

LA “CURA DE ELIK”. MÉTODO DE CURACIÓN DE HERIDAS TRAUMÁTICAS DURANTE LA GUERRA CIVIL ESPAÑOLA

THE “CURE OF ELIK”. METHOD OF HEALING TRAUMATIC WOUNDS DURING THE SPANISH CIVIL WAR

Autores: José-María Rumbo-Prieto ^(1,2) (*), Laura Ameneiro-Romero ⁽³⁾, Luis Arantón-Areosa ^(2,4)

(1) Supervisor de Cuidados, Investigación e Innovación. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

(2) Grupo de investigación: Integridad y cuidados de la piel. Universidad Católica de Valencia.

(3) Médico Especialista en Traumatología. Servicio de Traumatología del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

(4) Director de Procesos de Enfermería. Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol.

(*) **Contacto:** jmrumbo@gmail.com

Fecha de recepción: 09/03/2018

Fecha de aceptación: 30/03/2018

RESUMEN:

Objetivo: Conocer cómo era la cura del Dr. Elik, utilizada para curar heridas traumáticas durante la guerra civil española

Método: Estudio descriptivo de revisión bibliográfica. Selección y lectura de documentos históricos de 1936-1939. Exposición narrativa de textos y casos referentes a la época.

Resultados: El Dr. Elik fue un médico militar de origen checoslovaco que participó en la guerra civil española. En el año 1938 publicó un artículo en la “Revista de Sanidad de Guerra” donde describe cómo aplicar su dispositivo para curar heridas traumáticas y evitar utilizar apósitos o vendajes

Conclusiones: La cura de Elik fue el resultado de la innovación médica ante la escasez de vendas y gasas durante la guerra española. Su técnica resultó económica, pero no se conocen evidencias clínicas.

Palabras Clave: herida traumática, cuidados.

ABSTRACT:

Objective: To know what was the cure of Dr. Elik, used to treat traumatic injuries during the spanish civil war.

Method: Descriptive study of bibliographic review. Selection and reading of historical documents from 1936-1939. Narrative exhibition of texts and cases referring to the era.

Results: Dr. Elik was a military doctor of czechoslovak origin who participated in the spanish civil war. In 1938, he published a paper in the “Revista de Sanidad de Guerra” where he describes how

to apply his device to treat traumatic wounds and avoid using dressings or bandages.

Conclusions: Elik's cure was the result of medical innovation due to the scarcity of bandages and gauze during the spanish war. His technique was economical, but no clinical evidence is known.

Keywords: traumatic wound, care.

INTRODUCCIÓN:

Antes de la militarización de los hospitales civiles por el acontecimiento de la guerra civil española, el tratamiento general de las heridas traumáticas de partes blandas consistía en aplicarles una asepsia rigurosa, intervención sistemática de Friedrich (desbridamiento de bordes) y cierre parcial de las heridas si el intervalo de tiempo entre la lesión y la intervención era menor de siete u ocho horas; se utilizaba el taponamiento o drenaje por gravedad en caso de necesidad, supresión de lavados, curas húmedas (cura de Orr y de Löhr), o aplicación de solución de Dakin (antiséptico a base de hipoclorito sódico al 0,45 - 0,5 % y ácido bórico 4 %); logrando con todo ello, en poco tiempo, una mejoría del estado y de la evolución de las heridas ⁽¹⁾.

Sin embargo, según se recoge en la literatura ^(1,2), durante el conflicto bélico de la guerra civil española (1936-1939) se dio el caso de que hubo que tratar muchas heridas de partes blandas a través del denominado “método abierto de curación” o “técnica al descubierto”, debido a los pocos recursos sanitarios que tenían los hospitales de campaña para lavar las heridas de forma rutinaria (por escasez de agua y antisépticos), no se

podía realizar asiduamente desbridamiento quirúrgico para eliminar tejido necrótico o escisión de bordes por falta de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico. En su lugar, se optó por aplicar tópicamente tintura de yodo y dejarlas curar al aire libre o taparlas mínimamente con unas gasas (cura seca), ya que tampoco había suficiente algodón hidrófilo y vendas para cubrir las heridas haciendo el típico paquete compresivo conocido como “parche o compresa de gasas”.

Por dichas causas, surgieron distintos métodos de curación de heridas abiertas que se aplicaron durante la contienda de la guerra civil española. El más destacado fue el método de Trueta (conocido como “método español”)^(3,4) que tuvo una gran repercusión ya que permitía tratar satisfactoriamente fracturas abiertas; así como, la cura con inmovilización de férula de Cramer que consistía en utilizar una férula flexible compuesta de tiras de alambre que se moldeaban para adaptarse a cualquier extremidad e inmovilizarla temporalmente. También hubo otros métodos no tan conocidos o populares, como fue la “cura de Elik” inventada por un médico checoslovaco que participó como voluntario sanitario en la guerra civil española y que diseñó un pequeño dispositivo para tratar heridas traumáticas de partes blandas en el tronco y en extremidades superiores⁽⁵⁾.

