

Estadística de la lepra en Colombia

por el doctor PABLO GARCIA MEDINA (de Bogotá).

Trabajo presentado al segundo Congreso Médico Nacional reunido en Medellín en 1913.

Mientras el Gobierno de Colombia prestó poca atención a la profilaxis de la lepra en el país, los lugares destinados para asilar los leprosos carecieron de una organización científica conveniente, por lo cual podían considerarse más bien como focos de propagación de la enfermedad, pues a esos establecimientos entraban libremente personas sanas, y de ellos se retiraban los leprosos cuando lo tenían a bien o cuando la falta de recursos en los Lazaretos los obligaba a ello.

Tal situación dio lugar a que muchas personas ilustradas—entre ellas muchos médicos—alarmadas por la falta de aislamiento, que no era obligatorio, exageraran el número de leprosos de Colombia, en términos que, aun sin dato alguno, llegaran a afirmar por la prensa que había de 20,000 a 30,000 leprosos. Esta afirmación dio por resultado el que, acogiendo esta infundada afirmación, se considere a Colombia como una de las naciones más contaminadas de lepra; afirmación que se reprodujo en periódicos científicos y en obras de medicina escritas por especialistas europeos. La estadística formal que me tocó levantar oficialmente ha venido a desmentir tal aseveración y a rectificar este errado concepto.

El Gobierno colombiano presidido en 1905 por el General Rafael Reyes emprendió la obra de organizar los Lazaretos de la República para asilar allí todos los leprosos; y para obtener esto se declaró la lepra enfermedad de obligatoria declaración por parte de los médicos, a quienes, para este caso, se desligó del secreto profesional; se dispuso, además, que todo enfermo de lepra, debía aislarse, bien a domicilio, bien en un lazareto, siguiendo las prescripciones de la Junta Central de Higiene. Posteriormente la ley prohibió el aislamiento en el domicilio del enfermo, obligando a todos a aislarse en alguno de los Lazaretos sostenidos por la Nación.

Llamado desde entonces por el Gobierno a ocupar un puesto importante en la dirección de los Lazaretos, hube de dedicarme a formar la estadística de los leprosos que había en el país; medida indispensable para conocer no solamente el número de los enfermos, sino el lugar de su residencia, las condiciones climatéricas en que vivían, su distribución en los diferentes Departamentos de la República, y demás datos indispensables para organizar la lucha contra la propagación de la lepra, lucha que por primera vez se emprendía con los recursos del Gobierno Nacional y bajo una dirección adecuada.

Aunque en 1889 el ilustrado médico doctor Gabriel J. Castañeda, quien dedicó gran parte de su vida al estudio de la lepra en este país, emprendió la formación de la estadística de la lepra entre nosotros, los datos por él reunidos

fueron muy escasos a pesar de los esfuerzos y de la actividad de este inteligente profesor, a causa de las dificultades con que tropezó su importante labor.

La Comisión enviada por la Academia Nacional de Medicina y por el Gobierno, compuesta de los ilustrados médicos doctores Rafael Ucrós, Miguel Canales y J. Olaya Laverde, a estudiar en los Lazaretos la organización de estos establecimientos, dice lo siguiente, refiriéndose a la estadística de la lepra, en el informe presentado en febrero de 1911:

“Hasta el año de 1905 no se principió a levantar el censo de los leprosos que existen en el país, y los datos que por entonces se tenían eran los de algunos Municipios, datos que por iniciativa de la Junta Central de Higiene suministró el doctor Gabriel J. Castañeda. Desde esa época para acá la estadística ha estado a cargo del médico adjunto a la Sección 6ª, doctor Pablo García Medina, quien ha tenido especial cuidado de llevarla con esmero tal, que de sus libros hemos tomado en poco tiempo los datos que necesitábamos. Esta ha sido una labor larga y paciente, si se tiene en cuenta la extensión del país y la lucha que es preciso sostener contra la inercia de las autoridades en asuntos lejanos a la política o a la administración. Por insinuación del doctor García Medina se enviaron a los Gobernadores de los Departamentos, para que éstos los remitieran a los Prefectos y Alcaldes, los cuadros en que se debían anotar

