



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123-9066

AÑO XVIII - Nº 772

Bogotá, D. C., lunes 24 de agosto de 2009

EDICION DE 8 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
www.secretariasenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO  
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA  
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPUBLICA

### PONENCIAS

**PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL  
PROYECTO DE LEY NÚMERO 331 DE 2009  
SENADO, 212 DE 2008 CÁMARA**

*por la cual se regula la cesión del IVA de licores a cargo de las Licoreras Departamentales en lo correspondiente al descuento del impuesto para los productores oficiales.*

Bogotá, D. C., agosto 18 de 2009

Honorable Senador

GERMÁN VILLEGAS VILLEGAS

Presidente

Comisión Tercera

Senado de la República

Ciudad

Me ha sido encomendado rendir ponencia para primer debate al **Proyecto de ley número 331 de 2009 Senado, 212 de 2008 Cámara**, por la cual se regula la cesión del IVA de licores a cargo de las Licoreras Departamentales en lo correspondiente al descuento del impuesto para los productores oficiales.

La intención del proyecto es la de revivir dentro del ordenamiento jurídico la norma que nos ocupa debido a la ausencia de una regulación en la materia por efecto de su derogatoria.

**1. MARCO LEGAL**

El proyecto sometido a la consideración de esta Célula Legislativa se encuentra soportado en diversos antecedentes jurisprudenciales:

DECRETO 1222 DE 1986, ARTICULOS 133 Y 134

Incluía la cesión del IVA a cargo de las Licoreras Departamentales. El valor de esta cesión era destinado, por sus beneficiarios, a sufragar los gastos de funcionamiento de los hospitales universitarios y regionales.

LEY 788 DE 2002, ARTICULO 54

Norma similar a la anterior, además incluía:

*"(...) El impuesto liquidado en ningún caso podrá ser afectado con impuestos descontables, salvo el correspondiente a los productores oficiales, que podrán descontar del componente del IVA de este impuesto, el IVA pagado en la producción de los bienes gravados..."* (Subrayado fuera del texto).

LEY 1111 DE 2006, ARTICULO 78, INCISO 3°

Deroga el aparte subrayado.

LEY 1151 DE 2007, ARTICULO 160

*"Artículo 160. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias (...) y el inciso 3° del artículo 78 de la Ley 1111 de 2006 ..."*

Esta ley fue declarada exequible por medio de la Sentencia C-801 de 2008.

**SENTENCIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL**

SENTENCIA C-801 DE 2008

*"10. (...), La Corte considera necesario referirse al efecto de las normas que derogan otras normas derogatorias (...).*

*Por eso, en el caso presente es preciso advertir que el hecho de que se haya declarado la constitucionalidad de la norma del artículo 160 de la Ley 1151 de 2007, que derogó el inciso 3° del artículo 78 de la Ley 1111 de 2006, no significa que haya reingresado al sistema jurídico colombiano la norma que, a su vez, había sido derogada por el inciso 3° del artículo 78 de la Ley 1111 de 2006. (...)"*

**SENTENCIAS SOBRE MONOPOLIOS COMO ARBITROS RENTÍSTICOS**

SENTENCIA C-571 DE 2003

*"El monopolio, desde el punto de vista económico, se describe como la situación que se da cuando una empresa o un individuo es el único oferente de un determinado producto o servicio. Por lo mismo, la figura puede constituirse tanto de la órbita de las relaciones económicas privadas como públicas".*

*"Dentro del diseño económico constitucional (...), pero permite el monopolio público bajo ciertos condicionamientos e incluso prohija el monopolio oficial dentro de una significación diferente al arbitrio rentístico, autorizando al Estado para reservarse, de acuerdo con la ley, determinadas actividades estratégicas o servicios públicos, desde luego, y como en cualquier caso, indemnizando a quienes se vean privados del ejercicio de una actividad lícita".*

## SENTENCIA C-316 DE 2003

*“i) Solo son admisibles los monopolios como arbitrio rentístico y es el Estado el único titular de los mismos, lo cual excluye la posibilidad que los particulares exploten por cuenta propia la actividad sobre la cual recae el monopolio. (...)*

*El hecho que los monopolios se constituyan como arbitrio rentístico significa que su objeto es obtener ingresos solo para el Estado. Dineros que, por contera, tienen la característica de ser públicos.*

*El monopolio rentístico, tal como lo sostuvo esta Corporación, “es un instrumento que protege la explotación de determinadas actividades económicas para que el Estado se procure cierto nivel de ingresos con el fin de atender sus obligaciones. Para el Estado la finalidad del monopolio no es excluir la actividad económica del mercado sino reservarse una fuente de recursos económicos que le reporte su explotación”.*

*Así mismo que*

*ii) Las rentas que se produzcan como consecuencia del ejercicio de esa actividad son fiscales y se destinan exclusivamente a finalidades de interés público o social (...), y*

*iii) Que el Constituyente defirió al legislador ordinario la facultad no solo para establecer qué actividad constituye o no monopolio rentístico, sino para fijar su régimen propio. Por lo tanto, es la ley la que determinará su organización, administración, control y explotación”.*

