

Sentencia T-411/00

REGULACION JURIDICA DEL SUBSIDIO DE TRATAMIENTO PARA LOS ENFERMOS DE LEPRA-  
Alcance

REGULACION JURIDICA DEL SUBSIDIO DE TRATAMIENTO PARA LOS ENFERMOS DE LEPRA-  
Asignación

Cabe concluir que, como lo señala el Ministerio de Salud, el artículo 1° de la ley 380 de 1997 no constituye una censura definitiva para con la reglamentación anterior, sino que representa un desarrollo de la regulación jurídica existente sobre la asignación de los subsidios de tratamiento para los enfermos de lepra. Con todo, la ley 380 es más amplia en lo relacionado con el derecho a la obtención de los subsidios, dado que ella determina que el subsidio tiene por fin “cubrir las necesidades básicas” de los enfermos de Hansen y los “curados sociales”, con lo cual se derogan tácitamente distintas condiciones que se habían establecido para la recepción del subsidio, tales como estar en un avanzado grado de discapacidad o el no contar con ningún patrimonio.

SUBSIDIO DE TRATAMIENTO A ENFERMOS DE LEPRA-No es incompatible con otra asignación del tesoro público/DERECHO A LA IGUALDAD-Pago de subsidio a enfermos de lepra/DERECHO A LA IGUALDAD-Diferenciación positiva

Si una persona recibe una asignación del Estado a través de un salario o una pensión es claro que esa persona ya cuenta con algunos medios – por mínimos que sean – para sobrevivir. Por lo tanto, habrá de entenderse que el subsidio se paga para ayudarle a la persona a procurarse medios necesarios para sobrevivir, sin que ello implique que no pueda ella contar con otros recursos para asegurarse una mejor vida. Luego de que se hubiera revisado la decisión de recluir a los enfermos, lo cierto es que, en muy buena medida, las personas afectadas por el bacilo de Hansen continúan estando al margen de la sociedad, en virtud del temor atávico que produce la enfermedad de la lepra. Ello implica que esas personas cuentan, en la práctica, con pocas posibilidades laborales, y que su misma enfermedad les puede haber obstaculizado el acceso a la educación, la formación profesional y el ascenso laboral. En estas condiciones, retirarles el subsidio a aquellos enfermos o “curados sociales” que han logrado obtener un empleo, a pesar de sus adversas condiciones, constituiría un desestímulo para el esfuerzo de estas personas de incorporarse plenamente a la sociedad.

Por lo contrario, el reconocimiento y pago del subsidio constituye una manera especial de garantizarles el derecho de igualdad, como personas que forman parte de un grupo marginado en favor de los cuales se toman una serie de medidas especiales. Por lo tanto, cabe afirmar que la ley 380 de 1997 sí planteó una importante modificación con respecto a la regulación de los subsidios de tratamiento, en la medida en que determinó que ellos podrían seguir siendo pagados a aquellas personas que ya recibían una asignación por parte del Estado. Con esto el legislador creó una medida de diferenciación positiva en favor de estas personas.

Referencia: expediente T-247462

Acción de tutela instaurada por María Smith Gómez Hernández y otros contra el Gerente Interventor del Sanatorio de Agua de Dios

Magistrado Ponente:

Dr. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Santafé de Bogotá, D.C., diez (10) de abril de dos mil (2000).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Eduardo Cifuentes Muñoz, Carlos Gaviria Díaz y José Gregorio Hernández Galindo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

## SENTENCIA

En el proceso de tutela número T-247462, promovido por los ciudadanos María Smith Gómez Hernández, Orlando Durán, Camilo López, Luz Elvira Almanza Duarte, Pablo Julio Pérez Saavedra, Rosalba Garzón de Puentes, Ezequiel Antonio Castaño Escobar y María Isabel Vargas de Galindo contra el Gerente Interventor del Sanatorio Agua de Dios

### I. ANTECEDENTES

#### 1. Hechos

1.1. El Estado colombiano ha establecido, de tiempo atrás, un subsidio especial para los enfermos de lepra y los llamados “curados sociales”. El subsidio está a cargo del Tesoro

Público y equivale, desde el primero de julio de 1997, a un salario mínimo mensual legal vigente

1.2. Desde hacía varios años, los ciudadanos María Smith Gómez Hernández, Orlando Durán, Camilo López, Luz Elvira Almanza Duarte, Pablo Julio Pérez Saavedra, Rosalba Garzón de Puentes, Ezequiel Antonio Castaño Escobar y María Isabel Vargas de Galindo - quienes laboran en el Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. (Empresa Social del Estado) y han sido aquejados por la enfermedad de la lepra - venían recibiendo el subsidio mensual de tratamiento de lepra, todo ello de acuerdo con lo dispuesto en las leyes 148 de 1961, 14 de 1964 y 380 de 1997, y sus correspondientes decretos reglamentarios.

1.3. En desarrollo de las facultades establecidas en el decreto 1822 de 1994, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resoluciones 047 y 059 del 13 y 15 de enero de 1999, intervino el Sanatorio Agua de Dios por un término de 6 meses. En virtud de la mencionada intervención, los órganos de dirección y la junta directiva del Sanatorio fueron desplazados por un Gerente Interventor, quien permaneció al frente de la institución hasta el mes de octubre de 1999.

En el marco de sus gestiones, el gerente interventor del Sanatorio Agua de Dios expidió la Resolución No. 118 del 24 de febrero de 1999, mediante la cual resolvió suspender el pago del subsidio de lepra a los servidores del sanatorio que lo recibían - 16 personas en total - y a 4 personas afectadas por el bacilo de Hansen que residen en el extranjero, "mientras se estudia la situación personal y particular de cada uno de los interesados". La suspensión del beneficio fue motivada en la siguiente forma:

#### CONSIDERANDO

"Que en desarrollo de las facultades establecidas en el Decreto 1922 de 1994, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resoluciones 0047 y 0059 de 13 y 15 de Enero de 1999 respectivamente, intervino al Sanatorio de Agua de Dios y en tal virtud los órganos de dirección y la Junta Directiva han sido desplazados en sus funciones y facultades.

"Que el Estado Colombiano estableció un subsidio para los enfermos de lepra y los llamados curados sociales hasta 1961, año en el cual la Ley 148 determinó como requisito expreso el cumplimiento regular con el tratamiento prescrito y la condición de que no podrán

disminuirse ni suspenderse mientras subsista el beneficiario.

“Que en 1964 la Ley 14 extendió los subsidios tratados por la Ley 148 a aquellos enfermos que a juicio de una Junta Médica presenten grados severos de invalidez, incompatibles con el ejercicio de una actividad remunerada.

“Que el Decreto 1570 de 1974 establece que tendrán derecho al subsidio los enfermos que no posean patrimonio propio, ni otra forma de subsistencia y que padezcan avanzado grado de incapacidad física que limite en alto porcentaje la función locomotriz.

“Que ese mismo Decreto establece como requisitos para obtener el subsidio, los siguientes: ser Colombiano de nacimiento, estar inscrito como enfermo de lepra, no tener ni patrimonio, ni renta alguna y estar clasificado como indigente, haber permanecido en control adecuado, al menos, en los últimos 3 años y residir dentro del territorio de influencia.

“Que los subsidios concedidos o por conceder, según el artículo cuarto de dicha Norma, tendrán validez por períodos de dos años renovables hasta la muerte del beneficiario o hasta que cambie su situación económica o mejore físicamente, previa comprobación de las Juntas.

“Que la condición adicional de la renovación periódica, es para verificar si el beneficiario se mejoró físicamente o si adquirió patrimonio o renta alguna. Esta condición tiene un fin excluyente para interrumpir el derecho a tal subsidio y los amparados por la Ley 148 de 1961 están exentos de esa renovación periódica, pero igualmente deben cumplir los demás requisitos.

“Que el Decreto 2876 de 1974 reglamentó el artículo 1º de la Ley 14 y modificó el Decreto 1570 mencionado, estableciendo que los enfermos de lepra residentes en el municipio de Agua de Dios inscritos en el Dispensario Dermatológico a 31 de Octubre de 1974, tendrán derecho al subsidio contemplado en la Ley 14 de 1964, pero que ese derecho se perderá con la ocurrencia de alguno de los eventos siguientes: que el beneficiario obtenga una remuneración estable de una fuente de trabajo.

“Que conforme a lo anteriormente expuesto, los servidores de este Sanatorio por el solo hecho de serlo y tener una remuneración estable, pierden el derecho al aludido subsidio y

por lo tanto teniendo en cuenta que varios empleados del mismo están recibéndolo, es necesario suspender su pago mientras se define la situación personal de cada uno de ellos”.

1.4. Mediante escritos separados, nueve de los servidores públicos del Sanatorio afectados por la mencionada resolución 118 de 1999 interpusieron el recurso de reposición contra ella. En los escritos se expone:

\* que los decretos mencionados en la resolución habían excedido las disposiciones de la ley 14 de 1964, que debían reglamentar, y que por ello no podían aplicarse;

\* que en el artículo 5 de la Ley 148 de 1961 se estableció que los enfermos de lepra y los llamados “curados sociales” que recibían subsidios con cargo al Tesoro Nacional continuarían recibéndolos en la cuantía señalada por los decretos reglamentarios, y que esos subsidios no podrían disminuirse ni suspenderse;

\* que en el párrafo 1° del artículo 1° de la ley 380 de 1997 se contempló que “[e]l pago del subsidio de tratamiento al enfermo de lepra no es incompatible con otra asignación proveniente del Tesoro Público.”

\* que la medida tomada por el interventor constituye una violación del artículo 58 de la Constitución, que garantiza el derecho a la propiedad privada y a los demás derechos adquiridos con arreglo a las leyes civiles.

1.5. Los recursos de reposición fueron denegados a través de las resoluciones No. 0154 y 0160 del 12 y 18 de marzo de 1999, respectivamente. En las resoluciones se señala que los recursos interpuestos “no tienen asidero jurídico alguno, por cuanto al revisar la situación particular y personal de cada uno de los anteriormente anotados recurrentes, se comprueba que vienen recibiendo su subsidio desde fechas posteriores a la expedición de la ley 148 de 1961...”, razón por la cual les eran aplicables las disposiciones de la ley 14 de 1964 y de sus decretos reglamentarios. De acuerdo con estas normas, el subsidio sólo podría asignarse a las personas que no poseyeran patrimonio propio u otra forma de subsistencia, condición que no cumplían los servidores del Sanatorio. Por lo anterior se confirma la suspensión temporal del pago del subsidio a los recurrentes, mientras el Ministerio de Salud y los entes de control

del Estado se pronuncian definitivamente sobre ello.