A pesar de la historia y de todo lo que se ha escrito sobre el servicio sanitario en la guerra civil española, de la “cura de Elik” se sabe muy poco, ya que apenas existe información que haga referencia a este método, siendo el objetivo de nuestro trabajo el conocer el origen y el método de aplicación de este tipo de técnica tan peculiar de curar las heridas traumáticas de partes blandas.

MÉTODOS:

Se ha llevado a cabo un estudio de revisión documental, sobre la técnica de curación de heridas al descubierto denominada “cura de Elik” y del médico que la creó.

La búsqueda bibliográfica fue realizada el segundo semestre de 2017, en los metabuscadores Google Books y Google Scholar; así como en la base de datos PubMed, en repositorios como Dialnet y el de las universidades españolas con facultad de medicina; y en la Biblioteca Nacional de España. También se procedió a realizar una

búsqueda inversa con la bibliografía aportada con los documentos seleccionados. Los descriptores utilizados fueron: “cura de Elik”; “método abierto de heridas”; “curación al descubierto”; “guerra civil española”; combinados con los operadores booleanos AND y OR.

Al tratarse de un estudio de revisión histórica sólo se tuvieron en cuenta textos y monografías de carácter médico, publicaciones científicas y artículos periodísticos, publicados principalmente en España. El principal criterio de inclusión fue que el documento consultado contuviese algún tipo de información relacionado con el médico A. Elik y/o que se mencionase la cura de Elik como tratamiento de heridas traumáticas durante la guerra civil española (años 1936-1939).

A cada uno de los textos seleccionados se les aplicó el mismo procedimiento de análisis, el cual consistió en una lectura y revisión completa del contenido, procediendo luego a una transcripción de información considerada relevante por su importancia clínica y conocimiento de los hechos (acercamiento a la realidad del tema de estudio). Los resultados finales se presentan redactados de forma narrativa bajo dos epígrafes: la figura del doctor Elik y el método de la cura de Elik, para una mejor comprensión lectora.

RESULTADOS:

La figura del Doctor Elik⁽⁶⁻¹⁰⁾:

Avraam Elik (*Abraham Elie o Pavel Elik*), nació el 19 de enero de 1902 en Cetatea Alba (Moldavia). Se graduó en Medicina en 1932 en la Universidad Carolina de Praga. Llegó a España con 36 años, en abril de 1937 para incorporarse al Servicio Sanitario de la XI Brigada Internacional (Brigada Mixta) que daba apoyo al ejército popular republicano. Fue teniente médico en el hospital militar de campaña “Jon Amos Comenio” (J.A. Comenio) en la ciudad de Guadalajara, más conocido entre los españoles como el “Hospital Checo”. Posteriormente, alcanzó el rango de capitán médico y estuvo también destinado en Benicasim (Castellón). Se marcharía de España meses antes de finalizar la guerra civil, en septiembre de 1938.

Del Dr. Elik no conocemos ningún dato biográfico que se publicara en España, ni tampoco hechos históricos o científicos destacables de su participación en las batallas que involucraron a la XI Brigada Internacional, con excepción de un

artículo clínico que él publicó en la “*Revista de Sanidad de Guerra*”, una publicación científica y profesional especializada dirigida al Cuerpo de Sanidad Militar, que editó la Jefatura de Sanidad del Ejército desde mayo de 1937 hasta junio de 1938, de periodicidad mensual⁽¹¹⁾.

La cura de Elik:

Debido a los abundantes casos de soldados con heridas traumáticas, a la escasez de recursos sanitarios que contaba el “Hospital Checo” y la pobre asepsia de las heridas, el Dr. Elik desarrolló una técnica alternativa para que éstas cicatrizaran sin complicaciones y en el menor tiempo posible.

En 1938, el Dr. Elik publicó un artículo científico explicando su técnica de curación de heridas traumáticas por el método abierto⁽⁵⁾. La había descrito como una técnica sencilla, de fácil aplicación, económica y beneficiosa para el herido; siendo el único documento de la época que hablaba de ello. Este trabajo de investigación ha recuperado dicho artículo para difundirlo como un ejemplo histórico de innovación y evolución en el abordaje y tratamiento de heridas traumáticas.