## SENTENCIA C-1035 DE 2003

*“No existe duda en cuanto a que la norma concede un trato legal diferente a los productores oficiales de licores frente a los particulares. Si bien, en virtud de la cesión del impuesto hecha por la Nación a los departamentos en los dos primeros incisos del artículo 54, ambas clases de empresas deben trasladar a estas entidades territoriales el IVA recaudado, para que sea destinado a salud en un 70% y a deporte en un 30%. Solo a las de carácter público se les concede el derecho de descontar de este rubro lo pagado por ellas mismas por concepto de IVA durante el proceso productivo. Por ello, no cabe duda respecto del trato legal diferente que se dispensa a ambas categorías de empresas”.*

*“Lo anterior denota que, frente al interés público o social, no es la misma la situación de hecho en la que se encuentran las licoreras oficiales y las privadas. Y no se trata solo de un interés público “difuso”, presente en toda la actividad estatal, sino de uno muy concreto determinado por la destinación específica y preferente de las rentas de las licoreras oficiales al cubrimiento de los servicios de salud y de educación, por mandato expreso del inciso 5° del artículo 336 Superior”.*

## ESTADO SOCIAL DE DERECHO

Algunas manifestaciones concretas del principio fundamental del Estado Social de Derecho se identifican con la protección real de derechos como la salud y la educación, cuyos recursos se pretenden asegurar a través de la norma presentada. La Corte Constitucional (Sentencia C-1064 de 2001) ha reconocido que

## SENTENCIA C-1064 DE 2001

*“En el contexto de toma de decisiones macroeconómicas y sociales que los distintos sectores de la población, en virtud del principio de solidaridad, asumen cargas públicas razonables para permitir que sectores excluidos puedan progresivamente ser incorporados al goce de los beneficios del progreso, lo cual solo se puede lograr mediante la conciencia creciente de la necesidad de cooperar y actuar mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de todos los colombianos y superar gradualmente las desigualdades presentes”.*

Por eso el Estado Social de Derecho obliga al legislador a atender la justicia y la equidad en la toma de decisiones. La

Sentencia C-1035 de 2003 refiere a la libertad del Legislador que en ningún momento desaparece, todo lo contrario, en temas como el que nos ocupa, su libertad es amplia.

## SENTENCIA C-1035 DE 2003

*“La Corte no remite a duda que el inciso 4° del artículo 54 de la Ley 788 de 2002 dispensa un tratamiento diferente a los productores oficiales de licores frente a aquellos que no tienen tal calidad, pues les permite descontar el IVA pagado en la producción de tales substancias, facultad que no se concede a los productores privados. Ciertamente, se trata de una especie de beneficio tributario que cobija a los productores oficiales exclusivamente. Empero, la Corte ha establecido que no todo beneficio tributario resulta inconstitucional, pues algunos se justifican por la finalidad constitucional que persiguen, si además resultan razonables y proporcionados; además, ha señalado que al legislador le compete un amplio margen de libertad configurativa en materia tributaria, que debe llevar a un escrutinio flexible de aquellas normas que, como la acusada, establecen tal clase de beneficios.*

*En efecto, reiteradamente la Corte ha sostenido una postura según la cual el legislador goza de una amplia libertad en materia impositiva, pues, en virtud de lo dispuesto por los artículos 150-12 y 154 Superiores, a él corresponde fijar la política tributaria; además, según el artículo 338 de la Constitución, es el Congreso, directamente, el llamado a determinar los sujetos pasivos de los impuestos, las tasas y las contribuciones del orden nacional, lo cual conlleva la potestad de indicar quiénes pagan los tributos y quiénes están excluidos de la obligación de hacerlo”.*

## SENTENCIA C-226 DE 2004

*(...) “el tratamiento otorgado en el inciso 4° del artículo 54 de la Ley 788 de 2002, era constitucionalmente válido y justificado, al tiempo que representa una correlativa reducción de los costos de producción y el aumento de las rentas derivadas del monopolio departamental, en beneficio directo de los servicios de salud y educación de la entidad territorial”.*

## SENTENCIA C-295 DE 2000

Resalta que es de competencia del Legislador regular la figura de la devolución de impuestos; para indicar a quiénes es posible cobijar con la misma, cuándo, en qué casos y bajo cuáles condiciones.

## 2. EXPOSICION DE MOTIVOS

El principio fundamental que guía las funciones del Estado es corregir las desigualdades, promover la inclusión y la participación y garantizar a las personas o grupos en situación de desventaja el goce efectivo de sus derechos fundamentales. De esta forma, el Estado Social de Derecho busca realizar la justicia social y la dignidad humana mediante la sujeción de las autoridades públicas a los principios, derechos y deberes sociales de orden constitucional.

Algunas manifestaciones concretas del principio fundamental del Estado Social de Derecho se identifican con la protección real de derechos como la salud y la educación, cuyos recursos se pretenden asegurar a través de la norma presentada.

Es importante resaltar que el proyecto de ley puesto a consideración de esta Célula Legislativa pretende establecer una regulación específica sobre el régimen propio de los monopolios como árbitros rentísticos y así obtener recursos que son públicos y que serán destinados a intereses sociales, en el caso de las licoreras, tal como lo establece la Constitución Política, “preferentemente a los servicios de salud y educación” (artículo 336, inciso 5° C. P.). Además, que los beneficios que obtengan las empresas licoreras oficiales tengan un impacto en las rentas departamentales, destinadas a estos servicios.

