

## LEPRA Y COLECCIONISMO EN COLOMBIA

Andrés Yepes Pérez\*

El término Numismática se cree que proviene del Griego NOMISMA que significa moneda y se refiere al estudio y coleccionismo de las monedas y medallas.

La palabra Moneda proviene del Latín MONERE que significa advertir, uno de los atributos dados a la Diosa Juno junto a cuyo templo se acuñaron las primeras monedas romanas de plata en el siglo III a.C.

### HISTORIA

La lepra, palabra de origen griego, fue el término utilizado para describir diversos tipos de lesiones en la piel que tenían como característica la presencia de descamación y úlceras.

Se cree que el mal fue originario de la India, alrededor del año 600 a.C. según las descripciones en las obras de Susruta y Charaka, dos médicos hindúes, y los escritos de Heródoto y Ctesias grandes historiadores griegos. De allí se propagó a China donde es mencionada en los Anales de Confucio y posteriormente ingresa a Japón y Hawai. Los soldados comandados por Alejandro Magno fueron

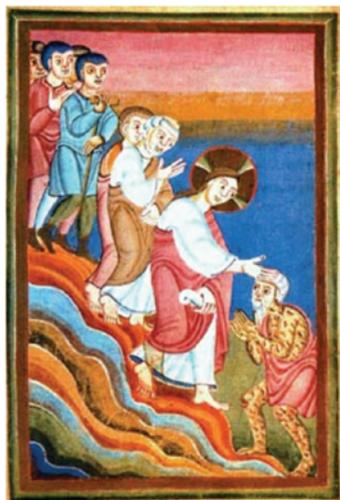


los encargados de transmitirla en Grecia y África y las tropas de Pompeyo fueron las responsables de ingresarla a Roma en el año 62 a.C. después de la campaña en el Asia menor. Los Vikingos llevaron la enfermedad desde Inglaterra hasta el norte de Europa y fue traída a América por los españoles, portugueses y esclavos del África occidental. Esta descripción es la denominada ruta histórica de la lepra.

La lepra ha sido considerada como una de las más despreciables y temidas enfermedades

\* MD, Esp. Oncología; numismático, Medellín, Colombia.

en la historia de la humanidad y quien la padecía era confinado al aislamiento, se le consideraba como sucio e impuro. En la Biblia se asoció con la corrupción de cuerpo y alma, con el pecado, era un castigo divino.



La enfermedad se convirtió en un grave problema de salud pública y ante el temor originado por el desconocimiento de su fisiopatología y el no encontrar ningún tratamiento efectivo se dictaron leyes que obligaban a denunciar ante las autoridades a los infectados, éstos eran aislados y considerados muertos en vida. Los enfermos se escondían ante el riesgo de ser separados de sus familias y perder todas sus riquezas y propiedades lo que ocasionó que tuvieran contacto más prolongado con personas sanas. El pánico se incrementó de tal manera que en algunos testamentos de la época se incluía una cláusula que decía: *“Quienes no cumplan esta voluntad sean destrozados por la lepra”*.



La indumentaria del leproso era característica y consistía en una toga o hábito de color pardo (lazarea, stragula o vestis humilatis), una capucha con tejido hecho de pelo de cabra mezclado con seda y lana (capucim camelini), unas zapatillas (solutares), guantes (chiroteca), un barrilete colgado en el cuello (modiolus) donde depositaban alimentos u objetos que les fueran obsequiados y una campana (matraca, carraca o chanutella) para avisar su presencia y obligar a las personas sanas a que se refugiaran en sus hogares.

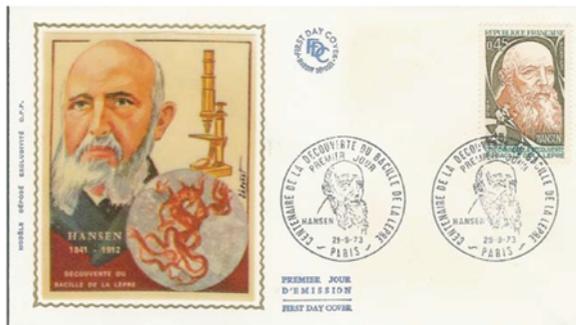


Los sitios donde eran ubicados los enfermos se denominaban lazaretos, leprocomios, leproserías o malaterías. Se encontraban localizados en las costas, islas cercanas o en su defecto en terrenos secos, áridos, de difícil acceso y separados de las zonas agrícolas y capitales. Estos “hospitales” se convirtieron en depósitos de enfermos donde el 90% moría en los primeros meses y se les enterraba boca abajo con la creencia de que así no resucitarían.