1.6. El 15 de junio de 1999 los señores María Smith Gómez Hernández, Orlando Durán, Camilo López, Luz Elvira Almanza Duarte, Pablo Julio Pérez Saavedra, Rosalba Garzón de Puentes, Ezequiel Antonio Castaño Escobar y María Isabel Vargas de Galindo, en escrito conjunto, presentaron una acción de tutela contra el Gerente Interventor del Sanatorio Agua de Dios, con el argumento de que había vulnerado su derecho a la igualdad con su decisión de suspenderles provisionalmente el pago del subsidio de lepra.

Manifiestan los actores que todos son “empleados públicos y trabajadores oficiales del Sanatorio Agua de Dios E.S.E. y al mismo tiempo somos enfermos de lepra”, y que, por obra de la resolución 118 de 1999, “desde el 24 de febrero de 1999 y hasta la fecha, se nos ha negado el pago del subsidio de tratamiento contemplado en la ley 380 de julio 10 de 1997...” Añaden que a menudo le han preguntado al gerente interventor cuándo les va a renovar los pagos del subsidio y que siempre obtienen la misma respuesta acerca de que “está esperando el concepto de la oficina jurídica del Ministerio [de Salud]”.

Afirman que la ley 380 de 1997 estableció que los enfermos de Hansen que venían recibiendo el subsidio lo continuarían disfrutando y que, adicionalmente, precisó que “[e]l pago del subsidio de tratamiento al enfermo de lepra, no es incompatible con otra asignación proveniente del Tesoro público...”. Por esta razón, consideran que la medida tomada por el interventor transgrede la disposición legal según la cual el subsidio no es incompatible con otra asignación proveniente del Tesoro Público.

Añaden, además, que con la mencionada disposición del gerente interventor se ha vulnerado su derecho a la igualdad. Ello, por cuanto “[a]lgunos enfermos de lepra a los cuales el Sanatorio de Agua de Dios ESE les está pagando el subsidio de manera regular trabajan en entidades públicas tales como el municipio, la rama ejecutiva y judicial del poder público o son pensionados de ellas; otros trabajan en entidades descentralizadas del orden departamental y municipal y otros laboran en establecimientos de comercio de propiedad particular.”

Al respecto afirman que si el Estado colombiano “en sus ramas judicial y ejecutiva paga a sus empleados y pensionados enfermos de lepra los salarios y las pensiones correspondientes y además mensualmente les cancela el subsidio de tratamiento en cuantía

de un salario mínimo mensual legal, mal puede negarle el pago del subsidio a los trabajadores de entidades descentralizadas del orden nacional pertenecientes a la rama ejecutiva del poder público, porque eso equivale a una discriminación y nuestra Carta Magna establece la tutela como mecanismo constitucional para salvaguardar el derecho fundamental a igualdad”.

Solicitan los actores que se ordene al Gerente Interventor del Sanatorio Agua de Dios que les restablezca el pago de los subsidios, suspendido desde febrero de 1999.

## 2. Pruebas

2.1. El 23 de junio de 1999, el gerente interventor del Sanatorio de Agua de Dios envió un escrito de respuesta a distintos interrogantes que le fueran planteados por el juez de tutela. En su comunicación manifiesta que es cierto que los actores trabajan en el Sanatorio. Anexa un cuadro en el que se certifica su fecha de ingreso, el cargo que desempeñan y el sueldo que reciben. Este cuadro se reproduce a continuación, complementado con la fecha en la cual se le asignó el subsidio a cada uno de los actores, de acuerdo con una certificación expedida por el mismo Sanatorio:

NOMBRE	Fecha asignación	F. Ingreso laboral al	CARGO	SUELDO
Subsidio	Sanatorio			
Ma. Smith Gómez	18/06/68	01/05/72	Enfermera	\$ 527.084
			Auxiliar	
Camilo López	01/07/70	01/07/71	Maestro de Obras	\$ 360.000
			Auxiliar	
Ezequiel Castaño	01/11/68	11/06/86	Oficios varios	\$ 360.000
Orlando Durán	01/08/68	01/09/72	Ayudante de	

			Chofer	\$ 360.000
Luz E. Almanza	18/01/78	01/09/72	Enfermera	\$ 527.084
			Auxiliar	
Rosalba Garzón	01/02/70	01/09/71	Enfermera	\$ 527.084
			Auxiliar	
Ma. Isabel Vargas	01/05/64	01/03/67	Enfermera	\$ 527.084
			Auxiliar	

Expone el gerente interventor que todos los demandantes tienen la calidad de “curados sociales”, salvo el señor Camilo López, quien se encuentra aún en vigilancia. Asimismo, indica que todos los actores recibieron el subsidio de lepra hasta la expedición de la resolución 118 de 1999. Afirma que el subsidio les fue suspendido por cuanto incurrieron en la causal consagrada en el artículo 1° del decreto 2876 de 1974 para la pérdida del subsidio, cual es la de obtener una remuneración estable proveniente de una fuente de trabajo. Agrega que el Ministerio de Salud estaba adelantando los trámites “para proceder a la conformación de las Juntas Médicas ordenadas en las normas legales vigentes, con el fin de entrar a evaluar la situación personal de cada uno de los enfermos de Hansen que reciben subsidio de tratamiento otorgado con posterioridad a la ley 14 de 1964, así como a los demás enfermos que aún no son beneficiarios del citado subsidio.”

Con respecto a la acusación de los actores acerca de que se había vulnerado el derecho de igualdad, por cuanto a ellos se les había retirado el goce del subsidio, mientras que otros enfermos continuaban recibéndolo, a pesar de contar con otras fuentes de ingreso, responde:

“Es de anotar que este es un proceso que apenas se inicia y en el cual participan activamente todos los órganos de control del Estado como la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Fiscalía General de la Nación y la Superintendencia Nacional de Salud, razón por la cual no se ha suspendido a los demás beneficiarios que incurrieron en el evento consagrado en el artículo 1° del decreto 2876 de

1974.

“El hecho de que aún no se haya procedido no quiere decir que haya violación al derecho a la igualdad, antes por el contrario es plenamente aplicable el principio de vigilancia en primer lugar en casa, donde existe la plena prueba y en segundo lugar es necesario tener en cuenta que el acto del servidor público se debe ajustar a lo que la Ley le permite hacer...

“La pretensión de los accionantes no tiene recibo, ni mucho menos asidero legal alguno, pues no es dable generar de una violación a la normatividad legal vigente un derecho resuelto en la costumbre de la violación inveterada a la Ley o asentado en la omisión permanente del administrador de turno, de cumplir con su obligación de vigilar en el ámbito de su competencia en nombre del Estado con la administración de ese recurso del Erario Público.

“... En este estado de las cosas, el derecho a la igualdad se viola no como lo pretenden los accionantes, sino precisamente por no haber procedido aún a la suspensión general del pago del subsidio a quienes se encuentran en similares situaciones a las de los referidos servidores de la entidad, caso en el cual ha de procederse a lo segundo, pues de reactivarse el pago a los accionantes incurre esta gerencia interventora o quien lo ordene, en un posible prevaricato.”

El interventor del Sanatorio anexó también los siguientes documentos:

\* Copia de varios conceptos preparados, en el primer semestre de 1999, por la oficina jurídica del Ministerio de Salud, en los que se manifiesta, entre otras cosas: la conformidad del Ministerio con la suspensión del pago de los subsidios de lepra a los funcionarios del Sanatorio; que la asignación del subsidio se rige por las leyes 148 de 1961 y 14 de 1964, y por los decretos reglamentarios 1570 y 2876 de 1974; que la adjudicación de los subsidios “le corresponde al funcionario coordinador responsable del programa de control de lepra de cada dirección seccional de salud, previo estudio presentado por la junta médica o el equipo de salud responsable de dicho programa”; y que los enfermos de lepra y “curados sociales” tienen derecho a un servicio asistencial en salud exento de cualquier pago, por parte de las empresas sociales del Estado o de cualquier otro ente especializado al que se asignen esas funciones.

\* Copia de una comunicación enviada, el 12 de mayo de 1999, por el Gerente Interventor del Sanatorio al director del programa de patologías infecciosas del Ministerio de Salud, en la que se manifiesta que, “en vista del apoyo recibido por el mismo Ministerio y la Procuraduría General de la Nación con respecto a la determinación de suspender algunos subsidios por estar en contra de la legislación vigente”, se solicita la colaboración del Ministerio “para que a través de las Direcciones Seccionales de Salud se realice un trabajo de depuración de Subsidios de Tratamiento para enfermos de Hansen en cuanto a la verificación de derechos acorde a la normatividad vigente”.

\* Un listado de las personas enfermas de Hansen registradas ante el sanatorio de Agua de Dios - actualizado al 28 de febrero de 1999 -, en el que se señala tanto su situación administrativa y su estado de discapacidad de acuerdo con la última valoración, así como si reciben subsidio, si tienen empleo y si son pensionados. De todas las personas contenidas en el documento, 69 se encuentran en tratamiento, 177 están en vigilancia y 1195 son clasificadas como “curados sociales”. De acuerdo con el cuadro, casi todas las personas recibían el subsidio a febrero de 1999, y sólo 16 (14 “curados sociales” y 2 en vigilancia) manifestaban estar trabajando - estas personas fueron precisamente las afectadas por la suspensión del subsidio. Los actores se encuentran relacionados dentro de la mencionada lista: salvo Camilo López y Rosalba Garzón, quienes aparecen como enfermos en vigilancia, todos son calificados como “curados sociales”.

\* Un listado de las personas - enfermas de lepra y “curados sociales” - que reciben el subsidio de lepra por parte del Sanatorio Agua de Dios, de fecha junio 22 de 1999. En el listado se clasifica a las personas beneficiadas con el subsidio en tres grupos: los del estado ‘S’, que son aquéllos a los que se les ha suspendido la prestación por determinación de la autoridad competente; los del estado ‘Z’, que hace referencia a los subsidiados inactivos, esto es, las personas que, pese a conservar potencialmente el derecho al subsidio, han incumplido con los requisitos necesarios para poder recibirlo, cuales son la presentación mensual de un certificado de supervivencia y la exhibición del Certificado de Tratamiento; y

los del estado 'A' - la gran mayoría de los enlistados -, donde se relacionan todos los subsidiados activos, es decir, los que han cumplido con la presentación de los certificados correspondientes y por tanto están recibiendo la asignación dineraria.

