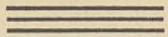


PUBLICACIONES  
DE  
CRONICA   
 MEDICA

4  
15

*SOBRE LA «PROBABILIDAD DE ENFERMAR»  
EN PSIQUIATRÍA*

POR

*J. LOPEZ IBOR*



*Valencia, 15 Junio 1931.*



Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.

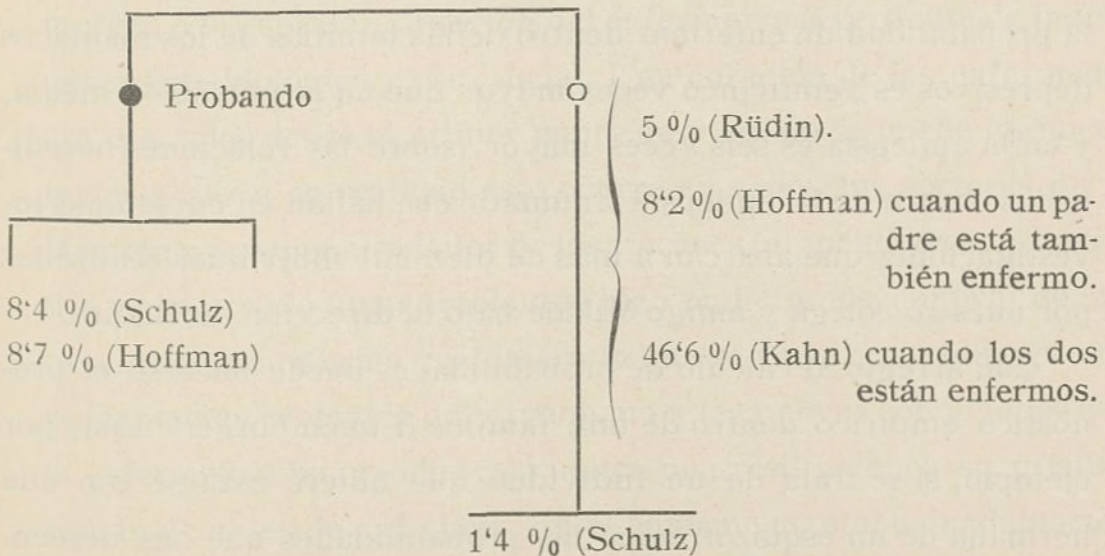
de todos ellos sino que nos limitaremos a entresacar algunos datos fundamentales que indiquen cuán complicado y dificultoso es el camino, pero al mismo tiempo cuán rico en resultados y en sugerencias.

La etapa actual de la investigación genealógica ha sobrepasado ya aquella primera fase en la cual sólo se trataba de averiguar el tipo mendeliano en la herencia de la psicosis, aun sin haber resuelto apenas algunos de los problemas que se planteó. Acerca de la demencia precoz, por ejemplo, nos encontramos con opiniones tan divergentes como la de Rüdin, que piensa en un doble factor recesivo, y la de Lenz, que piensa en un factor dominante, y las otras opiniones, que podríamos considerar intermedias, de Hofmann y Kahn. La segunda fase de la investigación, que es la actual, trata de calibrar la cuantía de presentación de una enfermedad en una serie familiar de un individuo afecto de ella (probandos) y el valor medio con que se suele presentar en la población. El primer término es, pues, averiguar este segundo dato; las antiguas estadísticas de Diem y Koller no son suficientemente exactas (véase sobre ello la crítica de Rüdin). Luxenburger, destacado colaborador de Rüdin, ha publicado un trabajo fundamental y extenso sobre este punto. Eligió como probandos los cónyuges de un centenar de paralíticos generales e investigó y clasificó los individuos de sus familias con arreglo a sus diversos tipos sociales, a su edad, etc., y averiguó el porcentaje de presentación en ellos de las diversas enfermedades mentales. El material ha de ser siempre representativo, es decir, que ni desde un punto de vista social ni biológico sea una selección, sino que en él encontremos como un espécimen de la población en general. Schulz se ha servido de cónyuges de arterioesclerosos para la misma investigación; sus cifras son ligerísimamente diferentes de las del anterior, y estas diferencias o bien caen dentro del error medio (que se puede calcular) o son atribuibles a algunas circunstancias previamente conocidas y determinables, como la diferencia de edad.