En 1873 fue Gerhard Henrik Armauer-Hansen, médico noruego, quien identificó el organismo causante de la enfermedad, el *Mycobacterium leprae*, también conocido como bacilo de Hansen; desde entonces la palabra lepra se cambió en muchas partes del mundo por *enfermedad de Hansen* y se confirmó que el origen de la lepra era infeccioso.



El primer tratamiento conocido fue con el producto derivado de los frutos del *Taraktogenous kurzii* y de *Hydnocarpus antihelmintica*, plantas nativas de la India, conocido como aceite de chaulmoogra o de ginocardio. Desde 1941 se da comienzo a la era de las sulfonas que era la forma más activa contra el bacilo, menos tóxica, más fácil de sintetizar y de administrar, vía oral, convirtiéndose en el medicamento de elección. En 1981 se da inicio a la terapia multidroga con base en tres medicamentos: rifampicina, dapsone y clofazimine obteniendo tasas de curación por encima del 80%.



En la actualidad se detectan 900.000 casos nuevos por año y se calcula que existen más de siete millones de enfermos en el mundo, siendo la India el país más afectado con el 80% de la concentración de enfermos.

## DÍA MUNDIAL DE LA LEPRO

Su origen se le atribuye al filántropo y periodista francés, Raoul Follereau, después de la visita que realizó a una leprosería en Costa de Marfil en 1953 por motivos laborales donde recibió un impacto emocional tan fuerte por las condiciones inhumanas en que se encontraban los leproso,



que decidió organizar un evento para sensibilizar a la sociedad mundial sobre esta terrible enfermedad, tratando de alejar su imagen negativa y proponiendo realizar una celebración alegre teniendo como objetivo principal el reencuentro y la congregación alrededor de estos enfermos recordando su gran incidencia en los países más pobres. El fruto de esta idea fue la celebración del primer día mundial de la lepra el 31 de enero de 1954, escogiéndose el último domingo de enero tras la Epifanía cuando el evangelio relata la cura de los enfermos de lepra.

## COLECCIONISMO

Siguiendo las recomendaciones dadas por algunos expertos en el tema de la lepra donde se recomendaba el aislamiento estricto de los infectados, la ubicación en colonias lejanas a las grandes concentraciones de población sana y la necesidad de evitar que los objetos manipulados dentro de los lazaretos salieran contaminados, se exigía que la correspondencia fuera planchada para descontaminarla antes de ser enviada a otras personas y se fabricara papel moneda, monedas, tiquetes y cupones para que los pacientes compraran y reclamaran alimentos, vestuario y elementos de primera necesidad y que su utilización fuera

restringida solo a circulación dentro de los leproarios. Fue así como quince países se acogieron a estas normas: Brasil, China, Colombia, Corea, Costa Rica, Filipinas, Hawaii, Islas Danesas del Oeste, Japón, Malasia, Nigeria, Panamá, Rumania, Tailandia, Venezuela.

## COLOMBIA

La lepra ingresó por Cartagena de Indias y fue allí durante la época del Nuevo Reino de Granada donde se constituyó el primer hospital para leprosos llamado *Real Hospital de San Lázaro* en 1620. En 1784 fue sustituido por el lazareto de Caño de Loro también conocido como La Cantera, ubicado en la bahía de Cartagena, lugar que actualmente se conoce como isla de Tierra Bomba. El decreto del 21 de febrero de 1835 dispuso del traslado de las concentraciones de leprosos ubicadas en poblaciones cercanas a Socorro en Santander a un nuevo asentamiento dando origen al lazareto de El Curo (Contratación), situado a la orilla occidental del río Suárez, pero solo comenzó a recibir infectados hasta el 27 de septiembre de 1861. Los leprosos recobran su ciudadanía y la totalidad de sus derechos constitucionales con la ley 148 de 1961 y con la Ordenanza del 16 de marzo de 1962 se crea el municipio de Contratación.



