



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXV - N° 1124

Bogotá, D. C., martes, 13 de diciembre de 2016

EDICIÓN DE 8 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 200 DE 2016 SENADO

por medio de la cual se modifica el artículo 208 del Código Penal –Ley 599 de 2000– y se dictan otras disposiciones para la protección de las víctimas de delitos sexuales en Colombia en especial de menores de 14 años.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 208 de la Ley 599 de 2000 quedará así:

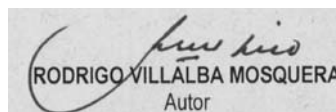
Acceso carnal abusivo con menor de catorce años. El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años.

En los eventos en que la conducta se pruebe reiterativa, además de la pena privativa de la libertad que corresponda, se le aplicará el procedimiento médico de castración química al agresor.

Artículo 2°. Ordénese al Comité Técnico del Consejo Superior de Política Criminal establecer el conjunto de principios, decisiones y acciones estratégicas lideradas por el Estado, que busque garantizar las condiciones en la aplicación de la medida de castración química dentro de una política criminal con elementos de salud pública y administración de justicia.

Parágrafo 1°. El Gobierno nacional tendrá seis (6) meses a partir de la publicación de la presente ley para reglamentar la materia.

Artículo 3°. Esta ley rige a partir de su publicación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.


RODRIGO VILLALBA MOSQUERA
Autor

Me permito presentar, el proyecto de ley- *por medio de la cual se modifica el artículo 208 del Código Penal –Ley 599 de 2000– y se dictan otras disposiciones para la protección de las víctimas de delitos sexuales en Colombia en especial de menores de 14 años–.*

Para facilitar la lectura de este documento el mismo seguirá el siguiente orden:

1. Exposición de motivos

1.1 Objeto e información del proyecto

1.2 Fundamento jurídico

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1 Objeto e información del proyecto

1.1.1 Objeto

La violencia sexual en todas sus manifestaciones constituye una de las más graves afectaciones a los derechos fundamentales de las personas. Dentro de los derechos vulnerados se encuentran los derechos a la vida, la libertad, la seguridad, la integridad física y psicológica, la libre expresión y libertad de circulación y el libre desarrollo de la personalidad¹.

Las cifras de violencia sexual contra los niños en Colombia son indignantes y preocupantes. En 2015, 19.000 menores fueron abusados sexualmente. Más del 80% eran mujeres; en 2.608 casos los pequeños no tenían ni cinco años y en 5.431 estaban entre los cinco y los diez años. A su vez, la indignación y presión social, reclamando justicia, aumentan cada vez que se conoce de un nuevo caso².

La situación actual nos lleva a desarrollar herramientas para la creación de una política pública efectiva que propenda por mejorar la convivencia ciudadana, fortalecer la salud pública y agilizar y efectivizar la justicia. Para la consecución exitosa de lo anterior, se requiere una fundamentación veraz, análisis riguroso y de cara al ciudadano para que el proceso sea visible.

El presente proyecto tiene como objeto implementar la pena de castración química a violadores y abusadores sexuales de niños. Adicionalmente, establece la creación de un comité intergubernamental que establezca una política criminal

¹ Hurtado Sáenz, M. C., Gómez López, C. P., Velez Martínez, E. G., & Urrego Mendoza, Z. C. Violencia sexual en Colombia.

² <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/clamor-de-justicia-yuliana-nina-de-siete-anos-fue-abusa-articulo-669012>, Consultado el 6 de diciembre de 2016.

desde la salud pública y la justicia orientada a mitigar el riesgo de violencia sexual en menores de 14 años.

1.1.2 Información del proyecto

Además de las cifras ya mencionadas, que evidencian una alarmante realidad respecto de los derechos de los niños y niñas colombianos, en el país hay violadores que están en la calle porque ya cumplieron sus penas, incluso mucho de ellos tienen libertad condicional o están próximos a recibir el beneficio. De acuerdo con estudios médicos, esas personas tienen un alto riesgo de reincidencia, pues los violadores, pedófilos o asesinos de niños no se resocializan solos, ellos tienen una tendencia muy alta a repetir el crimen, eso se ha demostrado en estudios universales³.

