

UNA GRIPE PASEADA CONDUCE GENERALMENTE AL CEMENTERIO. LECCIONES DE LA “GRIPE ESPAÑOLA” DE 1918-1919

François de Bernard

Philosophe, essayiste, Paris

https://doi.org/10.33676/EMUI_nomads.60.XX

Traducción: Ofelia Jany

“Una *gripe paseada* en su comienzo conduce generalmente al cementerio”, tal es una de las constataciones del Dr. Francis Heckel(1) en uno de los tres largos artículos que el publica en el semanario L’Illustration (2) (ediciones del 19 de octubre, 2 y 9 de noviembre de 1918(3)). Este argumento, que puede sonar de manera extrañamente poética para una pluma médica, es una invitación a leer atentamente las observaciones y conclusiones formuladas por este médico precursor con relación a la mencionada “*gripe española*”(4) de la cual apenas se comenzaba a medir la amplitud del balance –de treinta a cien millones de muertos, según las estimaciones actuales.

El Dr. Heckel, a lo largo de sus tres contribuciones, parece tener siempre más dificultades en tapar su preocupación que a no ser entendido ni por el “*gobierno*” ni por el “*público en general*”, aborda toda una serie de problemáticas que son... exactamente aquellas sobre las cuales nos interrogamos *aquí y ahora*. En primer lugar, la necesidad del “*aislamiento*” , mejor palabra de la lengua francesa y menos ridícula que las actuales “*confinamiento*” y “*distanciamiento social*” (nuevo oxymorón del pensamiento mágico). Enseguida, Heckel se ocupa mucho de la profilaxis en general, y de la portación de barbijo o máscara en particular. En tal sentido, su conocimiento del hospital y de los tratamientos a domicilio lo llevan a enunciar numerosas “*puestas en guardia*” y precauciones terapéuticas que han envejecido muy poco... Además, el médico no oculta o disimula sobre la cuestión de los tratamientos posibles y experimentados, tanto por él mismo como por sus pares. En conclusión, saca de esta experiencia probatoria del terreno de una epidemia afrontada cotidianamente, algunas conclusiones simples y profundas, que merecen ser maduradas serenamente en un presente obnubilado por las *Urgencias* al punto de haber hecho de ellas una vedette de serie de televisión.

A propósito del “*aislamiento*”, el Dr. Heckel tiene la convicción de su carácter esencial. Por ejemplo, cuando emite este juicio empírico: “Si,

desde el primer caso producido en una familia hasta allí indemne, el aislamiento está metódicamente observado, si no se aproximan a los enfermos más que personas aisladas a través de máscaras, gorros, guantes y blusones, regularmente desinfectados después de cada contacto (...) y constata, siempre, la limitación estricta de ese primer caso”

Pero el veredicto deviene aún más perentorio cuando se generaliza su argumento fundándolo en la observación de numerosos casos: “Una gripe tratada desde el comienzo en el cuarto y en la cama tiene todas las posibilidades de permanecer benigna. El examen retrospectivo de casos graves prueba que en su origen el enfermo había paseado su gripe durante su fase de incubación y hasta la aparición de síntomas incontestables: fiebre, tos, dolores torácicos, marcada fatiga, etc. *Estas formas de negligencia son las de aquellas personas que no se escuchan a sí mismas*” . En esta materia, no se trata de actitudes, sino de evitar una enfermedad grave, a veces mortal, y de contagios de vecindad que pueden diezmar una familia, una aldea, a veces toda una población”

Y él hunde el clavo sin concesión, martillando: “...el peligro que hace correr a cada uno de aquellos que han permanecido indemnes en una población, toda persona alcanzada, que, desde el comienzo de la infección, no se haya cuidado y *no se haya aislado por descuido, ignorancia o temeridad*” . Un grano a moler para los ejemplares como Jonson, Bolsonaro, Trump o el gobierno sueco (la lista no es exhaustiva). Quienes tendrán la oportunidad de justificarse delante de la posteridad acerca de la sabiduría de sus posturas iniciales.