Dentro de los 14 personas que se encuentran clasificadas dentro de la categoría "S" se encuentran todos los actores, salvo la demandante Luz Elvira Almanza Duarte, quien aparece como subsidiada "Estado Z".

2.2. El juzgado le solicitó también a la Alcaldía Municipal de Agua de Dios que informara si en ella laboraban personas enfermas de lepra. El alcalde respondió de la siguiente manera:

"Revisadas las hojas de vida de todo el personal que actualmente labora al servicio del Municipio de Agua de Dios se halló que no existe constancia médica en ninguna de ellas que certifique la existencia de empleado alguno que padezca la enfermedad de lepra.

"Es de aclarar, que es de público conocimiento que el municipio de Agua de Dios descentralizó los servicios públicos en la empresa 'Empoagua', la cual goza de autonomía propia, y no sabemos la relación del personal que pueda laborar allí, con estas características.

"De igual forma sucede con el Concejo Municipal y la Personería Municipal, organismos independientes."

2.3. También recibió el despacho judicial una constancia expedida por la Personería Municipal, en la que consta que uno de los empleados de la entidad está aquejado por el mal de Hansen.

### 3. Sentencia (s) objeto de revisión

#### 3.1. Primera Instancia.

En sentencia del día 2 de julio de 1999, el Juzgado Promiscuo Municipal de Agua de Dios concedió el amparo solicitado por los actores.

Para sustentar su decisión, el juez de instancia señala que la ley 380 de 1997 derogó tácitamente las restricciones que en punto a la recepción del subsidio de tratamiento para los

enfermos de lepra habían establecido la ley 14 de 1964 y sus decretos reglamentarios. En este sentido, manifiesta que la mencionada ley es clara al determinar que “el pago del subsidio de tratamiento al enfermo de lepra no es incompatible con otras asignaciones provenientes del Tesoro Público”, de manera que la decisión del Gerente Interventor del Sanatorio Agua de Dios de suspender provisionalmente el pago del salario a los actores, por el solo hecho de ser empleados del sanatorio, desconoce el derecho legal de éstos a percibir el mencionado subsidio.

Destaca el fallador que el subsidio se ajusta a la disposición constitucional que determina que el Estado debe brindar especial protección a las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (C.P. art. 13). Asimismo, comparte la posición de los demandantes acerca de que la suspensión de los subsidios les vulnera su derecho a la igualdad. Afirma al respecto:

“...en sentir de este Despacho judicial tal discriminación está de bulto evidenciada con el trato que se les ha brindado a los accionantes con aplicación de legislación expedida a partir de 1964, sin que se hubiera determinado, como debió de serlo, para aplicarle la misma normatividad, con relación a personas residentes en este lugar y afectadas del mal de lepra que hayan obtenido una remuneración estable derivada de cualquier fuente de trabajo, pública o privada y que pueden laborar en otras dependencias, ya a nivel municipal o departamental, rama jurisdiccional o cualquier otro establecimiento público, o ya en el sector privado y el mismo encartado acepta esta circunstancia alegando que esta suspensión con referencia a estos pacientes se empezó por ‘casa’, queriendo significar que la suspensión del derecho a gozar del subsidio de tratamiento sólo se hizo por el hecho de ser trabajadores o empleados del Sanatorio, criterio que viola el derecho fundamental de la igualdad, tanto más si se tiene en cuenta que la normatividad con la cual se ampara la resolución de suspensión se ancló en los decretos reglamentarios de la ley 14 de 1964, derogados en virtud de la ley 380 de 1997, ley en la cual se establece inequívocamente que el subsidio de tratamiento que devenga el enfermo de lepra no es incompatible con cualesquiera otra asignación proveniente del Tesoro Público. Se desconoció abiertamente el contenido de esta Ley en perjuicio económico de los accionantes (...) Y causa perplejidad pensar que cuando no existía el amparo legal de la citada ley para devengar el subsidio de tratamiento y, a su vez, en el caso que se examina, devengar los pacientes también el sueldo por servicios prestados al estado, por esos largos años transcurridos nunca se les molestó por dicha causa y ahora, en

cambio, sí se les desconoce sus derechos a percibir el subsidio de lepra a pesar de que la ley así lo permite. Curiosamente, cuando los perjudicados interpusieron el recurso de reposición contra la citada resolución N° 118 de 24 de febrero de 1999, invocando la citada ley 380 de 1997, en ninguno de los pasajes de las resoluciones que negaron la reposición se alude a la mencionada ley...”

De otra parte, el juez señala que la resolución acusada vulnera el derecho de los actores al debido proceso, por cuanto revoca unilateral y directamente un beneficio que se había otorgado, con el lleno de los requisitos legales, a los demandantes. El artículo 73 del Código Contencioso Administrativo prohíbe la revocación directa de beneficios concedidos a particulares, sin contar con su asentimiento, y señala que para proceder a la mencionada revocación debe acudirse a los tribunales contencioso administrativos. Manifiesta al respecto: “esa suspensión del pago que lleva más de cuatro meses se ha tornado indefinida y sólo podría justificarse si el Sanatorio Agua de Dios hubiera iniciado las acciones contencioso administrativas pertinentes para que se decrete la pérdida del subsidio de tratamiento por parte de dichos pacientes y hasta ahora, que se sepa, tales acciones no se han iniciado, luego se está violando el debido proceso (...) El subsidio de tratamiento no puede suspenderse unilateralmente por el Sanatorio de Agua de Dios, sin el lleno de las formalidades legales, y en el caso que nos ocupa aparece también conculcado el derecho de defensa que le asiste a los pacientes, porque han sido desoídos en sus reclamaciones sobre la aplicación de la ley 380 de 1997 que los ampara.”

### 3.2. Impugnación.

El Gerente Interventor del Sanatorio de Agua de Dios presentó escrito de impugnación contra la sentencia.

Señala el impugnante que, como bien lo sostiene el fallador en el análisis de la normatividad vigente sobre la materia, el decreto 2876 de 1974 establece que “a partir de 31 de octubre de ese año los enfermos de lepra residentes en el municipio de Agua de Dios tendrán derecho al subsidio, el mismo que ‘se perderá si ocurriere alguno de los siguientes eventos:...a) Que el beneficiario obtenga una remuneración estable derivada de cualquier fuente de trabajo.” Expresa, entonces que la actuación acusada se fundamentó precisamente en esa norma.

Manifiesta, igualmente, que el juzgado de instancia desconoció que la ley 380 de 1997 es “simplemente modificatoria y de ninguna manera está derogando, revocando o modificando el procedimiento para la obtención y conservación del subsidio de lepra, como tampoco al sujeto del mismo, pues lo contrario sería equivalente a pretender que cualquier persona puede optar por el citado emolumento sin necesidad de ser enfermo de hansen ....” En su criterio, la ley 380 de 1997 se limita a modificar el monto del subsidio de tratamiento, de manera que todos los demás preceptos de la ley 14 de 1964 se encuentran vigentes, lo mismo que sus decretos reglamentarios. Dice al respecto: “Es necesario anotar que el decreto 2876 de 1974 se encuentra vigente y no puede ser ajeno a su aplicación dentro del contexto propio de la norma legal vigente, ya que la ley 380 de 1997 en ninguna de sus líneas lo modifica, deroga o revoca...”

Finalmente, señala que el juzgador se equivoca al plantear que con el retiro del subsidio se está vulnerando el derecho de los actores a la igualdad, en tanto que dicha decisión es simplemente la aplicación del precepto legal mencionado. Agrega que el hecho de que otras instituciones desconozcan el contenido de la mencionada norma no implica que ellos, al cumplirla, vulneren el derecho a la igualdad de los empleados del Sanatorio.

### 3.3. Segunda instancia.

El 17 de agosto de 1999, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Girardot revoca la sentencia proferida por el juez de primera instancia.

En sus consideraciones señala que no encuentra que el demandado haya vulnerado el derecho de los actores a la igualdad, a través de la resolución 118 de 1999. Considera que el hecho de que Colombia se haya constituido como un Estado Social de Derecho entraña que uno de los principios rectores de la organización política nacional sea el de la solidaridad. Ello implica que “el interés particular debe ceder ante el interés general, el cual, para el caso concreto (...) se traduce en el hecho de que el subsidio que la ley ha establecido en favor de quienes tienen la enfermedad de Hansen (...) tiene como finalidad el procurar un alivio económico para las personas que han adquirido dicha enfermedad y que, lamentablemente, por el estado físico que ella genera, no puede desempeñar ninguna labor o no se la emplea en ningún cargo. Ello se deduce a las claras del texto del artículo 1° de la ley 14 de 1964, que reforma y adiciona la ley 148 de 1961, y la 380 de 1997, formando todas ellas entre sí

una normatividad complementaria una de otra.” Por lo tanto, concluye que “siendo como es el subsidio una ayuda que el Estado brinda a quienes padecen la susodicha enfermedad, el mismo debe de dársele, otorgársele y pagársele a quien carece del más mínimo recurso para sobrevivir por sí mismo o porque depende de una tercera persona.”

De acuerdo con sus argumentos, las personas que, como los actores, reciben el mencionado subsidio y, además, cuentan con un empleo que les brinda una remuneración estable, se encuentran en una condición privilegiada frente a aquellos enfermos de lepra que quizás no lo perciben, de manera que con la suspensión del citado subsidio no se configura la vulneración de su derecho a la igualdad.

Tampoco está de acuerdo el juez con la afirmación de que la suspensión del subsidio vulneró lo establecido por la ley 380 de 1997. Reitera al respecto que esta ley integra una normatividad única con las leyes 148 de 1961 y 14 de 1964. Pero, además, considera que si se admitiera, en gracia de discusión, que la ley 380 de 1997 debe analizarse de manera aislada, ella contradiría claramente lo preceptuado por el artículo 128 de la Carta Política, que prohíbe expresamente que una misma persona perciba más de una asignación proveniente del tesoro público. Así mismo, la mencionada norma chocaría con el artículo 19 de la ley 4 de 1992 que determina los criterios objetivos que debe tener en cuenta el Gobierno Nacional para la fijación de los salarios de los servidores públicos, norma esta que tiene el carácter de Ley Marco. Por lo tanto, en esta situación habría de inaplicarse la norma aludida de la ley 380 de 1997, dada la primacía de las normas constitucionales y de las leyes marco sobre las disposiciones legales ordinarias.