La Corte Constitucional sostuvo que “el tratamiento otorgado en el inciso 4° del artículo 54 de la Ley 788 de 2002 era constitucionalmente válido y justificado” y determinó que el beneficio tributario que autoriza hacer tal descuento solo se justificaba respecto de aquellos licores cuya producción se encuentra monopolizada.

La afectación con descuento que se hace a favor de las licorerías oficiales departamentales y que se circunscribe al componente que tiene destinación específica, originando la cesión de rentas que ha hecho la Nación a favor de los departamentos y la discriminación a los productores particulares, encuentra justificación plena en el hecho de que los beneficios que obtienen las empresas licorerías oficiales repercuten positivamente a favor de las rentas departamentales, ya sea por vía indirecta a través de los excedentes financieros de estas empresas que se incorporan al presupuesto del departamento o bien sea por vía directa por la incorporación permanente de utilidades. En conclusión, los recursos de los cuales se desprende el departamento por vía del descuento lo recupera por vía de las utilidades de las empresas, lo cual no sería posible si el descuento se autorizara a los particulares. Las industrias licorerías departamentales son las principales aportantes a las rentas de los entes territoriales, proporcionalmente a las ventas.

Este proyecto es de gran importancia porque conlleva poder asegurar a los habitantes de nuestro país la salud y la educación a través de una adecuada recaudación de rentas en los departamentos.

### 3. Proposición

Por todo lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público respalda el proyecto en estudio, rindo ponencia favorable para aprobar en primer debate el Proyecto de ley número 331 de 2009 Senado, 212 de 2008 Cámara, *por la cual se regula la cesión del IVA de licores a cargo de las licorerías departamentales en lo correspondiente al descuento del impuesto para los productores oficiales*.

#### TEXTO PROPUESTO

#### AL PROYECTO DE LEY NUMERO 331 DE 2009 SENADO, 212 DE 2008 CAMARA

*por la cual se regula la cesión del IVA de licores a cargo de las Licorerías Departamentales en lo correspondiente al descuento del impuesto para los productores oficiales.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Cesión del IVA.* Manténgase la cesión del IVA de licores a cargo de las licorerías departamentales de que tratan los artículos 133 y 134 del Decreto Extraordinario 1222 de 1986.

El impuesto liquidado en ningún caso podrá ser afectado con impuestos descontables, salvo el correspondiente a los productores oficiales, que podrán descontar del componente del IVA de este impuesto, el IVA pagado en la producción de los bienes gravados, entendidos estos como licores cuya producción está monopolizada y es producida directamente por las empresas departamentales a las que se refiere el inciso 1°.

Artículo 2°. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

*Aurelio Iragorri Hormaza,*  
Senador Ponente.

Bogotá, D. C., 19 de agosto de 2009

En fecha se recibió ponencia y texto propuesto para primer debate del Proyecto de ley número 331 de 2009 Senado, 212 de 2008 Cámara, *por la cual se regula la cesión del IVA de licores a cargo de las Licorerías Departamentales en lo*

*correspondiente al descuento del impuesto para los productores oficiales.*

El Secretario General,

*Rafael Oyola Ordosgoitia.*

Autorizo la publicación de la siguiente ponencia y texto propuesto para primer debate. Consta de siete (7) folios.

El Secretario General,

*Rafael Oyola Ordosgoitia.*

\*\*\*

#### PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 239 DE 2008 SENADO

*por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”.*

Bogotá, D. C., agosto 19 de 2009

Honorable Senador

JAVIER CACERES LEAL

Presidente

Honorable Senado de la República

Ciudad

**Referencia:** Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 239 de 2008 Senado, *por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”.*

Señor Presidente:

En cumplimiento de la designación que nos fue encomendada para ser ponentes presentamos el informe para segundo debate al Proyecto de ley número 239 de 2008 Senado, *por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”*, efecto para el cual agregamos:

#### ANTECEDENTES

El 18 de diciembre de 2008 fue radicado en la Secretaría General del Senado de la República por el Senador Juan Manuel Galán Pachón, el Proyecto de ley número 239, “por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”. El mismo fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 952 de 2008.

En sesión ordinaria de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, el día nueve (9) de junio de dos mil nueve (2009), fue tramitada la ponencia, el texto y el título propuestos para primer debate, lo cual fue aprobado. El texto definitivo fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 473 del miércoles diez (10) de junio del corriente año.

#### JUSTIFICACION

De la exposición de motivos del proyecto de ley en trámite, extractamos lo siguiente:

“3.1.3 La adicción es una enfermedad y un problema de salud pública.

La adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas es considerada una enfermedad desde mediados del siglo XX. En 1950 el Comité de Expertos sobre Drogas

Adictivas de la Organización Mundial de la Salud (Expert Committee on Drugs Liable to Produce Addiction)<sup>1</sup> estableció una definición<sup>2</sup> de la adicción basada en una descripción de sus síntomas (compulsión hacia obtener y utilizar la sustancia, tendencia a incrementar la dosis, dependencia física o psicológica a los efectos de la misma), de la que se desprende tal carácter.<sup>3</sup> Estudios posteriores han mostrado un carácter multifactorial de la adicción que involucra aspectos genéticos, físicos y socioculturales.<sup>4</sup> Esta visión rompe con dos visiones que hoy estigmatizan al adicto: adicto = delincuente; adicto = único responsable de su problema.

