

COMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Cuéllar-Gempeler, M. (2019). Reseña de La voz del proscrito: experiencia de la lepra y devenir de los lazaretos en Colombia, de Claudia Patricia Platarrueda. *Revista de Antropología y Sociología: VIRAJES*, 21(2), 211-216. DOI: 10.17151/rasv.2019.21.2.11

## *La Voz del Proscrito: experiencia de la lepra y devenir de los lazaretos en Colombia*

Claudia Patricia Platarrueda Vanegas

Bogotá: Universidad Nacional de Colombia

2019

MÓNICA CUÉLLAR-GEMPELER\*

Recibido: 5 de abril de 2019

Aprobado: 27 de mayo de 2019

**L**a voz del proscrito fue el nombre de un periódico que, según nos cuenta Claudia Platarrueda, circuló en Agua de Dios cuando este municipio de Cundinamarca todavía era un lazareto (p. 71); un espacio de reclusión para personas diagnosticadas como enfermas de lepra. Desde el tiempo de la Colonia, advierte Platarrueda, la lepra fue entendida como “elepítome de todos los males” (p. 56) y, durante la mayor parte de la historia de los lazaretos, se consideró una “enfermedad especial” (p. 54). Así fue porque su discutida contagiosidad inicialmente se entendió como una amenaza para la sociedad, suscitó poderosos temores colectivos, requirió el despliegue de un aparato administrativo extraordinario, y marcó el destino de miles de personas que, “picadas” por el misterioso mal, fueron sometidas a un tenebroso y transformador exilio. Pero, como lo sugiere la autora, esta enfermedad es especial también en cuanto se apropió de tal manera que dio motivo a una proliferación de relatos en la voz de los propios afectados; de personas que no sólo registraron sus increíbles

---

\* Candidata a doctorado, McGill University. E-mail: monicacuellar@gmail.com.

ORCID: 0000-0003-4455-8156. [Google Scholar](#)



itinerarios, sino que además cuestionaron, con la profunda sensibilidad adquirida por sus vivencias, el conocimiento biomédico y las políticas de aislamiento que daban forma a sus vidas (pp. 73-74). De esto es testimonio ese periódico, *La Voz del Proscrito*, que circuló entre 1879 y 1880. Lo es también el libro de Platarrueda que, con el mismo nombre, y en su rigurosa exploración documental y etnográfica, se ofrece como un sumergimiento en la vitalidad y el conocimiento de quienes, afectados por la lepra, se han resistido históricamente a dejar que esta enfermedad se reduzca a un sinónimo de la muerte.

*La voz del proscrito: experiencia de la lepra y devenir de los lazaretos en Colombia* gira en torno a la constitución, la vivencia y la disolución de los tres lazaretos que existieron en este país: Caño de Loro (Bolívar), Agua de Dios (Cundinamarca) y Contratación (Santander). El libro, que se concentra sobre todo en este último municipio santandereano, está atravesado por tres preocupaciones que la autora anuncia temprano en el texto: primero, se propone comprender “la perspectiva local acerca de la lepra” en su tensa conversación con las definiciones biomédicas de la enfermedad (p. 30). Segundo, busca acoger la ambigua manera en que se han comprendido los lazaretos; por un lado, como espacios “de encierro y muerte” y, por el otro, como lugares “de refugio y de reconstitución vital” (p. 30). Finalmente, se esfuerza por resaltar cómo, desde los tiempos de los lazaretos, los habitantes de estos lugares han confrontado el escrúpulo y el estigma asociados a la lepra y han manifestado su rechazo o aceptación frente a las medidas de protección y segregación con las que se manejó esta enfermedad (*Ibid.*).

El “espíritu del texto”, escribe Platarrueda, “es el de establecer conexiones que los documentos permiten entre la experiencia histórica y la experiencia de vivir con lepra hoy en aquellas poblaciones” (p. 40). Aclara que no ha “tratado entonces de reconocer vestigios del pasado, sino de reparar en aquellas relaciones que establecen las personas con su historia” (p. 40). En consecuencia, al interrogar los documentos que se han producido en torno a la lepra (cuya denominación actual y políticamente correcta es “enfermedad de Hansen”), nos deja ver que está explorando las honduras de lesiones, prácticas, significaciones y relaciones que están vivas en la actualidad de los municipios que antes fueron lazaretos. A partir de esa exploración, encuentra que las ideas que los habitantes de estas poblaciones sostienen sobre la lepra y que podrían desestimarse como “creencias” en su oposición al conocimiento biomédico (p. 138), muy al contrario contienen una comprensión histórica y crítica de las limitaciones de este último y de las maneras en que se articuló con las distintas lógicas —inicialmente coloniales y segregacionistas, luego orientadas por una racionalidad económica— que prescribieron el manejo de la enfermedad.

