



Colombia Médica

ISSN: 0120-8322

colombiamedica@correounivalle.edu.co

Universidad del Valle

Colombia

Martínez, Abel Fernando; Guatibonza, Samuel Alfonso

Cómo Colombia logró ser la primera potencia leprosa del mundo: 1869-1916

Colombia Médica, vol. 36, núm. 4, octubre-diciembre, 2005, pp. 244-253

Universidad del Valle

Cali, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28336404>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

 redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Cómo Colombia logró ser la primera potencia leprosa del mundo: 1869-1916**Abel Fernando Martínez, M.D., Mag, Hist¹, Samuel Alfonso Guatibonza²**

«La sociedad necesita de los historiadores que son los ‘recordadores’ profesionales de lo que sus conciudadanos desean olvidar».

Eric J. Hobsbawm¹

RESUMEN

Objetivo: Analizar la interrelación medicina, iglesia y Estado, en el proceso de conversión de Colombia como primera potencia leprosa del mundo 1869-1916.

Materiales y métodos: Mediante la recopilación y análisis de leyes nacionales y regionales, la revisión de archivos eclesiásticos y publicaciones médicas, se reconstruyó el manejo que se dio a la lepra, dentro del ejercicio de la higiene pública, en Boyacá y en Colombia, durante la segunda mitad del siglo XIX y comienzos del XX, para determinar el papel del Estado, la medicina y la iglesia, principales actores del proceso de creación del Lazareto de Boyacá.

Resultados y discusión: En la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, Boyacá aparece como una de las regiones más pobladas en Colombia. En una época de guerras civiles y migraciones y caracterizada por una preocupación en particular: la lepra. Que, por el número de enfermos, su manejo y estar ligada a la situación de guerras, miseria y hambre que sufría el país, motivó la discusión, análisis y controversia por parte de: la medicina, el Estado y la iglesia para aislar a los leprosos.

Conclusiones: Muchos datos estadísticos de la época señalaban a la lepra como un mal que se expandía peligrosamente por Colombia, y a Boyacá como una de las regiones más afectadas; por último, en 1916, se reconoció que Colombia no era la primera potencia leprosa del mundo, ni Boyacá un inmenso lazareto como se llegó a afirmar nacional e internacionalmente, lo que puso en peligro la agroexportación y la inmigración al país por miedo a la lepra.

Palabras clave: *Lepra; Lazareto; Higiene pública; Aislamiento de leprosos; Colombia.*

How Colombia became the world's major leprosy potency 1869-1916

SUMMARY

Objective: To analyze medical, church, and state relationships, in the Colombian conversion process to become world's major leprosy potency from 1869 to 1916.

Material and Methods: The present historical study is based on summaries and analyses of primary sources in archives and libraries.

Results and discussion: By the middle of the 19th century and beginning of the 20th, Boyacá appears like one of the regions of Colombia with bigger population. Time of civil wars and migrations, characterized by a particular concern: leprosy. An illness whose great number of sick people, matter handling and its relationship with war, misery and hunger suffered in the country; motivated discussion, analyses and controversies among medicine, state and church.

Conclusions: Statistical data of the time pointed out leprosy as a harm expanded dangerously across Colombia, and Boyacá as one of the most affected regions; these exaggerations transformed Colombia into an immense leprosarium. Finally, after the appearance of the first medical statistic and bacteriological diagnoses, it was recognized that Colombia was not the world's major leprosy potency neither Boyacá an immense lazaretto, as it was postulated both nationally and internationally.

Key words: *Leprosy; Environment and Public Health history; Colombia.*

1. Docente Asociado, Escuela de Medicina, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Tunja, Boyacá, Colombia. Director Grupo de Investigación Historia de la Salud en Boyacá. e-mail: abelfmartinez@msn.com

2. Estudiante, Escuela de Medicina, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Tunja, Boyacá, Colombia. e-mail: sguatibonza@yahoo.es

Recibido para publicación abril 19, 2005 Aprobado para publicación octubre 26, 2005

Durante el siglo XIX «la Nación constituía una especie de archipiélago» donde los núcleos de población estaban separados por amplias zonas despobladas y grandes obstáculos geográficos que dificultaban la comunicación. Sin embargo, el desarrollo de los productos agrícolas de exportación: «requirió un proceso de inmigración interna de considerable magnitud, por el cual se fueron ocupando las zonas templadas de las cordilleras y algunos valles interandinos»².

En época de guerras civiles y de grandes migraciones, hasta el censo de 1870, Boyacá aparece como el Estado más poblado de Colombia, con 499.000 habitantes de los 2.7 millones que tiene el país en el momento. En 1887, con 615.000 habitantes en el censo y en 1898, con 685.000, pasa a ser el segundo departamento más poblado del país, tras el Cauca. En los censos de los años 1905, con 503.000 habitantes, y de 1912, con 586.000, Boyacá cae al quinto puesto en población, entre los ocho departamentos de la Colombia de ese tiempo, que llegaba a los 5 millones de habitantes.

La tasa de crecimiento para Boyacá en el período de 1870 a 1912, es de 0.8, debido al fuerte impacto negativo causado por las cuatro guerras civiles de los años 1876-1877, 1885-1886, de 1895 y la de 1899 a 1903, sobre la población de Boyacá, mientras que en 1.5 se situaba la tasa nacional².

Boyacá no fue ajena a la lepra y desde la segunda mitad del siglo XIX, se nota una gran preocupación respecto a la proliferación de leprosos y se justifican las medidas para aislarlos en lazaretos. En 1850 se publica una monografía del doctor Ricardo De La Parra que obtiene gran divulgación, donde califica la lepra como «el azote más espantoso» de la humanidad. De La Parra, médico y filósofo boyacense, afirma que es abundante en Boyacá: «en el Valle de Tenza y en el antiguo Cantón de Ricaurte» y en Santander en: «la mayor parte de la comarca que se llamaba antes Provincia del Socorro»³.