La Corte Constitucional en la Sentencia T-814 de 2008<sup>5</sup> se pronunció así:

“En distintas ocasiones, esta Corporación ha expuesto que la drogadicción crónica es una enfermedad psiquiátrica que requiere tratamiento médico en tanto afecta la autodeterminación autonomía de quien la padece, dejándola en un estado de debilidad e indefensión que hace necesaria la intervención del Estado en aras de mantener incólumes los derechos fundamentales del afectado<sup>6</sup>...

... es dable afirmar que quien sufre de farmacodependencia es un sujeto especial de protección estatal, pues a la luz de la Carta Política y la Jurisprudencia Constitucional, se trata de una persona que padece una enfermedad que afecta su autonomía y autodeterminación, pone en riesgo su integridad personal y perturba su convivencia familiar, laboral y social. Así las cosas, la atención en salud que se requiera para tratar efectivamente un problema de drogadicción crónica, debe ser atendida por el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud...”.

“3.1.2 El desequilibrio entre la persecución del narcotraficante con la atención al adicto.

Como se puede observar en la gráfica 17, el componente de reducción de la demanda, es decir, la prevención y la atención de los consumidores y adictos, ocupa un porcentaje mínimo frente a la actuación en contra de la oferta y el fortalecimiento institucional. El desequilibrio es evidente y a pesar de estos esfuerzos humanos y económicos, la reducción del consumo no ha cedido como se mostró anteriormente. En esa tendencia se inscribe la idea recurrente de penalizar la dosis personal: Criminalizando al adicto”

#### Respuesta del Estado: Gasto del estado colombiano en la lucha contra las drogas



#### Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”

El autor del proyecto de ley expone que:

“La creación del **Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”**, permite introducir en la cultura laboral colombiana la prevención del consumo de sustancias psicoactivas o psicoadictivas, especialmente de las ilícitas y permite ayudar a evitar que la estigmatización del consumidor y del adicto lleve a fenómenos de exclusión socio-laboral que incrementan los factores de riesgo del consumo.

Así mismo, envía un mensaje a la sociedad sobre la necesidad de prevención y destaca a aquellas empresas o entidades que han asumido dicho compromiso. Certificados como este consolidan la imagen de prevención del riesgo de consumo de SPA, racionaliza el uso de los recursos del Sistema General de Riesgos Profesionales al enfocarlos en un sistema completo y coherente de prevención, fortalece la responsabilidad social empresarial, la cultura de la legalidad (pues muestra el cumplimiento de la reglamentación vigente), amplía los márgenes de negociación con compañías aseguradoras y el acceso a recursos de cooperación internacional”.

#### La clave está en la prevención

La drogadicción es una enfermedad prevenible. Los resultados de las investigaciones auspiciadas por el NIDA (National Institute on Drug Abuse), han demostrado que los programas de prevención que involucran a la familia, la escuela, la comunidad y los medios de comunicación, son eficaces para reducir el abuso de drogas. Si bien hay muchos eventos y factores culturales que afectan la tendencia de abusar las drogas, cuando los jóvenes perciben al abuso de drogas como perjudicial, reducen el mismo. Por lo tanto, es necesario ayudar a los jóvenes y al público en general a comprender los riesgos del abuso de drogas y continuar promoviendo, a través de los maestros, padres y profesionales de cuidados de la salud. El mensaje que la drogadicción se puede prevenir si la persona se abstiene de comenzar a abusar de las drogas en primera instancia.

#### Recientes tendencias frente al problema en Colombia

Una especie de síntesis de la tendencia global frente al problema en Colombia puede ser:

1. Modificar el artículo 49 de la Constitución Política de manera que sea prohibido expresamente el uso de estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

2. Desarrollar, mediante una ley, medidas pedagógicas y terapéuticas con fines preventivos y de rehabilitación para quienes consuman estas sustancias. Dichas medidas podrían ser simultáneas con limitaciones temporales al derecho a la libertad en instituciones especializadas en rehabilitación, cuando así lo decida una instancia especializada que ha sido recomendada, sea conformada con integrantes del sector salud y de la Rama Judicial.

3. Afianzar como deber del Estado el desarrollo de campañas de prevención contra el consumo, así como establecer atención especial a las personas consideradas como enfermas, dependientes o adictos y a sus familias, buscando su recuperación y prevenir comportamientos que atenten contra la salud e integridad personal y comunitaria.

#### DESCRIPCIÓN GLOBAL DEL PROYECTO

En la exposición de motivos, el autor del proyecto presenta así el contenido del mismo:

“El proyecto se compone de ocho artículos. El primero reconoce el carácter de enfermedad catastrófica, ruinosa o de alto costo de la adicción a: Sustancias psicoactivas o psicoadictivas ilícitas.