Uno de los principales disensos que explora el libro entre el conocimiento biomédico y lo que la autora llama *conocimiento vivencial*, gira en torno al carácter altamente contagioso de la lepra. En su sostenida conversación con el trabajo de la historiadora Diana Obregón, Platarrueda anota que, a finales del siglo XIX, a partir de la comprensión internacional de la lepra como una enfermedad infecciosa, se consolidó un movimiento mundial por la creación de lazaretos (pp. 85-86). La intención era aislar completamente a los enfermos de lepra y asegurar su supervivencia en el exilio. En Colombia, sin embargo, nunca se logró un aislamiento total: dado el empeño de los enfermos en evitar su separación de sus familiares y allegados, desde el principio de los lazaretos “sanos y enfermos” convivieron dentro del mismo delimitado territorio (pp. 86, 153-161). El continuo fracaso de los esfuerzos por establecer, como se pretendía, un “país aparte” (66), ponía en duda la idea de que convivir con personas diagnosticadas como enfermas de lepra significara inevitablemente contraer la enfermedad (p. 87). Es dentro de este contexto que la idea del contagio se empieza a contradecir; su deslegitimación, sugiere Platarrueda, es inseparable de este efectivo e histórico rechazo del aislamiento (pp. 127-128). Sugiere también que hace parte de una resistencia a la vez ética y política, pues todavía hoy sigue cumpliendo la función de aliviar a los enfermos “de llevar la carga moral implícita en el hecho de ser considerado vehículo de contaminación”, así como de asumir “la responsabilidad de prevenir el contagio de otros” (p. 128).

Algo similar es perceptible en el más tardío disenso al respecto de la curación de la lepra. Platarrueda ubica sus raíces en los alrededores de la década de 1930, cuando la lógica en el manejo de esta enfermedad empezó a cambiar en relación con una racionalidad económica que buscaba reducir los gastos que representaban los lazaretos (p. 90). A pesar de que los tratamientos siguieran siendo inefectivos además de terriblemente dolorosos, en esta época empezó a conformarse un consenso en el discurso oficial acerca de la poca contagiosidad de la lepra y de su carácter curable. Se empezó entonces a adoptar medidas para controlar la enfermedad por fuera de los lazaretos, incluyendo eventualmente la liberación de quienes ya no se consideraban peligrosos para la sociedad, puesto que sus exámenes bacteriológicos no evidenciaban la presencia del bacilo causante de la lepra (*Mycobacterium leprae*) (p. 95). A estas personas se les denominó “curadas sociales”, a pesar de que siguieran presentando laceraciones y deformaciones que se seguían agravando, que las incapacitaba y que, para ellas mismas, eran una prueba irrefutable de la continuidad de la enfermedad en sus cuerpos (pp. 103-104, 129). Era común, nos cuenta Platarrueda, que ellas regresaran voluntariamente a los lazaretos por haber

sido estigmatizadas y rechazadas en sus pueblos, o por la imposibilidad de sobrevivir sin el subsidio estatal del que, como “enfermas”, habían sido beneficiarias (p. 101).

A partir de estas experiencias, sugiere Platarrueda, se cimentó una negación comunal al respecto del carácter curable de la enfermedad que, a la vez, supone una crítica de la articulación del reduccionismo bacteriológico con la racionalidad económica (pp. 104, 130-131). “En últimas”, escribe, “negar que la lepra se pueda curar es un llamado a hacer una definición compleja de la enfermedad, que no se limite a la pervivencia del bacilo, sino al fenómeno biológico-social como un todo” (p. 131). Así como ocurre con la negación del contagio, nos invita además a advertir en este llamado una resistencia a dejar que la responsabilidad de la continua dificultad de reingresar a la sociedad por parte de los “curados sociales” recaiga sobre sus propios cuerpos —desde esta mirada, la responsabilidad recae más bien en una “política de ahorro” fundamentada en limitadas definiciones de la enfermedad (p. 104)—. En efecto, la revisión histórica que nos ofrece este libro pareciera estar encaminada a desnaturalizar la idea de que la lepra conlleva un *estigma* irremediable que conduce a una muerte social (pp. 30-31, 33, 102-104, 189, 191), al poner en evidencia las desiguales relaciones epistemológicas y de poder que la sustentan.

