

LEDi, CLERSE, IRISSO  
*Colloque international « Institutionnalismes monétaires francophones:  
bilan, perspectives et regards internationaux »*  
1, 2 et 3 juin 2016, à Sciences Po Lyon

**La moneda en sociedades de excluidos. El caso de los lazaretos en Colombia**

**La monnaie pour les communautés socialement exclues. Le cas des léproseries en Colombie**

**The money in socially excluded communities. The case of leper colonies in Colombia**

Oscar Rodríguez Salazar  
Docente-investigador, Universidad Nacional de Colombia,  
Grupo de Protección Social, [orosrod@hotmail.com](mailto:orosrod@hotmail.com)

Décsi Arévalo Hernández  
Docente-investigadora, Universidad de Los Andes,  
Grupo de Protección Social, [darevalo@uniandes.edu.co](mailto:darevalo@uniandes.edu.co)

**Resumen**

En este artículo se presenta la experiencia de la política de lucha contra la lepra desarrollada en Colombia entre 1890 y 1940, en la cual se combina el encerramiento de los enfermos con la existencia de una moneda especial de lazaretos. El propósito de la revisión de esa experiencia es auscultar los vínculos entre moneda y protección social, al igual que discutir los elementos teóricos que permiten analizar ese vínculo en sociedades que no experimentan la extensión de la relación salarial.

Palabras claves: Moneda, Lepra, Exclusión social, Historia de Colombia  
Clasificación JEL: B5, E42, I3

**Résumé**

Dans cet article on présente l'expérience de la politique de lutte contre la lèpre, qui s'est déroulée en Colombie entre 1890 et 1940 et dans qui l'enfermement des malades a été assorti à l'usage d'une monnaie spécifique de léproseries. Le propos de la révision de cette expérience est d'analyser les liens entre la monnaie et la protection sociale, en même temps que discuter les éléments théoriques qui permettent d'analyser ce lien dans des sociétés qui ne possèdent pas une extension de la relation salariale.

Mots-clés: Monnaie, Lèpre, Exclusion sociale, Histoire de Colombie  
COD. JEL: B5, E42, I3

**Abstract:**

In this article the authors presents the experience of the fight against leprosy policy areal developed in Colombia between 1890 and 1940, in which the encirclement of the patients is combined by the existence of a special currency of leper colonies. The purpose of the review of this case is to auscultate the links between currency and social protection, as to discuss the theoretical elements that allow to analyze this link in communities that do not experience the extension of the wage relation.

Keywords: Money, Leper, Social exclusion, Colombia History  
COD. JEL: B5, E42, I3

**Presentación**

En Colombia, como en gran parte del mundo occidental, se desarrolló una política sobre la lepra guiada por el objetivo de evitar que la sociedad se contagiara de una enfermedad cuyas causas y adecuado tratamiento, por mucho tiempo, fueron desconocidos en el campo de la medicina. Dicha política tuvo como estrategia fundamental la reclusión de los enfermos, excluyéndolos de su núcleo social y vulnerando sus derechos.

Aunque la manera como la sociedad enfrentó esta “calamidad” varió a lo largo del tiempo, se evidencia una estrecha relación con el régimen político, con los avances en el campo de la medicina que permitieron conocer sus causas y la forma como se la debía enfrentar, la manera como la sociedad percibió el problema de la pobreza y las condiciones fisco-monetarias del país. El período seleccionado para esta ponencia conjuga dos elementos: el aislamiento de los enfermos en los lazaretos y la introducción de la moneda como forma de evitar tanto el contagio como la salida de los afectados por esta enfermedad de esos lugares de reclusión. Estos criterios nos conducen a definir una periodización que va de 1890 año en el cual se promulgó la ley que estableció el aislamiento obligatorio de los leprosos en Colombia y 1940 fecha en la que desapareció legalmente la moneda especial de lazaretos (creada en 1900), cuando el gobierno decretó que en los leprocomios circularían únicamente las monedas nacionales.

La confluencia de estos dos hechos: el aislamiento obligatorio y la acuñación de una moneda especial de lazaretos, configuran un caso que podría ser considerado como excepcional normal<sup>1</sup> en los sistemas de protección social colombianos, toda vez que no se encuentra otra experiencia similar, pero a través de ella se puede dar cuenta de procesos históricos normales en la historia del país. Este carácter excepcional normal resulta ser un espacio propicio para reflexionar sobre algunos de los elementos teórico-metodológicos presentes en el institucionalismo monetario promovido por la Escuela de la Regulación. Si bien la comprensión de

---

<sup>1</sup> Aquí hacemos referencia a una de las características de la microhistoria presentada por Carlo Ginzburg (1994), que como puntualizan Serna y Pons (2002) es posible abordar “un objeto de investigación que por su condición extraña pueda descubrir en negativo, o por fragmentos, hechos o procesos históricos normales, colectivos”.

la moneda como totalidad social abre el camino al análisis interdisciplinario, esta misma condición genera un conjunto de retos relacionados con la integración entre los enfoques teóricos y las trayectorias específicas de las realidades estudiadas. Retos que son aún mayores si se analizan los vínculos entre dos campos de investigación que tradicionalmente han estado separados: moneda y protección social<sup>2</sup>.

Del caso en estudio interesa presentar algunos elementos que permiten animar la discusión de algunos aspectos teórico-metodológicos presentes en propuestas como aquellas que consideran los sistemas de protección social como mecanismos de mediación social y las que se ocupan de la soberanía monetaria (Théret 2006 y 2013). El énfasis de la discusión recae en dos componentes: la concepción del Estado como institución y las relaciones entre los órdenes político, económico y doméstico en la configuración del sistema de protección social.

Los segmentos que siguen serán distribuidos de la siguiente manera: en el primero se abordará la manera como se establece el encierro obligatorio de los enfermos, en el segundo la relación entre la moneda especial de lazaretos y la ración, en el tercero se analizará la relación entre la moneda especial de lazaretos y la situación fiscal, en el cuarto se estudiará la estrategia de liberación selectiva de enfermos y finalmente se presentarán los lineamientos para una discusión sobre la relación moneda y sistemas de protección social en sociedades en las cuales no se ha logrado la extensión de la relación salarial.

### **1. Exclusión y desafiliación social de quienes padecen la enfermedad de Hansen. El encierro obligatorio**

Tal como se señaló en párrafos anteriores, en la experiencia colombiana es posible encontrar una fuerte relación entre el régimen político, las reglas fisco-monetarias y el conocimiento médico, a la hora de definir las políticas de Estado frente a los enfermos de lepra. Es preciso anotar que la definición de estas políticas incorpora elementos de larga duración, por cuanto existe una cultura relacionada con dos elementos: el miedo a una enfermedad que puede contagiar a un porcentaje considerable de la población y la forma como las sociedades precapitalistas conciben la pobreza<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Desde hace varios años el Grupo de Protección Social –GPS, al que pertenecen los autores de este artículo, ha venido realizando diversos estudios en protección social y más recientemente en asuntos de historia monetaria, en los sus principales fuentes de inspiración provienen de la Escuela de la Regulación y de la primera y segunda generación de ANNALES.

<sup>3</sup> “El miedo al contagio estaba fuertemente arraigado en la sociedad colonial neogranadina, por lo que ante la sospecha de un enfermo de lepra éste era denunciado de inmediato; sin embargo, tampoco era infrecuente que tales enfermos estuviesen entre la población pero, cuando aumentaba la alerta social, los respectivos Cabildos nombraban comisiones para que se aclarase quienes padecían verdaderamente la enfermedad y quienes no” (Gardeta 1999, 417). En los considerandos del Decreto 17 de 1891 expedido por el Alcalde de Bogotá se cita una carta enviada por la Junta Central de Higiene al Alcalde de Bogotá en la cual afirman: “Muchos vecinos de esta ciudad se han dirigido verbalmente a la Junta Central de Higiene, suplicándole se sirva tomar las medidas necesarias para evitar el que los individuos atacados de Elefantiasis de los Griegos concurren a los lugares públicos. En virtud de estas condiciones y fundándose en la ley 104 de 1890, esta Junta en su sesión

Finalizado el período colonial, en Colombia, siguiendo de cerca los principios del liberalismo político, se instaura un Estado democrático con separación de poderes, ajustado a un sistema de leyes, pero con una ciudadanía de carácter patrimonial.<sup>4</sup> Medidas como la adopción del libre cambio, la abolición de la esclavitud, la separación Iglesia-Estado, el Federalismo como forma de organización política, la desamortización de bienes de manos muertas, la adopción del patrón oro y la banca libre fueron los ejes programáticos del denominado radicalismo liberal (Rodríguez S. 2016). De otra parte, liberalismo introduce un análisis de responsabilidad —en el sentido de Bourdieu— acerca de los problemas sociales: la pobreza más que un resultado del destino es el efecto de la falta de dinamismo de las fuerzas del mercado<sup>5</sup>.

La denominada primera República Liberal (1850-1886), promulgó un Código de Beneficencia (Manuel Murillo Toro 1869), mediante el cual se intentaba “beneficiar, amparar, socorrer a las personas pobres o necesitadas, gratuitamente y sin distinción”, estas funciones agenciadas por los Establecimiento Públicos de Caridad y Beneficencia, serán de responsabilidad de los Estados Federales y de las Corporaciones Municipales (Rodríguez S. 2006, 232). En este marco político se diseñó un sistema de protección social dentro del cual se organizaron los dos Lazaretos más importantes: Contratación (1861) y Agua de Dios (1871). Existía un tercer Lazareto: Caño de loro, fundado en 1796, que contaba con un reducido número de enfermos y con poca financiación, como era normal para el conjunto de los lazaretos. En esta primera etapa el enfermo no estaba ante la obligación de aislarse en estas instituciones y quienes lo hacían podían acceder a los magros recursos con los que el Estado enfrentaba la enfermedad.

El camino hacia el encierro obligatorio se inició durante el periodo de la Regeneración<sup>6</sup> (1886-1903) y se profundizó durante la dictadura del General

---

de ayer, resolvió suplicar a usted se sirva ordenar que se fijen avisos en las iglesias y demás lugares públicos suplicando a los leprosos no concurren a los lugares públicos y haciéndoles conocer la obligación en que están de permanecer aislados del resto de los habitantes sanos”. En 1946 el Ministro de Higiene (Institución creada por ley 27 de 1946), Pedro Eliseo Cruz, afirmaba que la lucha antileprosa era la más antigua desarrolladas en el país y que en esas campañas se consideraba al leproso “como un ser infamante, indigno de la justicia social, que debe ser expulsado del seno de la sociedad, privado de sus derechos civiles, perseguido como un malhechor y aherrojado en campos de concentración, en los que debe expiar su desgracia, sin esperanza ni consuelo”. (Cruz 1946, 808).

