

CARTA AL EDITOR

LA HISTORIA MÉDICA DE EDGAR ALLAN POE

THE MEDICAL HISTORY OF EDGAR ALLAN POE

Sr. Editor: Respecto al artículo "La historia médica de Edgar Allan Poe"¹ nos permitimos los siguientes comentarios:

1. Edgar Allan Poe (EAP) quedó huérfano de madre a los 2 años. El destino de su padre es desconocido, pero se separó de su madre poco antes de que ésta muriera².
2. John Allan, padre adoptivo de ascendencia escocesa, no era abogado sino comerciante. Desconocemos si el que la familia de EAP fuera irlandesa tuviera parte en la aparente animadversión que existió entre Allan y EAP³.
3. La aseveración de que EAP siempre fue impulsivo, cambiante y fácilmente irritable nos merece dudas. Las pocas referencias escritas que tenemos de su carácter y desempeño muestran lo contrario³.
4. Antes de ingresar a la Academia West Point (WP), recién salido de la Universidad de Virginia, EAP se matriculó en el ejército (el 26 de mayo de 1827) donde permaneció casi dos años, llegando a Sargento Mayor. Cuando se dio de baja, sus superiores tuvieron buenos comentarios de él y le otorgaron excelentes cartas de recomendación; mismas que utilizaría posteriormente, junto con la aprobación de Allan, para ingresar a WP².
5. La matrícula de EAP en WP no fue cancelada por exceso de alcohol y deudas. El autor se confunde aquí con otro episodio de la vida de Poe: las causantes de su salida de la Universidad de Virginia en Charlottesville, donde Poe estudió menos de un año, antes de ingresar al ejército. A pesar que es indudable que en esta época EAP conoció los primeros excesos de alcohol, su nombre nunca figuró en las actas de sanciones por pleitos que constan en la oficina de seguridad de la Universidad².
6. La ruptura de relaciones con Allan fue lo que le llevó a abandonar WP, y no al revés³.
7. La acusación de que sus excesos impidieron su buen desempeño como editor/crítico es rebatible: cuando EAP se desempeñó (brevemente) como editor en jefe del *Southern Literary Messenger*, en su primer año elevó su circulación de 500 a 3.500 ejemplares. En todo caso, si se le acusa de excesos, éstos serían en la exigencia y el perfeccionismo, lo que ayudó a generarle tanto enemigos como admiradores en el ambiente literario⁴.
8. Por estas fechas escribió su última carta a Allan, donde niega vehementemente haberse abandonado al ocio y los vicios, a pesar de las dificultades económicas en que vivía. John Allan falleció, sin contestarle, en 1834².
9. Después del fallecimiento de su esposa, Poe cae no solamente en un episodio depresivo, sino en lo que se conocería hoy como *burn-out syndrome*. Durante este período se refugia en el alcohol, no en el opio, y lo reconoce abiertamente. Los amigos de EAP, miembros del profesorado del St. John's College (Furham), testifican que antes de este episodio, EAP no bebía³.
10. Existen varias imprecisiones a lo largo del texto; por ejemplo:
 - Página 1217: se asevera que el protagonista de "El gato negro" comete un crimen bajo el efecto del alcohol. El asesinato de la esposa del protagonista, ciertamente alcohólico, se cometió mientras se encontraba sobrio, enloquecido quizá por la ira, mas no por el alcohol.
 - Página 1218: se cita una traducción del cuento "El pozo y el péndulo" como prueba de que el protagonista padecía epilepsia. Si bien esto es posible (finalmente describe lo que podría interpretarse como despersonalización y período postictal), lo cierto es que el pasaje describe sólo la imaginación del protagonista, su esperanza y desesperanza, además del efecto de la sentencia.
 - Página 1218: se cita a un médico que atendió a su esposa como fuente de la teoría de que EAP tenía daño cerebral que provocaba debilidad en la musculatura de su rostro. La realidad es que Marie Louise

Shew, viuda que había recibido entrenamiento médico, fue cercana amiga de la pareja (Virginia Clemm y EAP), y atendió a aquella durante sus últimos años de vida. Después de la muerte de Virginia, la Sra. Shew declaró que era altamente probable que EAP tuviera una lesión cerebral que hacía peligroso administrarle estimulantes, a pesar de que éste los necesitara para salir del sobredesgaste a que se había sometido en aras del cuidado y manutención de su esposa. Este comentario hace pensar más en un trastorno de personalidad de EAP que en una lesión que provocara paresia facial³.