Para llevar a cabo la técnica propuesta por el Dr. Elik (cura de Elik), se precisaba construir un dispositivo a partir de una tira alargada que luego adoptará la forma de aro redondeado u ovalado y que servirá de protección a la herida^(imagen 1). A dicho dispositivo el Dr. Elik lo denominará con el nombre de “caja”, de aspecto circular, siendo la cara del fondo de la caja la propia herida y la tapa superior una gasa oclusiva que la cubriría.

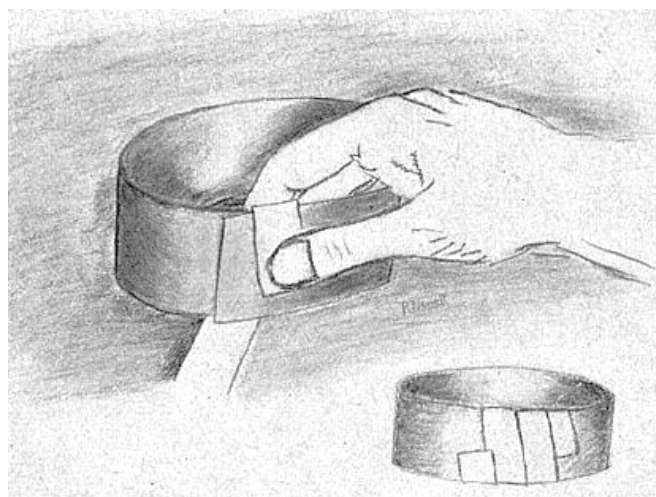


Imagen 1: La “caja”, dispositivo diseñado por el Dr. Elik para tratar heridas traumáticas. (Fuente: Institut d’Estudis Catalans, Revista de Sanidad de Guerra. Licencia CC-BY-NC-ND 3.0).

El material básico de construcción de la caja era el cartón u otro material ligero como chapa de madera, etc. Las dimensiones de la tira que formaban la caja eran variables según la zona del cuerpo a tratar, más pequeña en áreas planas (pecho, vientre y espalda) y más grande en las extremidades. Respecto a las dimensiones de la tira, ésta tenía una anchura de 3 a 10 cm y una longitud de 35 a 40 cm. Los extremos se unían entre sí con esparadrapo para formar una estructura con forma de aro o anillo protector. Para que el aro se adaptase mejor a las extremidades se podrían recortar los bordes inferiores que irían en contacto con la piel, moldeándolos con la forma del contorno del cuerpo y así evitar y/o reducir la presión ejercida por el aro protector o un excesivo rozamiento del mismo con la piel sana.

La caja se fijaba al cuerpo del paciente a través de tiras de esparadrapo de 2-3 cm de ancho y 10-15 cm de longitud. El extremo de cada tira se unía al interior del aro envolviéndolo y retorciéndolo 1 cm, en forma de espiral, por encima del borde inferior interno, lo que permitía pegarlo luego a la piel de forma transversal sin crear mucha tensión, para evitar la estenosis por contacto con los extremos del esparadrapo^(imagen 2).

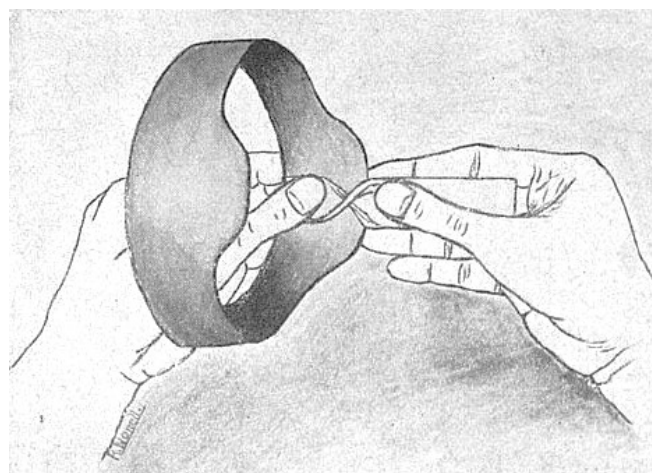


Imagen 2: La caja de Elik con los bordes recortados, se indica la forma de doblar el esparadrapo (Fuente: Institut d’Estudis Catalans, Revista de Sanidad de Guerra. Licencia CC-BY-NC-ND 3.0).

Para los casos en el que la caja debía permanecer más tiempo del habitual, o dependiendo de la localización de la herida, los movimientos de la persona, el roce de la ropa, etc., y evitar que la presión pudiera lesionar la piel circundante, era recomendable colocar una torunda de algodón en la parte externa del borde inferior de la caja y fijarla con una capa de venda de gasa estrecha

de 5-7 cm alrededor de toda la estructura del aro, dando vueltas a la venda de fuera a dentro y apretando todo lo posible; el extremo final de la venda se terminaba fijando a la caja con esparadrapo^(imagen3).