<sup>4</sup> En la Constitución de 1831, para ser ciudadano se requería ser colombiano, mayor de edad, alfabeto, tener una subsistencia asegurada, sin sujeción a otro, es decir, no ser sirviente doméstico ni jornalero.

<sup>5</sup> Para este sociólogo, uno de los aspectos centrales desde el punto de vista de la construcción del Estado en el siglo XIX, era “la cuestión de la responsabilidad de las faltas: ¿quién era responsable? No era por azar que los filósofos y los sociólogos franceses al fin del siglo XIX disertaran sobre la responsabilidad: ¿es la responsabilidad un asunto público o privado? ¿Es que la responsabilidad incumbe a los individuos o es que pertenece a las instancias públicas tomar las responsabilidades? Finalmente son las autoridades públicas las que tienen la responsabilidad de las verdaderas causas, disimulada bajo la responsabilidad aparente de las personas” (Bourdieu 2012, 572).

<sup>6</sup> El período comprendido entre 1886 a 1930, la historia política colombiana lo denomina como República conservadora, donde la hegemonía política la tiene este partido. En el campo del poder se produce una alianza entre los terratenientes, grupos agro exportadores, y la aristocracia financiera. La regeneración sería un sub-periodo, en el que Según Fernando Guillen Martínez (1986) se crea el primer intento del Frente Nacional, por

Reyes (1904-1909), quien al inicio de 1905 cerró el Congreso y convocó una Asamblea Legislativa con la cual gobernó hasta el final de su mandato y la que en 1910 introdujo reformas a la Constitución de 1886. Durante esos 23 años, se adoptan medidas que restringen tanto las libertades democráticas como el ejercicio de la oposición política y se cambian radicalmente los acuerdos políticos creados en el período liberal, en adelante el régimen estará caracterizado por: la centralización política, la defensa del trabajo nacional por medio de una legislación proteccionista que no alteraba los términos de intercambio pero que políticamente significaba ganar el apoyo artesanal, el monopolio estatal en el manejo de la oferta monetaria, la centralización de rentas, la estabilización de la relación Estado-Iglesia con su correlato en el control eclesiástico de la educación<sup>7</sup>.

El sistema de protección social (SPS) implementado durante este período estuvo regido por la Iglesia y el Estado. Como parte del proceso de centralización política, en 1886 se organizó una Junta Central de Higiene de la que dependían las Juntas departamentales, una y otras encargadas de las medidas de higienización y también responsables de las campañas antileprosas. Cuatro años más tarde, el gobierno elabora un conjunto de medidas tendientes a fortalecer la lucha contra la lepra, en la que se destaca la Ley 104 de 1890 en la que se establece el aislamiento obligatorio de los enfermos de lepra y la Ley 113 del mismo año que crea el impuesto de mortuorias y donaciones intervivos con destinación específica al financiamiento de los lazaretos (por ello se conoció como impuesto de lazaretos). En 1896 se reitera la necesidad de “reunir y aislar a todos los leprosos que existen en la República” (Ley 55, art.1)<sup>8</sup>. Con la Ley 28 de 1903 el gobierno impuso a los departamentos el deber de crear un lazareto en el territorio de su

---

cuanto se consolida una alianza entre el partido conservador, liderado por Miguel Antonio Caro y un sector del liberalismo –conocido como independiente- que tiene a Rafael Nuñez como su máximo líder. Sin embargo en el período se avanzará cada vez más hacia el conservatismo.

<sup>7</sup> Según González (2006, 74): “Se retoma la idea de soberanía residente en la Nación, que es concebida como una unidad orgánica, homogénea y corporativa, por encima de particularismos y regionalismos. Los indígenas son vistos como ‘salvajes selváticos’ de ‘tribus barbarás’, habitantes de los llamados ‘territorios nacionales’, sujetos al régimen jurídico especial de los territorios de misión, donde los misioneros católicos tenían la dirección de la educación pública”. Esta alianza contra el radicalismo era en “muy buena medida el triunfo de las formas de sociabilidad pro-católicas que en Bogotá las élites conservadoras estaban acostumbradas a compartir” (Loaiza 2011, 19). La Regeneración ha sido caracterizada como un régimen con un alto componente teocrático, que pretendía asegurar el orden público y en el cual cada individuo debía respetuosamente su posición en la escala social.

<sup>8</sup> De esta medida podrían ser eximidos los enfermos con altos ingresos. En el caso de Bogotá, por medio el Decreto 17 de 1891, el Alcalde de Bogotá, Higinio Cualla estipulo que: “Artículo 1: Los individuos que sufran la lepra o elefantiasis y que tengan recursos pecuniarios para llenar las condiciones de aislamiento de que trata el artículo primero de la ley 104 de 1890 [que declaró que el aislamiento o secuestro de los individuos que sufran la enfermedad conocida con el nombre de Lepra o Elefantiasis, es medida higiénica de urgente necesidad pública] podrán permanecer en la ciudad aislados, observando las prescripciones que le señale la Junta central de Higiene. Artículo 2: Toda persona que padezca la enfermedad mencionada y que no quiera o no pueda aislarse como queda ordenado, está en la obligación de trasladarse dentro de ocho días al Lazareto de Agua de Dios. Artículo 3: Prohíbese a los individuos atacados de la enfermedad de que se trata el concurrir a las iglesias, teatros y demás lugares públicos, bien entendido que el que violare esta prohibición será remitido al Lazareto de Agua de Dios inmediatamente, aunque tenga recursos que le faciliten el permanecer dentro de la población en aislamiento”

jurisdicción y recoger y aislar en él a todos los enfermos de lepra residentes en el departamento. Finalmente, con un decreto legislativo 14 de 1905, tomado al amparo de la figura de Estado de Sitio, el ejecutivo declaró que “el aislamiento o secuestro de los individuos que sufran la enfermedad reconocida con el nombre de lepra, previo examen médico, es medida de urgente necesidad”<sup>9</sup>.

Entre los hechos que condujeron a optar por el aislamiento obligatorio se podría citar la influencia de la comunidad científica a nivel internacional, por ejemplo a través de la difusión de las conclusiones del primer Congreso Internacional de lepra realizado en Berlín en 1897, en el que se legitimó el aislamiento (Pandya 2003). En este contexto en Colombia, como lo señala Abel Martínez, en lo “único que coincidieron los médicos fue en que para evitar el contagio se imponía el aislamiento de los enfermos, de manera adicional se señalaba que la enfermedad se originaba por la pobreza y de las guerras civiles ayudaban a su proliferación” (Martínez 2006, 19). Igualmente, las órdenes religiosas (la comunidad de los Salesianos, la Congregación de las Hijas de María Auxiliadora y las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación) que hacían presencia en los lazaretos, buscaban ganar legitimidad social, política y cultural sobredimensionando el número de enfermos. Entre los auspiciadores de la idea que “Colombia era la primera potencia leprosa del mundo” (Martínez 2006) estaba el padre salesiano Rabagliati, quien llegó a Colombia en 1890 y más tarde fue nombrado “Visitador de los lazaretos” y “Capellán de los lazaretos del país”, y es conocido en su tiempo como el Apóstol de los leprosos (Ortega 1938)<sup>10</sup>.

Este sacerdote, en una conferencia, dictada el 2 de agosto de 1896 “habló de un crecimiento de enfermos de 27.600 a 40.000 y hasta 50.000 leprosos en un solo año” (Cuellar 2014, 23)<sup>11</sup>. Ante semejante cuantificación del número de enfermos se presentaba como ineludible el aislamiento obligatorio. Por su parte el General Reyes afirmaba que “existen, en Colombia 27.250 elefanciacos, mayor número que en el resto de América y Europa”, con miras a luchar contra ese flagelo invita a un conjunto de ciudadanos a conformar una junta, en asocio con el padre

---

<sup>9</sup>Esta disposición estaba acompañada de la obligatoriedad de todas las personas de denunciar el conocimiento de un caso de lepra así como las sanciones de arresto a los empresarios que no denunciaran a los empleados que tuvieran la enfermedad. También impone a los médicos la obligación de denunciar los casos de lepra que conozcan o que les consulten, desligándolos mediante la ley del secreto profesional en el caso de la lepra. Por medio de la Ley 8 de 1905 expedida por la Asamblea Nacional Constituyente y Legislativa, el decreto legislativo 14 de 1905, promulgado por el presidente de la República durante el Estado de Sitio de 1905, se convirtió en ley de la República.

<sup>10</sup> Por medio de la Ley 10 de 1920 El Congreso de Colombia honró la Memoria del padre Rabagliati.

<sup>11</sup> “El leprologo francés Don Sauton en su estudio de 1901 sobre la geografía de la enfermedad afirmaba “Colombia es la región del mundo más asolada por la lepra” y el médico turco Démetrius Zambaco Pacha sostenía en 1914 que el 3% de la población colombiana sufría de lepra. Una especie de leprofobia se apodera de las clases altas” (Obregón 2002, 13). “En 1909, Pablo García Medina, como Secretario de la Junta de Higiene, publica en Bogotá un Informe sobre Lazaretos, donde aparecen los primeros resultados de la estadística oficial recogida desde 1905: existían 4.296 leprosos. 3.031 se encuentran asilados en los 3 lazaretos, es decir el 72%”. (Martínez 2006, 158). En la sexta Conferencia Panamericana celebrada en Montevideo, en diciembre de 1920, el representante de Colombia Pablo García Medina intenta rectificar “el error que hay todavía respecto al exagerado número de leprosos atribuidos a Colombia que no pasa de 6.500” (Coni 1921, 15).

Rabagliati y “con la colaboración decidida y entusiasta del clero y de las sociedades de beneficencia del país” con el fin de recaudar fondos para la fundación del Lazareto Nacional (Martínez 2006, 66). Estas crecidas cifras permitieron que Rabagliati pudiera sacar adelante la original propuesta de crear Bancos de Leprosos en los grandes centros poblados, con el objeto de organizar lazaretos de carácter departamental. Los recursos salidos de la caridad pública se convertirían en acciones del banco<sup>12</sup>. En Bogotá, en el banco fundado en 1901, en solo tres meses se reunió un capital de \$150.000. Dos años más tarde se creó otro similar en la ciudad de Tunja<sup>13</sup>, que contó con un capital inicial de \$31.045 pesos oro producto de las 6.209 acciones suscritas a \$5 cada una; dos años más tarde esta organización bancaria se convirtió en el Banco de Boyacá y desaparecieron sus fines filantrópicos (Martínez 2006, 93).