El propósito del estudio fue analizar la interrelación medicina, iglesia y estado, en la creación del lazareto de Boyacá, 1869-1916 a través de revisión de fuentes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio histórico, se ejecuta en cuatro fases:

1. Establecimiento definitivo de fuentes (primarias y secundarias).
2. Crítica de fuentes (formal y de contenido).

3. Análisis de la información (dos niveles).

4. Divulgación.

El proyecto se enmarca en la historia social de la ciencia en Colombia. Investiga no sólo la historia de la ciencia, sino las relaciones existentes entre ésta y el medio social. Se desarrolla en el área de historia de la medicina y la salud pública, en momentos coyunturales en que la medicina se institucionaliza y desarrolla en el país, en proceso de modernización, y aumenta su influencia en el espacio social a través de la salud pública.

Se revisaron en Tunja los siguientes archivos y bibliotecas: Archivo regional de Boyacá: Fondos archivo eclesiástico, Gobernación y Gobernación; Archivo Departamental; Archivo Arquidiócesis de Tunja; Museo de Historia de la Medicina UPTC; Biblioteca UPTC. Fondo Posada; Biblioteca Departamental de Boyacá; Biblioteca Alfonso Patiño Roselli.

Se revisaron en Bogotá documentos en la Biblioteca Nacional, Biblioteca Luis Ángel Arango, Archivo General de la Nación, Archivo Presidencia de la República, Biblioteca Universidad Nacional.

Se clasificaron fuentes primarias y secundarias, regionales y nacionales en donde a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, Boyacá aparece como una de las regiones de Colombia con mayor población, época de guerras civiles y migraciones, caracterizada por una preocupación particular: la lepra. Enfermedad cuyo gran número de afectados, particular manejo y su relación con la guerra, la miseria y el hambre que sufría el país; motivó la discusión, análisis y controversia por parte de: la medicina, el estado y la iglesia. Datos estadísticos de la época señalaban la lepra como un mal que se expandía peligrosamente por Colombia, y a Boyacá como una de las regiones más afectadas: exageraciones que llevaron a convertir a Colombia en una inmensa leprosería; finalmente, tras la aparición de la primera estadística médica y un diagnóstico bacteriológico, se reconoce que Colombia es la primera potencia leprosa del mundo ni Boyacá un inmenso lazareto, como se llegó a afirmar nacional e internacionalmente.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Sostiene el doctor Juan Bautista Montoya y Flórez, médico jefe de la oficina central de lazaretos, en 1909, que la población de los departamentos azotados, como Boyacá, es muy densa, y afirma que la lepra es una enfermedad rural, que vincula con las guerras, la miseria, el hambre y

«*las clases proletarias*», donde ubica los «*indios*» de Boyacá:

«*Al numeroso de los habitantes se agrega la miseria y sus consecuencias obligadas: alimentación insuficiente y defectuosa, vestido escaso e inadecuado al clima, desaseo, etc, por eso los indios de Boyacá y Cundinamarca y los campesinos de Santander han pagado un tributo considerable a esta afección. Las calamidades públicas, especialmente nuestras guerras civiles, por la miseria y el hambre que dejan tras de sí en las poblaciones producen siempre recrudesencias más severas en las clases proletarias*»⁴.

Montoya y Flórez, incluye un gráfico titulado: «*Época colonial de 1767 a 1809. Lugar de nacimiento de los elefanciacos que figuran en los archivos nacionales*»⁴. En el gráfico, que registra los últimos 42 años coloniales, aparecen 40 localidades del virreinato de la Nueva Granada. Cartagena ocupa el primer lugar, por estar ubicado allí el único lazareto colonial, con 84 leprosos, sigue Quito con 30, El Socorro con 20, Oiba, con 13, Panamá con 11 y Bogotá con 10. Con 5 a 10 leprosos aparecen Mompox, Cali, Buga, San Gil, Barichara y Curití, con 3 a 5 leprosos aparecen seis municipios de Santander, y con dos, aparece la única población boyacense registrada oficialmente con leprosos al final de la Colonia: Chiquinquirá, población limítrofe y con intenso comercio con Santander, la región colombiana con más municipios registrados, pues con dos leprosos aparecen otros cuatro municipios de Santander.

Luis Cuervo Márquez, expresidente de la Academia Nacional de Medicina, en su trabajo: «*Geografía médica y patológica de Colombia*», ratifica el origen no americano de la enfermedad, que según el autor, afecta por igual a todas las razas y se da en todas las alturas y en todos los climas, pues afirma que: «*el mayor contingente lo dan las clases bajas*»⁵.

Grandes son las dificultades para establecer el número de leprosos en Boyacá en la segunda mitad del siglo XIX y primeros años del siglo XX. No es porque no existan abundantes fuentes documentales. La mayoría de las referencias pertenecen a lo que Koyre llama «*el mundo del más o menos*»⁶, el mundo del casi, de la aproximación, el mundo de lo considerable, de las siniestras y desconsoladoras proporciones, de las fabulosas cifras, de las cantidades deplorables, el impreciso mundo de los centenares y de los miles; tiempo premoderno, previo a la matematización de la modernidad.

La estadística médica, que se desarrolla en Europa en el siglo XIX, tarda en desarrollarse en el país, sin consolidarse una información confiable hasta el siglo XX. El médico tunjano Pablo García Medina, inicia la estadística médica oficial, con la elaboración del primer censo de leprosos en el país entre 1905 y 1908, cuyos resultados publica en 1909, pues el anterior censo, encargado por la Junta Central de Higiene, entre 1889 y 1891, sólo cubrió la mitad de los municipios colombianos, dando un total de 2.345 leprosos en el país⁴.

De «*un número considerable de infelices*», afectados por la lepra en Boyacá, habla el Presidente del Estado, en 1869, que a petición del Ministerio de Gobierno, ordena a los Prefectos «*la formación de una estadística completa de los elefanciacos que existan*»⁷. En 1872, el Presidente Rueda, afirma que la «*espantosa enfermedad*» ha tomado «*un desarrollo rápido y considerable*». El Secretario de Gobierno, declara en 1880, que la elefancia: «*ha invadido algunas poblaciones del Estado en términos ya deplorables*»⁸.

