

La lluita contra la lepra a Catalunya: de la baixa edat mitjana fins a l'actualitat

Fernando Parrilla Valero

Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona.

Resum

A la baixa edat mitjana la lepra va ser la malaltia més temuda i una de les malalties més prevalents fins a l'aparició de la pesta bubònica. Al segle XIX, la lepra va passar de ser una malaltia pràcticament extingida a convertir-se en un greu problema de salut pública. Així, la lluita contra la lepra a Catalunya té dos períodes històrics ben diferenciats: la baixa edat mitjana i l'època moderna.

Introducció

El *Mycobacterium leprae*, l'agent causal de la lepra, va ser descrit per primera vegada pel metge noruec Hansen el 1873, descobriment que va ser corroborat per Robert Koch, en millorar el mètode de coloració (1879) i per Albert Neisser, el qual va demostrar de forma convincent la presència del bacil en material leprós (1879). El caràcter infeccios de la malaltia va quedar establert al Primer Congrés Internacional de Leprologia (Berlín, 1897). L'Institut Pasteur, el 2000, va aconseguir la seqüenciació genòmica del bacteri i el 2005 varen identificar 4 haplotips genòmics del bacteri; el més antic data de fa 100.000 anys; originari de l'Àfrica Oriental o del Pròxim Orient, amb les migracions humanes s'hauria acabat de diversificar i distribuir a nivell mundial¹.

Des de l'antiguitat, la lepra va ser una malaltia temuda, pel seu caràcter incurable (mortal fins al segle XX) després d'una llarga evolució, amb un gran patiment per les malformacions físiques evidents que produïa (les quals impedièren el desenvolupament normal de la vida) i per l'exclusió social que comportava. Per al cristianisme, la lepra va ser considerada com una malaltia impura, conseqüència del càstig diví pels pecats comesos¹.

A l'alta edat mitjana, els malalts diagnosticats com a leprosos rebien un ritual religiós: eren conduïts a l'església i estirats al terra sobre un llençol negre mentre se celebrava una missa, en el transcurs de la qual el leprós rebia les

paraules "Ara mors pel món però reneixes per Déu". En finalitzar la litúrgia, el leprós era conduït fora de la ciutat i rebia tota una sèrie de prohibicions (Taula 1). Al leprós se li proporcionava un aixovar complet (una caputxa de color cafè, unes sabates de pell, un parell de castanyoles, una tassa, un bastó, un parell de llençols, un ganivet petit i un plat) i havia de fixar la seva morada (viví sol o acompanyat de la seva esposa si no li demanava el divorci) en llocs allunyats de tota persona i no podia anar a llocs públics².

TAULA 1. Prohibicions que afectaven el leprós a l'alta edat mitjana²

- Entrar a esglésies, mercats, molins o qualsevol reunió de persones
- Rentar les seves mans i robes en qualsevol rierol
- Sortir de casa sense la seva roba de leprós
- Tocar amb les mans qualsevol cosa que vulgui comprar
- Entrar a les tabernes a buscar vi
- Tenir relacions sexuals, a excepció de la seva muller
- Conversar amb les persones, excepte si es troba prou allunyat
- Tocar les cordes i fustes dels ponts sense guants
- Acostar-se a nens i joves
- Beure en companyia, excepte amb altres leprosos
- Caminar en la mateixa direcció que el vent

A la baixa edat mitjana, amb les campanyes militars contra els infidels a Terra Santa (les creuades, segles XI-XIV), molts militars varen infectar-se de lepra (i també de sífilis, tot i que no es podia fer un diagnòstic diferencial) i la malaltia es va estendre per tot Europa, assolint el seu màxim històric (un 4% de prevalença entre la població general). Per tractar els combatents malalts va aparèixer l'Orde Militar de Sant Llätzer (1120) i per tractar els malalts es varen estendre les leproseries per tot Europa, ja que la lepra va passar de ser una malaltia impura a ser una malaltia santa. També varen aparèixer peregrinacions per demanar el guariment dels leprosos, com per exemple el camí de Sant Jaume³. A partir del segle XV, la malaltia pràcticament va desaparèixer d'Europa, ja fos per l'aparició de la pesta negra (1348), que va acabar amb els leprosos, ja fos per l'aparició de la tuberculosi (el *Mycobacterium tu-*

Correspondència: Fernando Parrilla Valero
Departament de Salut
Pavelló Ave Maria
Travessera de les Corts, 131-159
08028 Barcelona
Tel. 647 238 427
Adreça electrònica: parrilla.valero@cofb.net

berculosis és un bacteri més virulent i contagiós que el *Mycobacterium leprae* i també produeix immunitat davant la lepra) o per totes dues causes alhora².