Tanto la comunidad médica como la orden Salesiana al exagerar el número de enfermos condujeron a que el General Reyes, considerará la lepra “como el problema más importante que tenía el país, más que el del papel moneda, que el de ferrocarriles y que la educación pública” y que solo era comparable con el de la paz. En septiembre de 1904 Reyes envía al Congreso una Circular Urgente, con el fin de “extirpar la lepra” por medio del aislamiento de los enfermos. Coincide con el médico Sauton sobre el número de leproso en el país” (Martínez 2006, 183). Este sobredimensionamiento del problema repercute en los mercados externos; la prensa norteamericana publica artículos sobre la calamidad que sufre Colombia y los efectos se dejan sentir en las restricciones que se le imponen a las exportaciones provenientes de nuestro país, en particular las de origen cafetero.

Con ese diagnóstico el gobierno encontró imperativo adoptar medidas en los planos administrativo y de control de la enfermedad. Se estableció la Oficina Central de Lazaretos, adscrita al Ministerio de Gobierno que tendría como función la dirección, y administración de los lazaretos colombianos, que anteriormente estaba en manos de juntas de beneficencia, las órdenes religiosas y la caridad pública. Para el lazareto más importante de comienzos del siglo XX, Agua de Dios, el gobierno de Cundinamarca emitió el Decreto Departamental 159 de 1907 mediante el cual se dividía la Administración del Lazareto en Administración exterior y la interior (Artículo 1). Las medidas policivas se estipularon en el artículo 41 en la cual se le adscribe al inspector de policía: vigilar por sí y por medio de sus subalternos las cercas de aislamiento, y dar cuenta al Administrador de los daños

---

<sup>12</sup> Las acciones de este tipo de banco estaban representadas en un Diploma-Acción “a un lado estaba el retrato del Padre Unía o del Dr. Medina; en el centro en letras grandes dice, *Banco de los Leprosos*; a la izquierda. Capital: los millones de *la Divina Providencia*; a la derecha *Interés* el ciento por uno; más abajo: *El Banco está puesto bajo la tutela de la Divina Providencia; fue fundado el año primero del siglo XX. Fin: dar casa, vestido, alimento a todos los leproso de Colombia. Tiene sucursales en todas las ciudades de la República.* (Ortegat. José Tomo I. 1938, 288). La confianza de este tipo de Banco invocaba a la Divina Providencia, lo que tenía algún asidero ante un país católico que confiaba más en la Iglesia que en la soberanía del poder político.

<sup>13</sup> “En 1903 se consolidó el Banco de los Lazaretos de Boyacá, a partir de la asociación de sacerdotes, líderes políticos, comerciantes, empleados públicos. El objetivo era realizar préstamos en garantía personal o hipotecaria, giros remesas y venta de finca raíz, y letras sobre el exterior”. (Acuña 2014).

que en ellas se observen; impedir todo acto que tienda a destruir las cercas de aislamiento o hacer este ineficaz”; el artículo 55 trata sobre la desinfección “En la oficina de la plaza de mercado habrá un local destinado a la desinfección de la correspondencia oficial y privada que salga del lazareto; en el artículo 58 se estipuló que “todas las personas sanas que residan en el lazareto, sea cual fuere el cargo que ejerzan, deberán proveerse de ropas desinfectadas, cuando tengan necesidad de salir fuera de él”<sup>14</sup>.

El SPS desarrollado durante la República Conservadora se sustenta en la beneficencia y la higiene como dispositivo de control (Noguera 1998), adopta la perspectiva cristiano-caritativa y podría ser caracterizado como asistencial-represivo en términos de Lautier (1999). La protección social aplicada en los lazaretos no brindó mayores resultados según el informe presentado por la Junta Central de Higiene<sup>15</sup> al Congreso Nacional en agosto de 1915, en el que se afirma que

“la fundación de los Lazaretos obedece a un doble fin: protección a los enfermos, haciéndoles llevadera su inmensa desgracia y defensa social para impedir por cuanto medios aconseje la ciencia la difusión de la terrible enfermedad. A pesar de la buena voluntad del gobierno y de la grande erogación que hace el país en el sostenimiento de los lazaretos, ni los enfermos están bien atendidos, ni la sociedad esta eficazmente protegida” (Junta de Higiene 1915, 71).

## **2. Moneda y Ración: dos componentes centrales del diseño institucional.**

La creación de la moneda especial debe ser analizada conjuntamente con la ración, como dos componentes a través de la cual se ejecuta la política de los lazaretos y se pretende garantizar la permanencia de los enfermos en esos lugares de reclusión. Como se mencionó en párrafos anteriores, al tiempo que se creaba jurídicamente el aislamiento de los enfermos de lepra se estableció una fuente de financiamiento para atender los sitios de reclusión: el impuesto sobre las mortuorias y donaciones entre vivos y muertos. Con el proceso de centralización en el manejo de los lazaretos (1907), este impuesto, recaudado en cada uno de los departamentos del país, debía constituirse en la principal fuente a través de la cual el gobierno atendería las necesidades de funcionamiento de los lazaretos, necesidades que involucraban el desarrollo de la infraestructura física, la operación administrativa, la atención médica y el apoyo a la manutención de los enfermos. Este último componente del gasto, configurado como un subsidio

---

<sup>14</sup> En la novela de Elena Peroni, *El puente de los suspiros* (2013), se narra la forma como los visitantes del lazareto debían ser desinfectados al salir de esa “ciudad presidio”.

<sup>15</sup> La Junta Central de Higiene creada durante la Regeneración había sido suprimida por las reformas del aparato administrativas del Estado realizada en 1913, pero se restableció con la Ley 84 de 1914. A esta Junta se le otorgó independencia para el manejo de los leprocomios, responsabilidad que antes estaba en cabeza del Ministerio de Gobierno.

monetario diario asignado a cada enfermo recluido, se denominó ración<sup>16</sup> y se entendió como un mecanismo para fijar la residencia del enfermo en los lugares de encierro a través del supuesto de que allí tendría los medios de vida necesarios a su existencia física.

La política de encierro obligatorio de los enfermos generó una importante presión fiscal que el nuevo impuesto no fue capaz de soportar. Aunque son numerosas las disposiciones que se adoptan para aumentar el recaudo y mejorar la administración del impuesto, la insuficiencia de recursos se refleja en el atraso de las obras, en la mora en los pagos de los funcionarios y en las reducciones de la ración. Sobre este último componente los recortes se inician con relativa prontitud: en 1910 (Decreto 300 de 1910) se estableció que los enfermos asilados que dispusieran de ingresos o rentas que les permitieran adquirir sus medios de vida así como los enfermos-empleados con ingresos mensuales mayores a \$30 sólo tendría derecho a una ración de 10 centavos, es decir, la mitad de la que recibirían los otros enfermos; por su parte, los enfermos internados en el hospital del lazareto recibirían: \$0,15 en alimentos, lavado de ropa, etc., y \$0.05 en dinero.

La moneda especial que circuló al interior de los lazaretos hay que examinarla como una extensión de la forma como el Estado, en ejercicio de la soberanía, instaura un régimen especial monetario para esas localidades de excluidos en razón de una enfermedad que, dadas las limitaciones en el conocimiento médico, fue considerada como potencialmente peligrosa para la sociedad. En diversas publicaciones hemos analizado la forma como históricamente la moneda expresa la totalidad social de la nación colombiana, la forma como se organizó una comunidad de pagos y las crisis monetarias acaecidas durante el siglo XIX (Rodríguez S. 2011 y 2016, Arévalo y Rodríguez S. 2013 y Arévalo 2016). Para efectos del estudio de la moneda en los lazaretos podríamos partir del período de la guerra de los mil días y sus efectos sobre la moneda.

A finales del siglo XIX al conflicto político, producto de la exclusión que sufría el partido liberal, se sumaban las críticas a las políticas fiscales y monetarias desarrolladas por el gobierno. En materia monetaria los últimos gobiernos de la Regeneración aunque habían prometido el retorno al patrón metálico mantenían la circulación del papel moneda de curso forzoso, que tenía un considerable descuento en la circulación. La situación monetaria y fiscal durante la guerra exhibió la imposibilidad del gobierno de cumplir con sus promesas en materia monetaria y, por el contrario se generó aumento de la cantidad de haberes monetarios en circulación, pues durante la guerra el gobierno echó mano de cuanta forma monetaria estuvo a su disposición: billetes del Banco Nacional, billetes no numerados existentes en la oficina liquidadora del Banco Nacional,

---

<sup>16</sup> En general, la ración era un término que permitía expresar una asignación diaria de alimentos, por ejemplo en el caso de los trabajadores de las haciendas, o de los presos en las cárceles o de los enfermos hospitalizados. Estas raciones bien podían ser entregadas en bienes y servicios o en un equivalente monetario. Antes del período de centralización en la administración de los lazaretos, la ración era aportada por cada gobierno departamental en donde existía un lazareto.

billetes de bancos privados resellados por el gobierno, billetes impresos por litógrafos, vales (en algunos casos estampillas) para el pago de salarios tanto de las tropas como de los empleados civiles, se usaron monedas particulares de grandes comerciantes, se autorizó a los gobiernos departamentales a emitir billetes y, en fin, se emitieron billetes de alta denominación y se entregaron a interés con la promesa posterior de ser recibidos por el gobierno (Arévalo 2016).

En este contexto el Gobierno decide crear una moneda especial de lazaretos para que circulara exclusivamente en esos lugares de aislamiento con carácter de obligatorio recibo. Según el decreto 129 de 1900 “era una medida urgente de policía y de higiene hacer desaparecer cuanto fuera posible los peligros que traía consigo la circulación de los billetes nacionales en los Lazaretos”, peligros que podían ser aminorados con la circulación de moneda metálica. En desarrollo de la anterior disposición se expidió el decreto 300 de 1901 que estableció las características de la moneda especial de lazaretos: denominaciones de \$0.50, \$0.20, \$0.10, 0.05 y 0.025; acuñadas en aleación de aluminio y cobre; en tamaños equivalentes, según denominación, a las monedas de plata de ley 0,835 que circulaban a nivel nacional; y con un diseño diferente al de la moneda nacional: por una cara tenían una cruz de malta con la palabra lazareto en el centro y por la otra estaba inscrito su valor.