La Junta Central de Higiene, en circular al Gobernador del ya Departamento de Boyacá, en 1889, reclama que desde el año anterior había solicitado datos acerca de la lepra en el departamento, sin obtenerlos, razón por la cual envía una encuesta dirigida a los médicos residentes en cada Distrito, para que contesten sobre el número de leprosos⁹. Como en muchos Distritos no había médicos, la encuesta es contestada por «*personas legas en las ciencias médicas, que no solamente no contestan con precisión, sino que entran en disertaciones difusas, totalmente extrañas al asunto que se trata*». La junta concluye que con la encuesta no puede levantarse una estadística «*puesto que los informes no dan la garantía suficiente para aceptar las cifras que figuran en ellos*»¹⁰.

A falta de estadísticas sobre el número de leprosos del país, los cálculos que se divultan son cada día más alarmantes: En 1890, el periodista y poeta tunjano, enfermo de lepra Adriano Páez, consigna en su obra «*Viaje al país del dolor*», lo que le espera a la nación, si no se toman urgentes medidas, y pronostica que para el año 2000, la cuarta parte de la población colombiana sería leprosa: «*Calculo que la cuarta parte de la población de Colombia al finalizar el siglo XX será presa del Rey de los Espantos... si desde ahora no se toman medidas defensivas contra ese Atila de la más horrible especie*»¹¹.

El Presidente de la República, en 1891, considerando urgente: «*dictar medidas eficaces que impidan la propagación de la lepra*», con el fin de «*cesar la alarma que produce en las poblaciones de Cundinamarca, Boyacá, Tolima, Cauca y Antioquia el contacto con los leprosos, y la libertad en que éstos viven*» autoriza una comisión científica que informe: «*cuál de las islas nacionales*», en el Atlántico o el Pacífico: «*reúne mayores ventajas para la fundación de un lazareto*»¹².

En 1892, el Gobernador de Boyacá afirma que existen «*centenares de desgraciados acometidos de la lepra terrible y contagiosa*». Más o menos cuatro años más tarde, en 1896, el mismo Gobernador, Próspero Pinzón, afirma que la lepra se ha propagado con rapidez en Boyacá, donde «*hay poblaciones que ya son verdaderos lazaretos*». La lepra: «*predomina en las provincias del Norte, Tundama y Ricaurte*»¹³.

El Gobernador confirma la falta de estadísticas: «*por no haber recibido aún ciertos datos pedidos a los Prefectos, no puedo deciros con precisión cuál es el número de elefanciacos que hay actualmente en Boyacá*». Sólo tiene datos de la Provincia de Gutiérrez, que informa 76 leprosos: «*casi en su totalidad son gentes pobres*», teniendo Guacamayas la tercera parte de los leprosos de la Provincia, y pasa el Gobernador a hacer cálculos aproximados, al extrapolar alegremente lo que sucede en una provincia a las otras: «*Si se acepta un promedio de 50 elefanciacos por provincia, resultan 500 enfermos en el Departamento*»¹⁴.

En el Revisor Católico, a finales de 1894, se publica una carta dirigida al Obispo de Tunja, donde también se exagera sobre el número de leprosos, pues afirma que Boyacá quedará convertido «*en un inmenso lazareto*» donde los sanos serán los que tendrán que «*secuestrarse*»: «*la elefancia se ha desarrollado entre nosotros en proporciones alarmantes... dentro de pocos años serán las personas alejadas las que tendrán que secuestrarse de la sociedad, porque el Departamento vendrá a quedar convertido en un inmenso lazareto... casi todas las poblaciones están llenas de elefanciacos no sólo de las clases bajas sino de las de la alta sociedad*»¹⁵.

El Prefecto de la Provincia de Tundama, en 1895, en circular a los curas de las parroquias, sostiene que en Tundama hay más de 50 elefanciacos: «*Es ya alarmante el desarrollo que ha tomado entre los habitantes de la República y señaladamente en el interior, la terrible*

enfermedad... algunos estadistas afirman que una décima parte de la población de los departamentos de Boyacá y Santander que alcanzan a 1'000.000 de habitantes es leprosa; otros dicen que no baja de 30.600 el número de elefanciacos... Son sin duda exagerados estos cálculos... en la provincia del Tundama hay más de 50 elefanciacos lo que da una proporción aproximada de uno por cada mil habitantes». Y agrega: «*no hay temor a este azote espantoso*», ya que los leprosos: «*viven libremente entre los sanos... si esto hubiera de continuar así en pocos años la población toda de Colombia formaría una inmensa leprosería*»¹⁶. Al año siguiente, en 1896, el Prefecto de la Provincia de Ricaurte, en circular a los alcaldes, habla de «*proporciones siniestras*» en el número de leprosos¹⁷.

El padre Miguel Unía, será el primer salesiano en viajar a Agua de Dios. «*En Bogotá, que dista tan poco de estos infelices, al hablar de la lepra, ¡ave María! se espantan, tiemblan de miedo y no quieren ni oírla nombrar*», manifiesta el padre Unía a sus superiores al contar su llegada al lazareto, donde trabaja hasta su muerte en 1895, época en que se encarga de liderar el tema de los leprosos el padre Evasio Rabagliati, nombrado Capellán de los lazaretos del país, y conocido como «*Apóstol de los Leprosos*»¹⁸.

Terminada la guerra civil de 1895, el padre Rabagliati dicta una conferencia sobre el gran lazareto nacional, que se imprime y reparte por todo el país. El Arzobispo de Bogotá, en nombre de la iglesia y la patria, recomienda «*encarecidamente tan santa empresa*». Miguel Antonio Caro, Vicepresidente en ejercicio del Poder Ejecutivo, aprueba la iniciativa del padre Rabagliati y pide a las autoridades su apoyo para «*echar las bases de un lazareto nacional, cual lo demanda con carácter de urgencia, la alarmante propagación de la lepra en varias comarcas del territorio*»¹⁹.

