

Hace poco más de un siglo un médico chino fue pionero en instaurar el uso universal del nasobuco durante las epidemias. Fue una intervención de inestimable alcance y valor



La [pandemia de la COVID-19](#) ha convertido el nasobuco en un elemento básico de la vida de millones de seres humanos en el planeta. Considerado estandarte de una «nueva normalidad», su beneficio ha sido comprobado en la prevención y el control de las fuentes de infección del SARS-CoV-2.

Muchos desconocen cuál es el origen del uso de este objeto protector en las pandemias. Antes de la COVID-19, era asociado, por lo general, a un hábito enraizado en varias urbes asiáticas que ya tenían experiencias en enfrentar epidemias.

Fue precisamente en una zona del continente asiático donde el nasobuco se empleó, por vez primera, para el control de una epidemia.

Con el uso del nasobuco se desea un bien colectivo: brindar seguridad y confianza, y acatar reglas en defensa de la vida. Pero en torno a la elección de esta «prenda» se han asentado, a lo largo de la historia, contradicciones por cuenta del individualismo, el miedo o las indisciplinas.

La peste neumónica de manchura

La primera experiencia que se recoge de utilización de nasobucos por un personal sanitario se remonta a 1899, cuando el bacteriólogo e

higienista alemán Carl Georg Friedrich Wilhelm Flügge (1847-1923) trabajaba en la investigación de la tuberculosis y planteó la teoría de la infección a través de pequeñas gotas.

Con tal presunción, el estudioso explicó cómo los microorganismos, tras ser expulsados por las vías respiratorias, podían infectar a otras personas.

El uso masivo del nasobuco con el fin de controlar una epidemia tuvo lugar en la siguiente década. Fue en Manchuria, zona geográfica que abarca gran parte del noreste de China.

A finales de octubre de 1910, durante la construcción del Ferrocarril Oriental de China, empleados rusos de esta obra descubrieron cómo un número creciente de trabajadores chinos en Manchouli empezaban a toser, tenían esputos sanguinolentos, y con el avance rápido de la enfermedad la piel se tornaba violácea. Este último hallazgo era la carta de presentación de un desenlace mortal: los pacientes fallecían con diagnóstico de una neumonía letal.

De esta forma se desató una crisis sanitaria que es conocida en la historia como La plaga de Manchuria. Las primeras víctimas de este brote fueron comerciantes de pieles asentados en la frontera con Siberia, y los cazadores chinos que contrataban. Estos últimos cazaban un roedor que habitaba esos parajes, conocido como marmota o tabargán, cuya piel era muy demandada en el mercado europeo. Se estima que los cazadores llegaron a sumar 10 000 ejemplares.

Aún se desconocía entonces que estas poblaciones de animales salvajes albergaban la bacteria causante de la nueva enfermedad. La afección se propagó rápidamente a lo largo del ferrocarril que se construía, y con posterioridad se extendió por la mitad de China. La dolencia, en tan solo cuatro meses, causó la muerte a más de 60 000 personas.

Ante el reconocimiento de la amenaza que la epidemia representaba médicos de distintas regiones del mundo fueron enviados a la zona «enferma» junto con galenos chinos.

Wu Lien - Teh

Entre los médicos chinos llevados por las autoridades de la nación asiática a la zona más afectada por la epidemia se encontraba un joven graduado en la Universidad de Cambridge, Gran Bretaña. Él no imaginaba que tiempo después su nombre cobraría fama mundial por su trabajo y dedicación en esa contienda.

A pesar de su descendencia, de medir tan solo 1,53 metros de altura –era bajo, incluso, para los estándares chinos–, y de poseer un rostro que le confería un aspecto demasiado juvenil, Wu Lien-Teh pasaría a la historia.

Él había arribado a aquel destino en diciembre de 1910 y enfrentó obstáculos para ejecutar autopsias a las víctimas de la peste, pues en ese momento tal método se consideraba inaceptable según las costumbres chinas.

Sucedió, sin embargo, que al tercer día de su llegada se enteró de la muerte de una mujer japonesa a consecuencia del mal y pudo realizar la autopsia, que representó, además, la primera efectuada en China.

Como resultado de ese estudio descubrió algo inesperado: la presencia de la *Yersinia pestis*, el patógeno identificado por primera vez en 1894 como responsable de la peste bubónica. Pero en este caso las víctimas morían con un cuadro diferente y se hacía la primera descripción en el mundo de la forma neumónica de la peste.

Este hallazgo era contrario a la idea general de que la peste solo podía ser transmitida por ratas o pulgas. La nueva hipótesis planteada por el Dr. Lien-Teh era que la enfermedad se podía propagar a través de microgotas respiratorias suspendidas en el aire.

Wu no se detuvo y rápidamente estableció acciones higiénico-epidemiológicas encauzadas al control de la propagación de la enfermedad, incluido un llamamiento para el uso de mascarillas de tela que cubrieran la nariz y la boca (nasobucos) con el fin de reducir la exposición a patógenos.

En enero de 1911 el Dr. Gérald Mesny, destacado médico francés, acudía a esa región con el fin de remplazar a Wu Lien-Teh al frente de aquella misión sanitaria china. A pesar de las advertencias de Wu, Mesny lo ignoraba y desacreditaba las recomendaciones de usar nasobuco.

Finalmente el médico galo enfermó y murió poco tiempo después de visitar hospitales con enfermos.

Es incuestionable que la muerte del Dr. Mesny sacudió a la comunidad médica y el uso del nasobuco se amplificó.

Por estas y otras contribuciones, Wu recibió un doctorado Honoris causa por la Universidad de Pekín, la Universidad de Hong Kong y la Universidad de Tokio. En 1935 fue nominado para el premio Nobel por su lucha contra La plaga de Manchuria de 1910 y por identificar el papel

El primero en preferir el uso del nasobuco

Última actualización: Miércoles, 17 Marzo 2021 13:10

Visto: 538

de las marmotas en la transmisión de la enfermedad.

En 1918, cuando estalló la pandemia de influenza conocida mundialmente como Gripe española, la gente recordó el trabajo del Dr. Wu, y si bien el uso de nasobucos no fue universal, se implantó con la intención de ayudar a frenar la propagación. Ahora vuelve a ser recordado el empeño de un hombre sencillo, de baja estatura y juvenil, cada vez que vemos un nasobuco usado correcta y responsablemente en tiempos de la COVID-19.

Información de JUVENTUD REBELDE