Després de segles de latència, a mitjans del segle XIX, la lepra sorgeix amb força a Europa. En aquells moments, l'únic que es pot fer és tornar a recloure els leprosos (en leproseries o a casa seva si les condicions higièniques ho permeten). La lepra es converteix en un problema de salut pública, motiu pel qual s'organitza la lluita a partir de les Conferències Internacionals de Leprologia⁴⁻⁵ (Taula 2). Al segle XX, un cop establert el caràcter infeccios de la malaltia (Berlín, 1887)¹, la seva classificació clínica (Madrid, 1953)¹ i la lluita contra la malaltia, evolucionarà segons els nous descobriments: la transmissió diferencial de la malaltia (Mitsuda, 1923)¹, les sulfones com a primer tractament efectiu contra la lepra (Faget, 1943)¹ i la poli quimioteràpia amb dapsona, rifampicina i clofazimina, per superar els casos de resistència a les sulfones (OMS, 1982)¹. La disminució de casos va motivar, a la 44a Assemblea de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) (1991), que s'establís com a objectiu l'eliminació de la lepra al món (< 1 cas per cada 10.000 habitants) l'any 2000. No obstant això, el 2019, amb 200.000 casos a 116 països, es posa en marxa una nova estratègia mundial contra la lepra (2021-2030), dirigida a interrompre la transmissió del bacteri i assolir zero casos autòctons⁶.

A continuació, exposarem la lluita contra la lepra a Catalunya, en dues etapes històriques ben diferenciades: la lluita durant la baixa edat mitjana i la lluita durant l'època moderna.

Resultats

La lluita contra la lepra a Catalunya a la baixa edat mitjana

Entre els segles XI i XIV, una xarxa de leproseries apareix a Catalunya en el context de les Creuades i del III Concili del Laterà (1179), el qual establia el tractament dels leprosos en leproseries¹. Aquesta xarxa de leproseries estava situada a les principals rutes medievals i moltes d'elles s'acabarien integrant a la ciutat. La ubicació d'aquestes leproseries era la següent: 1) La Seu d'Urgell, al camí dels Pirineus; 2) Vic, Manresa, Cervera, Tàrraga i Lleida, al camí transversal; 3) Figueres, Girona, Santa Coloma de Farnés, Barcelona, Terrassa, Vilafranca del Penedès, Tarragona i Tortosa, al camí de la Mediterrània⁷.

Les leproseries eren institucions que es finançaven de donacions, de llegats testamentaris i també de les almoines que recollien els mateixos leprosos. Eren autosuficients, ja que disposaven d'horta i vinyes, així com de cuina i de personal propi. Contràriament al que s'ha pensat fins ara, existia una gran mobilitat dels leprosos, ja que podien entrar i sortir lliurement, demanar l'alta i ser derivats a d'altres leproseries, a més de fer peregrinacions terapèutiques al mo-

TAULA 2. Congressos Internacionals de Leprologia⁴⁻⁵

Edició	Any	Ciutat	País
I	1897	Berlín	Alemanya
II	1900	Bergen	Noruega
III	1923	Estrasburg	França
IV	1938	El Caire	Egipte
V	1948	L'Havana	Cuba
VI	1953	Madrid	Espanya
VII	1958	Tòquio	Japó
VIII	1963	Rio de Janeiro	Brasil
IX	1968	Londres	Regne Unit
X	1973	Bergen	Noruega
XI	1978	Ciutat de Mèxic	Mèxic
XII	1984	Nova Delhi	Índia
XIII	1988	La Haia	Països Baixos
XIV	1993	Orlando	Estats Units
XV	1998	Pequín	Xina
XVI	2002	Sant Salvador de Bahia	Brasil
XVII	2008	Hyderabad	Índia
XVIII	2013	Brussel·les	Bèlgica
XIX	2016	Pequín	Xina
XX	2019	Manila	Filipines
XXI	2022	Hyderabad	Índia
XXII	2025	Bali	Indonèsia

nestir de Montserrat i al camí de Sant Jaume⁷.