los leprosos de cada Municipio. A la capital de cada Provincia fueron llevados los enfermos que se creía atacados de lepra, y allí fueron examinados por los médicos, quedando inscritos en los cuadros únicamente aquellos cuyo diagnóstico fue afirmativo. Al cabo de dos años estuvo el Ministerio en posesión de los datos que son el origen de la estadística actual. En los libros que se llevan consta: el nombre del enfermo; sexo, profesión y estado civil; la forma de lepra que padece; sus ascendientes y colaterales leprosos; sus descendientes sanos o enfermos, el clima del lugar de su residencia, y el leprosorio en que se halla asilado.

“En Agua de Dios se lleva un libro especial de estadística, que está a cargo de uno de los Practicantes, en el que se da de alta a los enfermos que van llegando, después de ser examinados en esta ciudad, y se anotan las defunciones y los que salen por fuga.

“Por los datos que hemos obtenido (1), están asilados hoy en el Lazareto de Agua de Dios dos mil diez y ocho leprosos de los Departamentos siguientes :

“ Antioquia.....	48
“ Bolívar.....	1
“ Boyacá.....	659
“ Caldas.....	149
	<hr/>
Pasan.....	857

(1) Esto se escribió en 1910.

Vienen.....	857
“ Cauca.....	32
“ Cundinamarca.....	793
“ Huila.....	19
“ Nariño.....	18
“ Santander.....	174
“ Tolima.....	59
“ El Valle.....	60

“ *Extranjeros.*

“ Brasil.....	1
“ Venezuela.....	4
“ Italia.....	1
	2,018

“LUGARES DE NACIMIENTO O DE RESIDENCIA HABITUAL DE DONDE HAN SIDO REMITIDOS LOS ENFERMOS QUE HAY EN AGUA DE DIOS

“ *Departamento de Antioquia.*

“ Abejorral, 4; Angelópolis, 5; Amagá, 10; Bolívar, 1; La Ceja, 3; Fredonia, 3; Itagüí, 4; Medellín, 6; Nariño, 2; Puerto Berrío, 1; Sopetrán, 1; Valparaíso, 1; Jericó, 2; Antioquia, 1.

“ *Departamento de Bolívar.*

“ Cartagena, 1.

“ *Departamento de Boyacá.*

“ Arcabuco, 1; Boavita, 2; Bolén de Cerinza, 7; Buenavista, 1; Caldas, 7; Canipauna, 1; Capilla

de Cocuy, 18; Capilla de Tensa, 1; Cerinza, 1; Ciénega, 3; Cocuy, 16; Cómbita, 2; Corrales, 1; Covarachía, 1; Chiquinquirá, 51; Chiscas, 10; Chita, 1; Chivatá, 1; Chiriví, 1; Duitama, 19; Espino, 8; Floresta, 8; Firavitoba, 1; Gámeza, 3; Garagoa, 55; Guacamayas, 17; Gachantivá, 2; Guateque, 15; Guayatá, 23; Jenesano, 5; Jericó, 10; Leiva, 25; La Paz, 1; Macanal, 12; Miraflores, 13; Moniquirá, 27; Nobsa, 5; Pachavita, 5; Paipa, 11; Páez, 1; Pesca, 7; Pare, 5; Pueblviejo, 6; Panqueba, 4; Ramiriquí, 4; Saboyá, 23; Samacá, 2; Sátivanorte, 3; Sátivasur, 10; Santa Rosa de Viterbo, 7; Siachoque, 1; Soatá, 14; Socotá, 15; Sogamoso, 44; Somondoco, 8; Sotaquirá, 2; Susacón, 5; Sutamarchán, 5; Santa Ana, 2; Sutatensa, 26; Tasco, 8; Tensa, 8; Tibaná, 3; Tibasosa, 6; Tinjacá, 9; Toca, 5; Tópaga, 1; Tota, 3; Turmequé, 3; Tuta, 3; Tunja, 24; Umbita, 1; Uvita, 2; Ventaquemada, 6; Viracachá, 1; Orocué, 2.