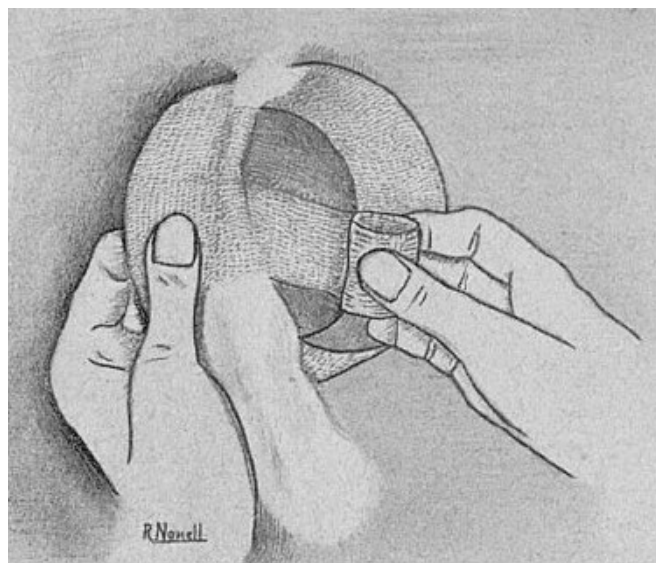


Imagen 3: Revestimiento de la caja de Elik con torunda de algodón y venda de gasa. (Fuente: Institut d'Estudis Catalans, Revista de Sanidad de Guerra. Licencia CC-BY-NC-ND 3.0).

Además, para los casos en el que la herida presentaba abundante exudado, el cual podía manchar, mojar o deteriorar la estructura de la caja, era recomendable poner en el interior, alrededor de las paredes sin tocar la herida, una torunda o tira de gasa que habría que ir renovando según la necesidad. Finalmente, en los casos de extrema humedad, el consejo era recubrir el interior de la caja con batista de Billroth (lienzo fino impermeable) o pintarla con cola de zinc (pasta al agua con óxido de zinc, de color blanco), para evitar que la piel circundante llegue a irritarse por el flujo de exudado procedente de la herida y, en otras ocasiones, era procedente poner sobre la herida una capa de tul grasoso que podía retirarse al cabo de 3-5 días para evitar la formación de costra.

Cuando la caja ya estaba colocada y fijada al cuerpo por las tiras de esparadrapo, finalmente se cubría con una capa de gasa tupida con sus bordes impregnados con Mastisol® (sustancia adhesiva aglutinante) que se pegaba a la piel^(imagen 4). En el caso de extremidades, se colocaba una gasa cuadrangular que se anudaba por los ángulos opuestos a la extremidad, procurando que el de la gasa coincidiese con el centro de la caja^(imagen 5).

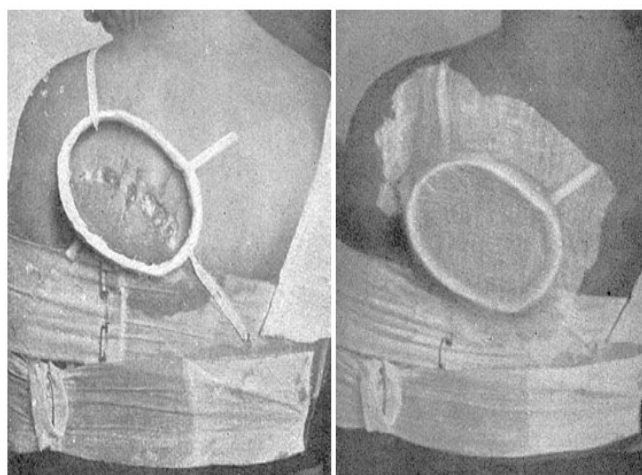


Imagen 4: (izq.) Fijación de caja de Elik con tiras de esparadrapo. (Dcha.) La caja cubierta por una capa de gasa adherida a la piel (Fuente: Institut d'Estudis Catalans, Revista de Sanidad de Guerra. Licencia CC-BY-NC-ND 3.0).



Imagen 5: (izq.) Fijación de caja de Elik a una escayola. (Dcha.) La caja cubierta por una gasa anudada (Fuente: Institut d'Estudis Catalans, Revista de Sanidad de Guerra. Licencia BY-NC-ND 3.0).