Finalmente, considera que tanto los actores como el A-quo, partieron de una apreciación errada del contenido de la Resolución 118 de 1999 expedida por el Gerente Interventor del Sanatorio Agua de Dios. Al respecto señala que en la mencionada resolución no se priva a los actores del derecho al subsidio, sino que simplemente se declaró la suspensión del mismo en tanto se aclaran las circunstancias personales de cada uno de los subsidiados, conforme a lo allí mismo señalado.

#### 4. Pruebas solicitadas por la Corte

4.1. De acuerdo con lo solicitado por la Corte, el presidente del Concejo Municipal de Agua de Dios certificó que una de sus concejales, que ejerció el cargo entre 1995 y 1999, padecía la

enfermedad de Hansen y recibía simultáneamente los honorarios correspondientes y el subsidio de lepra. Igualmente, dio constancia de que una concejal suplente que ejerce en la actualidad, por un término de 90 días, se encuentra en las mismas condiciones.

De la misma manera, el Personero del municipio informó que él mismo sufría de la enfermedad de lepra y recibía, en adición a su sueldo, el subsidio de tratamiento. También la empresa de servicios públicos de la localidad, Empoagua, reportó que dos de sus trabajadores sufrían de la enfermedad de Hansen.

Finalmente, el presidente de la Asociación de Pensionados de Agua de Dios envió una relación de los pensionados de la Caja Nacional de Previsión que cobran sus mesadas en el municipio. En el listado se señalan los pensionados que, además de su mesada, reciben el subsidio de tratamiento para enfermos de Hansen. De la relación se puede inferir que un número considerable de los pensionados se beneficia simultáneamente de la pensión y del subsidio, puesto que del total de 475 personas jubiladas que aparecen en la lista, 134 reciben también el subsidio de tratamiento para enfermos de Hansen.

4.2. El Ministerio de Salud respondió un cuestionario que le fuera enviado por la Sala acerca del sistema de administración de los subsidios de tratamiento para enfermos de Hansen.

En lo que se refiere al Sistema de Subsidio de Tratamiento para enfermos de Hansen, señala el Ministerio que éste funciona de manera descentralizada, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se encuentra bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud, como ente rector de las políticas de salud, y de las direcciones departamentales, municipales y distritales. Para su funcionamiento, el Sistema cuenta con un funcionario responsable del programa de Hansen en cada uno de los niveles locales, quien está encargado, entre otras funciones, de la asignación de los subsidios a los enfermos de Hansen que, “a juicio de la Junta Médica, presenten grados severos de invalidez incompatibles con el ejercicio de una actividad remunerada, según se contempla en el artículo 1 de la ley 14 de 1964.” Dicho funcionario reporta al Ministerio el número de subsidios necesario para su municipio, priorizando la asignación del beneficio, de acuerdo con el grado de invalidez de las personas que haya sido determinado por la Junta Médica correspondiente a cada entidad territorial. Anota el Ministerio que el Sistema tiene establecida la atención gratuita en salud para todos los enfermos de lepra.

Los recursos para el pago de los subsidios son contemplados en el Presupuesto General de la Nación y administrados por los dos Sanatorios existentes en el país, el de Agua de Dios y el de Contratación. El Ministerio recibe de cada uno de los Sanatorios información referente al número de cupos de subsidio disponibles para ser asignados, y éstos son adjudicados entre las diferentes entidades territoriales de acuerdo con las solicitudes que éstas formulen. Cada entidad territorial está adscrita a uno de los Sanatorios para enfermos de Hansen para efectos de la asignación de los subsidios.

En la actualidad, el Ministerio tiene aprobados un total de 3.172 subsidios para el Sanatorio Agua de Dios, y 1.014 para el Sanatorio de Contratación, para un total de 4.186 subsidios que son distribuidos en todo el país. La repartición territorial está determinada “básicamente por el criterio epidemiológico pues allí donde existen más pacientes de lepra, coincide con el mayor número de personas con discapacidad o secuelas por Hansen”. Los pagos se hacen mediante nómina, para las personas que residan en los municipios donde se encuentran los sanatorios, y mediante giros bancarios para las demás.

De acuerdo con lo señalado por el Ministerio, los criterios utilizados para determinar qué enfermos tienen derecho al subsidio, son los señalados en el artículo 1 de la Ley 14 de 1964 y en el decreto 1570 de 1974. Así, se entiende que tienen derecho a la asignación del subsidio aquellos enfermos de Hansen que, a juicio de la Junta Médica, presentan grados severos de discapacidad, incompatibles con el desarrollo de cualquier actividad laboral. Señala igualmente el Ministerio que en la actualidad “todos los enfermos de Hansen que cumplen con los requisitos, cuentan con el pago de su subsidio correspondiente.”

Preguntado el Ministerio acerca de su interpretación del párrafo de la ley 380 de 1997 al que hacen referencia los actores de la presente tutela responde:

“El Ministerio ha venido interpretando que el reconocimiento de este subsidio se otorga a quienes estando en tratamiento se encuentran impedidos físicamente de procurarse los medios de subsistencia, teniendo en cuenta que el legislador de 1997 al modificar el artículo 5 de la ley 148 de 1961 y al establecer que los enfermos de Hansen y los llamados curados sociales de Hansen, que reciban el subsidios mensual de ‘tratamiento’ supone el presupuesto del impedimento físico para procurarse los medios de subsistencia, se entiende en el período en el cual se está en tratamiento por la enfermedad de Hansen y las dolencias o afecciones

que son de tal magnitud que lo incapacitan físicamente para procurarse subsistencia, supuestos que no se dan cuando se está en capacidad de desarrollar una actividad laboral”.

Al interrogante acerca de por qué se había pagado el subsidio a los actores de la tutela, a pesar de que contaban con una remuneración estable y de que la legislación entonces vigente lo prohibía, respondió el Ministerio que “[j]ustamente a raíz de la intervención realizada Sanatorio de Agua de Dios se detectó esta situación anómala, y desconocida por el Ministerio de Salud, por lo cual se tomaron todas las medidas pertinentes para corregirla, con notificación a los organismos fiscalizadores y de control”. En igual sentido señala que “se evidenció la necesidad de reevaluar y verificar nuevamente a cada uno de los beneficiarios del subsidio mensual de tratamiento de enfermos de lepra. Fue así como en mayo 12 de 1999 se recibe el primer listado de los subsidios vigentes, enviados por el Gerente Interventor, con el objeto de ser enviada a cada uno de los entes territoriales, dando comienzo de esta forma al proceso de depuración.” Agrega que en todos los sitios están operando ya las juntas médicas pertinentes y que algunas de las direcciones departamentales y distritales ya rindieron informes sobre la revaluación respectiva.

Para finalizar, se expone que las medidas de suspensión del subsidio solamente han sido tomadas en el Sanatorio de Agua de Dios, afectando a 20 personas. Además, se agrega que el proceso de depuración se encuentra actualmente en estado de verificación, investigación y concepto por parte de la Contraloría General de la República y de la Procuraduría General de la Nación, a solicitud de los gerentes interventores del Sanatorio de Agua de Dios.

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Los actores, trabajadores del Sanatorio de Agua de Dios que han sido aquejados por la enfermedad de la lepra, consideran que el Gerente Interventor del Sanatorio vulneró sus derechos a la igualdad y al debido proceso cuando decidió suspenderles el pago del subsidio de tratamiento de lepra, con el argumento de que no estaban legitimados para recibirlo porque contaban con una remuneración estable. Expresan que otros servidores públicos que se encuentran en sus mismas condiciones sí reciben el subsidio.

2. El Juzgado Promiscuo Municipal de Agua de Dios, por sentencia proferida el 2 de julio de 1999, concedió la tutela solicitada. Señala que efectivamente se vulneró el derecho de los actores a la igualdad, por cuanto otros servidores públicos del municipio aquejados por la

enfermedad siguen recibiendo el mencionado subsidio. Asimismo, considera que se vulneró su derecho al debido proceso, dado que se revocó de manera directa su derecho al subsidio. Finalmente, afirma que la ley 380 de 1997 determina que recibir el subsidio de tratamiento para los enfermos de lepra no es incompatible con otras asignaciones provenientes del Tesoro Público.

3. Mediante fallo del 17 de agosto de 1999, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Girardot revocó el fallo de primera instancia. Manifiesta que la legislación contempla que el subsidio solamente se pagará a las persona que no pueden desempeñarse laboralmente y que la ley 380, contrariamente a lo aseverado por los actores, no modificó esa posición. Aclara, además, que en caso de que esto no fuera así, la ley debería inaplicarse por vía de excepción, por vulnerar el artículo 128 de la Constitución Política. Finalmente, señala que la resolución acusada no elimina el subsidio que recibían los actores, sino que simplemente lo suspende mientras se verifica la legalidad del mismo en relación con las condiciones particulares de cada uno de los beneficiarios.

El problema jurídico.

4. Interesa a la Corte establecer si el Sanatorio de Agua de Dios vulneró los derechos de los actores a la igualdad y al debido proceso cuando decidió suspenderles de manera unilateral el pago del subsidio de tratamiento para los enfermos de lepra, con el argumento de que ellos contaban con una remuneración estable, a pesar de que diferentes servidores públicos del Municipio de Agua de Dios que se encuentran en condiciones similares siguen recibiendo el mencionado subsidio.

La regulación jurídica de los subsidios de tratamiento para los enfermos de lepra

Ahora bien, en realidad, lo que existe en el trasfondo de la discusión que condujo a este proceso es una interpretación distinta acerca de las normas que regulan el pago del subsidio de tratamiento para los enfermos de lepra. Así, mientras que los actores estiman que la ley 380 de 1997 constituye una ruptura con la regulación que existía hasta ese momento para la asignación de los beneficios, el gerente interventor y el Ministerio consideran que esta ley simplemente complementó las normas que regían, sin aparejar ninguna transformación de la reglamentación del subsidio. De la misma manera, los actores consideran que el Ejecutivo se extralimitó en sus funciones al dictar los decretos reglamentarios de la ley 14 de 1964, razón

por la cual deberían ser inaplicados parcialmente, mientras que el Ministerio de Salud sostiene su validez y su importancia para todo lo relacionado con el pago de los subsidios. Lo anterior hace imprescindible ocuparse de la historia de la regulación del subsidio y, por lo tanto, del tratamiento otorgado a los enfermos de lepra, para poder contextualizar el debate interpretativo que se presenta en este expediente.