Terminada la Guerra de los Mil días se inicia un proceso de reorganización monetaria que resultará bastante lento<sup>17</sup>. Dos de los principales problemas que tiene el país en materia monetaria son, de una parte, la insuficiencia de minerales para hacer acuñar monedas y regresar al patrón oro como se prometió en las reformas de 1903, 1905, 1907, y, de otra, la inexistencia de un banco de emisión. De tiempo atrás a la vez que se prometía el retorno a la moneda metálica seguía circulando el papel moneda (tanto el del extinto Banco Nacional, como el creado durante la Guerra), pese a la creación de diversas entidades que debían recoger los billetes y reconvertirlos en moneda metálica, pues ni las disponibilidades de metal ni los recursos fiscales permitían apoyar el proceso. De modo que las reiteradas reformas, en tan breve tiempo, tenían más un efecto de generación de confianza que de verdadera transformación monetaria. El sistema monetario resultante de estas reformas fue el patrón bimetálico de oro y plata en una relación fija de 1/33, pero con límites tanto en el monto como en el poder liberatorio de las monedas de plata; similar circunstancia operó para las monedas fraccionarias de níquel y de cobre<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> Pese a las diferentes reformas el cambio estructural se producirá con posterioridad a 1923 cuando se crea el Banco de la República, con carácter de banco central.

<sup>18</sup> Según las Leyes 59 de 1905 y 35 de 1907, el patrón monetario era el peso oro de 1,672 gramos a ley 0,900 y la moneda de plata dividida en: peso fuerte a la ley 0.900, medio peso de ley 0.875 y tanto la peseta (20 centavos) como el real (10 centavos) a la ley 0.666. La conversión entre los metales se estableció en 1/33, es decir, cada gramo de oro de ley 900 equivale a 33 gramos de plata a la misma ley. Adicionalmente se estipuló que el valor total de las monedas de plata no debía superar el 10% de la acuñación y circulación de especies de oro y que su poder liberatorio sería de \$10 en cada transacción. Por su parte, las monedas de níquel se emitirían en tipos de \$1, \$2, y \$5 de papel moneda, equivalente cada peso de papel a un centavo de peso fuerte de oro y tendrían poder liberatorio hasta \$2 por transacción; el poder liberatorio de la moneda de cobre

En medio de las reformas mencionadas, con la Ley 8 de 1905 de la Asamblea Constituyente y el fortalecimiento de la política de encierro se ordenó la acuñación de una nueva serie de moneda especial para lazaretos (que se realiza con el decreto 1452 de 1907, cuando se ha concluido el encerramiento con cerca de alambre de púas a los terrenos del lazareto de Agua de Dios), en un equivalente de 30 mil pesos oro en monedas de níquel de 1, 5 y 10 centavos oro. Esta característica de la moneda dio lugar a que la moneda especial de lazaretos fuera conocida como *coscoja*, término que hacía referencia a “poca cosa”, es decir, que tenía muy poco valor.

Tanto las condiciones de encierro como la obligatoriedad de usar una moneda especial, de poco valor e insuficiente en cantidad, al igual que el otorgamiento de una ración exigua y con irregularidad en la frecuencia de su entrega, condujeron a que la población de enfermos y sus acompañantes asumieran los costos de la transferencia de valor que implicaba la dependencia respecto de la ración y de la moneda “coscoja”.

Según las normas la ración se entregaba a los enfermos semanalmente, es decir, en un día de la semana recibían el valor correspondiente a siete días. Al día siguiente de la entrega de raciones se realizaba el mercado con productos provenientes de fuera del lazareto, pues dentro de ellos no había actividad agrícola y solo existía una muy restringida de manufacturas y de comercio, adelantada por algunos familiares de enfermos o por personas que no hacían parte de la comunidad del lazareto pero que habitaban en el mismo espacio. Los enfermos pagaban a los comerciantes en moneda especial de lazareto y estos comerciantes debían entregarse a un tesorero enfermo, quien les entregaba un pagaré que los comerciantes debían hacerse pagar con el tesorero oficial (no enfermo) del lazareto, el que a su vez, si disponía de dinero (bien podía ser moneda nacional o billetes) les redimía el pagaré y si no les daba una orden de giro postal para ser reclamado en bancos contra la Tesorería General de la República. Un procedimiento parecido debía surtir los enfermos que necesitaban hacer transacciones con el exterior del lazareto; debían solicitar un giro postal – única manera en la que podían hacer tales transacciones- y esperar que hubiera dinero en la tesorería del lazareto. El dinero de la tesorería provenía de las transferencias del gobierno y existía un orden de prelación para la asignación del cambio de moneda: primero los vivanderos y luego los enfermos según la fila y la disponibilidad de dinero.

---

quedó hasta 50 centavos en cada transacción por cada 50 pesos oro o plata. Esta primera fase de ordenamiento monetario concluye con el código fiscal de 1912 que estableció como patrón monetario el peso oro de 1,957 gramos de ley 0,916666 y las monedas de plata todas a la ley 0.900 en piezas de \$1, \$0.5, \$0,20 y \$0,10, con el mismo poder liberatorio anterior. Esta última disposición significaba que el gobierno debía cambiar las monedas de plata antiguas por unas acuñadas a la nueva ley, pero el gobierno en su lugar emitió billetes *representativos en oro* que se imprimieron en el American Bank Note Company, al final la emisión resultó limitada frente al objetivo buscado. Finalmente, las monedas de níquel serían piezas de 1, 2, y 5 centavos a la ley 25% de níquel y 75% de cobre, con límite de emisión y poder liberatorio de \$2 por transacción.

Un escenario de esta naturaleza conducía a que los enfermos, como lo señalan diferentes informes de la época, fueran víctimas de los agiotistas. En el informe que la Junta Central de Higiene al Congreso Nacional en 1916 se estima que por el alza en el precio de los víveres la ración perdía un 30% de su valor. Adicionalmente, habría que considerar que las dificultades para cambiar la moneda por dinero o por giros al exterior alimentaba un mercado de cambistas.

### 3. La “coscoja” y la fiscalidad

La emisión de moneda, además de tener como objetivo el control de la población, responde a los problemas fiscales que afrontaron los diferentes gobiernos. Tres fenómenos económicos concurren a la creación de la coscoja: el proceso de estabilización monetario, los problemas fiscales que enfrentaba el gobierno y el financiamiento de los lazaretos. La relación entre estos tres componentes se observa a lo largo del período, pero para efectos de la ilustración baste mostrar el período crítico correspondiente a la primera guerra mundial, en el que la disminución de los ingresos fiscales no puede ser compensada con emisión y difícilmente se puede recurrir al crédito.

Como lo señaló el Ministro del Tesoro, Esteban Jaramillo, en su memoria al Congreso de 1918, desde finales de 1917 había iniciado un descenso ininterrumpido de los ingresos estatales que acrecentó el déficit fiscal, que a finales de julio de 1918 se situó en cerca del 40% del presupuesto de ese año (Jaramillo 1988A, 59). Según el Ministro, el problema fiscal se produjo por la caída en la renta de aduanas (que constituía la principal fuente de ingresos) derivada del cierre de las importaciones a causa de la guerra. En su opinión mientras el conflicto estuvo circunscrito a los países europeos las importaciones colombianas se sostuvieron, pero cuando Estados Unidos, principal socio comercial de Colombia, se vinculó a la guerra la caída de las importaciones asestó un rudo golpe a los ingresos arancelarios (Jaramillo 1988A, 59). Dada la situación, el gobierno desestimaba la posibilidad de que el aumento de impuestos generara mayores rentas al gobierno, pues, además de la esperable oposición, los impuestos recaían sobre los productos de consumo, de modo que un incremento en la tarifa podía disminuir el consumo o aumentar el contrabando (Jaramillo 1988B, 235)<sup>19</sup>.

A esta situación coyuntural se sumaba un problema de más largo plazo: la baja capacidad de emisión monetaria por parte del Estado, que inhibía la posibilidad de utilizar la moneda como recurso fiscal. En primer lugar el país no contaba con un banco de emisión<sup>20</sup> y en segundo término por mandato de la reforma

---

<sup>19</sup> En 1915 para contrarrestar la caída de los ingresos públicos se creó el impuesto al consumo (produjeron un millón de pesos en el año, que podría ser el equivalente del 20% del déficit fiscal), se aumentaron los derechos de timbre y papel sellado y se enviaron al rubro de “fondos comunes” de la Tesorería General los fondos que tenía la Junta de Conversión (destinados al cambio del papel moneda).

<sup>20</sup> Prácticamente desde 1913 en todas las legislaturas se presentaba más de un proyecto tendiente a ese propósito. En las sesiones del Congreso de 1917 fueron presentados tres proyectos: dos proyectos sobre banco de emisión, uno propuesto por el Ministerio del Tesoro y el otro por el Consejo de Estado. Una

constitucional de 1910 estaban prohibidas las emisiones de curso forzoso y el gobierno no contaba con recursos para garantizar con metálico la emisión de papel moneda, ni la acuñación suficiente de monedas.

La imposibilidad de incrementar los impuestos y de usar la emisión como recursos fiscal en momentos de crisis propició la dependencia del crédito. Por supuesto tal situación no era una novedad, durante casi todo el siglo XIX el endeudamiento había sido la característica de las finanzas públicas. Lo preocupante de la coyuntura era que por causa de la guerra el crédito externo estaba prácticamente interrumpido y no cabía otra alternativa que recurrir a la negociación del crédito doméstico que como en otras situaciones críticas en la historia del país fue reticente al atender las peticiones del gobierno. A instancias del Presidente de la República, el Ministro del Tesoro, Pedro Blanco, se reunió el 28 de enero de 1918 con varios de los gerentes de los bancos de la ciudad de Bogotá (Ernesto Michelsen por el Banco de Colombia, Alfonso Robledo por el Banco Central, Jaime Holguín por el Banco Hipotecario de Colombia, y Ricardo Santamaría secretario del Banco de Bogotá), con el fin de que “se sirvieran prestarle al Gobierno el valioso contingente de sus recursos y de sus luces” para superar la aguda crisis que se estaba viviendo. A esta petición la respuesta de los banqueros, que relata el Ministro, fue:

“la situación actual no les permitía a los bancos darle suma alguna en préstamo al gobierno para el pago de los gastos urgentes. Que en cuanto a la consecución de un empréstito, creía imposible obtenerlo por ahora en el país, debido a la escasez de numerario que se nota no sólo en Bogotá sino en los demás centros comerciales de la República; y que en el Exterior era aún más notoria la imposibilidad por las razones de todos conocidas, emanadas de la guerra mundial”. (Blanco 1918, 25).