El 21 de julio de 1895, respondiendo a una invitación del General Reyes, Rabagliati y Juan Manuel Restrepo, se reúnen en la casa de Rafael Reyes, con otras 21 personalidades entre las que se encuentran el presbítero Leopoldo Medina, Carlos Cuervo Márquez, Carlos Calderón Reyes, exMinistro del Tesoro; Bernardino Medina Calderón, médico boyacense y Leo S. Kopp, industrial alemán; en palabras del General Reyes, quien preside la reunión: «*con el fin de decidir si en Colombia hay suficiente caridad, patriotismo e instinto de la propia conservación, para que la salvemos del terrible mal que nos amenaza, y es*

el que nuestra patria se convierta en un inmenso lazareto.» (Ortega, 1938, p. 139-140) afirma el General Reyes que según la última estadística existen en Colombia 27.250 leprosos, «mayor número que en el resto de América y de Europa», y los invita a conformar una junta, en asocio de Rabagliati y «con la colaboración decidida y entusiasta del clero y de las sociedades de beneficencia», con el fin de recaudar fondos para la fundación del gran lazareto nacional¹⁸.

Las cifras de leprosos siguen creciendo: en 1896, cuando la Junta del Gran Lazareto, de la que hacen parte Rabagliati y varios médicos, dirige una circular al país, se llega al máximo de la exageración en las cifras, para que los colombianos se convuevan y ayuden con dinero para solucionar el «flagelo» que ascendió en un siglo a 30.000 leprosos y ascendería a millones a finales del siglo XX, si se mantuviere la misma proporción: «el número de lazarinos que había en el país hace cien años era de 60 individuos; hoy se cuentan 30.000... por cada diez enfermos en 1796 hay cinco mil en 1896... siguiendo el crecimiento en la misma proporción resultarían dentro de un siglo, quince millones de lazarinos»¹⁹.

Agredan los miembros de la junta, que además de los 30.000 leprosos existentes en el país, que son enfermos evidentes, existen numerosos lazarinos latentes, lo que aumenta la «pavorosa catástrofe, la formidable calamidad de la lepra» en Colombia: «¿Cuántos individuos hay en el país, ya contaminados por el Lázaro en período de incubación? Imposible saberlo»¹⁹.

La junta asegura que 25.000 leprosos en el país no están aislados, y ponen en peligro a la población sana: «con excepción de unos 3.000 que habrá en Agua de Dios y Contratación, no aislados, apenas reunidos, el resto, es decir, más de 25.000 leprosos están diseminados por todo el país se constituye un peligro gravísimo para los sanos»¹⁹. Para la Junta: «no hay nación ninguna en el mundo que esté tan gravemente amenazada, como lo está Colombia de la universal invasión de la lepra»¹⁹, advirtiendo que si no se hace un esfuerzo sobrehumano, la lepra «dominará muy pronto como soberana, y de esta región, por muchos aspectos privilegiada, huirán las naciones y las gentes, como se huye de los focos de infección y de muerte»¹⁹.

Frecuentes y repetidas son las exageraciones sobre el número de leprosos que llegaron a convertir a Colombia, a nivel internacional, en «la primera potencia leprosa del mundo»⁴. Por todo lo anterior, la Junta Directiva del

gran Lazareto afirma que es necesario que a los leprosos «se les prohíba y se les impida el libre comercio y el libre roce con los sanos»¹⁹. Rabagliati habla de un total de 10.000 leprosos en Boyacá, lo que equivaldría a la tercera parte del total nacional, calculado por él en 30.000 enfermos de lepra.

En una tesis de Medicina del año 1897, el autor: «hablando del Valle de Tenza dice que hacia 60 años la elefancia era desconocida allí y que fue importada de Santander por un individuo que había ido a temporar en Guayatá»⁴. Los médicos contribuyen a la exageración en el número de leprosos, con la publicación de sus trabajos sobre la lepra, al tiempo que manifiestan su insistencia en el aislamiento de los enfermos.

El académico Roberto Azuero, publica su trabajo «Lepra griega y lazaretos circunscritos», fechado en 1898, en Moniquirá, donde se refiere a las «desconsoladoras proporciones» que ha alcanzado la lepra en Boyacá y Santander: «donde ha azotado casi bajo forma epidémica a poblaciones enteras. ¿Cuál será el porvenir de la nación partiendo del principio del contagio- si no se dictan prontas y enérgicas medidas de secuestación?»²⁰. El doctor Azuero pide reglamentar la prostitución en Colombia: «porque la mujer que se ha entregado a un leproso, es una vacunadora ambulante que está prodigando la lepra a todo aquel que incautamente cae en sus garras»²⁰, y confirma lo que A. Hansen, el primero en describir el bacilo de la lepra, aseguraba, que casi no hay nada en la tierra o debajo del cielo que no haya sido mirado como causa de la lepra.

Continúa al final del siglo XIX y primeros años del XX «el mundo del más o menos». En 1898, el médico Nicanor Insignares, estima el número de leprosos en Colombia entre 20.000 y 30.000 individuos²¹, el también médico Abraham Aparicio, habla de 20.000 leprosos²¹. La cifra se aumentó sin sustento estadístico hasta 50.000, quedando Colombia como «la primera potencia leprosa del mundo»²¹.

A. Hansen, en 1899, consideraba el número «fabuloso», en comparación con los 600 leprosos existentes en Noruega, país nada tropical, que había sido calificado como el más leproso de Europa: «no quiso absolutamente creer que pudiera haber un número tan extraordinario de elefancíacos en una nación que apenas tiene poco más de 4 millones de habitantes»²². «Cuando menos se piense Colombia será una inmensa leprosería», sostenía el académico de la medicina Lombana

Barreneche, en 1903²³.