“ Departamento del Cauca.

“ Bolívar, 2; Popayán, 20; Santander, 2; Timbío, 7; Sotaró, 1.

“ Departamento de Cundinamarca .

“ Albán, 1; Anapoima, 2; Anolaima, 12; Arbeláez, 2; Bogotá, 56; Beltrán, 1; Bituima, 6; Cajicá, 14; Calera, 16; Cáqueza, 26; Carupa, 3; Coga, 11; Colegio, 2; Cota, 3; Cucunubá, 7; Chía, 4; Chipaque, 10; Choachí, 20; Chocontá, 41; Engativá, 2; Facatativá, 22; Fómeque, 20; Fon-

tibón, 4; Fosca, 11; Funza, 5; Fúquene, 25; Fugasugá, 22; Gachalá, 3; Gachancipá, 8; Gachetá, 6; Gama, 4; Girardot, 4; Guaduas, 5; Guasca, 9; Guatavita, 5; Guataquí, 1; Guayabal, 1; Gutiérrez, 5; Jerusalén, 3; Junín, 13; Lenguaque, 2; La Mesa, 12; La Palma, 1; La Vega, 3; Machetá, 26; Madrid, 13; Manta, 8; Mosquera, 2; Melgar, 3; Nemocón, 18; Nilo, 1; Pacho, 26; Pandi, 3; Pasca, 7; Quebradanegra, 2; Quetame, 4; Quipile, 1; Ricaurte, 1; Sasaima, 7; San Juan de Río seco, 3; San Cayetano, 2; San Antonio de Tena, 1; Sesquilé, 21; Simijaca, 15; Soacha, 3; Sopó, 6; Suba, 1; Subachoque, 30; Suesca, 11; Supatá, 3; Suta, 3; Sutatausa, 1; Tabio, 10; Tausa, 4; Tena, 2; Tenjo, 3; Tibacuy, 3; Tibirita, 3; Tocaima, 11; Tocancipá, 3; Ubalá, 2; Ubaté, 10; Ubaque, 3; Une, 6; Uribe, 1; Usaquén, 5; Usme, 9; Utica, 3; Vianí, 4; Villeta, 4; Viotá, 7; Villa Pinzón, 22; Villavicencio, 6; Zipaquirá, 40; Agua de Dios, 61; San Juan de Arama, 1.

“ Departamento del Huila.

“Garzón, 1; Neiva, 12; Retiro, 1; Santa Librada, 1; Timaná, 3; Baraya, 1.

“ Departamento de Nariño.

“Ipiales, 1; Pasto, 11; Yacuanquer, 6.

“ Departamento de Santander.

“Aguada, 1; Barichara, 1; Bolívar, 1; Bucaramanga, 15; Cabrera, 1; Carcasí, 4; Concepción,

4; Cúcuta, 3; Curití, 2; Charalá, 3; Chipatá, 1; Galán, 1; Gámbita, 1; Gramalote, 1; Guapotá, 2; Guabatá, 10; Hato, 2; Jesús María, 1; La Cruz, 1; La Paz, 1; Lebrija, 2; Macaravita, 2; Málaga, 1; Mogotes, 1; Molagavita, 2; Ocaña, 3; Oiba, 2; Onzaga, 4; Palmas, 1; Pamplona, 6; Páramo, 1; Piedecuesta, 1; Puente Nacional, 26; Ríonegro, 1; Rosario de Cúcuta, 1; Salazar, 2; San Andrés, 2; San Gil, 4; Silos, 1; Simacota, 1; Socorro, 17; Suaita, 2; Tama, 1; Toledo, 1; Tona, 2; Valle de Jesús, 9; Vélez, 12; Zapato-ca, 5.