Con la ley C de 1864 se creó el Hospital de Agua de Dios, nombre que provenía de las aguas termales que brotaban en el sitio conocido como los Chorros, por orden del Estado de Cundinamarca cuyo gobernador era el general Daniel Aldana. Con la ley C de enero 15 de 1873 se creó la Aldea de Agua de Dios que posteriormente recibiría los nombres de leprocomio, lazareto, Sanatorio y Municipio, considerado el lazareto más grande de

Colombia. Las frecuentes guerras, entre ellas la de los Mil Días (1899 – 1902) empeoraron la situación económica no sólo del país sino también de los leprosos quienes se convirtieron en una población de mendigos, se incrementaron las muertes por esta enfermedad y las condiciones sanitarias en los lazaretos se volvieron insostenibles. Para ese entonces Colombia ya era considerada como la primera potencia leprosa del mundo al ser reportados un total de 50.000 infectados lo que se consideró que era una cifra exagerada y con poco sustento si era comparada con los 600 reportados en Noruega, país con mayor incidencia en Europa y donde se adelantaban la mayor cantidad de investigaciones en este campo.

Durante el gobierno del presidente José Manuel Marroquín (1900 – 1904), se autorizó al Ministerio del Tesoro por decreto 300 del 12 de marzo de 1901 acuñar monedas para circulación exclusiva en los lazaretos con las denominaciones de 0,025 pesos, 0,05 pesos, 0,10 pesos, 0,20 pesos y 0,50 pesos. Aunque son imprecisos los datos sobre la cantidad exacta de piezas fabricadas, se calcula que fueron el equivalente a \$20.000 pesos. El metal escogido fue el bronce, aunque se encuentran con diferentes aleaciones lo que originó la variedad en colores observándose un espectro desde el café oscuro hasta el amarillo, siendo más evidente en la denominación de 50 centavos.



La segunda emisión de monedas fue ordenada por el Presidente de la República, Rafael Reyes (1904 – 1909), a través de lo dispuesto por la ley 8 del 30 de abril de 1905 y el Decreto del 30 de noviembre de 1907.



La tercera emisión de monedas fue ordenada bajo el mandato del Presidente Marco Fidel Suárez (1918 – 1921). Por el Decreto N° 22 09 de 1918 se ordenaron las monedas de 1, 2 y 5 centavos y por el N° 68 de enero de 1919 las de 10 y 50 centavos y se dispuso que las monedas de lazareto llevaran las mismas denominaciones que las de circulación nacional, eliminando las letras P/M y pasando de peso a centavo. La acuñación fue por un total de \$100.000 pesos.



La última serie de monedas para los leprosos fue acuñada bajo la presidencia de Miguel Abadía Méndez (1926 – 1930) por un valor que osciló entre \$25.000 y \$50.000 pesos según reportes de los historiadores.



En tres de las cuatro series de monedas acuñadas en Colombia para uso exclusivo en los leprocomios, se utilizó en su diseño la Cruz de San Lázaro, una cruz octogonal también llamada Cruz Templaria o de las Ocho Beatitudes, siendo éstas:

poseer el contento espiritual, vivir sin malicia, llorar los pecados, humillarse sin ser ultrajado, amar la justicia, ser misericordioso, ser sincero y limpio de corazón y sufrir con paciencia las persecuciones.



Al obtenerse buenos resultados con el uso del *Dapsone*, se hizo innecesario continuar con el aislamiento y confinamiento de los enfermos, y por la Ley 148 de 1961 se suprimieron los lazaretos, se restituyeron los derechos civiles y políticos de los enfermos y se crearon los municipios de Agua de Dios y Contratación, por la ordenanza del 29 de noviembre de 1963.

Actualmente se diagnostican aproximadamente 500 nuevos casos por año en Colombia, con una prevalencia de 0.16 casos por 10.000 habitantes, siendo los departamentos con mayor incidencia: Cesar, Norte de Santander y Bolívar.