Los objetivos que se suelen perseguir las penas a través del establecimiento de sanciones pueden resumirse en cuatro: retribuir, disuadir, incapacitar y rehabilitar. Scott Woodside, jefe de la clínica de conducta sexual del Centro para las Adicciones y la Salud Mental de Toronto (CAMH) asegura que la inmensa mayoría de hombres sometidos a este tratamiento afirman “haber visto enormemente reducido su deseo sexual”. La castración química cumpliría así con los fines de disuadir, incapacitar y colaborar con la rehabilitación del agresor.

La castración química consiste en la administración de medicamentos que reducen la libido –Dietilestilbestrol (DES), acetato de medroxiprogesterona o la hormona liberadora de hormonaluteinizante (LHRH)–, y se aplica con el objetivo de impedir que los violadores, pederastas y otros delincuentes sexuales reincidan. Indonesia, 9 Estados Unidos, Polonia, Rusia, Moldavia, Estonia y Corea del Sur han establecido la castración química como una medida obligatoria contra los agresores sexuales de menores. En México y Argentina se han presentado proyectos de ley en ese sentido⁴.

El aumento y severidad de las penas o la creación de nuevos tipos penales deben estar orientados al cumplimiento de políticas criminales claras. Cada una de las medidas propuestas requiere un análisis de fondo. La política Criminal del Estado, respecto a este tema en concreto, no puede ser abordada ligeramente, sin embargo, medidas inmediatas como la castración química son requeridas.

Es impostergable que el Congreso de la República lidere, organizadamente, las iniciativas y se estructure una política de salud pública y administración de justicia, coherente, que aborde la problemática críticamente y con la trascendencia que el tema amerita. A Colombia le urge la implementación de soluciones no precipitadas del tema, con aportes eficaces y para ello es necesario estudiar con juicio, detenimiento y celeridad todas las medidas propuestas. La creación de una comisión desde el Congreso resulta un primer paso para ello.

Con el fin de articular iniciativas políticas en torno al tema, en el marco de las funciones establecidas en el Decreto número 2055 de 2014, se establece la obligación a cargo del Comité Técnico del Consejo Superior de Política Criminal para que dentro la política criminal aplicable para delitos sexuales contra menores y mujeres estudie medidas como la castración química reglamentando su aplicación.

Así, el proyecto consta de tres artículos: El primero, establece la modificación en el artículo 208 de la Ley 599 de 2000, introduciendo la medida de castración química en los eventos en que la conducta se pruebe reiterativa, además de la pena privativa de la libertad que corresponda. El segundo, ordena al Comité Técnico del Consejo Superior de Política Criminal establecer el conjunto de principios, decisiones y acciones estratégicas lideradas por el Estado, que busque garantizar las condiciones en la aplicación de la medida de castración química dentro de una política criminal integrada.

1.1 Fundamentos jurídicos

1.2.1 Fundamentos Constitucionales

En Colombia, la Constitución Política de 1991 reconoce al niño como sujeto de derecho; el artículo 44 manifiesta que: “*Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás*”. Consecuente con lo anterior, este proyecto de ley pretende implementar la castración química como medida que mitigue el riesgo eminente en el que se encuentran los niños y niñas colombianos haciendo prevalecer sus derechos sobre las libertades sexuales de sus agresores y teniendo el bien común y la vida como el artículo 93 de la Constitución Política de 1991, los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos prevalecen en el orden interno, los cuales hacen parte del bloque de constitucionalidad según lo ha señalado la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Los instrumentos internacionales ratificados por Colombia, que garantizan y reconocen derechos humanos en favor de los niños y las niñas son: la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos –integrado a la legislación interna mediante la Ley 74 de 1968, la Convención de las Naciones Unidas de 1989, sobre los derechos del niño, ratificada por Colombia mediante la Ley 12 de 1992, el Convenio Relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en Materia de Adopción Internacional, hecho en La Haya, el 29 de mayo de 1993 (Ley 265 de 1996), la Declaración de Ginebra sobre Derechos del Niño, la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica aprobado mediante la Ley 16 de 1972, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales –Ley 74 de 1968– y el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales “protocolo de San Salvador”, aprobado por Colombia mediante Ley 319 de 1996⁵.

1.2.2 Fundamentos Legales

• Ley 1098 de 2006, “*por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*”. La finalidad de la ley es garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

• Ley 1753 de 2015, “*por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 ‘Todos por un nuevo país’*”.