“ Departamento del Tolima.

“Ambalema, 3; Anaime, 3; Chaparral, 1; Dolores, 2; Frías, 1; Honda, 3; Ibagué, 20; Líbano, 12; Piedras, 1; Prado, 1; Purificación, 1; Venadillo, 1; Villahermosa, 10; Casabianca, 1.

“ Departamento del Valle.

“Buga, 5; Cali, 17; Cartago, 15; Cerrito, 1; Naranjo, 1; Palmira, 8; Pradera, 1; Roldanillo, 7; Tuluá, 1.

“ Extranjeros.

“Río de Janeiro (Brasil), 1; Rubio (Venezuela), 2; San Juan de Urueña (Venezuela), 1; San Cristóbal (Venezuela), 1; Italia, 1.

“Estamos en un todo de acuerdo con el informe que el doctor Pablo García Medina presentó a la Junta Central de Higiene en 1909, al manifestar que son los agricultores, o mejor dicho los labradores, los que presentan más en-

fermos de lepra. Vienen luégo los comprendidos en los oficios domésticos, o sean sirvientes de ambos sexos, en los campos, aldeas y ciudades.”

La estadística formada de 1905 a 1908, según los datos que pude reunir dentro de los Lazaretos y fuéra de ellos, dio un total de 4,304; dato que es el mismo que publicó el doctor J. B. Montoya y Flórez en su excelente obra *La Lepra en Colombia*, libro que sin duda alguna ocupa el primer lugar en la literatura científica de nuestro país. En 1910 emprendí también oficialmente la rectificación de la estadística, y después de dos años de labor cuidadosa, en que se obtuvo el valioso concurso de muchos médicos, se llegó al siguiente resultado:

DEPARTAMENTOS de donde proceden los leprosos.	Número de leprosos asi- lados en los Lazaretos.	Leprosos que quedan en los Departam- entos.
Antioquia.....	75	9
Atlántico.....	5	29
Bolívar.....	107	102
Boyacá.....	821	308
Caldas.....	140	41
Cauca y Valle.....	84	42
Cundinamarca.....	841	41
Magdalena.....	20	32
Nariño.....	12	119
Santander (Norte y Sur)...	1,494	459
Tolima y Huila.....	87	25
Chocó (Intendencia).....	6	5
	3,692	1,212

Sumando los asilados en los tres Lazaretos, con los que están fuéra de éstos, tenemos un

total de leprosos de.....	4,904
De los cuales deben deducirse:	
Personas llevadas como leprosas y que resultaron no serlo	392
Muertos en los Lazaretos... ..	92
	484
Total de leprosos . . .	4,420

De estos leprosos el 48 por 100 es de mujeres, el 47 por 100 de hombres y el 5 por 100 de niños de ambos sexos.

Estudiando los cuadros estadísticos que se llevan en los Lazaretos, único lugar donde se puede hacer un diagnóstico cierto, vemos que las formas de lepra en los asilados se distribuyen así:

Lepra tuberculosa (fimatoide), 60 por 100.

Lepra nerviosa (afimatoide), 30 por 100.

Lepra mixta, 10 por 100.

Los 3,692 enfermos asilados se distribuyen así:

En el Lazareto de Agua de Dios... .. 2,105

En el Lazareto de Contratación..... 1,441

En el Lazareto de Caño de Loro..... 140

En Andágueda (Chocó) 6

Total **3,692**

Comparando este total de leprosos asilados con el general de los existentes en el país, se ve que Colombia tiene asiladas el 83½ por 100 de sus leprosos, proporción mucho mayor que cualquier país de Sur América y de la América Central. Méjico tiene asilado solamente el 20 por 100; Cuba, el 42; Guatemala, el 25; Vene-

zuela, el 28; la Argentina, el 32; Brasil, el 55. No tengo datos precisos del Ecuador, Perú y Chile. Cuando se principió a organizar la profilaxis de la lepra entre nosotros, es decir, en 1905. época en que comencé los trabajos de estadística, no estaba asilado sino el 16 por 100 de estos enfermos.