### LECTURAS RECOMENDADAS

1. Archivo General de la Nación. [www.archivogeneral.gov.co](http://www.archivogeneral.gov.co)
2. Azuero R. Consideraciones generales sobre la lepra y su tratamiento por el suero antileproso. Cartagena de Indias: Tipografía a Vapor de Araujo L., 1897, 21 pág.
3. Barriga-Villalba AM. Historia de la Casa de Moneda. Bogotá: Talleres Gráficos del Banco de la República, 1969, 1271 pág.

4. Benchetrit A. Datos para la historia de la lepra en Colombia durante la década de 1926-1936. Bogotá: Editorial Minerva Ltda. Vol. 1 y 2, 1960 y 1965.
5. Britton W. Leprosy. *Lancet* 2004; 363:1209-19.
6. Cardona-Castro NM. Lepra: enfermedad milenaria y actual. *Iatreia*. 2011; 24(1):51-64
7. Chavarría AP. Estudios en el leproso de Agua de Dios en Colombia. *Bol Ofic Sanit Panam*. Vol. 10 (9): 1185-1931.
8. Corsohansen. ONG. [www.corsohansen.org](http://www.corsohansen.org)
9. Da Silva JM. 8th International Congress of Leprology, Rio de Janeiro, 1963. Report of the panel on leprosy reaction. *Lepr Rev*. 1964; 35: 37-40.
10. Garavito M. Legislación colombiana sobre la lepra. Bogotá: Edición Oficial. Imprenta Nacional, 1942.
11. García-Medina P. Estadísticas de la lepra en Colombia. Medellín: Segundo Congreso Médico Nacional; 1913.
12. Guía de Atención de la Lepra. República de Colombia. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción y Prevención. 2000.
13. Gutiérrez-Pérez A. Apuntamientos para la Historia de Agua de Dios 1870-1920. Bogotá: Editorial Imprenta Nacional, 1925, p. 476. 123.
14. Martínez-Martín AF. Cómo Colombia logró ser la primera potencia leprosa del mundo: 1869-1916. *Colomb Med* 2005; 36: 244-253.
15. Martínez-Martín AF. El Lazareto de Boyacá: Lepra, medicina, iglesia y Estado. 1869 – 1916. Primera edición. Tunja: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. 2006, 201.
16. McFadden R. The Numismatic Aspects of Leprosy: Money, Medals and Miscellanea. 1ra ed. 1993. p. 21 – 26.
17. Obregón-Torres D. Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia. Medellín: Banco de la República, Fondo Editorial Universidad EAFIT; 2002.
18. Platarrueda C. Ensayo de una bibliografía comentada sobre lepra y lazaretos en Colombia. Bogotá, 2004, 244 h. Tesis de Grado. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de Colombia, 2004.
19. Quevedo E. Historia de la Medicina en Colombia. Tomos I y II. 2007
20. Restrepo JE. Monedas de Colombia. 1619 – 2008. Tercera Edición. Medellín: Impresiones rojo, 2009, p. 299
21. Sanatorio de Agua de Dios. [www.sanatorioaguadedios.gov.co](http://www.sanatorioaguadedios.gov.co)
22. Wood SR. A short history of leprosy in postage stamps. *Proc Roy Soc Med* 1974; 67: 29-30
23. Yepes A. Lepra y Numismática. *Numis-Notas*. 2004; 4 (111)111:9-10 y 12-13
25. Yepes A. Monedas para leproso en Colombia. Variedades en la serie de 1901. *Notas Numismáticas*. 2010; 10: 10-15
26. Yepes A. Monedas para leproso en Colombia. Variedades en la serie de 1907, 1921 y 1928. *Notas Numismáticas*. 2011; 11: 9-15
27. Zubiría-Consuegra R, Rodríguez G. Historia de la Lepra Ayer, hoy y mañana. *Medicina* 2003. [www.anmdecolombia.net](http://www.anmdecolombia.net)

*Fecha de Recibido: Agosto 20, 2013.  
Fecha de Aceptado: Septiembre 16, 2013*

*Correspondencia: [andresyp@une.net.co](mailto:andresyp@une.net.co)*