El rechazo a las ideas sobre el contagio y la curación reflejan también la ambivalente manera en que las personas que vivieron en los lazaretos se relacionaron con estos lugares. Por un lado, ellas cuestionan las ideas biomédicas que fundamentaron su tortuoso exilio; Platarrueda describe sus itinerarios y su reclusión como una *geografía del dolor* y encuentra que no pocas veces el lazareto es comparado con los campos de concentración del holocausto nazi (p. 149), pues las personas “secuestradas” fueron sometidas a experimentaciones médicas y a un trato violentamente discriminatorio. Por el otro lado, las mismas personas se expresan en contra de aquellas concepciones sobre la lepra que amenazaron con arrebatarles *el refugio* que ellas terminaron por construir en su aislamiento; nos es posible entonces percibir el lazareto como un lugar donde “los dolientes de la lepra” pudieron “hacer frente al desarraigo social y construir un nuevo y particular sentido de comunidad a partir de su condición de desterrados” (p. 169). Esto encuentra su expresión más contundente en el hecho de que, a la hora de la disolución de los lazaretos en 1961, ellos no regresaron a sus pueblos natales, sino que reclamaron que lo que había sido el espacio de su encierro se transformara en su municipio, como efectivamente sucedió con Agua de Dios y Contratación (p. 106).

A raíz de su etnografía en estos municipios, Platarrueda orienta su atención a la comprensión de las maniobras y pedagogías con las que las

personas alguna vez diagnosticadas como enfermas de lepra evaden el estigma asociado a su enfermedad y enseñan cómo acoger la anomalía de sus cuerpos dentro de una comprensión más amplia de lo normal (pp. 171-177). Menciona, por ejemplo, la llamada *vacuna contra el escrúpulo*: la insistencia de las personas afectadas por la lepra de establecer contacto físico con quienes visitaran los lazaretos o las poblaciones que antes lo fueron, buscando “romper el prejuicio” que justificó su exclusión (p. 24). Esto hace parte de lo que llama *la pedagogía del contacto* (p. 25), y que ella recuerda desde su propia experiencia con su tío Pedro Pablo Vanegas, quien fue diagnosticado como enfermo de lepra a los 18 años y residió en Contratación la mayoría de su vida. Platarrueda nos cuenta que, desde que pudo, su tío regresó periódicamente a visitarlos y que, cada vez, retomaba desde el principio esta pedagogía que ejercía con su tacto y con la fuerza de sus abrazos (pp. 24-25). La manera en que ella se dejó enseñar por su tío —su rendición y la de su familia a la cálida pedagogía del contacto que él les proponía— pareciera haber ocasionado este libro que, de hecho, inicia con una descripción de este sensorial y afectivo aprendizaje. Todo el texto, a mi parecer, se puede leer como un lento y cuidadoso despliegue de esta forma de enseñar y de conocer.

Lo que quiero sugerir es que, finalmente, al leer el escrito de Platarrueda una no se encuentra con una apología de la resistencia sino, más bien, con el potencial político y ético de una manera de conocer basada en el encuentro entre cuerpos que se relacionan a partir de su vulnerabilidad mutua de transformarse, de contagiarse, de enseñarse. O quizás sea que resistir dentro de un contexto marcado por la exclusión y la profilaxis no puede tomar otra forma que la de dejarse contaminar y —en cuanto esa profilaxis pareciera también ser epistemológica— de “dejarse aleccionar por los otros en su conocimiento de sí mismos” (p. 41). Es con estas palabras que Platarrueda describe el ejercicio de su trabajo de campo; podría decirse que su manera de investigar y su escritura se inscriben en una generación de conocimiento cuya sensorial metodología se remonta a la época de los lazaretos. Revitalizando palabras ya “sin textura” (p. 194) por el uso irreflexivo que le solemos dar al describir la etnografía, ella nos propone no hacer entrevistas, sino “entre-vistarnos”, y no sólo conversar con otros, sino “versar junto” con ellos (p. 41). Dejarnos tocar, “picar”, infectar de otros. Intentar una forma de investigar que tome la forma de la vida misma. Y es que, dice Platarrueda, “la vida es, por principio, contaminante; la enfermedad, más que la excepción, es la expresión misma de lo vital en nosotros” (p. 191). La experiencia de la lepra y de los lazaretos, narrada en la *voz del proscrito*, tienta esta vitalidad y, en el acto de la más vulnerable resistencia, también consigue tentarnos de ella.

## Referencias bibliográficas

Platarrueda Vanegas, C.P. (2019). *La Voz del Proscrito: experiencia de la lepra y devenir de los lazaretos en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.