El artículo es un excelente ejercicio de interpretación sobre las posibles dolencias de uno de los más brillantes intelectuales de los últimos tres siglos. Sin embargo, precisamente porque es un ejercicio de interpretación, nos parece sobremana importante establecer los hechos lo más cercanos a la realidad posible.

Concordamos con el autor en que con mucha probabilidad Poe padecía crisis parciales, pero no debemos someter a Poe a la “cama de Procasto”.

C. David Castillo Hernández

Hospital Christus Mugerza Alta Especialidad - INCMNSZ, México - Hospital Clínic, Barcelona

Bruno Estañol

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México

REFERENCIAS

1. MIRANDA M. La historia médica de Edgar Allan Poe. *Rev Med Chile* 2007; 135: 1216-20.
2. CAMPBELL K. “Edgar Allan Poe”. En: *Cambridge History of American Literature*. Vol. 2, pp. 452-68.
3. QUINN AH. *Edgar Allan Poe, a Critical Biography*. Nueva York; 1941, pp. 763-70.
4. JACKSON DK. “Poe and the Southern Literary Messenger”, En: *The contributors and contributions to the Southern Literary Messenger*. Charlottesville, Va. 1936.

RÉPLICA

Sr. Editor: Agradezco los comentarios de los Dres. Castillo y Estañol, los que revelan un gran interés por la vida y obra del gran escritor que fue Poe. La carta deja en claro la confusión que existe aun hoy sobre muchos aspectos de la vida de Poe, con referencias que dan información bastante discordante. Aparte de las referencias que mencionan Castillo y Estañol existen muchas otras como las de Martynkewics¹ ya citada en mi artículo, a la que agrego ahora a Zumbach², Ingram³ y Weissberg⁴. Quizás la más autorizada sea la del propio Charles Baudelaire⁵, quién dio a conocer al mundo el genio de Poe. Todas ellas dan una visión distinta a la mencionada por Castillo y Estañol, con respecto a los hábitos y carácter de Poe. Con respecto a sus aseveraciones sólo puedo compartir la ausencia en mi trabajo de una referencia importante, como la del biógrafo Quinn.

Mi objetivo en el artículo, no ha sido resaltar las influencias del alcohol en Poe. Al contrario, en el texto se menciona que es probable, de acuerdo a referencias recientes y según informa la propia Sociedad Edgar Allan Poe con sede en Baltimore, que Poe haya sufrido de una embriaguez patológica o una especial sensibilidad a mínimas cantidades de alcohol. El uso de opio y la opinión de los médicos que atendieron a Poe está muy bien documentado en fuentes fidedignas, como las de Pearl y la misma Sociedad Poe de Baltimore. Castillo y Estañol se contradicen en el punto 5 de su carta al negar y luego aceptar más adelante, en el punto 9, el consumo de alcohol. Sólo como muestra de las opiniones discordantes menciono aquí a Charles Baudelaire: “He sabido que no bebía como sibarita sino como un bárbaro”⁵. Su compañero de estudios Thomas Goode Tucker confirmó esta apreciación de Baudelaire: “Su inclinación por la bebida era ya entonces muy peculiar, muy inusual. No le interesaba lo más mínimo el sabor de la bebida, cogía el tentador vaso, normalmente sin añadir nada y se lo bebía de un solo trago sin dar la menor señal de placer (...) entonces se despertaba en él una locuacidad inagotable, feroz y fascinante, sus palabras actuaban como una fuerza cautivadora que dejaba irremediabilmente hechizados a todos sus oyentes”². Con respecto al carácter de Poe cito las afirmaciones de Martynkewics y Weissberg^{1,4}, quienes aportan la opinión de los compañeros de Poe en la Universidad de Virginia, describiéndolo: “como un chico bastante salvaje, con

problemas de disciplina y deudas de juego, tendía a propasarse y bebía mucho alcohol^{1,4}. El mismo biógrafo citado repetidamente por Castillo y Estañol, Quinn⁶, afirma que Poe contrajo una deuda de US\$ 2.500, cifra reconocida como enorme en esa época⁶; se hace difícil pensar que una persona estable y moderada tenga esos excesos. Aun ya en la enseñanza básica cursada en la Manor House School, el reverendo Bransby, mencionó que su alumno: "Hubiera sido un alumno ejemplar si sus padres no lo hubieran mimado tanto. Pero lo tenían muy consentido y le permitían que dispusiera de una cantidad inusitadamente alta de dinero, con lo que no hacía más que alborotar y gastar todo tipo de bromas muy pesadas"³.