Sin embargo, el gerente Michelsen recordaba que le había comentado al Ministro unas ideas “relacionadas con algunas disposiciones de la Ley 24 de 1905, que podían autorizar algún recurso que, a su juicio, aliviaría la crisis monetaria y tal vez facilitaría los medios de ayudar al Gobierno”. La ley referida fomentaba el establecimiento de bancos hipotecarios o secciones hipotecarias en bancos y les permitía “emitir cédulas o billetes, sean al portador, a la orden o en nombre de personas determinadas, garantizados con los títulos hipotecarios adquiridos por el Banco”<sup>21</sup>, pero, en enero de 1914 (decreto 11), el gobierno les había prohibido

---

definición sobre este tema tendría que esperar hasta 1923 cuando se crea el Banco de la República, como banca central.

<sup>21</sup> El artículo 1 de esa ley dice: “El Gobierno de la República fomentará y estimulará el establecimiento y organización de Bancos hipotecarios con emisión de cédulas y préstamos á largos plazos para ser cubiertos por medio de anualidades con las cuales se amortice el capital é intereses. Al efecto, podrá celebrar con los Bancos de emisión, giro y descuento que actualmente existen y con los que se funden en los sucesivos, contratos para el establecimiento de una Sección hipotecaria”. El artículo 2 señala: “Los Bancos hipotecarios no podrán hacer otras operaciones que las de dar préstamo sobre hipotecas especiales recibir anualidades para constituir capitales en favor de las personas que los consignen; recibir capitales para convertirlos en rentas anuales á favor de las personas que los consignen; emitir cédulas o billetes, sean al portador, á la orden o en

emitir cédulas por un valor inferior a cien pesos, evitando con ello que tales papeles operaran como moneda o billete bancario. Luego de la conversación del Ministro Blanco con los banqueros se expidió el decreto 319 de 1918 que restableció la capacidad de emitir cédulas por todo valor. A esta medida los bancos correspondieron con un préstamo de corto plazo por valor de \$580.000, entregados parte en moneda y parte en cédulas hipotecarias que el gobierno introdujo a la circulación como moneda, con un interés del 12% y dando como garantía la renta de salinas. Con un déficit cercano a los cinco millones de pesos el crédito pronto se agotó, especialmente en el pago de deuda.

Como alternativa de financiamiento el Congreso autorizó una emisión de bonos al portador (Ley 23 de 1918) con un interés del 10% anual, pagaderos en trimestres vencidos, amortizables semestralmente por el sistema de sorteos y garantizados por todas las rentas nacionales. Los resultados no fueron favorables, en opinión del Ministro Jaramillo a estos malos recursos concurrieron el haber sido utilizados por las personas para pagar deudas que requerían con urgencia de efectivo y vendieron los bonos con un alto descuento, el papel se editó en forma inconveniente de modo que a la vista no ofreció suficiente confianza, la escasez de moneda para adquirirlo y el agio (Jaramillo 1988A, 64-65).

El nuevo ministro, en 1919, logró empréstitos por \$1.694.500, es decir, tres veces más de lo que había logrado el Ministro Blanco negociando con los banqueros, pero los préstamos fueron hechos en letras de cambio y giros sobre el exterior, que el gobierno no podía introducir al mercado interno porque propiciaría su fuerte depreciación. En un ejercicio creativo el gobierno cambió en el exterior esos papeles por billetes ingleses que utilizó para sus compras internas hasta que la medida fue declarada inexecutable por la Corte Suprema de Justicia, lo que generó un amago de crisis, conjurada con la promesa de redimir los billetes en poder del público con una tasa a la par con la moneda nacional.

En cierta medida nos les faltaba razón a los comerciantes, la situación monetaria del país era deplorable. En concepto de Jaramillo, Ministro del Tesoro, "prohibidas las emisiones y fijado por el comercio el precio ínfimo del billete, viene como natural reacción, la contracción o encogimiento del medio circulante, pues sabido es que la desconfianza del público salva casi siempre los límites del fundado descrédito oficial y se anticipa en sus temores a las más graves emergencias" (Jaramillo 1988B, 225). Dos factores más agravaban la situación. De una parte, nuestro tradicional déficit de balanza comercial con Estados Unidos se cambió a una posición superavitaria que no podía ser aprovechada pues en ese período Estados Unidos no permitía la salida de moneda metálica. De otro lado, en el país estaba permitida la exportación de oro tanto acuñado como en barras y, nuevamente, la posición fiscal del gobierno no le brindaba recursos para prohibirla y adquirir el oro.

---

nombre de personas determinadas, garantizados con los títulos hipotecarios adquiridos por el Banco; comprar, vender, dar y recibir en arrendamiento fincas raíces por cuenta ajena, y administrar, mientras se enajenan, las fincas raíces que lleguen á recibir en pago de sus acreencias".

Los efectos de la crisis fiscal eran enormes como lo relató el Ministro Jaramillo:

“Vino entonces, en el mes de diciembre [1918] último, una situación de suma gravedad, pues empezaron a notarse síntomas manifiestos de descomposición y desastre en varios ramos de la Administración Pública: el éxodo de los enfermos asilados en los Lazaretos, por falta de pago de las raciones; señales visibles de descontento en algunas Unidades del Ejército; conatos de renuencia a prestar el servicio por parte de algunos Cuerpos de Policía; huelgas de los empleados del Poder Judicial en distintos lugares, y de todas partes una vehemente y prolongada queja y una manifestación de protesta por aquella situación, que había venido a ser insostenible”. (Jaramillo 1988A, 67).

No era esta una situación extraña al país, buena parte de los déficit del siglo XIX y de principios del siglo XX tenían como efecto el aplazamiento los pagos a los funcionarios públicos y el incumplimiento de los compromisos con la protección social.

En el Informe de la Junta Central de Higiene en 1916 se presentaron los gastos en los lazaretos para el periodo comprendido entre el 1 de junio 1915 a 1 de julio de 1916 (página 102).

Concepto	Agua de Dios	Contratación	Caño de Loro
Enfermos	2.458	2.069	149
Enfermos hombres	1.226	1.092	
Enfermas mujeres	1.232	977	
Raciones de los enfermos	203.762,07	172.215.91	17.510.9
Sueldo de todos los empleados	37,157	27.213.05	12.167.25
Construcciones y refacciones	16.387,20	7.844.5	8.192.42
Arrendamiento de locales para enfermos en el lazareto	13.036	2.137	209.5
Sostenimiento de niños sanos hijos de leprosos	14.700,79	5.618.07	0
Servicio doméstico de los hospitales y asilos	12.356,50	9.120	4811
Drogas, útiles de curación, desinfección y laboratorio	3.813,33	2.220	1.080
Total	301,212,89	226.368.53	\$43.971.07
Sin contar la ración, cada enfermo ha costado	\$8,79	\$8,51	\$22-55

Fuente: Junta Central de Higiene (1916)

Para esa vigencia el impuesto de mortuorias había producido \$150.992,50 y los gastos totales ascendían a \$571.553,49, es decir, el impuesto financiaba cerca del 28% del gasto total. La insuficiencia de recursos es nota común en los diferentes

informes de la Junta, año tras año, se reitera la imposibilidad de cumplir con los planes de mejoramiento, en infraestructura, dotación y equipamiento médico, por no contar con los recursos suficientes. De las cifras presentadas en el cuadro anterior se deriva que la ración entregada a cada enfermo correspondería, en promedio a \$0,22, es decir, por debajo de la cifra establecida en la legislación para ese período (\$0,30).

En 1915, argumentando que la cantidad de moneda emitida para los lazaretos era insuficiente, el gobierno decide aumentar su acuñación en monedas de cuproníquel por un total equivalente de \$21.026,70 oro. La particularidad de esta emisión es que corresponde a una reforma monetaria para esa moneda, pues los valores faciales de las monedas se modifican para reconocer en ellos el proceso inflacionario. En las antiguas emisiones el mayor valor de la moneda era de 10 centavos oro y ahora se acuñan especies de 50, 20, 10, 5 y 2½ centavos, que debían reemplazar en su totalidad a las monedas de 1901 (de hecho en esta acuñación de 1915 la fecha impresa en las monedas es 1901). Tal como en los decretos anteriores se reitera que la moneda especial de lazaretos era de prohibida circulación fuera de esos lugares de aislamiento y su porte tenía la pena de decomiso. Esta estrategia de reconversión monetaria funciona también como una forma de financiamiento del gasto para ese ramo.

Con el decreto 2209 de 1918 nuevamente se llama la atención sobre la necesidad de remitir moneda para lazaretos, y en este caso aduciendo no solo la escasez de moneda especial sino directamente las necesidades fiscales, pues con esa moneda se pagarían las raciones de los enfermos. Pero, en las condiciones fiscales ya mencionadas y la medida adoptada desde 1915 de pasar los fondos que posee la Junta de Conversión (destinados al cambio del papel moneda) al ramo de “fondos comunes” de la Tesorería General, no hubo financiamiento para las nuevas acuñaciones.

La autorización de acuñación otorgada en 1918 se atiende en 1921 cuando el país afrontaba una nueva crisis económica y el gobierno una fiscal. Con el decreto 738 de 1921 se ordena la acuñación de \$100.000 en denominaciones de 50, 20, 10, 5 y 1 centavos. Se trata de una autorización con carácter progresivo dependiente de los recursos con los cuales pueda contar la Junta de Conversión, pues en la medida que la Junta de Conversión fuera haciendo la acuñación las enviaría a la Tesorería General para que con ello se pagaran las raciones; esa acuñación también debía servir para cambiar las monedas de níquel y de cobre que estaban en circulación. Se esperaba que una vez recogidas y enviadas a la Casa de la Moneda, habría 90 días antes de que dejaran de tener valor las antiguas monedas especiales de lazaretos. La última acuñación de coscoja se hace en 1928 pero solo se emiten monedas de \$0.50 elaboradas en bronce.

La relación entre estabilización monetaria, manejo fiscal y coscoja también se puede observar en las remesas que hace el gobierno a los lazaretos. Como se ha mencionado anteriormente desde 1890 se había creado el impuesto de mortuorias y donaciones intervivos destinado a financiar los gastos de los lazaretos. Aunque

el recaudo era departamental los recursos iban a la tesorería general y con ello se financiaba el presupuesto de gasto que debía hacer parte del presupuesto nacional. Posteriormente, el gobierno giraba a las tesorerías de los lazaretos lo correspondiente a la ración de los enfermos, en grupos con tarifas diferenciadas; además, se fija un porcentaje (0,25%) de las rentas departamentales y municipales que debe ser dirigido a los lazaretos.