6. A partir de 1890, atendiendo a la proliferación de la enfermedad de lepra, y bajo el entendido de que la misma era una enfermedad infectocontagiosa, el Estado colombiano procedió a dictar una serie de normas destinadas a concentrar espacialmente a los enfermos de Hansen y a impedir que establecieran contacto personal con los demás conciudadanos. En este sentido, en 1896 se dictó la Ley 55 - "sobre construcción de lazaretos" -, en cuyo artículo 1° se establece que "el Gobierno procederá sin demora a hacer constituir uno ó más Lazaretos en el punto o puntos que se juzguen convenientes, previo el concepto de la Academia de Medicina de Bogotá o de la Junta de Higiene, para reunir y aislar a los leprosos que existen en la República." El decreto legislativo N° 14 de 1905 insistió también en la necesidad de la construcción de los lazaretos por parte del Gobierno, declaró que el aislamiento de los enfermos era "una medida de urgente necesidad" y estableció la obligación de todos los colombianos de denunciar a los enfermos, so pena de sanción.

Posteriormente, la Ley 14 de 1907, dictada por la Asamblea Nacional Constituyente y Legislativa, determinó en sus artículos 1° y 2°: "Considérase como calamidad pública la presencia y propagación de la lepra en el país, y reconócese la obligación en que se halla el Gobierno de impedir esta propagación reduciendo a colonias o lazaretos a los individuos atacados por ella", y "Reconócese la conveniencia de atender a los lazaretos y de hacer real y efectivo el aislamiento o secuestro de las personas atacadas por la enfermedad de lepra..." De la misma manera, en el artículo 7 se estableció que "[l]os individuos declarados leprosos é incorporados a los lazaretos o colonias no podrán salir de allí ni celebrar contrato alguno fuera de dichos establecimientos, sino por medio de mandatarios generales o especiales legalmente constituidos o del Personero respectivo [...]". En el mismo orden, se estableció que los enfermos de lepra serían representados legalmente para todos los efectos por los Procuradores o Síndicos de lazaretos nombrados para tal fin y que el Gobierno habría de entenderse "con la Santa Sede a fin de obtener de ella que dicte, si fuere posible, las medidas convenientes para evitar el matrimonio católico entre persona sana y persona leprosa."

Con el objeto de garantizarle a los enfermos recursos mínimos para sobrevivir, el artículo 3 de la misma ley determinó que “[t]odo leproso calificado como tal por los médicos nombrados al efecto tiene derecho a una ración diaria que se le suministrará de los fondos públicos destinados a tal fin; pero para recibirla es menester que se halle sujeto al aislamiento prefijado y a los reglamentos de la colonia o lazareto”. Igualmente, se dispuso que los niños que residían en las colonias o lazaretos estarían bajo el cuidado del Gobierno, el cual se haría cargo de su educación y mantenimiento.

7. Para 1918 se habían creado ya los lazaretos de Agua de Dios, Contratación y Caño de Loro. En ese año se dictó la Ley 32 - “sobre organización y dirección de los Lazaretos de la República y reorganización de la Dirección Nacional de Higiene. En la ley se estableció, en su artículo 11, la obligación de las autoridades locales de velar por que los enfermos de lepra fueran conducidos a lazaretos y para que sus residencias fueran debidamente desinfectadas. Asimismo, en la ley se ratificó la prohibición a los leprosos recluidos de salir de los lazaretos, y la prohibición a las personas sanas de ingresar y permanecer en las colonias y lazaretos.

Con el objeto de determinar a cuáles enfermos se les debía pagar una ración, el artículo 40 de la ley estableció que la autoridad que enviara a un enfermo al Lazareto “debe acompañar certificación documentada sobre si éste dispone de bienes de fortuna que le proporcionen una renta mensual de treinta pesos (\$30) oro, cuando menos.” A continuación, el artículo 41 precisó, sin embargo, que “[l]os empleados leprosos que disfruten de un sueldo de treinta pesos (\$30) mensuales no tendrán derecho a recibir ración mientras disfruten del sueldo”.

8. En los años siguientes se dictaron distintas leyes sobre lazaretos, en las cuales se incluyeron disposiciones relacionadas con las garantías que se debía conceder a los servidores públicos que, en ejercicio de sus funciones, contrajeran la enfermedad. Así, la ley 40 de 1922 estableció que los Jefes del Ejército y los oficiales que se hubieran contagiado de lepra en ejercicio de sus funciones tendrían derecho al reconocimiento de la mitad del sueldo que devengaban, por un término de seis meses. En virtud del artículo 1 de la Ley 86 de 1923, esta determinación se hizo extensiva a “todos los empleados que se hayan contagiado de la enfermedad de lepra estando al servicio del Gobierno Nacional, Departamental o Municipal, en cualquiera de las oficinas públicas relacionadas con el ramo de los Lazaretos [...]” Finalmente, la Ley 4 de 1930 señaló, en su artículo 1, que “[l]os empleados de la Policía Nacional que comprueben ante el Ministerio de Gobierno haber

contraído la enfermedad de lepra al servicio de esta Institución, tendrán derecho al sueldo correspondiente a su empleo, mientras permanezcan en los lazaretos.” A continuación, el artículo 2° estableció que el sueldo y la ración no eran compatibles, al precisar que “[l]os agentes de la Policía Nacional que en virtud de lo dispuesto tanto en el artículo anterior como en la ley 86 de 1923, gocen del sueldo de que allí se trata, no tendrán derecho al pago de ración por cuenta del Tesoro Nacional”.

9. Gracias a los avances en la medicina, que permitieron tener conocimientos más certeros acerca de la enfermedad de la lepra, se estableció que ésta no era eminentemente contagiosa, aunque existían una serie de factores que predisponían a ciertos individuos a adquirirla. En atención a lo anterior, en la Ley 32 de 1932 se estableció que “[l]a campaña contra la lepra se continuará en el país, de acuerdo con los principios universalmente aceptados sobre profilaxia de dicha enfermedad, según los cuales los enfermos contagiosos, que son un peligro para la sociedad, deben aislarse, y aquellos que no presenten riesgo pueden dejarse en libertad, pero sometidos a la vigilancia de las autoridades sanitarias y a las disposiciones del Departamento Nacional de Higiene.” (Artículo 1).

En este sentido, se mantuvo la obligatoriedad de la reclusión y aislamiento de los enfermos de lepra reconocidamente contagiosos. Para los demás, se estableció que podían ser aislados en los lugares que determinara la Dirección Nacional de Higiene, siempre y cuando se comprometieran a cumplir con las condiciones que ésta les fijara y continuaran con su tratamiento médico. Al respecto se determinó en el artículo 7 que “[s]ólo podrán libertarse los enfermos de lepra cuando estén organizados los dispensarios en la región donde aquellos vayan a residir, a fin de que allí se les apliquen los tratamientos del caso. [...]” En la ley se estableció, igualmente, que los lazaretos serían transformados en sanatorios y que “[l]os enfermos de lepra que hayan obtenido curación [posteriormente denominados curados sociales] en los leprosorios, serán auxiliados para regresar a sus domicilios cuando carezcan de recursos.” (Artículo 11).

La diferenciación entre los enfermos para determinar su aislamiento se continuó con la ley 39 de 1947 - “por la cual se fijan normas sobre profilaxis y tratamiento de leprosos.” En ella también se incluyeron disposiciones relacionadas con el deber de asistencia del Estado para con los enfermos de lepra. Así, en su artículo 1° se estableció que “[e]l Gobierno Nacional procederá a modificar, mediante un plan metódico y progresivo, el actual sistema de

aislamiento y tratamiento de los enfermos de lepra, bajo las siguientes normas generales: a) El aislamiento se aplicará únicamente a los pacientes en que la enfermedad presente formas de comprobada peligrosidad; b) El Gobierno Nacional procederá al establecimiento de sanatorios para el tratamiento de la lepra, buscando la debida comodidad de los enfermos y la implantación de los métodos reconocidos como los más eficaces para su curación; c) el Gobierno proporcionará gratuitamente asistencia hospitalaria y tratamiento a los enfermos que no requieran aislamiento, pero que por las deformidades o mutilaciones causadas por la enfermedad, estén inhabilitados para la vida social y el trabajo útil. [...]"

Así mismo, en 1954 se dictó el decreto 0475, por medio del cual "se fijan los subsidios para los enfermos de lepra", la denominación que se daba ya a la antigua ración. El decreto tiene por fin fijar los subsidios de tratamiento e invalidez para los enfermos reclusos en los leprosarios y allí se determina que el monto del auxilio dependería del grado de invalidez y el tipo de tratamiento que se diera a cada enfermo.

10. En 1961 fue promulgada la Ley 148, "por la cual se reforma la legislación sobre lepra y se dictan otras disposiciones". Como se señala en la exposición de motivos, con esta ley se le quita a la enfermedad de la lepra la calificación de calamidad pública que le había dado la ley 14 de 1907 - con lo cual se pone a estos enfermos en igualdad de condiciones con las demás personas aquejadas por afecciones transmisibles - y se devuelve a los enfermos todos sus derechos civiles y políticos. Al respecto señaló el artículo 2 que "[a] partir de la promulgación de la presente ley, las personas enfermas de lepra tendrán todos los derechos civiles y políticos y garantías sociales que consagra la Constitución Nacional, con las prerrogativas que les concede la presente Ley."

Para conocer el ánimo que impulsó la ley es de interés transcribir el aparte de las generalidades de la exposición de motivos<sup>1</sup> del proyecto:

#### "GENERALIDADES

"Los progresos en el campo de la medicina preventiva y de la leprología, y la experiencia recogida a través de muchos años, tanto en nuestro país como en todos aquellos que han tenido que luchar con este problema, nos están demostrando en forma incontrovertible que el aislamiento, base sobre la cual se estructuró en el pasado toda la campaña contra esta enfermedad, no solamente es inoperante sino que es perjudicial, costoso e inhumano.