Se echan de menos en la carta de los Dres. Castillo y Estañol referencias importantes de los últimos años en la literatura médica de autores coteráneos de Poe como el Dr. Bazil⁷ quien cita el texto original en inglés y no traducciones como se asevera, para analizar la influencia del alcohol y una descripción fenomenológica que apoyan la posibilidad diagnóstica de una epilepsia. Por otro lado, la traducción que se llega a citar pertenece a una cuidada edición de una prestigiosa casa editorial española como es Editorial Aguilar.

Igualmente llama la atención la ausencia de comentarios sobre un momento crucial que permitiría entender más la patología o las patologías que pudo haber sufrido Poe, como son los confusos incidentes que llevan a la aún más misteriosa muerte del escritor.

Marcelo Miranda C.

Unidad de Neurología, Clínica Las Condes

REFERENCIAS

1. MARTYKIEWICZ W. *Edgar A. Poe*. EDAF, Madrid 2005; 36-40.
2. ZUMBACH F. *Edgar Allan Poe, a biography*. Verlag, Munich, 1986; 540.
3. INGRAM J. *Edgar Allan Poe. His life letters and opinions*. AMS Press, Nueva York, 1965, 10.
4. WEISSBERG L. *Edgar Allan Poe*, Verlag, Stuttgart, 1991; 25.
5. BAUDELAIRE CH. *Edgar Allan Poe. Su vida y Obras en Edgar Allan Poe*, Visor Madrid, 1988; 72.
6. QUINN A. *Edgar Allan Poe. A critical biography*, Appleton-Century-Crofts, Nueva York 1971; 109.
7. BAZIL C. Seizures in the life and Works of Edgar Allan Poe. *Arch Neurol* 1999; 56: 740-3.

INICIO DE LA PANDEMIA A(H1N1): ÁLGEBRA, CÁLCULO Y GEOMETRÍA DEL CONTAGIO

ALGEBRA, CALCULUS AND GEOMETRY OF CONTAGION AT THE EARLY EVOLUTION OF A A(H1N1) PANDEMIC SPREAD

Sr. Editor: El mundo hoy enfrenta una epidemia de gripe que a algo más de tres semanas de su inicio ya ha afectado a más de 4.000 personas en 29 países¹. La situación es preocupante ya que se trata de una enfermedad altamente transmisible, en una población con una proporción presumiblemente elevada de susceptibles y cuya mortalidad puede llegar a 1%¹. La cepa es del tipo A(H1N1), similar al de la llamada "gripe española" que en la pandemia de 1918 mató alrededor de 21 millones de personas^{2,3}. Es necesario entonces estar preparados para la emergencia y monitorear los eventos con rapidez. En esta nota, basado en la información oficial de la OMS, estimo los parámetros más relevantes desde la perspectiva epidemiológica al inicio de la epidemia.

Álgebra y cálculo del contagio. El último comunicado oficial de la OMS señala un total de 4.379 casos distribuidos en 29 países con un total de 49 muertos, lo que sugiere una mortalidad global de 1,12%, aunque existe una variabilidad desde 0,08% en Estados Unidos de Norteamérica, 0,36% en Canadá y 2,77% en México los países con mayor número de casos. Uno de los parámetros más relevantes desde la perspectiva epidemiológica es la tasa reproductiva básica (R_0) que corresponde al número de casos secundarios a partir de un caso índice^{2,4-5}. Aunque hay diversas formas de estimarla, una muy útil al inicio de una epidemia es derivarla a partir de la tasa de crecimiento intrínseco (r_0), ajustando un modelo $dl/dt = r_0 I$, donde I es la población de infectados. Cuando pueden haber individuos que infecten a muchas personas (*superspreaders*), la tasa reproductiva R_0 se relaciona con r_0 mediante $R_0 = 1 + r_0 L + f(1-f)(r_0 L)^2$, donde L es el tiempo promedio entre la adquisición de la enfermedad y el contagio (período serial) y f es la razón entre el período infeccioso y el período serial. Estimaciones previas del período latente son de 1,9 días, del período infeccioso 4,1 días, y del período serial 6 días². Por otra parte R_0 se relaciona con la fracción