Dadas las condiciones fiscales la Tesorería General giraba a las tesorerías de los lazaretos remesas en distintos tipos de moneda, es decir, hacía sus transferencias en la moneda que tuviera a disposición. Al lazareto llegaron billetes representativos en oro (American Bank Note Company), billetes del extinto Banco Nacional, billetes resellados (del tiempo de la guerra de los mil días), moneda nacional y monedas especiales de lazaretos. Además, las transferencias gubernamentales no se caracterizaron por su regularidad y fueron una fuente de transferencia de la crisis fiscal a los establecimientos de aislamiento. Solo hasta 1928, bajo la presidencia del último presidente de la República Conservadora, Miguel Abadía Méndez (1926-1930), se decide que las remesas a los lazaretos sólo se hagan en moneda metálica (decreto 831 de 1928)<sup>22</sup>.

#### **4. La liberación selectiva de los enfermos**

En esta fase de la política de lucha contra la lepra concurren los avances en el conocimiento médico, el cambio en el régimen político con la vuelta del liberalismo al poder en el período conocido como República Liberal (1930-1946), el avance en la estabilización monetaria y las dificultades fiscales, en particular las derivadas de los efectos de la crisis de 1929, justamente tales efectos fueron uno de los fenómenos que incidieron en la derrota electoral del conservatismo en 1930.

En los cambio de carácter institucional que se introducen en la segunda República Liberal, es importante mencionar la “globalización de valores” que en materia de salud pública se acoge en el contexto panamericano. La VII Conferencia panamericana reunida en la Habana en noviembre de 1924, que contó con delegados de 18 republicas (Colombia incluida) fue encargada del estudio y

---

<sup>22</sup> “Hacia finales de la década de 1920, y más explícitamente durante la década de 1930, los informes estatales revelaron una lógica nueva en el manejo de la lepra. Desde entonces se expuso con insistencia la necesidad de racionalizar la profilaxis adecuándose a las restricciones que enfrentaba el fisco nacional. En esta nueva racionalidad económica se llegó a calcular el “costo efectivo de cada leproso”, cálculo que en 1934 llevó a la conclusión de que el departamento de Higiene y asistencia pública de la nación destinaba un 69% de sus recursos al tratamiento, al alojamiento y a la alimentación de los leprosos aislados. El presidente de la República, Alfonso López Pumarejo, afirmó que en 1935 el Departamento Nacional de Higiene no era “más que una costosa administración de leprosorios”, señalando que el 80% de su exíguo presupuesto se destinaba a cubrir los gastos de esas instituciones” (López Pumarejo 1939, citado por Plata Rueda 2007, 109). Adicionalmente, en “En el presupuesto presentado para 1935, por el nuevo Director del Departamento de Higiene, Luis Patiño Camargo, todavía la lepra ocupaba un alto porcentaje, el 59.47% pero menor comparado con el 71.2% que se había gastado entre 1924 y 1933” (Revista de Higiene 1934, citado por Obregón 2002, 272).

aprobación del Código Sanitario Panamericano<sup>23</sup>, ratificado por el Congreso de Colombia a través de la Ley 51 de 1931. El compromiso del gobierno nacional comprendía la recolección de estadísticas relativas a la morbilidad y mortalidad, con el fin de conocer el impacto sobre la salud de diferentes enfermedades y en especial de la lepra.

La adopción de este Código constituye en un punto de partida para el cambio de orientación en la política sanitaria, que a lo largo del período se va alejando de la concepción higienista para acercarse a la idea de salud pública. En el campo de la lepra, el presidente Enrique Olaya Herrera (1930-1934) encarga la dirección de los Lazaretos al Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública bajo el nombre de Sección de Lazaretos<sup>24</sup>. En el contexto de la Revolución en Marcha, como se le conoció al primer gobierno de Alfonso López Pumarejo (1934-1938), se presenta en 1936 una reforma constitucional mediante la cual, la asistencia pública se considera función del Estado y debe prestarse a quienes careciendo de medios de subsistencia y de derecho para exigirla a otras personas, estuvieran físicamente incapacitados para trabajar. Lo novedoso de este cambio en la Constitución es haber elevado a función social o servicio público el asistencialismo (Tascón 1939, 110). Al final de ese gobierno, en 1938, se organiza el Departamento de Lucha Antileprosa en el recién creado Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social.

Durante los primeros años de la segunda República Liberal la política de lucha contra la lepra se flexibiliza, es decir, disminuyen los controles y la *represión sanitaria* para las personas que la padecen<sup>25</sup>. La Ley 32 de 1932, además de reafirmar la continuidad en la campaña contra lepra, estableció que el aislamiento

---

<sup>23</sup> Entre sus objetivos el Código buscaba: prevenir la propagación internacional de infecciones o enfermedades susceptibles de transmitirse a seres humanos; estimular o adoptar medidas cooperativas encaminadas a impedir la introducción y propagación de enfermedades en los territorios de los gobiernos signatarios o procedentes de los mismos; uniformar la recolección de datos estadísticos relativos a la morbilidad y mortalidad en los países de los gobiernos signatarios; estimular el intercambio de informes que puedan ser valiosos para mejorar la sanidad pública y combatir las enfermedades propias del hombre y uniformar las medidas empleadas en los lugares de entrada para impedir la introducción de enfermedades transmisibles propias del hombre, a fin de que pueda obtenerse mayor protección contra aquellos y eliminarse toda barrera o estorbo innecesario para el comercio y la comunicación internacional. (República de Colombia 1931, 170).

<sup>24</sup> La Ley 1 de 1931 creó el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública, como servicio administrativo independiente de los demás Departamentos Administrativos. A este departamento le correspondía dirigir, vigilar y reglamentar la higiene pública y privada en todos los ramos y asistencia pública de la Nación. Adicionalmente debía vigilar y hacer cumplir las Convenciones Sanitarias Internacionales, el Código Sanitario Panamericano suscrito por Colombia y los demás tratados públicos que celebraran sobre la materia. En el artículo 5 de esta Ley se estableció las secciones en que se dividía el Departamento; la sección tercera se ocuparía de los Lazaretos, cuyo director era nombrado por el Gobierno Nacional. (República de Colombia 1931, 6 - 8).

<sup>25</sup> Con la Resolución del 34 de mayo de 1929 se optó por que los enfermos cuyo examen arrojase como resultado no ser peligrosos podrían residir fuera de los lazaretos. Sin embargo se debían comprometer, bajo fianza, a comparecer a exámenes clínicos y bacteriológicos de manera periódica. Además estipulaba que los enfermos que no concurrieran a los tratamientos antileproso oficiales serían privados del goce de la ración (Plata Rueda 2007, 116).

en los lazaretos era obligatorio para “los enfermos “de lepra reconocidamente contagiosa” y aquellos que no presenten peligro de contaminación “pueden dejarse en libertad, pero sometidos a la vigilancia de las autoridades sanitarias y las disposiciones del Departamento Nacional de Higiene””.

En el campo de la medicina la lepra dejó de ser calificada como una enfermedad aparte y al considerarla como una enfermedad contagiosa, pero cuyo impacto en la población arrojaba índices de morbilidad inferiores por ejemplo a la malaria o a la tuberculosis, era de esperarse que los controles a la población enferma se flexibilizaran. Como lo señala Obregón, “tres eventos contribuyeron a poner fin al enfoque de enfermedad “aparte” en relación con la lepra: la síntesis de las sulfonas, la disolución de los imperios colonias y la creación de la OMS entre 1946 y 1948. Las sulfonas aplicadas a la lepra desde 1941, ofrecieron la posibilidad de detener la infección más rápidamente y de manera más efectiva que los derivados del chaulmugra y de los aceites relacionados” (Obregón 2002,333).

La política de aislamiento de “ciudades presidio” y de “encierro obligatorio” sufre un cambio importante en los años cuarenta cuando se fortaleció la idea (expresada de tiempo atrás) de transformar los lazaretos en sanatorios-colonias. Estos sanatorios serían construidos por el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social y podrían acoger a los “curados sociales”, quienes volvían al lazareto después de ser estigmatizados en su lugar de origen. A pesar de estos cambios organizacionales para la “profilaxis de la lepra”, este “novedoso enfoque” mantuvo medidas represivas como la contemplada en el artículo 4 de la Ley 94 de 1940, según el cual “los niños de enfermos de lepra serán separados de sus padres inmediatamente después de su nacimiento para ser recluidos en las salas-cunas, en donde permanecerán hasta que alcancen la edad necesaria para ingresar a los centros educativos creados por el Estado”<sup>26</sup>.

Entre las razones para generar una nueva política para los “curados sociales”, en la exposición de motivo de esta ley los ponentes Agustín Morales Olaya y Jorge Bejarano argumentaron que “las medidas cuya adopción se propone al Congreso tienen por objeto señalar un nuevo rumbo a la campaña de acuerdo, por una parte, con las conclusiones más recientes aconsejadas por la ciencia, y teniendo en cuenta la capacidad fiscal del país” (República de Colombia 1932, 265)<sup>27</sup>.

En efecto la capacidad fiscal del país constituía un serio impase en la ejecución de la política de lucha contra la lepra pues debía resolver los negativos efectos de la crisis de 1929. En 1931 con la segunda venida de la misión Kemmerer al país se

---

<sup>26</sup> La tesis de pregrado en sociología de Natalia Botero Jaramillo (2009) se presenta un análisis etnográfico de la forma como se “victimizó a esta población”.

<sup>27</sup> En la Resolución 8 de 1932 del Departamento nacional de Higiene se estableció “Que las graves dificultades fiscales imponen la adopción de todas aquellas medidas que produzcan economías al Erario nacional y que con el aceleramiento de los exámenes médicos se obtiene en breve tiempo el retiro de las leproserías de muchas personas que sin peligro pueden vivir en sociedad, con lo cual se reducirán considerablemente los gastos en los Lazaretos, tanto por raciones como por alquiler de habitaciones y drogas.”

adoptó una política ortodoxa de defensa del patrón oro, pero luego de que Inglaterra abandonara ese talón, Colombia también lo hizo y empezó a desarrollar una política heterodoxa a partir de la creación de bancos que otorgaran crédito de fomento e hipotecario y autorizó la acuñación de moneda de plata. Al igual que en el período de la primera guerra mundial cayeron los ingresos públicos, se cerró el crédito externo y había serias dificultades para la contratación de crédito interno, de modo que el que se obtuvo fue a elevado costo y resultó insuficiente para las necesidades gubernamentales. Al igual que en esa experiencia anterior la alternativa gubernamental fue el recorte del gasto.