De este modo se averigua la proporción con que una determinada enfermedad se presenta en la especie humana y por consiguiente la probabilidad de enfermar que tiene un individuo de la misma. Las cifras halladas por los autores anteriores son las siguientes:

Para la demencia precoz.. . . .	0'00	85	(0'85 por 100)
» psicosis maníacodepresiva. . . . .	0'00	41	(0'41 por 100)
» epilepsia. . . . .	0'00	29	(0'29 por 100)
» parálisis general.. . . .	0'0	173	(1'73 por 100)

No reproducimos las cifras referentes a la histeria, oligofrenia, lúes cerebral, demencia senil y otras psicopatías porque no pueden considerarse como cifras estandarizadas, y hay que esperar a ulteriores y más extensas investigaciones que les concedan aquel carácter. Conocidos estos datos es fácil compararlos con otros obtenidos de un modo análogo en las familias en las cuales existe un enfermo mental. De suerte que así tendremos la posibilidad de conocer la probabilidad de que enferme un miembro de las mismas, la cual estará en relación con el grado de parentesco con el probando, si es que se trata de una enfermedad hereditaria. Con objeto de evitarnos extensas aclaraciones, y puesto que no tratamos de exponer completamente la cuestión sino de demostrar su fecundidad en resultados, daremos en forma de cuadro los datos de la demencia precoz:



En estos datos, referentes a hermanos, hijos y sobrinos de esquizofrénicos, se valora la probabilidad de adquisición de esta enfermedad. Pero hemos de tener en cuenta que en la esquizofrenia, al lado del psicótico puro, podemos ordenar una serie de anormales que forman los términos intermedios de la cadena que les une con el normotipo. Aun no teniendo de los esquizoides un concepto tan extenso y difuso como tienen Bleuler y Kretschmer, es sin embargo indudable que en las familias de los esquizofrénicos existen una serie de psicópatas graves, los cuales no fueron incluidos en el primitivo trabajo estadístico de Rüdín. Schulz renuncia a una definición exacta de estos tipos, y para estudiarlos, desde el punto de vista genealógico, se limita a incluir dentro del círculo de los «Sonderlinge», de Schneider, anormales que no pertenecen a otros tipos de psicopatías bien conocidos y cuyas relaciones caracterológicas con los esquizofrénicos son evidentemente nulas. De este modo ha encontrado que entre los hermanos de los probandos dementes precoces la proporción de estos psicópatas es de un 29'4 por 100, y Hoffmann ha hallado que cuando un padre es psicótico la proporción es de 46'3 por 100. Bastan estos datos para comprender cuál es la trascendencia social de estos estudios, pues no hay que olvidar que las características del psicópata esquizoide hacen de él un individuo de difícil sociabilidad.

Por procedimientos análogos se ha averiguado, por ejemplo, que la probabilidad de enfermar dentro de las familias de los maníacos depresivos es veinticinco veces mayor que en la población media, y en la epilepsia es seis veces mayor (sobre las relaciones hereditarias dentro de la epilepsia traumática se hallan en curso unas investigaciones que abarcan a más de diez mil individuos realizadas por nuestro colega y amigo Mikäle bajo la dirección de Rüdín).

Con arreglo al cálculo de probabilidades puede hacerse el pronóstico empírico dentro de una familia (Luxemburger). Así, por ejemplo, si se trata de un individuo que quiere casarse con una hermana de un esquizofrénico las probabilidades que sus descen-

dientes tienen de la misma nos la dará la fórmula general del cálculo de probabilidades

$$w = y \binom{n}{r} w^r (1 - w)^{n-r}$$

en la cual  $y$  es un coeficiente determinado por la edad equivalente a 0'7 y  $w = a 0'01 4$  (Schulz); si se quiere averiguar, por ejemplo, cuántas veces el tercer niño que nazca será esquizofrénico habremos de hacer el cómputo teniendo en cuenta que  $n$  es igual a 3 y  $r$  es igual a 1. Así calcularemos que este caso se dará cada 35 veces. Como en la población de tipo medio ( $n = 6$ ) el caso se dará cada 29 dos veces vemos que no hay ninguna razón especial para temer la aparición de la enfermedad en el tercer niño de la serie en este caso especial, ya que sus probabilidades de enfermar son idénticas a las de la población media. Naturalmente que el peligro aumenta a medida que crece la serie, según se desprende de las fórmulas dadas. Con este sencillo ejemplo nos damos cuenta de la amplitud de este sector de la investigación. Actualmente cuéntase con datos análogos respecto a la locura maníacodepresiva, a la epilepsia y a la oligofrenia especialmente. Las series sobre neurosis obsesiva son insuficientes, y además de todos ellos se hallan en curso investigaciones de este género sobre los criminales y los genios.