Condensaré aquí lo que informé en septiembre de 1909 respecto a las particularidades de esta estadística (1).

Estadística civil.

Ya hemos dicho en qué proporción están los hombres y las mujeres: 48 por 100 éstas, y 47 por 100 los primeros.

En cuanto a las edades, se observa que los niños leproso de ambos sexos son muy pocos de los tres a los nueve años de edad, pues no alcanzan a 100; pero de los diez a los diez y siete hay 432. Aunque en la estadística de Contratación figura un niño leproso de dos meses, el caso es tan raro que parece dudoso, pues a una edad menor de un año puede decirse que no se ha observado un caso comprobado. En el hombre la edad en que se encuentran más leproso es la comprendida entre treinta y dos y treinta y ocho años, y en la mujer, entre treinta y cinco a cuarenta años.

Desde el punto de vista de las profesiones esta estadística nos dice que son los agricultores, o mejor dicho labradores, los que presentan

(1) *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 1909. Bogotá, números 2 y 3.

más enfermos de lepra, pues hay entre ellos novecientos veintiún leprosos; siguen los que, sin ser vagos, no tienen una profesión definida, de ambos sexos, entre los cuales hay setecientos treinta. Vienen luego los comprendidos en los oficios domésticos, o sean sirvientes de ambos sexos en los campos, aldeas y ciudades, de los cuales hay seiscientos dos enfermos; después están los jornaleros, que presentan trescientos cuatro leprosos. Y llama la atención que sean los mendigos los que tienen relativamente menos leprosos, pues no alcanzan a ciento, hecho que sugiere las siguientes consideraciones:

Médicos notables hay que creen que la lepra es una enfermedad de miseria; de suerte que según ellos, debe encontrarse de preferencia en las clases más pobres, mal vestidas, peor alimentadas y sin hábitos de aseo. Pero en Colombia la estadística está en contra de esa aseveración. Nuestros labradores ganan un buen salario, sus vestidos son suficientes, especialmente en los climas cálidos; su alimentación no es muy buena pero no es escasa, y sin embargo ellos tienen el mayor porcentaje de leprosos. Siguen los jornaleros, que viven en condiciones análogas a los labradores; y luego los sirvientes, que están en lo general bien alojados, tienen una alimentación semejante a la de sus patrones y no están mal vestidos. Los hacendados y los capitalistas, que viven de renta, tienen trescientos noventa y cuatro leprosos. Todo esto contrasta con el pequeño porcentaje que tienen los mendigos.

Puede decirse que la *lepra es una enfermedad rural*; muy al contrario de la tuberculosis.

Si en el número de leprosos que da la estadística de que hablamos hay error, como es natural que lo haya en tratándose de una enfermedad como la lepra, en que hay tantas dificultades para formar una estadística exacta, esos errores son más de exceso que de defecto. Sabido es cuán fácilmente se califica de leprosas a personas atacadas de ciertas dermatosis y otras enfermedades que tanto se parecen a la lepra.

Como dato final de este resumen de la estadística civil mencionaré el siguiente con respecto a matrimonios. Entre los casados hay mil cuatrocientos treinta leprosos, y las dos terceras partes de los matrimonios son de persona sana con persona leprosa. Los hijos de padres leprosos son poco numerosos; así, en el Lazareto de Agua de Dios consta que desde principios de 1891 hasta enero del presente año no hubo sino 204 nacimientos, no obstante que en estos diez y ocho años ha habido en esa Leprosería un movimiento de cuatro mil doscientos enfermos y de dos mil sanos.