A partir de la revolta dels leprosos a França el 1321 (eren temps de carestia i els leprosos tenien unes condicions de vida molt dures), els leprosos francesos varen ser acusats d'enverinar els pous d'aigua i varen ser perseguits i cremats. Aquesta revolta va penetrar al Principat i els instigadors varen atacar algunes leproseries (com la de Cervera), però la protecció reial als leprosos, en una reclusió que va ser forçada que no pas forçosa, va aturar l'escalada violenta⁷.

A través del llibre de comptes de l'hospital de Sant Llätzer (també anomenat hospital dels mesells) de Barcelona dels anys 1379-1395 es coneixen els tractaments que rebien els leprosos. Quan un leprós ingressava a la institució rebia una paga i tenia dret a un sostre on dormir, a un àpat al dia i a rebre roba adequada. El diagnòstic del malalt depenia del metge, però moltes vegades depenia de

l'administrador. El leprós normalment no podia treballar i contribuïa a la institució amb les almoines que recollia. El tractament mèdic que rebia era pal·liatiu i no es diferenciava d'altres malalties: sagnies, sucres i infusions, i mel per les nafres. L'alimentació també era important i consistia en carn (de moltó i de pollastre), peix, vi i productes hortícoles⁸.

La lluita contra la lepra a Catalunya a l'edat moderna: segles XIX-XXI

El 1819 es va detectar una epidèmia de lepra a Reus i altres poblacions del Camp de Tarragona, la qual cosa va comportar l'actuació de l'Acadèmia Mèdico-Pràctica de Barcelona, com a inspectora d'epidèmies. De les investigacions realitzades es va determinar que els afectats de lepra no eren menys de 50 a Reus i 4 a Riudoms i que a Vilaseca i Cambrils s'havien vist leprosos després de la Guerra del Francès (1808-1814). També es recollien testimonis de casos detectats a altres indrets de Catalunya: a Cornudella i Morera (més enllà del Camp de Tarragona), Mataró, Esparaguera i Montblanc. A la Taula 3 apareixen recollides les mesures que es varen dictar⁹.

A la comarca del Maestrat (País Valencià) es varen detectar diverses epidèmies de lepra (1823, 1832, 1834 i 1843). De les actuacions realitzades pel metge local, Ignacio Vizcarro, i per l'Acadèmia de Medicina de València, es va determinar que l'origen era una família infectada de la localitat d'Ulldecona (Tarragona), que des de començament del segle va estendre la malaltia. El 1825, la malaltia estava present a Ulldecona i Vinaròs. El 1834, dels 50 leprosos declarats, 20 eren d'Ulldecona. El 1843, a Ulldecona hi havia no menys de 15 leprosos⁹.

A la memòria "La lepra en España a mediados del siglo XIX" presentada per Francisco Méndez Álvaro a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid (1860) s'expliquen les epidèmies del Camp de Tarragona i del Maestrat abans esmentades i es donen una sèrie de recomanacions per lluitar contra la malaltia: 1) separar els malalts (leprosos) dels sans; 2) reclusió dels malalts pobres de solemnitat en hospitals especials o en departaments hospitalaris separats de la resta de malalts; 3) que els leprosos visquin en barraques o cases aïllades a les afores del poble o bé en habitacions aïllades i en bones condicions higièniques; i 4) crear hospitals especials en aquelles províncies on abunden els leprosos⁹.