Esta problemática del aislamiento está naturalmente asociada por Heckel a sus otras inquietudes concernientes a la profilaxis y al uso de la máscara o barbijo.

Sobre la profilaxis, que parece haber estado increíblemente retardada en este fin de 2019 y principio de 2020, es importante leer su advertencia secular: “Entre otras condiciones, la ignorancia y la ligereza de la masa del público, la incomprensión de las necesidades de aislamiento, de profilaxis, *prologando después de cerca de seis meses una epidemia cuya duración habitual no sobrepasa las seis semanas*” Notemos al respecto que aún si los informes provenientes de Wuhan se consideren creíbles, *nosotros estaríamos ya al menos a cinco meses!*

Sobre el uso de la máscara en particular, sería fácil ironizar, pero su amonestación en un tiempo lejano que ya se preocupaba por ello, podría alertarnos, si por excepción estuviéramos tocados de humildad: “La máscara de gasa o barbijo tiene por finalidad preservarnos contra la tos y el aliento, que contiene partículas salivales o de secreciones bronquiales altamente contagiosas. *Será llevada por todo enfermo, desde el principio, y sobre todo por el personal sanitario, o por los*

miembros de la familia (...) Estará hecha de gasa plegada en seis u ocho pliegues, y tendrá 10 a 15 cm. de costado. Estará suspendida de manera de tapar la mitad inferior de la nariz, de las narinas y de la boca y, con la ayuda de un lazo, atada atrás de la cabeza (...) La garantía contra el contagio, aportada por la máscara, parece considerable, ya que es suficiente para evitar la gripe a personas que, por varios días no han abandonado el cuarto el paciente" y esto, se podría agregar, pese la rusticidad de las máscaras, imaginable en 1918.

Pero, sobre ese punto, Heckel esboza otra munición que ha debido hacer chirriar los dientes mandarinicos de su época... Él afirma, en efecto, que el enfermo diagnosticado "debe enseguida aislarse por el uso del barbijo, que también adoptará, al mismo tiempo, su entorno. La peste neumónica de Manchuria, en 1890, no ha matado un solo médico japonés porque todos usaban estrictamente máscaras de gasa, *mientras que ella diezmaba los médicos franceses y rusos que, por una falsa temeridad, no querían utilizar el barbijo*" Observación tan incorrecta no puede obviarse.

Concerniente a las terapias entonces experimentadas, a las cuales consagra una buena parte de sus artículos, el Dr. Heckel distingue bien entendido los casos de "gripe ligera" (de la cual recomienda vivamente desconfiar) de las "complicaciones graves", en particular la edema, la congestión pulmonar y la bronco-neumonía.

Las primeras, subraya él, no deben, sobre todo, ser tratadas con desenvoltura: "Una gripe ligera evoluciona, muy a menudo, desde el punto de vista febril, en brotes sucesivos, uno de tres, otro de dos días, en la fase de remisión. Es solamente después de la terminación de este segundo brote febril *que puede creerse que la gripe está en su final. Y, sin embargo, en ese momento preciso (...) aún se pueden producir complicaciones de diverso orden, a menudo graves, según la naturaleza de las imprudencias cometidas: alimentación demasiado abundante, salida precoz, reanudación de la vida cotidiana, trabajo, fatiga, etc.*"

En cuanto a las complicaciones, edema y bronconeumonía en particular, el Dr. Heckel las describe con una eficacia pedagógica de las cuales podrían inspirarse los mediadores oficiales del Covid19, demasiado púdicos o, por defecto, no demasiado técnicos. Cita: "El edema pulmonar, la complicación más temible por la rapidez con la cual puede amenazar la vida del paciente –a veces en pocas horas- es, dentro de la gripe (...) una forma de empujar la congestión amenazando sumergir el órgano todo entero *haciendo desaparecer la función respiratoria. Desde el momento de su aparición es la asfixia inminente. Ella se anuncia, hacia el tercer o cuarto día de la fiebre, por un aumento previo de la temperatura con una pequeña tos seca, permanente, y la emisión de una flema rosada.*"