¿Qué importancia pueden tener estos estudios? La terapéutica de las enfermedades mentales ofrece dos vertientes características merced a la especial situación del enfermo: una vertiente de índole netamente biológica y otra social. Una curación de las enfermedades mentales desde el primer punto de vista no se puede lograr en muchos casos; en realidad esto ocurre en todos los sectores de la Medicina, aunque alrededor de los fracasos terapéuticos en psiquiatría se ha creado una aureola que bien pudiéramos calificar de mítica. Ante un enfermo cualquiera lo que se suele conseguir es una readaptación biológica del organismo a las nuevas condiciones que la enfermedad ha creado, casi nunca una restitución a su prístino estado de antes de enfermar. En el enfermo mental la inadaptación

que se percibe es más bien social que biológica. A la sociedad no le interesa el problema biológico en sí, para ella carece de sentido el lograr una reintegración de las neuronas lesionadas. Lo que le interesa es el mayor o menor grado con que el enfermo es capaz de sujetarse a sus exigencias; la vertiente biológica tiene valor en tanto en cuanto pueda ser un primer término en la curación social. Que una readaptación se logra y se consigue en muchos casos lo demuestran los éxitos de la psicoterapia, de la terapéutica de trabajo, etc.; basta recordar, por ejemplo, que Klaesi logra sentar en banquetes a sus catatónicos impecablemente vestidos de smoking. Una acertada psicagogía sirve al enfermo por idénticos fundamentos y resultados que una medida ortopédica y aun a veces mucho mejor.

Cuando se trata de aunar ambas exigencias, biológica y social, no existe en general para la Medicina otro camino que el de la profilaxis. La comunidad no puede agradecer desde su punto de vista que se conserven en su seno a individuos biológicamente incorrectos o socialmente inadaptables. La Historia podría proporcionarnos algún ejemplo de medidas tomadas en el sentido de supervalorar las conveniencias sociales frente a los intereses del individuo. En cambio agradecerá siempre que *se evite la producción de los mismos tal como unas sanas tendencias de higiene de las razas pueden lograrla*. De todos modos no hemos de olvidar que la ciencia natural nunca debe sacar consecuencias éticas de sus estudios; únicamente puede ofrecer hechos y fundándose en ellos la sociedad y el individuo pueden decidir libérrimamente su conducta.

#### BIBLIOGRAFIA (\*)

E. Bleuler.—*Dementia Praecox*.

Oder y Grupper.—*Die Schizophrenien*. Leipzig und Dieu, 1912.

---

(\*) Sólo citamos los trabajos inmediatamente relacionados con el tema. Sobre la herencia en Psiquiatría se encuentra un resumen completo hasta el año 28 en el *Handbuch der Geistes-kranheiten*, tomo I, editado por Bumke Springer, Berlín, año 1928.

Félix Bernstein. *Handbuch der Vererbungslehre «Variations und Erblichkeit Statistik»* (Baur y Hartman. Berlín, 1929).

A. Juda.—*Über die Erkrankungs Aussichten der Enkel Schizophener Zum Problem der empirische Erbprognose bestimmung.* *Zeit. Neur.* Bd. 113, 1918, S. 427.

O. Diem. — *Die psychoneurotische erbliche Belastung der Geistesstörungen und Geisteskranken.* *Arch. f. Rassen. u. Gesellschaftsbiol.* 2, 1905. Galaujan.—2 *New ropat* 21, 610 620.

A. Hutter. —2. *Neurol. Dd.* 105. pág 325, 1926.

Kahn, Eugen. —*Konstitution, Erbbiologie und Psychiatrie.* *Zeitschr. f. d. ges. Neurol. und Psychiatr. B.*, 57, 1920.

Kahn, Eugen. —*Erbbiologisch-klinische Betrachtungen und Versuche.* *Zeitschr. f. d. ges. neurol. u. Psychiatr.* 61 1920.

Lange. —*Zeitch. f. d. g. Neur. u. Psy.* Bd. 87, 1925.

E. Rüdín. —*Klinische Psydiatrie. und Psy. chiatricela. Erbbiologie.* *Zeitschr. f. d. ges. Neur. und. Psychiatrie. Festsch Kraepe*, 1926.

J. Koller.—*Beitrag zur Erbuch Reitstatisti der Geisteskrauken und Kanton Zurichs usw.* *Archs f Psychiatrie u. Nerbenkranke h.* 27, 1895.

Sharw. s. Jagber. —*But und, f. nr.* 3534, 1928.

Emeriche Walker.—*Zeitch. g. d. g. Neurol u. Psyd.* Bd. 120, I Hfs, 1929.

Luxemburger.—*Zur Methodik der empirischen Erbprognose in der Psychiatrie.* *Z. Neur.* Bd. 117, 1928

Luxemburger.—*Die Bedeutung der Statistik für die psychiatrische Erblichkeits forschung.*

Luxemburger. — *Demographische-psychiatriische Untersuchungen. etc.* *Z. Neur.* Bd. 112, 1928.

Schulz. *Zur Frage einer Belantungs statistik, etc.* *Z. Neur.* Bd. 109, 1927.

Schulz. — *Zur Problem der Erbprognose bestimmung.* *Z. Neur.* Bd. 102, 1926.

Rüdín.—*Psychiatriische Indikation zur Stereliserung.* *Z. f. Eugenik.* Bd. 5, 1929.





**Imprenta La Semana Gráfica**  
: ARTES GRAFICAS EN GENERAL :  
Conde Salvatierra de Alava, 20 VALENCIA