La imagen de miles de leprosos abandonados por el Estado a causa de la Guerra de los Mil Días, que se encontraban deambulando por los caminos de Colombia, se internacionalizó rápidamente. En el primer año del siglo XX, en Francia, en la Exposición de París, de 1901, aparece Colombia como el país con más casos de lepra en todo el continente americano: «*la parte correspondiente a Colombia en el mapamundi estaba señalada con una gran mancha amarilla, como la gran leprosa del continente americano*»²⁴.

En 1904, el Presidente Rafael Reyes manifiesta que la lepra es un problema más importante para el país que el ferrocarril o que la educación pública, problema que se debía solucionar prontamente o sino Colombia se convertiría en «*una inmensa leprosería de la cual huirá la humanidad*». Afirma el Señor Presidente Reyes: «*este asunto es para mi país más importante que el papel-monedas, que los ferrocarriles, que la instrucción pública y que cualquier otro, y solamente comparable en su importancia, a la conservación de la paz... El dilema es acometer y coronar esta obra en la forma dicha, o que Colombia sea dentro de pocos años una inmensa leprosería de la cual huirá la humanidad como de tierra maldita*»²⁵.

En septiembre de 1904, el Presidente Reyes envía al Congreso una circular urgente con el fin de «*extirpar la lepra*» por medio del aislamiento de los enfermos: «*ha llegado el momento de que el Poder Legislativo, el Poder Ejecutivo y la Nación entera se unan... con el objeto de acometer la obra nacional de extirpar la lepra por medio del aislamiento de los enfermos en lazaretos*». Comunica el Presidente a los congresistas la opinión del doctor Sauton sobre la exageración en el número de leprosos: «*Aunque el mal ha tomado en nuestro país proporciones alarmantes, no es en él mayor que en otras naciones tropicales, según el estudio que ha hecho en el Cauca el doctor Sauton... encontrando así ocasión de rectificar la opinión que, anteriormente había expresado de que Colombia era el país más atacado por la lepra*»²⁵.

Sauton, médico francés experto en lepra, recomendado por A. Hansen, demostró en el Departamento del Cauca que la estadística que se manejaba sobre los leprosos era muy exagerada. Los mismos cálculos se aplican rápidamente a Boyacá: «*Si tomamos como base de cálculo los 19 enfermos presentados en Popayán*

como elefanciacos al eminente leprólogo, y de los cuales solamente cinco lo eran, podemos deducir que de nuestros 5.000 leprosos a que bajó la cifra de 10.000 después de la excursión al norte del señor Presidente de la Junta Central, quedaría un número aproximado de 1.000 a 1.500 leprosos verdaderos, o sea la cuarta parte de los presuntos». Conclusiones del médico francés realizadas en el Departamento del Cauca «*que por extensión y analogía*», se juzgan idénticas para toda la República.

Se desvanecen rápidamente los 10.000 leprosos boyacenses: «*El promedio hallado por el señor Presidente en sus investigaciones de las provincias del Centro, Tundama, Gutiérrez, Sugamuxi, Occidente y Ricaurte, que ha explorado hasta hoy, es de veinte en cada población. Quédale aún por recorrer la provincia de Oriente... lo cual viene felizmente a desvanecer hoy el fantasma aquel de los diez mil leprosos en un solo lazareto y los miles de millones de pesos en caja para construcciones y para sostenimiento de aquellos*»²⁵.

Sobre los leprosos de Colombia afirmaba el doctor Sauton, que muchas personas padecen enfermedades que son fácilmente confundidas con la lepra: «*A ser ciertos los rumores públicos, algunos departamentos de Colombia se hallarían casi invadidos por la lepra, con la cifra alarmante de 3000, 4000, 5000 leprosos! Todo me induce a pensar que esas pretendidas estadísticas son exageradas, y que a menudo se considera como leprosos a individuos atacados de sarna, de sífilis o de aquellas múltiples dermatosis, tan frecuentes en estos climas, que se confunden con la lepra*»²⁵.

Sólo hasta el año 1906, se observa en el país el intento oficial de realizar un diagnóstico bacteriológico de la lepra. Pablo García Medina, médico adjunto a la sección de lazaretos del Ministerio de Gobierno, envía una circular a los gobernadores, acompañada con tubos capilares y láminas de vidrio para que los médicos envíen muestras de linfa y mucus nasal de las personas sospechosas de lepra, con el objeto de poder hacer un diagnóstico microscópico de la enfermedad, en el laboratorio central de lazaretos, creado ese año en Bogotá⁴.

¿Cuántas enfermedades fueron diagnosticadas equivocadamente como lepra, según afirmaba el doctor Sauton, al no contarse con un diagnóstico bacteriológico preciso en esos tiempos? En el diagnóstico diferencial de la lepra se incluyen hoy desde cicatrices hasta diversas enfermeda-

des como dermatitis atópica, eritema nodoso, escleroma, granulomas, leishmaniasis, linfomas, lupus, morfea, neurofibromatosis, nevus, pitiriasis, sarcoidosis, tumores de nervios periféricos y vitíligo²⁶.

En respuesta a la circular de García Medina, contesta el doctor Miguel Canales, en 1906. Sostiene que la lepra es una enfermedad «*de la miseria*», que es más frecuente en los labriegos y que «*el movimiento de gentes*» ocasionado por las guerras civiles «*hizo aumentar el número de afectados*»⁴. 65 leprosos habitan el Valle de Tenza y no los mil que se afirmaban dos años atrás, cuando se pretendía construir allí el Lazareto de Boyacá.

Finalizando 1906, el doctor Julio Manrique Convers, presenta un informe al Ministerio de Gobierno, como comisionado especial a Noruega para estudiar la organización de los hospitales de leprosos. Julio Manrique, lamenta la falta de una estadística oficial de leprosos en Colombia y advierte sobre los problemas causados por la exageración «*en demasia*» en la cifra de leprosos: «*el país está sufriendo real y verdaderos problemas causados por los datos exagerados en demasia, suministrados por indoces en la materia y que a diario se publican en libros y periódicos extranjeros... En los mapas que indican la distribución de la lepra en el mundo y que figuran en todas las obras clásicas, nuestro país está teñido con rojo, color escogido para marcar la abundancia de la enfermedad.*» Agrega el doctor Manrique, que ni en la India, que cuenta con miles de leprosos, ni en las Islas Sandwich, ni en Hawái: «*la mancha que estigmatiza es tan grande ni de color tan subido como la que marca nuestro país*»⁴.