Los artículos 2° a 5° prevén los lineamientos básicos sobre las condiciones de atención a la población adicta, remitiendo a la Ley 972 de 2005 sobre enfermedades ruinosas,

1 WORLD HEALTH ORGANIZATION - EXPERT COMMITTEE ON DRUGS LIABLE TO PRODUCE ADDICTION. Theoretical Report Series Nº 21 [consultado el 17 dic. 2008]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_21.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_21.pdf)

2 A solicitud de la Comisión sobre Drogas Narcóticas (Commission on Drug Narcotics) del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

3 Así mismo, expertos como el Vicepresidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de Naciones Unidas, expertos de la Organización Mundial de la Salud y de la Asociación Americana de Medicina reconocen el carácter de enfermedad de la adicción y su preocupación por las demandas en los Estados de incorporar esta comprensión en sus políticas. Ver: <http://www.carnacol.com.co/nota.aspx?id=657330>; [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/principles\\_drug\\_dependence\\_treatment.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/principles_drug_dependence_treatment.pdf); <http://es.catholic.net/psicologoscatolicos/348/2460/>

4 UN NATIONS, OFFICE ON DRUGS AND CRIME – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Discussion Paper – Principles of Drug Dependence Treatment. [consultado el 17 dic. 2008]. Disponible en:

[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/principles\\_drug\\_dependence\\_treatment.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/principles_drug_dependence_treatment.pdf)

5 COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-814 de 2008, 21 de agosto de 2008, Ref.: Expediente T-1.770.205 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

6 Ver entre otras (sic), Sentencias T-684 de 2002 M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-696 de 2001 M. P. Alvaro Tafur Galvis; T-591 de 2002 M. P. Clara Inés Vargas Hernández; T-002 de 2005 M. P. Alfredo Beltrán Sierra, entre otras.

7 GALÁN P. Juan Manuel. Debate... Cit.

catastróficas o de alto costo, previendo el carácter especializado de las instituciones que atienden a los adictos, estableciendo la autorización previa del Estado para su funcionamiento y exigiendo la aplicación de procedimientos de consentimiento informado en la atención del paciente-adicto.

El artículo 6° crea el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas” y determina el objeto de la norma técnica que lo respalda, así como el carácter voluntario, en principio, de esta certificación.

Finalmente los artículos 7° y 8° señalan las derogatorias y vigencia de la ley”.

#### ANÁLISIS DEL ARTICULADO PROPUESTO Y PLIEGO DE MODIFICACIONES PRESENTADO PARA EL TRAMITE DE PRIMER DEBATE

**A. Respecto del artículo 1°.** Debe tenerse en cuenta el actual estado de evolución del POS a raíz de la Sentencia C-760 de 2008 de la Corte Constitucional y a partir de la cual es posible considerar algunos pasos graduales para su aplicación, así:

Lo **primero** es tener en cuenta estudios que se han hecho en el país, entre los que se encuentra la Encuesta Nacional de Salud. Así se podrá conocer qué enfermedades son las más frecuentes para darles prioridad en la lista del POS.

Para la definición de las enfermedades que deben ser tenidas en cuenta y las que deben estar excluidas, hay que hacerlo también con base en la consulta con usuarios, que es el **segundo** aspecto recomendado por la Corte y los expertos.

Cualquiera que sea la manera de definir las enfermedades incluidas en el POS, debe tenerse en cuenta el **tercer** aspecto mencionado por la Corte en su sentencia, que es el económico. O sea, que hay que tener muy claro cuánto dinero hay para atender las enfermedades que más afectan a los colombianos y con base en esa capacidad económica, hacer un corte para definir cuáles se quedan sin el cobijo del POS.

Ese análisis económico debe ser muy minucioso porque, además de empezar a trabajar con base en enfermedades y no en medicamentos, los beneficios deben ser exactamente los mismos para quienes están cobijados por el régimen contributivo (conformado por quienes pagan mensualmente sus aportes de salud) y el subsidiado (cuya salud corre por cuenta del Estado), según ordenó la enorme sentencia.

En resumen, lo que decidió el Tribunal es que médicos, usuarios del POS, Gobierno y EPS se pongan de acuerdo en el nuevo plan. Como se trata de algo que podría tardar demasiado o no ocurrir, la Corte dio estrictos plazos. “Los nuevos planes de beneficios de acuerdo a lo señalado, deberán adoptarse antes de febrero 1° de 2009, sin que en ningún caso supere el 1° de agosto de 2009”.

Al considerar que lo anterior podría ser un resumen aceptable, fue propuesto que el **artículo 1°** quedara así:

**Artículo 1°.** Reconócese que la adicción al consumo de sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas genera una enfermedad que debe estar dentro de la atención del Plan Obligatorio de Salud de acuerdo con las normas vigentes para el mismo.

**B. En relación con el artículo 2°.** Recordamos el texto de los artículos 2° y 3° de la Ley 972 de 2005, así:

“Artículo 2°. El contenido de la presente ley y de las disposiciones que las complementen o adiciones, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida y que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; producir cualquier efecto de marginación o segregación, lesionar los derechos fundamentales a la intimidad y privacidad del paciente, el derecho al trabajo, a la familia, al estudio y a llevar una vida digna y considerando en todo caso la relación médico-paciente.

Se preservará el criterio de que la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr el tratamiento y rehabilitación del paciente y evitar la propagación de la enfermedad”.

“Artículo 3°. Las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo de sus competencias, bajo ningún pretexto podrán negar la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida, según lo aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, a un paciente infectado con el VIH-Sida o que padezca de cualquier enfermedad de las consideradas ruinosas o catastróficas”.

Para armonizar el **artículo 2°** con el 1° propuesto, fue considerado el siguiente texto:

**Artículo 2°.** Toda persona que sufra de adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, tendrá derecho a ser atendida por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo de la respectiva competencia, siguiendo los lineamientos vigentes para la atención del Plan Obligatorio de Salud, POS.