Desde el punto de vista de la higiene es de la mayor importancia conocer la distribución geográfica de la lepra en Colombia y saber así en qué climas hay más leprosos y cuáles son los focos de lepra más considerables. Haré un resumen de los datos que la estadística suministra en este particular.

Las poblaciones más manchadas de lepra en Colombia se hallan entre las que tienen una temperatura media anual comprendida entre 20° y 24° centígrados, lugares que tienen un clima cálido y húmedo generalmente. Estos climas dan un contingente de mil quinientos cuarenta y dos leprosos. Vienen luégo los lugares de temperatura media anual comprendida entre 25° y 28° centígrados, y los que tienen una temperatura entre 14° y 18° centígrados. Los lugares de climas calientes y secos, de temperatura media entre 29° y 34°, y los fríos de temperatura media entre 8° y 12° son los que presentan menos casos de lepra.

Respecto a las formas de lepra más comunes en cada clima, los datos han tenido que limitarse a los obtenidos en los Lazaretos, pues que en este caso tiene que procederse sobre diagnósticos ciertos, establecidos después de un examen clínico y bacteriológico; y bien se comprende que esto no puede lograrse sino en las leproserías, donde los médicos que practican el examen llevan un registro en que constan el lugar del nacimiento de cada enfermo y en el que ha residido habitualmente. De tales datos aparece que en los climas templados y húmedos, de temperatura media entre 21° y 24° centígrados, la forma que predomina es la tuberculosa con ulceración generalmente precoz de los lepromas; y es hecho admitido por los médicos de esas regiones que es allí donde se han podido observar los casos más claros y más numerosos de con-

tagio de la lepra. En los climas calientes y secos, entre 29° y 34° centígrados, las formas dominantes son la nerviosa y la mixta; y se observa que en esos climas se modifican favorablemente las otras formas, de modo que allí parece sufrir una atenuación la infección, lo cual podría explicar el hecho observado comúnmente que en esos climas, como el de Agua de Dios, el contagio es tan raro que se tiene por cierto que nunca se ha observado caso alguno que lo compruebe; exageración errónea pero que sí demuestra que la enfermedad allí no se transmite tan fácilmente como en los climas templados y húmedos, sea porque haya mayor receptividad del organismo, debilitado en estos climas, o porque ellos favorecen el desarrollo del microbio y, por consiguiente, la virulencia de la infección. Fue sin duda en esto en lo que se fundó la Junta Central de Higiene al exigir para la fundación de los lazaretos, comarcas de climas no comprendidos entre 18° y 24° centígrados. Por los datos suministrados en esos cuadros hasta hoy, se puede clasificar así la lepra en Agua de Dios y Contratación (1):

Lepra tuberculosa....	1,932	enfermos.
Lepra nerviosa.....	708	—
Lepra mixta....	309	—
Lepra frustra.....	10	—
Lepra incipiente.....	81	—

(1) Estos datos se refieren a los que se habían reunido hasta septiembre de 1909, época de este informe.

En estos enfermos no están comprendidos los ochenta y cinco de Caño de Loro.

Esta estadística nos da también a conocer los principales focos en Colombia, pues en ella consta, no solamente el lugar del nacimiento, sino la población donde ha residido el enfermo y de donde ha venido al Lazareto. Estos datos nos señalan los siguientes focos principales: en primer lugar está Bogotá, lo que se explica, porque a esta capital se vienen generalmente muchos enfermos de otras poblaciones, donde pueden ocultarse más fácilmente y sustraerse así a las autoridades; vienen luego las siguientes poblaciones: Socorro, Chiquinquirá, Puente Nacional, Barichara, Zapatoca, San Gil, Chocotá, Sogamoso, Zipaquirá, Garagoa, Charalá, Guadalupe, Subachoque, Cáqueza, Chima, Málaga, Machetá, Moniquirá, Mogotes, Guateque, Villa de Leiva, Simacota, Susacón, Sutatensa, Cocuy, Pamplona, Pacho, Pácora, Fúquene, Choachí, Bucaramanga, Soatá, Nemocón, Duitama, Cali, La Calera, Betulia, Fómeque, Fusagasugá, Sátivanorte y Oiba. Se han citado estas poblaciones en el orden que resultan en las estadísticas, y dejo de mencionar aquellas que han dado a los Lazaretos menos de doce leprosos.