Respecto a los tratamientos utilizados, dejaremos de costado el detalle del debate abordado por el Dr. Heckel sobre las opciones terapéuticas (6) Subrayemos sin embargo que ante el estado de los conocimientos, investigaciones, técnicas y medios de su época, él no teme exponerse al juicio de los suyos, poniendo en valor proposiciones no necesariamente aceptadas. Así, cuando él afirma: “La fiebre será combatida por la criogenina (*Phénylsemicarbazide*)(7) (...) Si los dolores son fuertes, se agregará aspirina (...) la asociación de esos dos medicamentos será más activa” Pero también cuando se concentra sobre las complicaciones más serias: “La neumonía y la congestión pulmonar, a menudo las dos (...) se benefician de los mismos tratamientos ya que ellas se reencuentran con grave asociación en la gripe. Contra ellas, *yo he utilizado con ventaja y a menudo con cuidado, el absceso artificial*, creado por la inyección sub-cutánea de 1 o 2 centímetros de trementina, y que parece actuar, entre otros efectos, deteniendo por otra parte la congestión inflamatoria del pulmón”

Esta reivindicación ciertamente puede hacer estremecer a los fans de Molière, pero no es inútil confrontarla a una observación sucesivamente reportada en el último artículo del Dr. Heckel: “El Dr. Alfred Martinet está, como yo mismo, tan penetrado del valor de esta terapia que el emplea el sangrado sistemático en casi todos los casos, y, *sobre 180 gripes graves des su hospital, no ha tenido que lamentar ni una sola pérdida*”

Él también se preocupa, por cierto, de los antifebriles, entre los cuales la quinina y otros remedios que no han renunciado a probar su eficacia, aunque sea discutida: “El resto de la medicación, en estos graves accidentes debe dirigirse a disminuir la temperatura que se logra, a la vez por los antifebriles: criogenina, quinina, citrofenol, etc. las envolturas frías, las enemas, las compresas frías o el hielo puesto sobre el corazón; por los tónicos cardíacos tomados por la boca, tales como el digital, la cafeína, o también por las inyecciones subcutáneas de aceite alcanforado.”

Formula igualmente preceptos que sin duda no estarán lejos de revivir hoy en día, como este, centrado sobre ciertas consecuencias próximas a la enfermedad “*à la page*” : “La gripe infecciosa deja, después, molestias digestivas tenaces y nerviosismos diversos: la neurastenia, la ansiedad, que pueden persistir si el paciente no hace una convalecencia suficiente.”

A la hora del triunfo de las *fake news*, de las declaraciones políticas tan atronadoras como letales, de la confusión general sobre los métodos de lucha y el diagnóstico de la crisis del Covid 19, meditar las conclusiones de la experimentación centenaria del Dr. Heckel no sería superfluo.

En primer lugar, esta obligación dirigida al lector desde su primer artículo: "Es deber de cada uno (...) atender a las medidas eficaces de preservación que, aplicadas concienzudamente y con fe, detendrían la epidemia en un tiempo muy corto".

Además, esta fuerte convicción que el reitera en su tercer artículo: "Desde la fase febril y antes de los problemas pulmonares, sin atender su ataque inminente, es necesario encarar una lucha en todos los instantes y anticiparse a los acontecimientos que van a sucederse sin cese hasta la curación... o hasta el desastre si no se actúa de esta manera" Es, sustancialmente, lo que no ha cesado de reclamar después de largas semanas el profesor Raoult y muchos de sus colegas.

Después, este otro golpe de martillo: "...Si el ataque microbiano es súbito, poderoso y temible, nuestros medios de acción, si están en las manos de un médico resuelto y atento, no deberán cesar en energía y en eficacia, pero a condición de ser empleados de una manera precoz. También es necesario buscar ganar tiempo sobre la marcha a la enfermedad, de alguna forma precederla y no seguirla, y, podría decirse en términos militares, maniobrarla y no dejar pasar la iniciativa." Es cierto que estas observaciones fueron publicadas el 9 de noviembre de 1918, o sea dos días antes del Armisticio!