Para 1934 se empezaron a notar signos de recuperación al tiempo que se iniciaba el denominado gobierno de “la revolución en marcha”, que pretende agenciar un conjunto de reformas inspiradas en el liberalismo intervencionista de Estado. En 1935 se lleva a cabo una importante transformación monetaria retirar de la circulación las monedas de plata así como los certificados de plata que se habían emitido en el pasado como sustitutos de dichas monedas (Ley 8 de 1935). Esta disposición sumada al abandono del patrón oro dejaba el camino libre para el fortalecimiento de los billetes del Banco de la República, que según la ley señalada se darían a cambio de las monedas de plata. De otra parte, con la Ley 78 de 1935 se genera un cambio sustancial en el sistema tributario que afina los impuestos directos al crear la triada: impuesto de renta, patrimonio y exceso de utilidades. Con esta disposición se modifican también los impuestos con destinación específica de lazaretos. En primer lugar se suprime el impuesto de sanidad (creado en 1921) y se da pie para que con la ley 63 de 1936 se transforme el impuesto de sucesiones y donaciones, que ahora pasa a llamarse “impuesto sobre la masa global hereditaria, asignaciones y donaciones”, en el que sólo una porción del recaudo irá a la atención de los leprocomios<sup>28</sup>.

Otro cambio en materia monetaria se presenta en 1938 cuando se autoriza al gobierno a contratar una edición de billetes para reemplazar los que se habían emitido en 1915. La disposición interesa porque para ese año ya estaba bastante avanzado el cambio de billetes y se estaba cerca de la generalización del billete del Banco de la República. Adicionalmente se estipuló que la unidad monetaria y moneda de cuenta del país sería el peso oro, de 56.424 cienmilésimos de gramo y a la ley 0.900. Finalmente, se crea un fondo de estabilización para pagar la deuda pública. En los lazaretos, el efecto de estas medidas es la supresión de la

---

<sup>28</sup> En la reforma tributaria de 1927 la recaudación del impuesto de sucesiones y donaciones dejó de depender del Ministerio de Educación Nacional y pasó al Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Para ese momento se estimaba que el producto de la renta cubría apenas el 20% de los gastos de los lazaretos. Con la reforma se esperaba que: “esta nueva organización dé por resultado el poner coto, siquiera en parte, a los numerosos fraudes y evasiones, que con intervención de herederos, legatarios, albaceas y abogados, se ponen en práctica frecuentemente para eludir el pago de este impuesto. Hacer liquidaciones privadas de la sucesión, sin que preceda el juicio correspondiente, incluir en el pasivo deudas que no existen, ocultar bienes de la sucesión y obtener avalúos muy inferiores al valor efectivo de los bienes y créditos de la mortuoria, son otros tantos medios fraudulentos de que se valen los interesados en estos juicios para evadir el pago del tributo”. (Jaramillo 1988C, 241). Por su parte, la reforma de 1932 (decreto 668) cambio la tarifa proporcional por una progresiva.

moneda especial de lazaretos, pues en el artículo 7 de la Ley 94 de 1940 se estipula que: “queda prohibida la circulación de toda clase de papeles o billetes representativos de moneda nacional. Para transacciones comerciales que se realicen en tales sanatorios-colonias y leprocomios, se empleará solamente la moneda de plata y níquel que circula en el país, sometiéndola a una desinfección rigurosa y conveniente”. Al ir desapareciendo de la circulación la moneda de plata, en los lazaretos solo se dispondría de moneda fraccionaria.

## **5. Algunos puntos para discutir**

El análisis de la moneda en los lazaretos pone en cuestión las aproximaciones que ha hecho la corriente estándar en materia monetaria. Las categorías construidas por este programa de investigación no puede dar respuesta al papel desempeñado por la moneda en una sociedad de excluidos. Difícilmente se podría analizarla a partir de un instrumento que cumple unas funciones (unidad de cuenta medio de cambio, y almacén de valor) y cuya operación es neutral frente a la economía y a los grupos sociales. La “coscoja” se impuso a los habitantes que estaban en términos de Castel (1997), en condiciones de desafiliación social, con ella se buscó no solo impedir el contagio sino adicionalmente limitar las posibilidades que los enfermos de Hansen salieran del encierro, que estaba delimitado por una cerca construida con alambre de púas y vigilados con destacamentos policiales.

La controversia con la economía normativa, también abarca la supuesta neutralidad de la moneda y su desconexión con lo político. En este sentido la corriente principal al “considerar” la moneda como una variable “exógena” lo político no tendría mayor significado. En este artículo y según la periodización empleada se analizó cómo el manejo monetario respondió decisiones de carácter político en el marco del desarrollo de la soberanía estatal; adicionalmente el régimen político, junto con el conocimiento médico, determino en la forma como se llevó a cabo “la lucha contra la lepra”, la cual haría parte del SPS; el cual estaría determinado “por una conformación particular entre sistema político, actores sociales y modelo económico” (Bizberg 2015, 500)

Otro debate, se puede realizar al interior del programa de investigación liderado por la Escuela de la Regulación en lo referente a los sistemas de protección social, en particular la discusión se ha centrado en los estados de bienestar en los cuales existe una amplia literatura. En los trabajos adelantados por nosotros y por el Grupo de Protección Social al cual pertenecemos, hemos adoptado la perspectiva de considerar la protección social como un espacio de mediaciones sociales (Lautier 2006). Con esta misma perspectiva y la intención de generar una teoría sobre los sistemas de protección social Bruno Théret ha formulado una propuesta en la que las mediaciones se pueden entender a través de relaciones entre órdenes sociales. Sin duda es una propuesta interesante, que como lo señala el mismo Théret, permite hacer comparaciones entre distintos sistemas de protección social, pero también sirve de punto de arranque para el estudio de realidades nacionales.

Al usar estos referentes para analizar el caso de estudio que aquí se presentó surgen algunos puntos que habría que considerar con mayor atención, pero que quizá tienen como eje la heterogeneidad que resulta de la no extensión de la relación salarial. El reconocimiento de las condiciones heterogéneas redundaría en la necesidad de precisar la composición de los órdenes que integran la sociedad: político, económico y doméstico. Si bien, el sistema de protección social hace posible un conjunto de relaciones entre esos órdenes (consustancialidad, alianza y legitimidad), tales relaciones no se producen de la misma manera que en una sociedad más homogénea que en una que lo es mucho menos, en particular porque en cada orden la variedad de lógicas en los agentes que los componen da lugar a relaciones en tensión y contradictorias.

Un primer elemento a considerar tiene que ver con el orden económico. En buena parte de la literatura sobre el Estado de Bienestar se ha considerado que las diferentes estrategias de protección social están orientadas a garantizar la reproducción de la fuerza de trabajo con la cual apalancar un régimen de acumulación. Esta aproximación parecería concordar con las experiencias en las que se aprecia la extensión de la relación salarial, pero no tanto con aquellas en que no hay tal tendencia. Al considerar sociedades –como la que muestra la historia colombiana– en las que no se generaliza la relación salarial, resulta evidente que no hay presiones de demanda de fuerza de trabajo para garantizar el proceso de acumulación dominante de capital, en consecuencia no todos los componentes del orden económico estarían interesados en procurar la reproducción generalizada de la fuerza de trabajo. En esta perspectiva se tendría un sistema de protección social segmentado en el que habría un tipo de protección para aquellos que en efecto se vinculan a los mercados salarizados (vg. aseguramiento social) y otras formas orientadas a poblaciones con otros “méritos” como la pobreza o la lepra. Uno y otro caso bien podrían ser entendidos como formas de ejercicio del control social.

Siguiendo este razonamiento, el sistema de protección social reflejaría más bien los modos a través de los cuales, con la finalidad de mantener el control, se distribuyen cuotas de valor entre los grupos de población seleccionados. Es justamente esta situación lo que haría relevante introducir en el análisis las condiciones fisco-monetarias, tan caras a la discusión de los sistemas de protección social en América Latina, y una de las perspectivas a través de las cuales establecer los vínculos entre moneda y protección social. En el caso observado en este documento, a pesar de ser un caso específico, se aprecia que el establecimiento de una regla monetaria en la cual el estado no tiene posibilidades de ampliar su base para cumplir compromisos de gasto social y en condiciones fiscales que generan una alta dependencia del crédito, determina el grado de protección y control que puede ejercer el estado. En condición de alta dependencia del crédito, el déficit fiscal está determinado por las necesidades del pago de las deudas, lo que impactará en el sistema tributario y en el cumplimiento de los gastos.

De ahí que la relación de consustancialidad entre el orden económico y el sistema de protección social es una posibilidad entre varias otras y no tendría una sola dirección. En primer lugar, podría entenderse como consustancial en el caso en que contribuye a la reproducción de la fuerza de trabajo y también en la medida en que distintos agentes económicos pueden ser beneficiarios de las particulares estrategias operativas que lo ponen en marcha (v.g. los recursos de los fondos de pensiones, las ventas de bienes y servicios en las que se aplican los subsidios, etc.). Pero no es consustancial cuando el eje de la acción reside en el control, pues los recursos asignados ni siquiera permiten la subsistencia biológica de los beneficiarios que en contraposición son persistentemente mantenidos en la consideración de una escala baja de la sociedad, afirmando su carácter excluyente. En definitiva no es lo mismo el aprovechamiento en términos de que sea el sistema de protección social que se encargue de una parte de la reproducción de la fuerza de trabajo, a que el orden económico saque provecho en la circulación del valor y a que un componente de la sociedad sea mantenido en ínfimos niveles de subsistencia. De otra parte, el orden económico debe contribuir con otros mecanismos –p.ej. la tributación- a la existencia del sistema de protección social lo que envuelve a ese orden en las disputas de distribución del valor que entrañan los sistemas tributarios.

Un aporte de la reflexión en torno a la moneda –reconociéndola como lazo social- en el análisis de los sistemas de protección social daría lugar a las observaciones sobre la manera como se ponen en marcha las distintas formas de asignación de valor, la protección efectiva de la población beneficiaria y los problemas de reasignación derivados del tipo de moneda que se usa y de su fungibilidad en un espacio social determinado.

