

Aspectos históricos de la Medicina en Puerto Rico. La contribución del Dr. Bailey K. Ashford

Norman Maldonado MD

Cuando llegaron a nuestra isla las tropas Americanas, nuestra población era de 953,243 habitantes. La mortalidad era 38 por cada 1,000 y la expectativa de vida 30.4 años. Las principales causas de muerte eran la anemia, la disentería y la tuberculosis. A la anemia le decían que era la “muerte natural”. El 80% de la población, principalmente rural, no sabía leer ni escribir. El bello país tropical estaba plagado de enfermedades del aire, la tierra y el agua. Ésta será una breve reseña de estas enfermedades y los héroes que ayudaron a conquistarla.

La uncinariasis y el espru tropical

El Dr. Bailey K Ashford, recién ingresado al ejército de Estados Unidos, vino con las tropas invasoras. Su primera tarea fue evaluar la salud de la población rural. La vio enfermiza y lo reportó. El Dr. Ashford se enamoró de una joven mayagüezana y se casó al poco tiempo. Fue asignado al destacamento de Ponce y allí estaba durante el huracán San Ciriaco. Luego de la tormenta que causó estragos, los campesinos pobres y enfermos acudieron al hospital militar en Ponce, en busca de refugio. Ashford solicitó ampliar las facilidades y allí comenzó una de las grandes gestas de la salud pública de la época.

Él examinó la sangre de los enfermos y vio eosinófilos. Allí se percató de que podían tener una infección de parásitos y procedió a examinar en el microscopio las heces fecales. Allí vio unos huevecillos. Buscó en el libro de *Parasitología de Manson's* que se le daba a todos los médicos militares y se parecían a los del *Anquilostoma duodenale*. Procedió en el primer experimento médico a realizarse en la isla a preparar timol para sacar los parásitos. En su

libro *A Soldier in Science*, Ashford describe en detalle su angustia para que no se le muriera el primer paciente. Luego se clasificó el parásito como *Necator americanus*.

Ese año murieron cerca de 14,000 pacientes de anemia. Ashford trató de darles comida y carne, pues los veía malnutridos pero les daba diarrea y se morían. Su reporte al comando militar sobre su descubrimiento es un documento histórico. Las autoridades médicas y la prensa no lo tomaron en serio y no fue hasta años más tarde que la Asociación Médica de Puerto Rico aceptó su descubrimiento y lo respaldó logrando una asignación legislativa de \$5,000 para crear la Comisión de Anemia en el 1904.

El Dr. Ashford, junto Dr. Pedro Gutiérrez Igaravides y el Dr. Walter King, fueron los tres líderes de ese esfuerzo. La primera parada fue en Bayamon y se encontraron al Dr. Agustín Stahl a quien se la asignaron. De allí para Utuado, al lado del río Viví en una hacienda establecieron la mayor estación para atender sobre 1,000 pacientes al día de lugares remotos que acudían para ser diagnosticados, tratados con timol y hierro y educados de la necesidad de usar zapatos. En pocos años se atendieron 300,000 pacientes y la mortalidad por anemia bajó a 1,000 por año. Sin embargo, muchos se infectaban pues no había letrinas y no podían comprar zapatos. Tomó muchos años en lo que estos dos aspectos de la prevención se realizaran.

En 1908 Ashford vio una joven de la sociedad con anemia severa, diarrea y pérdida de peso. Esto era distinto y su mente inquisitiva lo llevó a descubrir el espru tropical por primera vez en la isla. La condición había sido descrita por un médico inglés, el Dr. William Hillary, en la isla de Barbados en 1767.

Cuando en 1916 Ashford visitó Barbados de regreso de su famoso viaje a Brasil nadie allí sabía o había visto un caso de espru. Cuando hace 10 años yo visité la isla fue lo mismo, nadie sabía de espru.