La noticia de tan alarmante situación de la lepra en Colombia se hace preocupante para las autoridades de un país agroexportador, porque el exagerado número de leprosos de Colombia y la posibilidad de que los productos que exporta el país estuvieran contaminados con el bacilo: «*empieza a causar pánico en los mercados europeos con relación a nuestros frutos, mirándose con recelo lo que procede de Colombia*»⁴. Exportadores y autoridades colombianas temen que los mercados europeos y norteamericanos se cierran a los productos colombianos por miedo al contagio de la Lepra²⁷. «*Ya el nombre de colombiano era sinónimo de elefancíaco*¹⁸». El doctor Montoya y Flórez, en 1906, sin contar con una estadística oficial, ya calcula una cifra global de sólo: «*cuatro a seis mil elefanciacos en toda la Nación*»⁴.

La exageración sobre leprosos en Colombia alcanza la

increíble cifra «*de más de 60.000*» en un país de 5 millones de habitantes, causa fuerte reacción del Presidente Reyes, tras la aparición de una publicación en un diario de Nueva York, el 4 de agosto de 1906, que afirmaba que existían más de 60.000 leprosos en Colombia. El Presidente Reyes, preocupado por el efecto que estaban causado la imparables exageraciones en el número de leprosos, que atribuye al padre Evasio Rabagliati, envía una circular a todos los embajadores y cónsules de Colombia, acompañado de un concepto del doctor Julio Manrique, médico jefe de los lazaretos nacionales, pidiendo que el periódico rectifique:

«Rafael Reyes, Presidente de la República, acompaña a ustedes un ejemplar de la rectificación que el señor doctor Julio Manrique, médico jefe de los lazaretos de Colombia, hace a la aseveración de Le Courrier des Etats Unis de Nueva York... respecto de que en Colombia hay más de sesenta mil elefanciacos. El presidente encarga... hacer publicar dicha rectificación en los diarios locales» y al cónsul en Nueva York le recomienda dirigir una nota a la dirección del periódico con la rectificación del doctor Manrique «*exigiéndole que la publique; y si no quisiere hacerlo gratuitamente, debe pagársele la inserción*»¹⁸.

El Presidente Rafael Reyes pide a embajadores y cónsules colombianos publicar la rectificación que demuestra que no somos «*el país del mundo en donde hay más leprosos*», en el mayor número de periódicos, pues estas exageraciones causan problemas al país y detienen la inmigración, pide: «*enviar al presidente las reproducciones para hacer un folleto de ellas y hacerlo circular abundantemente, a fin de corregir por este medio el error que se ha cometido al afirmar que Colombia es el país del mundo en donde hay más leprosos, especie que nos ha causado inmensos males, y que podría detener la inmigración que viniera al país*».

En el documento anexo, el médico jefe de los lazaretos nacionales, asevera que no hay más de 4.000 leprosos en Colombia, la mayor parte aislados¹⁸. Afirma el doctor Julio Manrique que la lepra ataca a los pobres y que no hay casos de lepra en las familias de los ministros colombianos y asegura que la lepra es una enfermedad común en los países tropicales: «*La lepra aquí, como en todas partes, ataca de preferencia la clase desvalida, y son raros los casos en la clase rica... existe en Colombia como en todos los países tropicales... pudiéndose asegurar que en muchos de aquellos el número de leprosos, con*

relación a la masa de población, es muy superior al uno por mil, que es el porcentaje de enfermos en Colombia.»

Para el doctor Manrique, muchas enfermedades fueron diagnosticadas como lepra sin serlo. Deja constancia que el diagnóstico de la lepra en Colombia se está comprobando «*las más de las veces*» mediante examen bacteriológico: «*El error entre nosotros estriba es el excesivo terror que se le tiene a la enfermedad y la ligereza con la cual se declaraba leproso a cualquiera que sufriera algunas de las muchas enfermedades que próxima o remotamente se parecen a la lepra... Sauton encontró que menos de la cuarta parte de los enfermos que examinó en el Cauca, reputados como leprosos, no estaban atacados de la enfermedad*»¹⁸.

En el informe de la sindicatura del Lazareto de Boyacá, de 1907, existe un dato oficial más numérico, aunque ubicado en el mundo de la aproximación, que da un total de 356 leprosos en Boyacá: «*Aproximadamente existen en el Departamento, según los datos oficiales que he podido obtener, trescientos cincuenta y seis enfermos*», que discrimina en 6 provincias: Tenza, 84; Ricaurte y Neira, 74; Occidente, 60; Márquez, 30; y Centro, 3²⁷.

Los datos poco tienen de precisos, en el informe sobre Agua de Dios, que presenta Montoya y Flórez al Ministro de Gobierno, como médico jefe de los lazaretos nacionales, en 1907. Tras examinar a las personas que recibían raciones oficiales en el lazareto, consigna: «*la cifra de individuos examinados ascendió a 280, de los cuales aparecieron 186 exentos de lepra; 48 simplemente sospechosos, desde el punto de vista clínico y 46 leprosos confirmados por el microscopio*».

De los 280 presuntamente leprosos aislados en el lazareto de Agua de Dios, encuentra que 186, es decir, 66.4% de los examinados no es leproso, y que 48 individuos son sospechosos, pues se confirma bacteriológicamente la lepra en tan sólo 16.4% de los que recibían raciones oficiales por ser leprosos aislados en Agua de Dios. Agrega Montoya y Flórez: «*se han devuelto miembros útiles a la sociedad y a las familias, los cuales permanecían forzosamente recluidos en el lazareto, esperando el seguro contagio de la enfermedad*»⁴.