La labor de aislamiento de los enfermos que hasta hoy (enero de 1913) se ha estado llevando a cabo, ha reducido considerablemente estos focos de lepra, como puede verse por los datos siguientes:

La ciudad del Socorro, que hace tres o cuatro años tenía 108 leprosos, hoy no tiene sino 4; Chiquinquirá tenía 75, hoy tiene 19; Soatá tenía 59, hoy tiene 10; Málaga tenía 41, hoy tiene 5; Duitama tenía 35, y hoy tiene 2; Sogamoso tenía 54, hoy tiene 4; Garagoa tenía 66, hoy tiene 7; Cocuy tenía 63 leprosos, hoy tiene 5; Guateque 19, hoy 2; Guayatá 30, hoy 3; Moniquirá 41, hoy tiene 6; Pácora tenía 30, tiene hoy 2; Salamina, 23, hoy tiene 1; Manizales 20, hoy tiene 2; Tunja 36, hoy tiene 1; Cali 21, hoy 1; Cartago 20, hoy 1.

En otras poblaciones, como Vélez, Puente Nacional, Charalá, Bucaramanga, San Andrés y otras, los enfermos han disminuído poco y son todavía focos considerables, porque los Lazaretos no se han podido aún ensanchar lo suficiente para reunir todos los enfermos de lepra. Por la misma razón quedan muchos diseminados en los Departamentos de la Costa atlántica, especialmente en el de Bolívar.

En los Lazaretos llevan los médicos una estadística que tiene grande importancia porque reúne datos necesarios para el estudio de la lepra en nuestro país. Estos cuadros se forman el día último de cada mes, y en ellos están anotados: el nombre del enfermo; el lugar de su nacimiento; el de los lugares donde ha residido y el de su residencia habitual; su profesión, estado civil, edad, fecha en que ingresó al Lazareto; antecedentes relativos a sus ascendientes, descendientes y parientes colaterales enfermos

de lepra, o exentos de ésta; forma de lepra, etc. Al fin de este trabajo ponemos uno de estos cuadros que dan idea de su importancia.

En presencia de estas estadísticas, formadas con todo el cuidado que ha sido posible, y en vista de los esfuerzos que el Gobierno ha realizado desde 1905, y de que he sido testigo por haber tomado parte en esa labor por más de diez años, puedo llegar a estas conclusiones:

1.º Colombia no tiene la enorme cantidad de leprosos que se le ha atribuído por cálculos errados y exagerados.

2.º 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 que se consideran menos contaminados de lepra.

3.º Ningún país de Hispano América ha hecho tantos esfuerzos como Colombia para reglamentar la profilaxis de la lepra, pues tiene aislado el 83½ por 100 de los leprosos; ni en ninguno se encuentran los Lazaretos mejor organizados, ni los enfermos de lepra tan bien atendidos como en nuestro país.

4º En poco tiempo pueden aislarse todos los enfermos, pero para esto es preciso construir dos Lazaretos más: uno para el sur de la República, y otro para los Departamentos de Caldas y el Valle.

5º Dictando algunas medidas, puede hacerse más efectivo el aislamiento en los Lazaretos actuales; y obtenido esto, debe emprenderse la

construcción en ellos de pequeños hospitales o pabellones para emplear científicamente los diversos tratamientos especiales de la lepra, llevando una historia clínica completa de cada uno de los enfermos que se trate.

6° Una de las medidas más urgentes para el aislamiento en las Leproserías, es construir, fuera de ellas, asilos para los niños sanos hijos de leprosos, para separarlos de sus padres desde la más temprana edad.