**C. El artículo 3°.** Fue propuesto igual al original.

**D. El artículo 4°.** Fue propuesto igual al original.

**E. Respecto del artículo 5°.** Recordamos los textos de los artículos 577 de la Ley 9ª de 1979, por la cual se dictan Medidas Sanitarias y 49 de la Ley 10 de 1990, así:

**Ley 9ª de 1979, artículo 577.** Teniendo en cuenta la gravedad del hecho y mediante resolución motivada, la violación de las disposiciones de esta ley será sancionada por la entidad encargada de hacerlas cumplir con alguna o algunas de las siguientes sanciones:

- a) Amonestación;
- b) Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución;
- c) Decomiso de productos;
- d) Suspensión o cancelación del registro o de la licencia, y
- e) Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo.

**Ley 10 de 1990, artículo 49. Sanciones.** En desarrollo de las funciones de inspección y vigilancia, las autoridades competentes, según el caso, podrán imponer, según la naturaleza y gravedad de la infracción de cualquiera de las normas previstas en la presente ley, las siguientes sanciones:

- a) Multas en cuantías hasta de 200 salarios mínimos legales mensuales;
- b) Intervención de la gestión administrativa y/o técnica de las entidades que prestan servicios de salud, por un término hasta de seis meses;
- c) Suspensión o pérdida definitiva de la personería jurídica de las personas privadas que presten servicios de salud;
- d) Suspensión o pérdida de la autorización para prestar servicios de salud.

Parágrafo. Las instituciones de seguridad, previsión social y subsidio familiar, conservarán el régimen de inspección y vigilancia que poseen en la actualidad.

En bien de la claridad y precisión se consideró que debía citarse solo una disposición y fue propuesto el artículo 49 de la Ley 10 de 1990 y, en consecuencia, el **artículo 5°** fue presentado con la siguiente modificación:

**Artículo 5°.** Los Centros de Atención en Drogadicción, CAD, y servicio de fármaco-dependencia que incumplan las condiciones de habilitación y auditoría, se harán acreedores a la aplicación de las medidas y sanciones establecidas en y

el artículo 49 de la Ley 10 de 1990 o de las normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen.

**F. En relación con el artículo 6°.**

Se propone igual al original, con excepción del párrafo 2°. En razón de la fecha allí prevista (junio 26 de 2009, que resulta no viable para la adopción de la primera versión de la norma técnica colombiana para el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”. En consecuencia fue propuesto así:

**Artículo 6°.** Créase el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”, el cual será otorgado por organismos de certificación acreditados en Colombia.

Tal certificación se fundamenta en el cumplimiento de la norma técnica sobre la materia elaborada por la Unidad Sectorial de Normalización en Salud y aprobada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Icontec, teniendo en cuenta los lineamientos sobre tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas de la Organización Internacional del Trabajo.

La certificación tendrá carácter temporal. La norma técnica precisará su término de duración.

**Parágrafo 1°.** Acogerse al procedimiento de certificación es voluntario, salvo para aquellas entidades públicas o privadas que determine el Ministerio de la Protección Social.

**Parágrafo 2°.** La primera versión de la norma técnica colombiana para el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”, deberá ser adoptada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Icontec, a más tardar el 26 de junio del año inmediatamente siguiente a la vigencia de la presente ley, fecha del “Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas”.

**G. Respecto de los artículos 7° y 8°** recordamos los textos que el proyecto original propone derogar en el 7°.

**Ley 30 de 1986**

Artículo 85. El Ministerio de Salud incluirá dentro de sus programas la prestación de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación de farmacodependientes.

Trimestralmente el citado Ministerio enviará al Consejo Nacional de Estupefacientes estadísticas sobre el número de personas que dichos centros han atendido en el país.

Artículo 86. La creación y funcionamiento de todo establecimiento público o privado destinado a la prevención, tratamiento o rehabilitación de farmacodependientes, estarán sometidos a la autorización e inspección del Ministerio de Salud.

Se considera que a la luz de la normatividad vigente, el inciso 1° del artículo 85 y el artículo 86 son funciones del Ministerio de la Protección Social que no parecen incompatibles con el proyecto. Por ello fue propuesto unificar los artículos 7° y 8° en uno solo: 7°, con el siguiente texto:

**Artículo 7°.** La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

**H. TITULO**

De acuerdo con el articulado propuesto para primer debate, el título fue presentado a consideración, así:

**“Por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad que debe ser atendida dentro del Plan Obligatorio de Salud, se implementan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se crea el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”.**