Sin embargo las cifras de leprosos colombianos en los escenarios internacionales siguen con su crecimiento desmesurado hasta llegar a la exagerada cifra de cien mil leprosos en el país. Toca el honor de dar el «*do de pecho*» con respecto a las exageraciones de leprosos existentes

en Colombia, «*tierra de los leprosos*», al médico cubano Manuel F. Alfonso, Director del Hospital de San Lázaro en La Habana, quien afirmó en la Sexta Conferencia de Beneficencia y Corrección de Cuba, celebrada en el año 1907, que: «*Colombia bien pudiera llamarse la tierra de los leprosos, pues con una población de 4'000.000 de habitantes, cuenta con cerca de cien mil leprosos*»⁴.

El Presidente de Colombia, General Rafael Reyes, a causa de las exageraciones en el número de leprosos en Colombia, se disgusta y distancia de Rabagliati, y pide, a través del representante de la Santa Sede, el retiro del país de su antiguo socio de la Junta del Gran Lazareto, pero se arrepiente y pide al superior salesiano, que deje a Rabagliati en el país: «*El presidente había solicitado... el retiro de Colombia del padre Evasio, disgustado por las noticias que hemos visto daba del número de leprosos, y que ayudaban a desacreditar la nación*». En abril de 1907, Reyes recibe la contestación afirmativa del Superior de los Salesianos¹⁸. Cuatro año más tarde su comunidad obliga al «*Apóstol de los Leprosos*» a abandonar el país.

La Asamblea Constituyente, citada por Reyes, expide la Ley 14 de 1907, que reza: «*Considerase como calamidad pública la presencia y propagación de la lepra en el país*» y reconoce la obligación del gobierno nacional de impedir su propagación «*reduciendo a colonias o lazaretos a los individuos atacados de ella*».

En 1908, el doctor José María Ruiz, publica una conferencia sobre la lepra, que dedica a Reyes, donde afirma, que Colombia cuenta con 4.134 enfermos de lepra y no el exagerado número que se afirma. Asegura que no hay lepra en el Meta, el Caquetá y el Putumayo «*poblados por indios salvajes*», así como tampoco: «*entre los indios tunevos, cobariás, tecancas, ni otros de la cordillera oriental, a pesar de las pésimas condiciones higiénicas en que viven*». Al doctor José María Ruiz le llama mucho la atención el curioso hecho de que, entre nosotros, se aumente «*con imperdonable imprevisión*» la cifra de leprosos, mientras que en otras partes como: «*en Egipto y las islas Hawái, se oculte y hasta se prohíba decir el número*»⁴.

En 1910, informa Pablo García Medina los resultados de la primera estadística confiable: existen en Agua de Dios 2.018 leprosos, 32%, 659, procedentes de 76 municipios de Boyacá, (la procedencia también es inexacta pues se determina «*por lugar de nacimiento o de residencia habitual*») con 25 leprosos o más aparecen Garagoa, 55:

Chiquinquirá, 51; Sogamoso, 44; Moniquirá, 27; Sutatenza, 26; y Leiva, 25. Asilados en los lazaretos aparecen 3,692 (83%) leprosos, de los cuales 821 (22%) proceden de Boyacá. Concluye García Medina: «*Colombia no tiene la enorme cantidad de leprosos que se le había atribuido por cálculos errados y exagerados... el número de leprosos no excede de 4.600, es decir un enfermo por cada 1.200 habitantes, proporción inferior a la de muchísimos otros países*»²⁸.

El Gobernador de Boyacá, en 1911, en su informe a la Asamblea continúa en el mundo de la aproximación y magnifica la cifra oficial de leprosos no aislados en Boyacá: «*Hay aproximadamente en todo el departamento 1.000*», y relaciona los casos de lepra con las zonas bajas de clima caliente, donde los casos: «*son verdaderamente alarmantes*»²⁹.

En 1912, el Ministro de Gobierno informa que en Colombia «*puede asegurarse con mucha aproximación*» que el número de leprosos es de 4.802. Asilados en lazaretos 3.675, por aislar en el país 827 y «*en Boyacá, número aproximado 300*». La aproximación sigue porque entre 1905 y 1911 fueron notificados por los alcaldes 1.274 leprosos en Boyacá, de los cuales 821 están aislados, con la diferencia de 453, descontando los muertos y los retirados por no leprosos, calculan que faltan «*aproximadamente 300 leprosos*» por aislar en Boyacá³⁰.

La Junta Central de Higiene informa en 1916, que los leprosos procedentes del Departamento de Boyacá, aislados en los tres lazaretos nacionales, son 1.363. De Santander provienen 1'573. 945 de Cundinamarca y 221 leprosos de Norte de Santander, los cuatro departamentos ubicados en la Cordillera Oriental, de donde proceden 90% de los leprosos de Colombia³¹. (*De Antioquia y Viejo Caldas existen 243 leprosos aislados en los lazaretos nacionales, en 1916, de la Costa Atlántica existen 132*).

CONCLUSIONES

La lepra se vio como obstáculo al proceso de modernizar el país, como problemas para exportar productos agrícolas y a la inmigración, lo que favoreció las políticas de aislamiento, la abundante legislación, la creación de lazaretos, el control estatal de ellos y el gasto en lepra de la mayoría del presupuesto de la higiene pública.

Las decisiones del Estado, evidencian el progresivo cuidado médico de la lepra y los lazaretos así como el diagnóstico bacteriológico de la enfermedad en el campo

de la higiene pública en Colombia, y desplaza la medicina a la iglesia de este campo. La descripción del bacilo por Hansen, reafirmó el carácter infecto-contagiosa de la lepra, impulsando el aislamiento en lazaretos.

Las cifras se exageran en Boyacá, porque elevan a 10.000 y más el número de leprosos, a principios del siglo XX, con el fin de estimular la caridad cristiana, justificar la creación del lazareto de Boyacá y recoger fondos. Esta exageración, terminó perjudicando al lazareto de Boyacá.

