta otra sirvienta. La paciente dice se sentía vivamente impresionada por los repetidos ataques de su compañera, los que muy a su pesar se veía obligada a presenciar con grandísimo temor y repugnancia; una de las noches de la decena sangrienta, al subir la escalera que conduce a su habitación, creyó ver una sombra que le causó profundo terror, sin que recuerde nada de lo que pasó después, hasta el siguiente día que se encontró en su cama. Esta fué la primera manifestación aparente de su mal.

Reflexionando sobre las circunstancias que desde el punto de vista etiológico caracterizan este hecho, como son la ausencia de antecedentes hereditarios, hasta donde pudieron alcanzar mis investigaciones, la frecuencia con que esta persona se veía obligada a presenciar un espectáculo que tan profundamente afectaba su emotividad, me he preguntado hasta qué punto, en el caso que refiero, se podría descartar la herencia y hasta qué grado merecería tomarse en consideración la sugestión, o, para no prejuzgar, la fuerza imitativa de la paciente.

Habituados como estamos a considerar la histeria como una enfermedad hereditaria, nos vemos irresistiblemente inclinados, en un caso concreto, a considerar la enfermedad de la hija como inevitable legado de sus padres, y concedemos poco valor (sobre todo cuando se trata de fijar la terapéutica del caso) a la educación, a las costumbres familiares, así como a la receptividad o fuerza imitativa de los hijos.

Conozco una familia, y ustedes seguramente conocen otras parecidas, en la que una de las características en los padres es el gusto por la buena mesa, en los hijos la glotonería, que en modo alguno es reprimida; la madre, tras una molesta obesidad, se ha hecho diabética; el padre, obeso también, sufre frecuentes congestiones hepáticas; uno de los hijos, de 13 años escasos, y el otro hasta de 15, llaman la atención por su extremada polisarcia; verdad es que la juventud de estos últimos no les permite pensar por ahora en su futuro patológico, pero cuando éste llegue, que llegará seguramente con el polimorfismo de las enfermedades de metabolismo, más que a la herencia habrá que inculpar a las costumbres antihigiénicas en que ahora viven. En este y otros casos análogos, no se trata ciertamente de la herencia real y positiva de una enfermedad, ni siquiera de una predisposición hereditaria, cuando más se tramará de la herencia de un conjunto de circunstancias de orden educativo, de un ambiente familiar que por la persistencia de su influjo resulta eminentemente propicio al desarrollo de una misma dolencia; esto como causa extrín-

seca, extraña al futuro paciente; por lo que mira a su origen intrínseco, debemos buscarlo en la imitación, que consciente unas veces, inconsciente otras e involuntaria las más, obliga irremisiblemente a ejecutar actos semejantes a los que vemos realizar de continuo a nuestro derredor.

Por lo que la imitación tiene de involuntario, por ser más marcada en los primeros años de la vida, debemos concederle gran valor en el desarrollo de ciertos fenómenos, no sólo fisiológicos, sino también patológicos. Así como vemos que cuando una persona silba o canta, suelen hacer lo propio los que con ella están; así como un niño cuando grita, se ríe, corre o salta, incita a sus camaradas a realizar los mismos actos, así vemos que el bostezo, el estornudo de una persona suele provocar el mismo fenómeno en las que la rodean; así se refiere, como curiosidad, los accesos de tos ferina, provocados en toda una comunidad de enfermitos, cuando alguno de ellos ha comenzado a toser. Si la tendencia imitativa es capaz de favorecer el desarrollo de un fenómeno fisiológico (bostezo), de un accidente patológico (acceso de tos), ¿por qué no habría de tener la misma influencia respecto de un conjunto de fenómenos morbosos, o sea de una enfermedad, sobre todo si es nerviosa y si dicha tendencia imitativa obra de una manera reiterada y prolongada?

Estas consideraciones no tienen la pretensión de borrar de la patología la noción etiológica de la herencia, sino solamente reducirla a sus verdaderas proporciones, orientando nuestras investigaciones en un sentido menos filosófico acaso, pero más positivo y práctico; quizá entonces se podrá decir que en patología, como en fisiología, la costumbre resulta a veces una segunda naturaleza.

Ellas son de un alcance práctico que por ahora no es fácil calcular; antes habría que separar todas aquellas enfermedades consideradas como hereditarias y que no lo son, según el criterio expuesto; habría que precisar después las numerosas circunstancias educativas y de medio familiar que presiden al desarrollo de esas enfermedades, para suprimir o cuando menos modificar dichas circunstancias; y el éxito en cada caso particular, traducido por la no aparición en la descendencia, de una enfermedad pseudo-hereditaria, sería el medio más apropiado para juzgar de la importancia del asunto.

México, febrero 25 de 1914.

J. Saloma.

Eritema solar de localización insólita.

Es un hecho de observación común que la acción patógena de la luz sólo se ejerce sobre los lugares a los que puede atacar directamente. Por esto las lesiones producidas por dicho agente físico, tanto en la piel sana como en la enferma, se ven de un modo exclusivo en las regiones descubiertas: cara, cuello, manos, antebrazos, hombros. Desde el proceso de adaptación espontáneo, caracterizado por el exceso de pigmento de la piel sana, hasta los accidentes patóge-