**CUADRO COMPARATIVO DEL PROYECTO Y DEL TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE**

PROYECTO 239 DE 2008 SENADO, GACETA NUMERO 952 DE 2008	TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE
<p><i>por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas.</i></p> <p>El Congreso de Colombia DECRETA:</p>	<p><i>por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad que debe ser atendida dentro del Plan Obligatorio de Salud, se implementan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas.</i></p> <p>El Congreso de Colombia DECRETA:</p>
<p><b>Artículo 1°.</b> Reconócese que la adicción al consumo de sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas constituye una enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo.</p> <p>La desintoxicación farmacológica, el tratamiento, rehabilitación y reincorporación socio-laboral de las personas adictas y el tratamiento integral de su núcleo familiar hacen parte del Plan Obligatorio de Salud – POS.</p>	<p><b>Artículo 1°.</b> Reconócese que la adicción al consumo de sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas genera una enfermedad que debe estar dentro de la atención del Plan Obligatorio de Salud de acuerdo con las normas vigentes para el mismo.</p>
<p><b>Artículo 2°.</b> Toda persona que sufra de adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, tendrá derecho a ser atendida por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social, en lo de su competencia, de conformidad con lo establecido en los artículos 2° y 3° de la Ley 972 de 2005 y en las demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.</p>	<p><b>Artículo 2°.</b> Toda persona que sufra de adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley tendrá derecho a ser atendida por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo de la respectiva competencia, siguiendo los lineamientos vigentes para la atención del Plan Obligatorio de Salud, POS.</p>
<p><b>Artículo 3°.</b> La atención de las personas que sufran de adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, se realizará a través de Centros de Atención en Drogadicción – CAD, o servicios de farmacodependencia debidamente habilitados.</p> <p>Las instituciones que ofrezcan programas de atención a personas con adicción a las sustancias indicadas en el artículo 1° de la presente ley, cualquiera que sea su naturaleza jurídica u objeto social, deberán cumplir con las condiciones de habilitación establecidas en relación con los respectivos servicios ofrecidos.</p>	<p><b>Artículo 3°.</b> La atención de las personas que sufran de adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley se realizará a través de Centros de Atención en Drogadicción – CAD, o servicios de farmacodependencia debidamente habilitados.</p> <p>Las instituciones que ofrezcan programas de atención a personas con adicción a las sustancias indicadas en el artículo 1° de la presente ley, cualquiera que sea su naturaleza jurídica u objeto social, deberán cumplir con las condiciones de habilitación establecidas en relación con los respectivos servicios ofrecidos.</p>
<p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio de la Protección Social determinará las condiciones de habilitación de los Centros de Atención en Drogadicción – CAD, y servicios de farmacodependencia, el procedimiento respectivo y el régimen de transición, de conformidad con la normatividad sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y los Principios sobre el Tratamiento de la Drogadicción de la Organización Mundial de la Salud.</p>	<p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio de la Protección Social determinará las condiciones de habilitación de los Centros de Atención en Drogadicción – CAD, y servicios de farmacodependencia, el procedimiento respectivo y el régimen de transición, de conformidad con la normatividad sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y los Principios sobre el Tratamiento de la Drogadicción de la Organización Mundial de la Salud.</p>

<p><b>Artículo 4°.</b> Para realizar el proceso de atención será necesario que el Centro de Atención en Drogadicción – CAD, o el servicio de farmacodependencia haya informado al usuario sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, las restricciones establecidas durante el proceso de atención y toda aquella información relevante para el usuario. El usuario podrá revocar en cualquier momento su consentimiento.</p>	<p><b>Artículo 4°.</b> Para realizar el proceso de atención será necesario que el Centro de Atención en Drogadicción – CAD, o el servicio de farmacodependencia haya informado al usuario sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, las restricciones establecidas durante el proceso de atención y toda aquella información relevante para el usuario. El usuario podrá revocar en cualquier momento su consentimiento.</p>
<p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia.</p>	<p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia.</p>
<p><b>Artículo 5°.</b> Los Centros de Atención en Drogadicción – CAD, y servicio de fármaco-dependencia que incumplan las condiciones de habilitación y auditoría se harán acreedores a la aplicación de las medidas y sanciones establecidas en los artículos 577 de la Ley 9ª de 1979 y el artículo 49 de la Ley 10 de 1990 o de las normas que la sustituyan, modifiquen o adicionen.</p>	<p><b>Artículo 5°.</b> Los Centros de Atención en Drogadicción, CAD, y Servicios de Fármaco-dependencia que incumplan las condiciones de habilitación y auditoría se harán acreedores a la aplicación de las medidas y sanciones establecidas en y el artículo 49 de la Ley 10 de 1990, o de las normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen.</p>
<p><b>Artículo 6°.</b> Créase el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”, el cual será otorgado por organismos de certificación acreditados en Colombia. Tal certificación se fundamenta en el cumplimiento de la norma técnica sobre la materia elaborada por la Unidad Sectorial de Normalización en Salud y aprobada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación – Icontec, teniendo en cuenta los lineamientos sobre tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas de la Organización Internacional del Trabajo. La certificación tendrá carácter temporal. La norma técnica precisará su término de duración.</p>	<p><b>Artículo 6°.</b> Créase el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas” el cual será otorgado por organismos de certificación acreditados en Colombia. Tal certificación se fundamenta en el cumplimiento de la norma técnica sobre la materia elaborada por la Unidad Sectorial de Normalización en Salud y aprobada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Icontec, teniendo en cuenta los lineamientos sobre tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas de la Organización Internacional del Trabajo. La certificación tendrá carácter temporal. La norma técnica precisará su término de duración.</p>
<p><b>Parágrafo 1°.</b> Acogerse al procedimiento de certificación es voluntario, salvo para aquellas entidades públicas o privadas que determine el Ministerio de la Protección Social.</p>	<p><b>Parágrafo 1°.</b> Acogerse al procedimiento de certificación es voluntario, salvo para aquellas entidades públicas o privadas que determine el Ministerio de la Protección Social.</p>
<p><b>Parágrafo 2°.</b> La primera versión de la norma técnica colombiana sobre para el Certificado de Conformidad “Entidad Libre de Drogas”, deberá ser adoptada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación – Icontec, a más tardar el 26 de junio de 2009 “Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas”.</p>	<p><b>Parágrafo 2°.</b> La primera versión de la norma técnica colombiana para el certificado de conformidad Entidad Libre de Drogas deberá ser adoptada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Icontec, a más tardar el 26 de junio del año inmediatamente siguiente a la vigencia de la presente ley, fecha del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas.</p>
<p><b>Artículo 7°.</b> Deróganse los artículos 85, inciso 1° y 86 de la Ley 30 de 1986.</p>	<p><b>Artículo 7°.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.</p>
<p>Artículo 8°. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.</p>	