La lepra es vista por los médicos, en la segunda mitad del siglo XIX y primeros años del XX, como una enfermedad de la pobreza, rural, que se asocia con las guerras, el desplazamiento forzado, el hambre y la miseria, a la dieta y el clima, multicausalidad, que se reemplaza por la unicausalidad microbacteriana, que atribuye un único agente causal de la lepra: el bacilo de Hansen.

La historia de los miles de leprosos y las historias de los miles de anónimos colombianos y colombianas, muchos de ellos boyacenses, muchos de ellos pobres, que fueron perseguidos y aislados en los lazaretos, por ser sospechosos de ser leprosos, y la historia de los que se hicieron pasar por leprosos, para recibir un subsidio del Estado, antes de contarse con un diagnóstico bacteriológico, está por escribirse.

Un siglo después, al comenzar el siglo XXI, la lepra es una enfermedad que no produce tanto interés entre los médicos, ni entre los gobernantes, ni entre los sacerdotes, enfermedad, hoy de fácil diagnóstico, que puede ser controlada y aun erradicada sin aislar a los leprosos. El Departamento de Boyacá, en el 2002, presentaba un prevalencia de lepra de 1 por cada 100.000 habitantes, con 17 casos, 8 nuevos³².

AGRADECIMIENTOS

Este artículo hace parte de los resultados de la investigación *El Lazareto de Boyacá, Lepra, Salud Pública y Estado, 1869-1916*, del Grupo de Investigación Historia de la Salud en Boyacá, financiada por la Dirección de Investigaciones de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia y desarrollada en los años 2002-2004, en la Maestría en Historia de la UPTC.

REFERENCIAS

1. Hobsbaw E. *Historia del Siglo XX*. 5^a ed. Barcelona: Crítica; 2003.
2. Melo JO. La Constitución de 1886. En: Tirado-Mejía A (ed.)

- Nueva historia de Colombia.* Tomo I. Historia Política 1886-1946. Bogotá: Planeta; 1989. p. 43-64.
3. De la Parra R. *Elefancia, naturaleza, asiento, curabilidad y curación de la enfermedad llamada elefancia, elefantiasis de los griegos, lazario o mal de Lázaro, lepra tuberculosa, alfos, leuke.* Bogotá: Echeverría Hermanos; 1858.
 4. Montoya y Flórez JB. *Contribución al estudio de la lepra en Colombia.* Medellín: Imprenta Editorial; 1909.
 5. Cuervo Márquez L. *Geografía médica y patológica de Colombia.* Bogotá: Librería Colombiana; 1915.
 6. Koyre A. *Del más o menos al universo de la precisión. Naturaleza, educación y ciencia* 1986; 4: 65-75.
 7. Gobernador de Boyacá. *Informe a la Asamblea.* Informe N° 6. Tunja: Gobernación de Boyacá; 1896.
 8. Secretario de Gobierno. Informe del Secretario de Gobierno al ciudadano Presidente del Estado de Boyacá. Informe N° 5. Tunja: Estado de Boyacá; 1880.
 9. *Revista de Higiene* 1889; 12: 330.
 10. *Revista de Higiene* 1890; 20: 580.
 11. Páez A. *Viaje al país del dolor.* Bogotá: Imprenta La Luz; 1891.
 12. Presidente de la República. *El Boyacense*; 1891.
 13. Gobernador de Boyacá. *Informe del Gobernador de Boyacá a la Asamblea Departamental.* Informe N° 6. Tunja: Gobernación de Boyacá; 1894.
 14. Gobernador de Boyacá. *Informe del Gobernador de Boyacá a la Asamblea Departamental.* Informe N° 6. Tunja: Gobernación de Boyacá; 1898.
 15. Carta al Obispo de Tunja. En: *El Revisor Católico.* N° 16, Tunja, diciembre 15 de 1894; p. 188-190.
 16. República de Colombia, Departamento de Boyacá, Prefetura de Tundaza. *Circular N° 10.* Santa Rosa; abril 15 de 1885.
 17. Prefecto de Ricaurte. *Circular del Prefecto de la Provincia de Ricaurte.* Moniquirá: El Boyacense; 1896.
 18. Ortega TJ. *La obra salesiana en los lazaretos.* Bogotá: Escuelas Gráficas Salesianas; 1938.
 19. Junta Directiva Gran Lazareto Nacional. *Circular de la Junta Directiva a los habitantes de la República.* Bogotá: Imprenta Nacional; 1896.
 20. Azuero R. *Lepra griega y lazaretos circunscritos.* Bogotá: Imprenta de La Luz; 1899.
 21. Obregón Torres D. *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia.* Medellín: Banco de la República, Fondo Editorial Universidad EAFIT; 2002.
 22. Rabagliati E. *El Dr. Hansen y los lazaretos en Colombia.* Informe a la Junta de la Sociedad de San Lázaro. Bogotá: Tipografía Salesiana; 1899.
 23. *Revista Médica de Bogotá* 1903; 279.
 24. Vélez H, Reyes R. Quinquenio régimen político y capitalismo 1904-1909. En: Tirado-Mejía A (ed.). *Nueva historia de Colombia.* Bogotá: Planeta; 1989. p. 187-214.
 25. Junta de Beneficencia. *Boletín del Lazareto de Boyacá*, 1 de abril de 1904.
 26. Rodríguez G, Orozco LC. *Lepra.* Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 1996.
 27. Gobernador de Boyacá. *Informe al Presidente del Gobernador de Boyacá.* Informe N° 7. Tunja: Gobernación de Boyacá; 1907.
 28. García Medina P. *Estadísticas de la lepra en Colombia.* Medellín: Segundo Congreso Médico Nacional; 1913.
 29. Gobernador-Boyacá. *Informe a la Asamblea Departamental.* Tunja: Gobernación de Boyacá; 1911. Informe N° 8.
 30. *Revista Médica de Bogotá* 1912; 362.
 31. *Revista de Higiene* 1916; 98.
 32. Instituto Seccional de Salud de Boyacá. *Situación de lepra en Boyacá.* [en línea] [fecha de acceso 14 de junio de 2004]; URL disponible en: <http://www.isalub.gov.co>