Ashford trató el esprú con dietas y se dedicó de lleno a esa condición pensando que era infecciosa y causada por *Monilla psilosis*, una de las variedades. En 1913 publicó su primer trabajo de la condición redescubierta por él. El esprú era una condición que podía causar la muerte y a muchos extranjeros se les recomendaba que regresaran a su patria donde mejoraban.

En 1912 la Comisión de Anemia dio paso al Instituto de Medicina Tropical y su sede era el Palacio Rojo, al lado de La Fortaleza. Allí Ashford, siempre destacado por el Ejército de los Estados Unidos, continuó sus investigaciones. En 1919 se creó la Oficina de Control de la Uncinariasis y se comenzó a construir letrinas en los campos. En 1926 se inauguró la Escuela de Medicina Tropical promovida por Ashford, que fue el proyecto más importante del próximo cuarto de siglo.

En 1928, luego del huracán San Felipe, hubo un aumento de casos de esprú. Para entonces, Ashford tenía dudas de su teoría sobre la etiología del esprú. Usó extracto de hígado que se usaba para la anemia perniciosa y vio buenos resultados. Ashford murió de cáncer de próstata en 1934 viendo sus pacientes hasta el final, en su casa del Condado. El Dr. Ramón Suárez, en Medicina Tropical, siguió los estudios de esprú y reportó la experiencia con ácido fólico que era muy exitoso. La vitamina B12 también se usó. Sin embargo, los pacientes recaían.

En 1953 el Dr. William Crosby, del Hospital Walter Reed, invitó al Dr. Enrique Pérez Santiago, prominente hematólogo puertorriqueño a una reunión en Washington. El ejército quería saber la causa y el mejor tratamiento del esprú endémico en el suroeste asiático, donde las próximas guerras podrían ocurrir. Así se organizó el Laboratorio de Investigaciones Tropicales del Ejército, en el Hospi-

tal Rodríguez, en el Fuerte Brooke en San Juan. El Dr. Crosby diseñó la cápsula para hacer biopsias de intestino. Los doctores Ricardo Guerra y Munsey Wheby trataron a los pacientes con tetraciclina y se curaban sugiriendo fuertemente que la causa era infecciosa.

En 1970, con el Dr. Fred Klipstein y Dr. José Corcino, en el Centro de Investigaciones Clínicas de la Universidad de Puerto Rico, se identificó la flora gramnegativa que era la causante de la enfermedad. Se realizaron estudios epidemiológicos que demostraron esprú subclínico en 25% de la población en un barrio de Bayamon. En el Centro estudiamos la coexistencia de uncinariasis y esprú.

En 1984 el Dr. Crosby dio la Conferencia Ashford y en 1987 publicó en *Archives of Internal Medicine* "The Deadly Hookworm: why did the Puerto Ricans die?" Él postuló que los pacientes que Ashford vio en 1899 y que morían tenían las dos enfermedades, uncinariasis y esprú. Los pacientes con uncinariasis en otros países estaban enfermos pero no morían.

Hoy día no hay uncinariasis y ocasionalmente vemos esprú. Podemos decir que ambas condiciones fueron conquistadas.



Bailey K. Ashford (1873-1934)

BIBLIOGRAFÍA

- Ashford BK. A Soldier in Science Autobiography by Bailey K. Ashford, 1934 .William Morrow & Company Inc. Editorial de la Universidad de Puerto Rico 1998, San Juan, Puerto Rico.
 Maldonado N. On Health in Puerto Rico. Puerto Rico: Editorial Universidad de Puerto Rico, 2008, San Juan Puerto Rico.
 Ashford BK. El esprú de los trópicos. Bol Asoc Med PR, 1-3. 1923
 Guerra R, Wheeby MS and Bayiess TM. Long Term antibiotic therapy in Tropical Sprue . Ann Int Med 1965;63:619.
 Crosby WH. The deadly hookworm: why did the Puerto Ricans die? Arch Int Med 1987;147: 577.