Un segundo elemento a considerar se refiere al orden político, en una sociedad precapitalista que todavía no ha logrado la configuración de un Estado Nacional, en cuyo interior se tiene una gran inestabilidad política. En esta perspectiva importa la comprensión, en un sistema particular que tendría la organización social; no es lo mismo cuando en condición de extensión de la relación salarial los sindicatos contribuyen decididamente a la formulación de un sistema de protección social, que cuando ese grupo resulta siendo restringido en la sociedad y los programas de protección, se construyen sobre el asistencialismo orientado sobre población con muy bajo nivel de organización y, en consecuencia, baja capacidad de incidencia sobre las políticas, terminan siendo considerados como actores pasivos sobre los cuales hay que actuar con las políticas para moldearlos en dirección a los objetivos de los reformadores. Esta política asistencia tiene un alto contenido de control de la población y de contera sirve para las prácticas clientelistas desarrolladas por diferentes gobiernos.

En el caso del orden doméstico es preciso subrayar que hay importantes diferencias según las formas que adopta el sistema de protección social. Cuando se está frente a un fenómeno de relación salarial extendida y aglutinada alrededor de un mecanismo similar de protección es de esperarse que los beneficiarios manifiesten una actitud parecida frente a la protección social. En los casos en que

no está extendida la relación salarial, la variedad de las formas de la protección social genera divergencias entre la población respecto a la protección, divergencias que pueden dar lugar a la expresión de formas de exclusión social presentes en el arreglo jerárquico de esa sociedad. En ese panorama de divergencias se expresa con mayor claridad la pugna por la distribución del valor, como se expresa tan claramente en el caso tomado en esta comunicación. La sociedad es promotora también del aislamiento de los enfermos y utiliza múltiples estrategias para evadir su contribución al mejoramiento de las condiciones de vida de los aislados; similares manifestaciones podrían observarse en programas actuales –como Familias en Acción.– sobre los cuales hay sectores de la población que encuentran impropio su funcionamiento en razón de una concepción despreciativa sobre los grupos beneficiarios. De modo que el sistema de protección social desde la perspectiva del orden doméstico debía contemplar las diferencias entre quienes están protegidos y quienes no, así como las diferencias entre los beneficiarios según las modalidades de la protección.

En resumen podría decirse que una aproximación al sistema de protección social en los casos de no extensión de la relación salarial tendría que profundizar en las pugnas redistributivas del valor, para lo cual las consideraciones sobre la moneda y la fiscalidad producirían grandes aportes.

## Referencias

- Acuña, Olga. Aproximaciones a la historia empresarial de Boyacá (1900-1930). Historelo, vol.6. Núm.12; 425-443
- Agudelo, Katherine y Rueda Plata, Claudia. 2004. *Ensayo de una bibliografía sobre la lepra y lazaretos en Colombia 1535-1871. Prácticas y relaciones sociales*. Bogotá: Tesis de pregrado en historia y Antropología. Universidad Nacional de Colombia.
- Arévalo, Décsi. 2016. “Gran especulación. Política y moneda en la guerra de los mil días”. En Arévalo, Décsi. *Soberanía política y regímenes monetarios*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Arévalo, Décsi y Rodríguez S., Oscar. 2013. “Crisis políticas y monetarias en una economía preindustrial. El caso colombiano 1850-1902”. En Bruno Théret (ed.). *La moneda develada por sus crisis*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Blanco, Pedro. 1918. *Memoria del Ministro del Tesoro al Congreso Nacional de 1918*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- Bizberg, Ilán. 2015. “Tipos de capitalismo y sistemas de protección social”. En Bizberg, Ilán Coordinador. *Variedades de capitalismo en América Latina: los casos de México, Brasil, Argentina y Chile*. México. El Colegio de México.
- Botero Jaramillo, Natalia. 2009. *Nos hicimos a pulso. Memoria de os hijos de enfermos de lepra, en el Lazareto de Contratación Santander*. Bogotá Tesis de pregrado en Sociología. Universidad Nacional de Colombia.
- Bourdieu, Pierre. 2012. *Sur L'État. Cours au Collège de France 1989-1992*. Paris: Seuil.
- Castel, Robert. 1997. *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires-Barcelona. Paidós.

- Coni, Emilio. 1921. *La higiene pública y la organización sanitaria en Colombia*. Bogotá: Casa editorial Minerva. On line: <http://www.banrepcultural.org/sites/default/files/88665/brblaa579824.pdf>
- Cruz, Pedro Eliseo. 1946. *La sanidad en Colombia. Extracto de la Memoria del Ministerio de Higiene para el año 1946*. On line: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/14255/v27n9p806.pdf?sequence=1>
- Cuellar E., Felipe. 2014. *Medicar desde Bogotá. Estudio de la consolidación de la medicina y el tratamiento de la lepra en Colombia 1874-1905*. Monografía de Grado, Universidad de Los Andes. Bogotá.
- Gardeta, Pilar. 1999. Discurso sobre una enfermedad social: La lepra en el Virreinato de Nueva Granada en la transición de los siglos XVIII y XIX. *Dynamis. Acta hisp. Med. Sci. Hist. Illus.*; 19, 401-428.
- Ginzburg, Carlo. "Microstoria: due o tre cose che so di lei", *Quaderni Storici*, núm.86; 511-539.
- González, Fernán. 2006. *Partidos, guerras e Iglesia en la construcción del Estado nación en Colombia*. Medellín: La Carreta.
- Guillen, Fernando. 1986. *La Regeneración, pimer frente nacional*. Bogotá: Valencia Editores.
- Jaramillo, Esteban. 1988A. "Memoria del Tesoro de 1919". En Cámara de Representantes, *Esteban Jaramillo estudios y antología*. Tomo II. Bogotá: Cámara de Representantes.
- Jaramillo, Esteban. 1988B. "Estudio sobre asuntos monetarios y fiscales". En Cámara de Representantes, *Esteban Jaramillo estudios y antología*. Tomo I. Bogotá: Cámara de Representantes.
- Jaramillo, Esteban. 1988C. "Memoria del Ministro de Hacienda y Crédito Público al Congreso Nacional en la sesiones ordinarias de 1928". En Cámara de Representantes, *Esteban Jaramillo estudios y antología*. Tomo II. Bogotá: Cámara de Representantes.
- Junta Central de Higiene. 1915. *Exposición de la Junta al Congreso Nacional de 1915*. Bogotá: Imprenta y litografía de J. Casín.
- Junta Central de Higiene. 1916. *Exposición de la Junta al Congreso Nacional de 1916*. Bogotá: Imprenta y litografía de J. Casín.
- Lautier, Bruno. 2006. "Las condiciones políticas para la universalización de la protección social en América Latina". En Yves LeBonniec y Oscar Rodríguez. *Crecimiento equidad y ciudadanía. Hacia un nuevo sistema de protección social*. Bogotá: CID - Universidad Nacional de Colombia
- Loaiza, Gilberto. 2011. *Sociabilidad, religión y política en la definición de la nación. Colombia 1820-1886*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- López Pumarejo, Alfonso. 1939. "Mensaje Presidencial al Congreso en 1935". En *Mensajes del Presidente López al Congreso Nacional 1934-1938*. Bogotá: Imprenta Nacional.

- Martínez, Abel. 2006. *El lazareto de Boyacá: lepra, medicina, Iglesia y Estado. 1868-1916. Cómo Colombia fue convertida en la primera potencia leprosa del mundo y Boyacá, en una inmensa leprosería*. Tunja. UPTC.
- Noguera, Carlos. 1998. "La higiene como política. Barrios obreros y dispositivo higiénico: Bogotá y Medellín a comienzos del siglo XX". *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, núm. 25; 188-215.
- Obregón, Diana. 2002. *Batallas contra la lepra. Estado, Medicina y Ciencia en Colombia*. Medellín: Banco de la República y EAFIT.
- Ortega, José. 1938. *La obra saleciana en los Lazaretos*. Tomo I. Bogotá: Escuelas gráficas salecianas.
- Peroni, Elena. 2013. *El puente de los suspiros*. Bogotá: Grupo Zeta. 2da. Edición.
- Pandya, Shubhada. 2003. "The first international leprosy conference, Berlin, 1897: the politics of segregation". *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Vol. 10 (supplement 1); 161-177.
- Plata Rueda, Claudia. 2007. *La voz del proscrito" o la exclusión dese adentro: Lepra y Lazaretos en Colombia, Una interpretación antropológica*. Bogotá, Tesis de Maestría en Antropología. Universidad Nacional de Colombia.
- República de Colombia. 1931. *Leyes de 1931*. Bogotá: Imprenta Nacional
- República de Colombia. 1932. *Historia de las Leyes 1932*. Bogotá: Imprenta Nacional
- Revista de Higiene. 1934. "Estudio estadístico de los gastos nacionales por concepto de Higiene y Asistencia Pública en los años 1924 a 1933.
- Rodríguez S., Oscar. 2016. Soberanía y moneda en el siglo XIX en Colombia. En Arévalo, Décsi. *Soberanía política y regímenes monetarios*. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
- Rodríguez S., Oscar. 2011. "Programas de investigación y políticas públicas en los sistemas de protección social". En Amparo Hernández y Carmen Rico (eds.), *Protección social en salud en América Latina y el Caribe*. Bogotá: Universidad Javeriana, IDCR, Organización Panamericana de la Salud.
- Rodríguez S., Oscar. 2006. "Del patronato al aseguramiento en el sistema de protección social en Colombia: asistencia, identificación y legitimidad". En Yves LeBonniec y Oscar Rodríguez. *Crecimiento equidad y ciudadanía. Hacia un nuevo sistema de protección social*. Bogotá: CID - Universidad Nacional de Colombia.
- Serna, Justo y Pons, Analet. 2002. "Formas de hacer microhistoria". *Ágora Revista de Ciencias Sociales*, num.7. On line: <http://www.uv.es/~jserna/Fhm.htm>
- Tascón, Tulio Enrique. 1939. *Derecho Constitucional Colombiano*. Bogotá: Minerva.
- Théret, Bruno. 2006. "Sistemas de protección social y representación política. Una perspectiva comparativa y estructural". En Yves LeBonniec y Oscar Rodríguez. *Crecimiento equidad y ciudadanía. Hacia un nuevo sistema de protección social*. Bogotá: CID - Universidad Nacional de Colombia.
- Théret, Bruno. 2013. "La moneda a través del prisma de sus crisis de ayer y de hoy". En Bruno Théret (ed.). *La moneda develada por sus crisis*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.