Pero Heckel no se cansa de repetir su credo fundamental en la lucha sin tregua a llevar por cada cual: "Es entonces esencial aplicar durante todo el curso de la enfermedad un tratamiento que podemos llamar precedente, es decir previo a los hechos en lugar de seguirlos, como en el método clásico, expectante. Es tardío, por ejemplo, no ayudar al corazón sino cuando está doliendo (...) o aún dudar de hacer temprano el absceso artificial que detiene a menudo la infección. Cuando se atienden enfermos ya en evolución y de los cuales la situación es comprometida, uno se da cuenta que ellos son justamente aquellos en los cuales el tratamiento ha sido aplicado lamentablemente demasiado tarde, las familias y el médico no han actuado, por así decirlo, forzados por los acontecimientos."

En fin, él no evita a sus lectores este diagnóstico desilusionado que suena fuertemente hoy, a *fortiori* si uno considera que ha sido formulado en el contexto de países devastados por cuatro años de una (verdadera!) guerra sin equivalencia anterior, dejando exangüe los sistemas de salud de entonces: "Si es cierto que la mortalidad ha sido demasiado grande en la epidemia actual, es sobre todo dentro de los hospitales desbordados por la abundancia de enfermos, por la penuria y el surmenaje de un personal fuertemente tocado por el contagio. Dentro de las familias, al contrario, los enfermos bien seguidos y vigorosamente ayudados durante la primera semana curan casi siempre y, entre aquellos que desaparecen, la gran mayoría paga una inconcebible despreocupación y las imprudencias del principio,

particularmente aquella de haber paseado su gripe hasta el momento donde ella los derrumba"

¡A buen entendedor, salud y larga vida!

(Traducción : Ofelia Jany)

François de Bernard, filósofo, ensayista.

Últimas obras aparecidas: *Diccionario crítico de la Globalización* (dir., con Hugo Biagini, Es. Biblos), *Pour en finir avec "la civilisation"* y *L'homme post-numérique* (Es. Yves Michel),

Notas :

(1) Sobre todo conocido por sus estudios como nutricionista, centrados en particular sobre la obesidad(1911), la cultura física (1913), y también la "neurosis de angustia" (1917)

(2) Suplemento semanal del diario *Le Petit Journal* (1843-1944). Su sitio Web contemporáneo dice "*Primer semanario francés, el título se impone igualmente a nivel internacional, delante de sus competidores anglosajones. L'illustration se convierte en la voz de Francia en el mundo y el primer medio internacional*". La tirada es de 650.000 ejemplares en 1929, cifra considerable para la época.

(3) *La Grippe, son traitement prévenifi, prophylactique et abortif* (19 de octubre de 1918, nº 3946, extractos de una comunicación a la *Société de Thérapeutique de Paris* el 9 de Octubre); *La Grippe épidémique* (2 de Noviembre de 1918, nº 3948); y *Nouvelles observations sur la grippe actuelle* (9 de Noviembre de 1918, nº 3949). Todas las citas aquí reproducidas provienen de esos tres artículos.,

(4) Gripe de tipo A (H1N1) que no venía de España, pero sin duda ya de China...vía los Estados Unidos y cuya transmisión fue favorecida por las transferencias de soldados durante la Guerra.

(5) La epidemia había comenzado en la primavera de 1918, pero, consecuencia colateral de la guerra y de la censura, fue ignorada demasiado tiempo por el "público"

(6) Recordemos la panoplia desplegada entonces. Para los antisépticos externos: mentol, eucaliptos, fenol y ácido salicílico. Como antisépticos internos: arsénico, coloidales de plata y oro. En inmunoterapia: sueros humanos y de animales y vacunas (neumococo, estreptococo, bacilo de Pfeiffer, estafilococo aéreo...) Para el tratamiento sintomático, estimulantes: estricnina, adrenalina, aceite alcanforado, cafeína, digital; antipiréticos: quinina, aspirina;

anticongestivos. Al fin, abscesos de fijación e inyecciones subcutáneas de oxígeno.

(7) Es decir la *Phénylsemicarbazide* (*Fenilsemicarbazida*) descubierta por Auguste Lumière, inventor del cinematógrafo, igualmente apasionado por la farmacología...