DISCUSIÓN:

El método abierto de curación o técnica al descubierto que se empleó durante la guerra civil española, dio origen a nuevos procedimientos de tratar las heridas traumáticas, no porque fuera un buen momento para innovar métodos y técnicas curativas en el campo de batalla, sino porque no era más que la aplicación del sentido común al tratamiento de las heridas. Un sentido común del que muchos médicos-cirujanos carecían por estar acostumbrados a tratar las heridas en la práctica civil, suturándolas después de haber efectuado una limpieza conveniente (técnica de Friedrich), lo que favorecía la cicatrización. Sin embargo, ante la falta de una adecuada asepsia de la herida o habiendo pasado un espacio prolongado de tiempo para su cierre por primera intención (más de 8 h), lo más adecuado era dejarlas abiertas (curación por segunda intención),

lo más limpias posibles, porque la infección ya sería inevitable y lo más prioritario era prevenir los casos de gangrena^(1,2).

La cura de Elik, se considera que surgió de esa pequeña revolución del sentido común, pero dicha cura no tuvo la repercusión esperada al igual que otras técnicas coetáneas mucho más difundidas y reconocidas como el método Trueta. El análisis de las fuentes bibliográficas nos permite observar que la cura de Elik fue fruto de la escasez de material sanitario para hacer curas, lo que impulsó al Dr. Elik a crear una nueva técnica, que resultó económica y, desde un enfoque de gestión sanitaria-militar bastante efectiva y beneficiosa; no obstante, no existen evidencias clínicas suficientes para considerar que dicha técnica pudiese reducir las complicaciones (infección) o mejorar el tiempo de epitelización de las heridas^(imagen 6).

En conclusión, este trabajo cumple con el objetivo de aportar información y memoria histórica a uno de los tratamientos "de bajo coste" que se emplearon durante la guerra civil española para curar heridas traumáticas; aunque se debería seguir investigando para aportar más bibliografía de casos clínicos, que nos indiquen si la cura de Elik fue seguida por otros médicos o aplicada en otros hospitales o países y cómo esta evolucionó en la curación de heridas.



Imagen 6: El Dr. Elik realizando la cura de una herida traumática según su técnica. (Fuente: Institut d'Estudis Catalans, Revista de Sanidad de Guerra. Licencia BY-NC-ND 3.0).

BIBLIOGRAFÍA

1. Picardo-Castell—n M. Experiencia personal en un hospital quirúrgico de primera línea durante nuestra guerra civil. En: Los médicos y la medicina en la guerra civil española. Madrid: Saned; 1986. página 177-209.
2. Broggi M. Mis recuerdos durante la estancia en las brigadas internacionales. En: Requena-Gallego M, Sepúlveda-Losa RM, editores. La sanidad en las brigadas internacionales. Cuenca: Universidad de Castilla-La Mancha; 2006. Página 65-99.
3. Moral-Torres J. El "método español" en el tratamiento de las heridas de guerra. En: Los médicos y la medicina en la guerra civil española. Madrid: Saned; 1986. página 157-66.
4. Abad M, Enrique F. Antecedentes de las curas en ambiente hospitalario (CAH): El "método español" de tratamiento de heridas de guerra y el Hospital Sueco-Noruego de Alcoy Gerokomos. 2013; 24(1):32-5.
5. Elik A. Aportaciones al estudio del tratamiento de heridas al descubierto. Revista de Sanidad de Guerra. 1938; 2(14-16):304-6.
6. Centro Documental de la Memoria Histórica de Salamanca. Brigadas Internacionales: relación alfabética de extranjeros enrolados en las Brigadas Internacionales. Salamanca: Centro de estudios y documentación de las Brigadas Internacionales (CEDOBI); 1938.
7. Bortlová H. Brigadistas checoslovacos en la guerra civil española. Tres casos de estudio. [Tesis de Grado Traducida]. Praga: Universidad Carolina de Praga; 2006.
8. Fuster Ruiz F. El servicio de sanidad de las brigadas internacionales. [Monografía]. Albacete: Universidad de Castilla-La Mancha; 2018.
9. Boucek J. La ayuda inestimable: médicos y sanitarios checoslovacos en las brigadas. [Internet]. En: Requena-Gallego M, Eiroa M, editores. Al lado del gobierno republicano. Los brigadistas de Europa del Este en la guerra civil española. Cuenca: Universidad de Castilla-La Mancha; 2009. página 140-58.
10. Requena-Gallego M, Sepúlveda-Losa RM, editores. La sanidad en las Brigadas Internacionales. Cuenca: Universidad de Castilla-La Mancha; 2006.
11. "Revista de Sanidad de Guerra". Volumen 1, número 1 (1937). [Internet]. Institut d'Estudis Catalans.