A mitjans del segle XIX, la lepra es converteix en un problema de salut pública. A Espanya hi havia 4 focus importants de lepra: focus insular (illes Canàries), focus nord (Galícia); focus sud (Andalusia) i focus Llevant (País Valencià i Tarragona). Aquests focus infecciosos es poden considerar endèmics, ja que un segle després, el 1953, encara eren molt actius. El 1851 apareix la primera estadística oficial (284 leprosos a Espanya, cap a Catalunya), que es va considerar parcial, ja que els casos enregistrats són molt

TAULA 3. **Mesures dictades en l'epidèmia de lepra de Reus de 1819-1820⁹**

- Prohibir el matrimoni si algú dels futurs esposos fos sospitós de lepra, previ examen facultatiu
- Separar els leprosos que estiguin casats
- Impedir que les leproses criïn els seus fills o els fills aliens
- Vigilar que els solters sospitosos no tinguin comunicació amb cap dona
- Separar en habitacions diferents els convivents amb tubercles ulcerosos
- Traslladar als hospitals els leprosos pobres, amb manca de bona alimentació i d'higiene
- Cuidar de no propagar la malaltia mitjançant la vacunació
- Evitar el frau de vendre carn de porc de mesells
- Fer responsable del compliment d'aquestes disposicions als magistrats, a les famílies i als metges

inferiors als casos coneguts (500 casos). Les dificultats per recollir dades estadístiques eren enormes i no es complien les normes dictades: RO de 23/06/1862, RO de 7/01/1878, RO de 7/01/1883, circular de 5/03/1887, Instrucció General de Sanitat (1904), circular de 23/07/1904 i RO de 25/02/1914. En totes les estadístiques espanyoles fins a mitjans del segle XX hi haurà infradeclaració de casos: el 1932 es declararen 883 casos, quan se'n coneixien 2.000¹⁰ (Taula 4).

A Catalunya, les dades recollides pel doctor Peyrí també mostren aquesta infradeclaració: el 1918 hi ha 40 leprosos a Catalunya (28 a Barcelona, 1 a Girona, 1 a Lleida i 10 a Tarragona); el 1928 n'hi ha 45 (19 a Tarragona i 26 a l'Hospital de Can Masdeu a Barcelona); el 1932 n'hi ha 26 a Can Masdeu; el 1933, 48 a la província de Tarragona (32 al districte de Tortosa i 16 a la resta de la província)⁹; i el 1934, hi ha 242 casos de lepra a Catalunya (144 procedents del País Valencià; 18 són estrangers i 80 són del Principat) i 46 pobles infectats amb lepra (s'estima que el nombre de leprosos podia arribar als 300)¹⁰.

Respecte a la lluita contra la lepra a Catalunya, el 1919, en el marc del III Congrés de Metges de la Llengua Catalana, el doctor Peyrí enumerava les mesures que calia adoptar, adreçades al Govern de la Mancomunitat de Catalunya (Taula 5), les quals no es varen dur a la pràctica¹². El 1934, el doctor Peyrí insistia en què era necessari iniciar la lluita sanitària contra la lepra¹¹. Finalment, el 1936, el Govern de la Generalitat va posar en marxa la lluita sanitària contra la lepra, però l'esclat de la Guerra Civil (juliol de 1936) va impedir el seu desenvolupament.

Durant el període franquista (1939-1975) es va reprendre la lluita sanitària contra la lepra a partir de 1948. Dos esdeveniments varen ser clau: l'aparició del primer tractament efectiu contra la lepra (1943) i la celebració a Madrid del VI Congrés Internacional de Leprologia (1953). En aquest context favorable, ni els leprosos ni els convivents

TAULA 4. Nombre de casos de lepra enregistrats a Espanya, 1851-1952 (adaptat de Cordero Soroa A. El problema de la lepra en España. Control y profilaxis¹⁰)

Any	Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Catalunya	Espanya
1851	—	—	—	—	—	284
1878	2	—	—	7	9	521
1904	—	—	—	9	9	522
1914	5	1	2	20	28	898
1924	29	—	1	10	40	579
1928	4	—	1	30	35	732
1932	31	4	—	32	67	883
1946	31	—	4	44	79	1.575
1948	13	1	1	49	64	1.510
1949	19	1	—	65	85	1.879
1950	16	1	—	63	80	2.243
1951	19	2	1	80	102	2.482
1952	23	4	2	105	159	2.728

TAULA 5. Mesures a adoptar en la lluita sanitària contra la lepra a Catalunya, 1919¹²