“Para que el sistema fuera operante se necesitaría que por lo menos el 80% de los enfermos pudieran ser recluidos. Sin embargo, estadísticas cuidadosas levantadas por la American Leprosy Foundation demuestran que en el mejor de los casos solamente ha logrado recluirse un 16%. Una proporción tan pequeña en ninguna forma afecta la propagación de la enfermedad.

“El aislamiento es perjudicial porque el mismo temor a la segregación hace que el paciente se oculte, y así escapa a la vigilancia y tratamiento. Por otra parte, la mayoría de los enfermos, una vez recluidos en el lazareto y, colocados bajo la tutela del Estado, sufren traumas psíquicos que los imposibilitan para regresar nuevamente a la vida social y los convierten de por vida en parásitos del Estado. Esta es la causa de que los enfermos se amañen en los lazaretos, fenómeno que no solamente se observa entre nosotros sino que es común a todos los lazaretos del mundo. Si el enfermo se siente estigmatizado, repudiado por la sociedad, la mayoría de las veces rotos sus nexos familiares, y si, por otra parte, encuentra en el lazareto: comida, alojamiento, tratamiento y ocio remunerado, es humano suponer que aquel individuo no quiera enfrentarse nuevamente a la vida, máxime si se tiene en cuenta que los prejuicios sobre esta enfermedad hacen muy difícil la reincorporación del enfermo una vez que éste ha sido marcado por el lazareto.

“El sistema es inhumano porque no se justifica bajo ningún punto de vista el que el solo hecho de haber contraído una enfermedad transmisible como cualquiera otra, sea causa suficiente para que el afectado por ella pierda sus derechos como ciudadano y sea segregado de por vida de la sociedad bajo el pretexto de un hipotético contagio.

“Si aceptamos estos hechos debemos convenir también que el país necesita modificar fundamentalmente su campaña contra la enfermedad de Hansen y acabar con todas aquellas injusticias que con la mejor de las intenciones se venían cometiendo contra las víctimas de este flagelo.

“Si la lepra es otra enfermedad transmisible no se necesita legislar específicamente sobre ella, ya que su control y profilaxia deberán estar sometidos a normas generales para ellas.

“Sin embargo, las características especiales de la enfermedad, su cronicidad y el desconocimiento que tenemos sobre la manera como se verifica el contagio, hacen necesaria la adopción de algunas medidas específicas, medidas que se esbozan en este proyecto de

ley, dejando al Gobierno amplias facultades para que, posteriormente y a medida de que las circunstancias lo requieran, pueda ir actualizando su sistema de campaña.

“Es cierto que en los últimos años se ha modificado la campaña en muchos de sus aspectos y se ha suavizado lo referente al aislamiento. Sin embargo, no se ha avocado a una forma abierta el problema de los enfermos de Hansen recluidos en los lazaretos. Ellos continúan siendo individuos a quienes se les han quitado sus derechos de ciudadanos; quienes no pueden contratar directamente, pues son considerados menores de edad; que están sujetos a la tutela de personas que deben representarlos en todos sus actos de la vida civil; los mismos personeros son los tutores de sus hijos; considerados como pobres de solemnidad y sometidos a fueros especiales en cuanto a leyes se refiere.

“Consideramos que ha llegado el momento en que el Gobierno debe, de una vez por todas, acabar con este estado de cosas reconociendo que los enfermos de Hansen son ciudadanos como cualquier otro y que tienen los mismos deberes y derechos, eliminando al mismo tiempo todas aquellas prebendas, fueros y prerrogativas especiales que se les dieron como compensación por la pérdida de los derechos como ciudadanos. Con este proyecto de ley se propone el Gobierno reivindicar los derechos ciudadanos de los enfermos recluidos en los lazaretos; estructurar una campaña sobre bases científicas; eliminar los lazaretos, sustituyéndolos por sanatorios y, finalmente, facilitar el egreso y rehabilitación de aquellos enfermos que están recluidos actualmente.

“Conocidos los objetivos del presente proyecto de ley, consideramos que sería inoficioso proceder a derogar o modificar una por una todas aquellas disposiciones hoy vigentes, y que por una u otra razón lo requieran. Hemos creído más conveniente dictar normas generales y derogar en conjunto todas las disposiciones que le sean contrarias. ”

Luego, en el artículo 5 se dispone que los enfermos de lepra y los “curados sociales” que recibían en ese momento subsidios por parte del Estado lo seguirían percibiendo, aumentado en un 100%, y que esos subsidios “no podrán disminuirse ni suspenderse mientras subsista el beneficiario, y deberán aumentarse para períodos anuales en la medida que en que haya aumentado el costo de vida, de acuerdo con los índices de la Contraloría General de la Nación”. Asimismo, el párrafo 3 del mismo artículo establece que “[p]ara poder recibir los subsidios, sueldos o pensiones establecidos en el presente artículo se requerirá la constancia

de estar cumpliendo regularmente con el tratamiento prescrito”. Además, el artículo 9 de la ley en mención señala que el Gobierno podrá adjudicar a los enfermos o curados de lepra, “de preferencia inválidos, ancianos y estéticamente deformados, a título gratuito, tierras y edificios, etc., de propiedad de la Nación [...]. Esta autorización se entiende para adjudicar gratuitamente a las personas que demuestren, a satisfacción del Ministerio de Salud Pública, no poseer patrimonio propio. [...].”

De acuerdo con la exposición de motivos<sup>2</sup> de la ley, uno de sus propósitos era garantizarle a los enfermos que se encontraban aún recluidos en los lazaretos unos ingresos mínimos que les permitieran subsistir en el mundo exterior, con lo cual se les facilitaría abandonar esos centros de aislamiento:

“Actualmente los enfermos recluidos en los lazaretos, cuyas condiciones físico-clínicas les permitan reintegrarse a la sociedad, es decir, los llamados curados sociales, deben someterse a dictamen de una junta médica creada al efecto, y conseguida la baja, pueden egresar del lazareto para someterse al control de un dispensario, y continúan recibiendo un subsidio diario fijado en la suma de un peso con diez centavos (\$1.10).

“Los enfermos egresados de Caño de Loro gozan también de un subsidio igual al que reciben los enfermos aislados actualmente, es decir, un peso con ochenta centavos (\$1.80).

“Muchos factores pueden incidir en esta resistencia de los enfermos a abandonar los lazaretos: el complejo de inferioridad que se les ha formado a causa de su enfermedad y del ostracismo a que han sido condenados; la privación de sus nexos familiares; la pérdida muchas veces de sus escasos medios de fortuna; el temor al rechazo de la sociedad; la carencia de recursos económicos para hacerle frente a las primeras etapas de su vida de rehabilitación. Todos estos factores pueden influir en mayor o menos grado en la resistencia del enfermo para abandonar el lazareto y para hacerle frente nuevamente a la vida y a sus necesidades.

“Uno de los grandes medios de rehabilitación es colocar nuevamente al enfermo en condiciones de volver a reanudar las labores a que estuvo dedicado antaño, y que empiece a ver que con su esfuerzo pueden subsistir él, los suyos y que no necesitan de una limosna que les está dando el Estado.

“El enfermo que vive hoy en día dentro del lazareto recibe del gobierno un peso con ochenta centavos (\$1.80) como subsidio de tratamiento, y además el tratamiento que generalmente está constituido por una pieza en casa que posiblemente apenas si reúne elementales condiciones de higiene.

“Si a ese enfermo lo colocamos fuera del lazareto, en un ambiente totalmente distinto, donde vea el estímulo del trabajo de otros y le damos, además, un subsidio diario de tres pesos con sesenta centavos (\$3.60), este enfermo vivirá en condiciones muchísimo mejores fuera, que dentro del lazareto. Por consiguiente, el mayor subsidio será un aliciente para que muchos enfermos abandonen aquel sitio y vayan a buscar nuevos horizontes, que serán la bendición para ellos. Su vigilancia y tratamiento se continuará por los dispensarios.

“Si el enfermo no quiere rehabilitación, el Estado jamás podrá rehabilitarlo. El Gobierno podrá facilitarle los medios para que él haga su propia rehabilitación. Esto es lo que se persigue con aumentar el subsidio para los enfermos que vuelvan a sus trabajos, a sus ocupaciones que tuvieron antes de ser aislados.”

11. Para reglamentar el artículo 5 de la ley 148 de 1961 se expidió el Decreto 982 de 1962. Este señala en su artículo 6 que “[d]esde la vigencia de la ley 148 de 1961, en virtud de lo dispuesto en su artículo 5° y de haber quedado derogada la ley 14 de 1907, sólo los enfermos de lepra que estaban recibiendo subsidio al entrar a regir la primera de las normas citada, tendrán derecho a continuar devengándolo del Tesoro Nacional. Es decir, los enfermos nuevos no devengarán subsidio alguno”.

12. Posteriormente, por medio del artículo 1° de la ley 14 de 1964 los subsidios devengados por los enfermos y “curados sociales” de que trata el artículo 5 de ley 148 de 1961 “se hacen extensivos a aquellos enfermos que a juicio de una Junta Médica designada por el Ministerio de Salud Pública, presenten grados severos de invalidez, incompatibles con el ejercicio de una actividad remunerada”. De acuerdo con el párrafo del artículo, este beneficio se otorgaría “hasta cuando el Gobierno cree los organismos necesarios y disponga de los medios suficientes para llevar a cabo la rehabilitación de los inválidos enfermos o ex-enfermos de lepra.”

Importa aclarar que en el proyecto de ley inicialmente presentado ante el Congreso se planteaba que el subsidio de tratamiento se hiciera extensivo “a los nuevos casos que se

presenten o hubieren presentado con posterioridad al 5 de diciembre de 1961 y que por su estado físico, edad avanzada o falta de recursos económicos no puedan o se les haga muy difícil obtener su sustento diario.” Esta proposición se fundamentaba en la convicción de que era necesario “evitar que los lazarinos sufran las consecuencias funestas que habrá de ocasionarles el que la ley los considere aptos para vivir en sociedad y la sociedad los repudie. En otras palabras, trata de evitar que ellos queden en el vacío: sin auxilio oficial ni social.”