### Proposición final

Por todo lo antes escrito, proponemos dar segundo debate favorable al Proyecto de ley número 239 de 2008 Senado,

por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad que debe ser atendida dentro del Plan Obligatorio de Salud, se implementan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”, con el texto y título aprobados en primer debate, los cuales se anexan al presente informe de ponencia.

Con toda atención,

Alfonso Núñez Lapeira, Milton Arlex Rodríguez Sarmiento,

Senadores Ponentes.

### COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

#### DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los veinte (20) días del mes de agosto año dos mil nueve (2009).

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, informe de ponencia para segundo debate y texto propuesto para segundo debate, en quince (15) folios, al Proyecto de ley número 239 de 2008, por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catatónica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”. Proyecto de ley de autoría del honorable Senador Juan Manuel Galán Pachón.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

### TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 239 DE 2008 SENADO

por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad que debe ser atendida dentro del Plan Obligatorio de Salud, se implementan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Reconózcase que la adicción al consumo de sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas genera una enfermedad que debe estar dentro de la atención del Plan Obligatorio de Salud de acuerdo con las normas vigentes para el mismo.

Artículo 2°. Toda persona que sufra de adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley tendrá derecho a ser atendida por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo de la respectiva competencia, siguiendo los lineamientos vigentes para la atención del Plan Obligatorio de Salud, POS.

Artículo 3°. La atención de las personas que sufran de adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley se realizará a través de Centros de Atención en Drogadicción – CAD, o Servicios de Fármaco-dependencia debidamente habilitados.

Las instituciones que ofrezcan programas de atención a personas con adicción a las sustancias indicadas en el artículo 1° de la presente ley, cualquiera que sea su naturaleza jurídica u objeto social, deberán cumplir con las condiciones de habilitación establecidas en relación con los respectivos servicios ofrecidos.

Parágrafo. El Ministerio de la Protección Social determinará las condiciones de habilitación de los Centros de Atención en Drogadicción – CAD, y Servicios de Fármaco-de-

pendencia, el procedimiento respectivo y el régimen de transición, de conformidad con la normatividad sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y los Principios sobre el Tratamiento de la Drogadicción de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 4°. Para realizar el proceso de atención será necesario que el Centro de Atención en Drogadicción – CAD, o el servicio de fármaco-dependencia haya informado al usuario sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, las restricciones establecidas durante el proceso de atención y toda aquella información relevante para el usuario.

El usuario podrá revocar en cualquier momento su consentimiento.

Parágrafo. El Ministerio de la Protección Social reglamentará la materia.

Artículo 5°. Los Centros de Atención en Drogadicción, CAD, y Servicios de Fármaco-dependencia que incumplan las condiciones de habilitación y auditoría se harán acreedores a la aplicación de las medidas y sanciones establecidas en el artículo 49 de la Ley 10 de 1990, o de las normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen.

Artículo 6°. Créase el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas” el cual será otorgado por organismos de certificación acreditados en Colombia.

Tal certificación se fundamenta en el cumplimiento de la norma técnica sobre la materia elaborada por la Unidad Sectorial de Normalización en Salud y aprobada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Icontec, teniendo en cuenta los lineamientos sobre tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas de la Organización Internacional del Trabajo.

La certificación tendrá carácter temporal. La norma técnica precisará su término de duración.

Parágrafo 1°. Acogerse al procedimiento de certificación es voluntario, salvo para aquellas entidades públicas o privadas que determine el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo 2°. La primera versión de la norma técnica colombiana para el certificado de conformidad Entidad Libre de Drogas deberá ser adoptada por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, Icontec, a más tardar el 26 de junio del año inmediatamente siguiente a la vigencia de la presente ley, fecha del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas.

Artículo 7°. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

Con toda atención,

*Alfonso Núñez Lapeira, Milton Arlex Rodríguez Sarmiento,*  
Senadores Ponentes.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE

DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los veinte (20) días del mes de agosto año dos mil nueve (2009).

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, informe de ponencia para segundo debate y texto propuesto para segundo debate, en quince (15) folios, al Proyecto de ley número 239 de 2008, *por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”*. Proyecto de ley de autoría del honorable Senador *Juan Manuel Galán Pachón*.

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

**CONTENIDO**

Gaceta número 772 - Lunes 24 de agosto de 2009

SENADO DE LA REPUBLICA

**Pág.**

PONENCIAS

Ponencia para primer debate y texto propuesto al Proyecto de ley número 331 de 2009 Senado, 212 de 2008 Cámara, por la cual se regula la cesión del IVA de licores a cargo de las Licoreras Departamentales en lo correspondiente al descuento del impuesto para los productores oficiales. ....	1
Ponencia para segundo debate y texto propuesto al Proyecto de ley número 239 de 2008 Senado, por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad “Entidad Libre de Drogas”. ....	3