- Inscripció obligatòria de la malaltia
- Tenir un nosocomi per a leprosos. Condicionar la Casa Masdeu de Barcelona (inaugurada el 1904 amb 25 llits. Es va tancar el 1960; els 20 leprosos ingressats varen ser transferits al sanatori de Fontilles)
- Aïllament voluntari per a tots els leprosos i obligatori pels rodavons
- Interdicció de certes professions als leprosos lliures (servei domèstic, assistència de malalts i professions sanitàries, venedors d'aliments sense distinció, forners, barbers, sastres i modistes)
- Interdicció de l'entrada a certs llocs (banys i fonts, vehicles, fondes)
- Mesures d'higiene dirigides als leprosos: aïllar els objectes de menjar, rentar i guardar les robes a part, cremar els draps i objectes de cura, vida independent en una habitació exclusiva
- Interdicció del matrimoni
- Construcció d'una nova leproseria (colònia agrícola) a la costa de Tarragona, més enllà de l'Hospitalet: el pressupost seria de 96.000 a 116.000 pessetes, per a una leproseria de 4 pavellons (2 per a homes, amb 20 leprosos cadascun; 1 per a dones, amb 20 leproses; 1 per a l'administració i serveis generals)
- Creació d'un Patronat de lluita contra la lepra
- Inspecció sanitària per part de la Mancomunitat de Catalunya

ja no tenien motius per ocultar-se. La Direcció General de Sanitat va plantejar la seva estratègia en els punts següents¹⁰:

- Nombre de llits suficients per a fer els aïllaments. El 1953 s'estimava que hi havia 5.000 leprosos. El nombre total de llits disponibles era de 3.500, els quals es consideraven suficients ja que en aquells moments només estaven ocupats 889 llits (Taula 6). Només calia ingressar els casos lepromatosos i d'alt risc de contagi.

- Dispensaris. Existia una xarxa de 93 dispensaris polivalents per al tractament de les dermatosis i les malalties venèries (59 dels quals a capitals de província) amb un total de 141 metges especialistes. A les províncies de Catalu-

nya hi havia 11 dispensaris: 6 a Barcelona, 1 a Girona, 1 a Lleida i 3 a Tarragona.

- Preventoris infantils. Existia un preventori a Chaperinería (Madrid), inaugurat el 1949, que acollia 80 menors de 15 anys. El 1952 hi havia censats 2.031 menors convivents. Per donar solució a aquest problema estava prevista la propera inauguració del preventori d'Alzira (100 llits) i de Fuencarral (200 llits, ampliable a 500 llits). No existia cap preventori infantil a Catalunya.

- Equips mòbils. Fins al març de 1953 es disposava de 16 equips mòbils. L'equip de Barcelona va entrar en funcionament el gener de 1953 i l'equip de Tarragona l'abril de 1951. Les tasques que es varen realitzar foren: fitxes familiars revisades (41 i 128, respectivament); persones explo-

TAULA 6. Nombre de llits disponibles per a leprosos el 1953¹⁰

Institució (entre parèntesis, any d'entrada en funcionament)	Nombre de llits
Institut Leprològic Nacional de Trillo (1942)	500
Colònia Sanatori de Toen, Ourense (1954)	100
Colònia Sanatori d'Abona (Sta. Cruz de Tenerife) (1954)	110
Colònia Sanatori de Fontilles (1909)	400
Colònia Sanatori Regional de Las Palmas	100
Leproseria - Can Masdeu de Barcelona	30
Leproseria de Granada	30
Leproseria de Santiago	40
Leproseria de Sant Joan de Déu (Madrid)	30
TOTAL	1.340

rades (146 i 462, respectivament); malalts descoberts (12 i 54, respectivament); nombre de contagis entre convivents (1 i 12, respectivament).

– Registre de malalts. El 1952 la taxa de prevalença a Catalunya era del 0,041 per 1.000 habitants: 0,010 a Barcelona; 0,012 a Girona; 0,000 a Lleida; i 0,294 a Tarragona.