Sin embargo, la propuesta fue modificada dentro de los debates en Congreso. En ellos, el ponente de la ley ante la Comisión del Senado expuso: “Esta disposición, tal como está redactada, daría margen a que todos los enfermos reclamen el subsidio, constituyendo una pesada carga para el erario público, por lo cual, previa consulta con el Ministerio de Salud, me permito modificarlo haciendo extensivo el subsidio únicamente a aquellos casos que presenten severos casos de invalidez. Además, propongo que este beneficio se otorgue hasta cuando el Gobierno cree los organismos necesarios y disponga de los medios suficientes para llevar a acabo la rehabilitación de los inválidos[...]”. Las objeciones fueron aceptadas, y el texto del artículo 1° fue reformado, para quedar como se transcribió arriba.

El decreto 1570 prescribió como requisitos para poder percibir el subsidio:

“Artículo Segundo. Tendrán derecho al subsidio establecido por el artículo 1° de la ley 14 de 1964, los enfermos de lepra que no posean patrimonio propio, que no tengan otra forma de subsistencia y que padezcan avanzado grado de incapacidad física producida por la lepra, al punto que limite en alto porcentaje las labores manuales o la función locomotriz...

“Artículo Tercero. Son requisitos para obtener el subsidio, además de los establecidos en el artículo precedente, los siguientes:

Ser colombiano de nacimiento;

Estar inscrito como enfermo de lepra en cualquiera de las Unidades Ejecutoras de la Campaña del Control de la Lepra del Ministerio de Salud Pública;

Presentar certificación de las oficinas de recaudos nacionales de no tener patrimonio propio ni renta alguna y estar clasificado por la ficha socio-económica que deberá llevar la campaña como indigente;

Haber permanecido en control adecuado, cuando no en tratamiento, durante los últimos tres años en forma ininterrumpida...”

“Artículo Cuarto. Los subsidios concedidos o los que en adelante se concedan en virtud del artículo 1° de la ley 14 de 1964 y que se reglamentan por el presente decreto, tendrán validez y el favorecido derecho a percibirlos, por períodos de dos (2) años, sucesivamente renovables hasta su deceso o hasta cuando cambie su situación económica o su incapacidad física cese, previa comprobación de tales circunstancias cada dos (2) años por las juntas de las cuales trata el artículo 1°...

“(...

“Parágrafo tercero. Los subsidios concedidos con base en la ley 148 de 1961 no se someten a periodicidad alguna.”

El decreto 1570 de 1974 fue modificado mediante el Decreto 2876 del mismo año, también reglamentario del artículo 1 de la Ley 14 de 1964. En el decreto se establece con respecto a la pérdida del derecho a cobrar el subsidio:

“Artículo 1°. Los enfermos de lepra residentes en los municipios de Agua de Dios y Contratación, y que en 31 de octubre de 1974 estuvieran inscritos en los respectivos dispensarios dermatológicos, tendrán derecho a los subsidios establecidos por el artículo 1 de la ley 14 de 1964. Este derecho se perderá si ocurriere alguno de los siguientes eventos:

- a) Que el beneficiario obtenga una remuneración estable derivada de cualquier fuente de trabajo;
- b) Que se compruebe que el beneficiario tuvo la oportunidad de desempeñar una actividad remunerada y la rechazó, o que desempeñándola fue privado de ella por mala conducta, de conformidad con las leyes laborales;
- c) Que el beneficiario ejerce la mendicidad ”.

De igual manera, el artículo 2 del decreto de referencia modificó las normas del decreto 1570 relativas a los períodos de vigencia del subsidio, al determinar que “[l]os subsidios concedidos con posterioridad a al 31 de octubre de 1974, en virtud del artículo 1 de la ley 14

de 1964, tendrán efecto mientras subsistan las condiciones económicas que hacen acreedor a este beneficiario y sólo se perderá por las circunstancias establecidas en el artículo anterior”.

14. Finalmente, en 1997 se expide la Ley 380 de 1997, “mediante la cual se eleva al valor de un salario mínimo legal mensual el subsidio de tratamiento que recibe el enfermo de lepra.” Los artículos primero y tercero de la ley establecen:

“Artículo 1°. Modifíquese el artículo 5 de la Ley 148 de 1961, el cual quedará así:

Los enfermos de Hansen y los llamados curados sociales de Hansen, que reciban el subsidio mensual de tratamiento del Gobierno Nacional, con destino al cubrimiento de sus necesidades básicas, tendrán derecho a que se les pague el equivalente al valor de un salario mínimo mensual legal vigente a partir del 1 de julio de 1997.

Parágrafo 1. El pago de subsidio de tratamiento al enfermo de lepra, no es incompatible con otra asignación proveniente del Tesoro Público.

Parágrafo 2. El subsidio de tratamiento se incrementará anualmente en la misma proporción en que se incremente el salario mínimo mensual.

Parágrafo 3°. Los servicios asistenciales en salud a los enfermos de lepra y curados sociales los seguirá prestando el Ministerio de Salud a través de sus empresas sociales o de cualquier otro ente especializado al que se le asignen dicha funciones.

(...)

“Artículo 3°. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.”

En distintas ponencias presentadas a lo largo del trámite del proyecto de ley se subrayó:

“El proyecto de ley busca hacer justicia con los enfermos de lepra de todo el país que fueron tratados inmisericordemente por las autoridades de salud en todo el territorio. Recordemos cómo a quienes resultaban leprosos se les quemaba sus viviendas y enseres, se les obligaba a recluirlos en los sanatorios de Agua de Dios, Cundinamarca; Contratación, Santander, y

Caño de Loro, Bolívar. A estos enfermos, las autoridades sanitarias los separaban de sus familias y de la sociedad, para evitar que contagiaran con la lepra a las personas sanas, en razón a la falsa creencia que tenían de que la lepra era contagiosa.

“La ley 148 de 1961 reglamentó en su artículo 5° la obligación por parte del Estado para que el enfermo recibiera el tratamiento en materia de salud y estableció que a través de decreto, el Ejecutivo fijaría un monto de dinero mensual que se le entregaría al enfermo para ayudarlo al cubrimiento de los gastos que éste tenía con la familia.

“El subsidio que el Estado le entrega al enfermo de lepra es de \$2.289 diarios, suma con la cual el enfermo tiene que comer, vestirse, pagar arriendo y alimentar a su familia. Pretender que el enfermo de lepra a estas alturas busque trabajo es una utopía porque la gran mayoría de ellos son personas sexagenarias imposibilitadas para trabajar y a las que la lepra les causó daños irreversibles en sus ojos, sus manos, sus piernas y todo su cuerpo. Por eso (...) se ven a diario en las grandes ciudades enfermos de lepra deambulando por las calles implorando la caridad pública, porque nadie les brinda trabajo por su enfermedad y su edad y el Estado les suministra un subsidio que no le alcanza ni siquiera para alimentarse él y su familia.

“El Estado, a través de las empresas sociales ubicadas en Agua de Dios y Contratación les presta la asistencia médica para evitar que la lepra continúe haciendo estragos en los organismos de los enfermos y para suministrarles el tratamiento necesario que mejore sus dolencias, pero estas empresas sociales sólo atienden parcialmente la prestación del servicio de salud.

“(...

“Con este proyecto se cumplirá el mandato constitucional que establece el deber de apoyar a los grupos marginados y han sido tan discriminados no sólo por parte del Estado sino también de la sociedad.”

Ni en la exposición de motivos, ni durante los debates reglamentarios ante las Cámaras Legislativas<sup>3</sup> se puso en discusión el párrafo 1 del artículo 1 de la ley 380 de 1997.

Síntesis y análisis de la regulación jurídica del subsidio de tratamiento para los enfermos de

lepra, y estudio de la situación de los actores

15. De la exposición realizada se infiere que el lineamiento general que ha regido la asignación de los subsidios (antes conocidos como raciones) y de otros beneficios para los enfermos de lepra ha sido el de que el solicitante no disponga de otros medios de subsistencia. Si bien en la ley 14 de 1907 no se hicieron distinciones en relación con las personas que tendrían derecho a la ración diaria, sino que se señaló que todos los enfermos de lepra que se internaran en los lazaretos la recibirían, lo cierto es que esta posición fue variada posteriormente.

Así, en la ley 32 de 1918 se determinó que no tendría derecho a la ración quien gozara de una renta mensual o un sueldo de más de 30 pesos. Luego, la ley 4 de 1930 dispuso que los agentes de Policía infectados con la enfermedad de Hansen y que recibieran su sueldo no tendrían derecho a la ración. Posteriormente, cuando se permitió la salida de los lazaretos a los enfermos no contagiosos, a través de la ley 32 de 1932, se dispuso que se podría auxiliar económicamente a aquéllos que no contaran con recursos, para poder regresar a sus sitios de origen. Asimismo, en la ley 39 de 1947 se prescribió que estos mismos enfermos recibirían atención en salud gratuita, si se encontraban inhabilitados para trabajar. De la misma manera, en la ley 148 de 1961 se dispuso que el Gobierno podría adjudicar, a título gratuito, a los enfermos ancianos o estéticamente deformados tierras y edificios, siempre que demostraran no tener un patrimonio propio.

16. La ley 148 de 1961 determinó, en su artículo 5°, que todos aquellos que venían recibiendo el subsidio lo seguirían devengando, aumentado en un 100%. Obviamente, las personas que cobraban el subsidio en ese momento eran aquéllas que reunían las condiciones fijadas por las normas anteriores, es decir, personas que no contaran con otros medios de subsistencia.

Luego, el decreto 982 de 1962 precisó que, de acuerdo con el artículo 5° de la ley 148 de 1961, en adelante solamente se pagaría el subsidio a los enfermos de lepra que ya lo recibían al expedirse la ley 148 de 1961. De esta manera, los enfermos nuevos no tendrían derecho al pago del subsidio. Precisamente para corregir este punto, en el artículo 1° de la ley 14 de 1964 se dispuso que el subsidio contemplado en el artículo 5 de la ley 148 de 1961 se pagaría también a aquellos enfermos que se hubieren reportado después de la expedición

de la ley 148 de 1961 y que presentaran severos grados de invalidez, incompatibles con el ejercicio de una actividad remunerada. Esta condición fue interpretada por los decretos 1570 y 2876 de 1974, en el sentido de que solamente serían acreedores del subsidio los enfermos que no poseyeran patrimonio propio, que no tuvieran otra forma de subsistencia y que padecieran un avanzado grado de incapacidad física. Asimismo, el último decreto estableció que perderían el subsidio aquellos enfermos que, entre otras cosas, obtuvieran una remuneración estable derivada de cualquier fuente de trabajo. Igualmente, estableció que el subsidio solamente se podría percibir mientras subsistieran las condiciones económicas señaladas en la ley 14 de 1964.