– Registre de familiars i convivents. El 1952, el total de fitxes familiars i de convivents enregistrats a les 4 províncies catalanes era el següent: Barcelona, 86 i 259, respectivament; Girona, 9 i 24, respectivament; Lleida, 9 i 27, respectivament; Tarragona, 137 i 497, respectivament.

No obstant això, la lluita contra la lepra no va aconseguir els fruits desitjats, a causa de la fragilitat del sistema sanitari espanyol, la qual cosa va requerir la intervenció de l'OMS. El 1964 es va signar un projecte de col·laboració per a l'erradicació de la lepra a Espanya¹³. Tot i els esforços, les dades continuaven essent elevades: entre 1952 i 1970 es diagnosticaven de 200 a 350 casos nous per any, i s'assolí la xifra de 5.500 malalts a Espanya i 500 a Catalunya⁵. La situació no reverteix fins a mitjans dels anys 1980, quan millora la situació socioeconòmica del país¹⁴ (Taula 7). El 1992 es crea el registre estatal de lepra (gestionat pel Centre Nacional d'Epidemiologia) i s'assoleix l'objectiu de l'erradicació de la lepra l'any 2000 (Taula 8). En l'actualitat, Espanya està a punt d'assolir l'objectiu 2030 de transmissió autòctona zero, que caldrà consolidar tant a Catalunya com a Espanya perquè esdevingui una realitat (Taula 9).

Actualment, Fontilles, al País Valencià, és l'única leproseria a Europa que continua en funcionament. Avui ho fa com a Centre Geriàtric Borja (des de 1998) i com a Hospital Ferrís per a estades temporals i de rehabilitació postoperatòria (2010-2020), i després reconvertit per al tractament de pacients amb dany cerebral, amb diversitat funcional (des del 2022). El sanatori té cura dels malalts de lepra (ja siguin ingressats, ja siguin de forma ambulatoria) i té un centre de formació en malalties desateses, entre les quals destaca la lepra. Des de la Fundació Fontilles es continua amb la cooperació internacional de lluita contra la lepra¹⁵.

Conclusions

En contra de la creença popular, la lepra avui dia és una malaltia molt present en bona part del món, que a casa nostra encara no ha desaparegut, tot i que tècnicament està erradicada. També, en contra de la creença popular, la vida dels leprosos a la baixa edat mitjana no era de reclusió absoluta, ni tampoc d'exclusió social absoluta, com ho va ser a l'alta edat mitjana i durant el segle XIX i la primera meitat del segle XX.

La lepra fa temps que ha deixat de ser una malaltia incurable i desconeguda; ja no representa un perill de salut pública al món occidental, però encara ho és a bona part del planeta, sobretot per l'estigmatització que comporta. Sense abaixar la guàrdia, es pot aconseguir guanyar la lluita mundial contra la lepra, però caldrà fer efectiu un darrer esforç per a aconseguir-ho.

TAULA 7. Taxes d'incidència acumulada de lepra a Espanya i a Catalunya. Període 1951-2000 (adaptat d'Alfonso JL, Vich FA, Vilata JJ, Terencio de las Aguas J. Factors Contributing to the Decline of Leprosy in Spain in the Second Half of the Twentieth Century¹⁴)

Quinquenni	Catalunya	Espanya
1951-1955	0,83	0,96
1956-1960	0,73	0,75
1961-1965	0,13	0,44
1966-1970	1,26	0,58
1971-1975	1,09	0,29
1976-1980	0,76	0,4
1981-1985	0,62	0,57
1986-1990	0,03	0,3
1991-1995	0,02	0,13
1996-2000	0,26	0,16
Disminució anual de la incidència de la lepra	1,14%	1,6%

TAULA 8. Casos incidents de lepra a Espanya i a Catalunya. Període 1991-2000

Any	Catalunya		Espanya	
	Nombre de casos	Taxa per 100.000 habitants	Nombre de casos	Taxa per 100.000 habitants
1991	1	0,02	12	0,03
1992	0	0	10	0,03
1993	0	0	13	0,03
1994	0	0	12	0,03
1995	0	0	4	0,01
1996	0	0	13	0,03
1997	7	0,12	16	0,04
1998	1	0,02	9	0,02
1999	3	0,05	14	0,04
2000	5	0,08	13	0,03

Font: Centre Nacional d'Epidemiologia (CNE).

TAULA 9. Casos nous de lepra a Espanya i a Catalunya. Període 2004-2022

Any	Catalunya			Espanya		
	Nombre de casos autòctons	Nombre de casos importats	Total	Nombre de casos autòctons	Nombre de casos importats	Total
2004	2	4	6	13	10	23
2005	1	3	4	7	10	17
2006	0	3	3	4	10	14
2007	0	3	3	6	14	20
2008	0	6	6	1	17	18
2009	—	—	7	4	22	26
2010	—	—	7	4	15	19
2011	—	—	2	1	11	12
2012	—	—	1	1	9	10
2013	—	—	2	3	9	12
2014	—	—	4	1	10	11
2015	—	—	3	2	6	8
2016	—	—	2	3	8	11
2017	0	2	2	1	7	8
2018	—	—	1	2	4	6
2019	0	0	0	0	7	7
2020	0	0	0	1	1	2
2021	0	0	0	0	4	4
2022	0	0	0	2	8	10

Font: Centre Nacional d'Epidemiologia (CNE).

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Barba Evia JR. Lepra. Enfermedad milenaria aún vigente. *Rev Mex Patol Clin Med Lab.* 2021;68(1):18-33.
2. Soto Pérez de Celis E. La lepra en Europa medieval. El nacimiento de un mito. *Elementos: ciencia y cultura.* 2003;49(10):39-45.
3. Cardona-Castro NM, Bedoya-Berrio G. Lepra: enfermedad milenaria y actual. *Iatreia.* 2011;24(1):51-64.
4. Núñez Andrade, R. Séptimo Congreso Internacional de Leprología. *Gaceta médica de México.* 1959; LXXXIX (6):543-547.
5. Terencio de las Aguas J. Centenario del sanatorio de Fontilles. *Actas Dermosifiliogr.* 2009;100:362-73.
6. OMS. Hacia cero lepra. Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen). 2021-2030; 2021. Consultable a: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290228509>. Accés el 9 de gener de 2024.
7. Jáuregui C. La red de leproserías catalana y la movilidad de sus enfermos. El caso de estudio de Barcelona (s. XIV). A: Comelles JM, Conejo A, Barceló-Prats J, eds. *Imago Civitatis. Hospitales y manicomios en Occidente.* Tarragona, Barcelona: Publicacions de la Universitat Rovira i Virgili, 1a edició; 2018. p. 89-99.

8. Jáuregui C, Subirà de Galdàcano ME, Montes Salas N. L'hospital de Sant Llàtzer i el tractament de la lepra a la Barcelona medieval. A: Zarzoso A, Barceló-Prats J. Barcelona hospitalària. La ciutat i els seus hospitals, segles XIV-XX. Barcelona: Museu d'Història de Barcelona (MUHBA), 1a edició; 2023. p. 207-221.
9. Méndez Álvaro F. La lepra en España a mediados del siglo XIX. Memoria presentada a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid; 1860. 50p.
10. Cordero Soroa A. El problema de la lepra en España. Control y profilaxis. A: Memoria del VI Congreso Internacional de Leprología. Madrid: Gráficas González; 1954. p. 922-976.
11. Peyrí A. Epidemiologia de la lepra en Catalunya. Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona. 1934;16: 249-55.
12. Peyrí A. La qüestió de la lluita contra la lepra a Catalunya. Memòria del III Congrés de Metges de Llengua Catalana. Tarragona: Impremta Badia; 1919. p. 628-39.
13. Rodríguez Ocaña E, Ballester Añón R. El informe del consultor de la OMS Fraser Brockington de 1967 en el contexto del reformismo sanitario franquista. Dynamis. 2019;39(2):477-96.
14. Terencio de las Aguas J. Centenario del sanatorio de Fontilles. Actas Dermosifiliogr. 2009;100:362-73.
15. Alfonso JL, Vich, FA, Vilata JJ, Terencio de las Aguas J. Factors contributing to the decline of leprosy in Spain in the second half of the twentieth century. Int J Leprosy. 2005;73(4):258-68.