De esta manera, la asignación del subsidio de tratamiento para la lepra continuaba atada a una serie de condiciones relacionadas fundamentalmente con la imposibilidad del enfermo de proveerse por sí mismo de los medios de subsistencia necesarios.

17. Los actores manifiestan que la regulación jurídica de la asignación de los subsidios varió fundamentalmente con la ley 380 de 1997, la cual habría dispuesto que la recepción del subsidio no es incompatible con la de una remuneración proveniente del Estado. Por el contrario, el Ministerio de Salud asevera que la mencionada ley no constituyó ninguna ruptura con la regulación existente para los subsidios y que simplemente se limitó a aumentar el monto de los mismos. Lo anterior hace imperioso establecer la relación de la nueva ley con la normatividad vigente hasta entonces e interpretar las normas que la integran.

18. En el primer renglón del artículo 1° de la ley 380 de 1997 se señala expresamente que el artículo modifica el contenido del artículo 5° de la ley 148 de 1961, al cual ya se ha hecho referencia. La primera pregunta que debe responderse es, entonces, si esta enmienda deja sin valor la modificación que ya le había hecho el artículo 1° de la ley 14 de 1964 al artículo 5° de la ley 148 de 1961.

Esta Sala considera que no. Dos argumentos avalan esta posición: el primero es que sin la reforma incluida en el año de 1964 el grupo de los enfermos de lepra que tendrían derecho al subsidio sería demasiado reducido, por cuanto solamente podrían pertenecer a él aquellas personas que contaban con el auxilio en el momento en que se expidió la ley 148 de 1961. Además de las dudas que despertaría la constitucionalidad de esa medida, por el tratamiento

claramente desigual que brindaría a los enfermos, no parece ser esa la intención de la ley 380 de 1997, la cual se refiere indistintamente a las personas que perciben el subsidio, conglomerado dentro del cual también habría de incluirse a todas las que recibieron la asignación en consonancia con los requisitos contemplados en la ley de 1964.

De otra parte, la misma redacción del primer párrafo del artículo 1° de la ley 380 de 1997 reproduce la lógica que subyacía a la asignación de los auxilios en la ley 14 de 1964. Obsérvese que en el texto se precisa que el subsidio de tratamiento tiene como fin “cubrir las necesidades básicas” de los enfermos de Hansen y los “curados sociales”.

Así, pues, cabe concluir que, como lo señala el Ministerio de Salud, el artículo 1° de la ley 380 de 1997 no constituye una censura definitiva para con la reglamentación anterior, sino que representa un desarrollo de la regulación jurídica existente sobre la asignación de los subsidios de tratamiento para los enfermos de lepra. Con todo, la ley 380 es más amplia en lo relacionado con el derecho a la obtención de los subsidios, dado que ella determina que el subsidio tiene por fin “cubrir las necesidades básicas” de los enfermos de Hansen y los “curados sociales”, con lo cual se derogan tácitamente distintas condiciones que se habían establecido para la recepción del subsidio, tales como estar en un avanzado grado de discapacidad o el no contar con ningún patrimonio.

19. Con todo, los actores consideran que con el párrafo primero sí se alteró de manera sustancial la legislación sobre la materia, en la medida en que establece que “[e]l pago de subsidio de tratamiento al enfermo de lepra no es incompatible con otra asignación proveniente del Tesoro Público.” De acuerdo con su interpretación, este precepto significa que los enfermos que trabajan con una entidad pública, y reciben un sueldo por su labor, sí están autorizados legalmente para recibir el beneficio.

Por su parte, el Ministerio de Salud ignora en sus escritos el párrafo primero del artículo, y se limita a señalar que el objetivo de la ley 380 de 1997 fue simplemente el de aumentar el monto del subsidio. Obviamente, esta posición es inaceptable, por cuanto el párrafo existe jurídicamente y exige ser tenido en cuenta en el momento en el que se determina el régimen de los subsidios de tratamiento para los enfermos de lepra.

20. El primer párrafo del artículo 1° de la ley 380 determina que los subsidios de tratamiento son entregados “con destino al cubrimiento de [las] necesidades básicas” de los enfermos de

Hansen y los “curados sociales”. Este propósito del auxilio de tratamiento podría conducir a la conclusión de que no procede pagar el beneficio a aquellos que reciben un sueldo o una pensión, puesto que con esos ingresos ya se estarían satisfaciendo las necesidades básicas de esas personas.

Esta interpretación sería válida si en el texto del primer artículo no se hubiera también incorporado el párrafo 1º, que señala que “el pago del subsidio de tratamiento no es incompatible con otra asignación proveniente del Tesoro Público.” Con el párrafo se da a entender que la voluntad del legislador fue la de que el subsidio fuera pagado incluso a aquellas personas que contaban con otros ingresos que les permitieran subsistir. En efecto, si una persona recibe una asignación del Estado a través de un salario o una pensión es claro que esa persona ya cuenta con algunos medios – por mínimos que sean – para sobrevivir. Así las cosas, la interpretación señalada no es de recibo, por cuanto el aludido párrafo 1º la contradice. Por lo tanto, habrá de entenderse que el subsidio se paga para ayudarle a la persona a procurarse medios necesarios para sobrevivir, sin que ello implique que no pueda ella contar con otros recursos para asegurarse una mejor vida.

La Sala entiende que la imprecisión del texto legal induce a confusión acerca de su interpretación. Además, la historia legislativa de la norma no contribuye a su comprensión, en razón de que la exposición de motivos y los debates legislativos se concentraron en la discusión sobre el monto del subsidio. De allí que el Ministerio de Salud defendiera la interpretación a la que se ha hecho referencia. Sin embargo, lo cierto es que el Congreso decidió aprobar el párrafo 1º del artículo primero de la ley 380 y que este párrafo sí introduce una importante ruptura en el manejo de los subsidios, en la medida en que autoriza pagarlos a aquellas personas que cuentan con otros ingresos.

Evidentemente, se podría cuestionar que a los enfermos de lepra o los “curados sociales” que perciben otros ingresos se les pague este subsidio, mientras que otros sectores sociales desfavorecidos no cuentan con ayudas especiales por parte del Estado. Empero, esta Sala considera que – además del hecho de que la existencia de este subsidio para los enfermos de lepra no significa en ningún momento que no puedan crearse otros para sectores sociales marginados – existen argumentos que justifican una decisión del legislador en este sentido. En efecto, las personas afectadas por la lepra fueron objeto de persecución y aislamiento social durante muchos años – como quedó establecido en la historia sobre la regulación del

subsidio. De esta manera, el pago del auxilio podría constituir una forma de compensación por los daños causados.

De otra parte, incluso luego de que se hubiera revisado la decisión de recluir a los enfermos, lo cierto es que, en muy buena medida, las personas afectadas por el bacilo de Hansen continúan estando al margen de la sociedad, en virtud del temor atávico que produce la enfermedad de la lepra. Ello implica que esas personas cuentan, en la práctica, con pocas posibilidades laborales, y que su misma enfermedad les puede haber obstaculizado el acceso a la educación, la formación profesional y el ascenso laboral. En estas condiciones, retirarles el subsidio a aquellos enfermos o “curados sociales” que han logrado obtener un empleo, a pesar de sus adversas condiciones, constituiría un desestímulo para el esfuerzo de estas personas de incorporarse plenamente a la sociedad. Por lo contrario, el reconocimiento y pago del subsidio constituye una manera especial de garantizarles el derecho de igualdad, como personas que forman parte de un grupo marginado en favor de los cuales se toman una serie de medidas especiales.

Finalmente, no sobra recordar que el monto del subsidio es el de un salario mínimo y que sus beneficiarios son personas que, en su gran mayoría, cuentan con escasos recursos. Ello significa que, si bien el subsidio es modesto y no implica una inmensa carga sobre el Tesoro Público, es de una gran utilidad, por cuanto se le brinda a personas que no siempre están en condiciones de obtener los medios necesarios para llevar una vida digna.

21. Por lo tanto, cabe afirmar que la ley 380 de 1997 sí planteó una importante modificación con respecto a la regulación de los subsidios de tratamiento, en la medida en que determinó que ellos podrían seguir siendo pagados a aquellas personas que ya recibían una asignación por parte del Estado. Con esto el legislador creó una medida de diferenciación positiva en favor de estas personas.

Lo anterior significa que a los actores les asiste razón cuando señalan que ellos tenían el derecho de seguir recibiendo el subsidio, a pesar de que contaran con un salario regular en razón de su actividad laboral en el sanatorio de Agua de Dios. En consecuencia, deberá concluirse que la decisión del gerente interventor del Sanatorio de Agua de Dios de suspender el pago de los subsidios a los actores sí constituyó una vulneración de su derecho de igualdad, en la medida en que desconoció el tratamiento especial, de diferenciación

positiva, que había establecido la ley en favor de los enfermos de Hansen y los “curados sociales” que perciben un ingreso del Estado en razón de su actividad laboral.

### III. DECISION

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

Primero.- REVOCAR el fallo proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Girardot, el día 17 de agosto de 1999, por medio del cual se negó la tutela impetrada por los actores y, en consecuencia, se revocó la sentencia dictada por el Juzgado Promiscuo Municipal de Agua de Dios, el día 2 de julio de 1999. Por lo tanto, se CONCEDE el amparo solicitado por los ciudadanos María Smith Gómez Hernández, Orlando Durán, Camilo López, Luz Elvira Almanza Duarte, Pablo Julio Pérez Saavedra, Rosalba Garzón de Puentes, Ezequiel Antonio Castaño Escobar y María Isabel Vargas de Galindo.

Segundo.- ORDENAR al demandado que proceda a reanudar el pago de los subsidios suspendidos a los actores mediante resolución No. 118 de 1999.

Tercero.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado

MARTHA V. SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Gaceta del Congreso No. 503 de 1996

2 Ver Gacetas de Congreso No. 503, 563, 541, y 626 de 1996.

3 Ver Gacetas del Congreso No. 503, 541, 563 y 626 de 1996 y 97, 114 y 274 de 1997