• Ley 1709 de 2014, “*por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones*”.

• Ley 1564 de 2012, “*por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones*”.

³ Según estudios realizados en Estados Unidos, Canadá, Australia, Francia, Reino Unido, Suecia y Dinamarca, demuestran que la reincidencia entre los agresores que acceden a someterse a ese procedimiento puede reducirse del 90% al 4%, no obstante el número de hombres que están dispuestos a someterse a ese procedimiento es bajo. Por ejemplo, en la República Checa, sólo 85 hombres entre 2000 y 2011 accedieron a recibir las inyecciones.

⁴ <http://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-37634458>.

⁵ Sentencia C-240 de 2009 M. P. Mauricio González Cuervo.

• Decreto número 19 de 2012, “*por la cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*”.

• Ley 1453 de 2011, “*por medio de la cual se reforma el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal, el Código de Infancia y Adolescencia, las reglas sobre extinción de dominio y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad*”.

• Ley 1288 de 2009, “*por medio de la cual se expiden normas para fortalecer el marco legal que permite a los organismos, que llevan a cabo actividades de inteligencia y contrainteligencia, cumplir con su misión constitucional y legal, y se dictan otras disposiciones*”.

• Decreto número 578 de 2007, “*por medio del cual se corrigen unos yerros de la Ley 1098 de noviembre 8 de 2006 ‘por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia’ y se deroga el Decreto 4011 de 2006*”.

• Decreto número 4011 de 2006 fue derogado por el artículo 5° del Decreto número 578 de 2007, “*por medio del cual se corrigen unos yerros de la Ley 1098 de noviembre 8 de 2006 ‘por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia’ y se deroga el Decreto número 4011 de 2006*”.

• Decreto número 4011 de 2006, “*por medio del cual se corrigen unos yerros de la Ley 1098 de noviembre 8 de 2006, ‘por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia’*”.

• Ley 65 de 1993, “*por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario*”.

• Decreto número 2055 de 2014, “*por el cual se reglamenta el Consejo Superior de Política Criminal, Su funcionamiento y todos los asuntos relacionados con las demás instancias técnicas que se requieran para su adecuado desarrollo*”.

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (arts. 139 y ss. Ley 5ª de 1992)

El día 12 del mes de diciembre del año 2016, se radicó en este Despacho el Proyecto de ley número 200, con todos

y cada uno de los requisitos constitucionales y legales, por honorable Senador Rodrigo Villalba M.

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

SENADO DE LA REPÚBLICA

SECRETARÍA GENERAL

Tramitación de Leyes

Bogotá, D. C., 12 de diciembre de 2016

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de ley número 200 de 2016 Senado, *por medio de la cual se modifica el artículo 208 del Código Penal –Ley 599 de 2000– y se dictan otras disposiciones para la protección de las víctimas de delitos sexuales en Colombia en especial menores de 14 años*, me permito pasar a su Despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy ante Secretaría General del Senado de la República por el honorable Senador Rodrigo Villalba Mosquera. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley es competencia de la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales.

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE

SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., 12 de diciembre de 2016

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado proyecto de ley a la Comisión Primera Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la *Gaceta del Congreso*.

Cumplase.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Óscar Mauricio Lizcano Arango.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Gregorio Eljach Pacheco.

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 35 DE 2016 SENADO

por medio de la cual se modifica el nombre a la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y se dictan otras disposiciones.

CAPÍTULO PRIMERO

Origen de la Iniciativa

El Proyecto de ley número 35 de 2016, “*por medio de la cual se modifica el nombre al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E. y se dictan otras disposiciones*”, fue radicado ante la Secretaría General del Senado de la República el pasado día 26 de julio de 2016 y publicado el día 29 de julio del mismo año en la *Gaceta del Congreso* número 546 de 2016.

De conformidad con las disposiciones constitucionales y legales, la materia de que trata el mencionado proyecto es competencia de la Comisión Primera Constitucional; por lo cual la Mesa Directiva de esta célula legislativa, mediante Acta MD-01 del pasado 4 de agosto de 2016 me designó como ponente para surtir el primer debate.

El proyecto es de autoría del honorable Senador Édinson Delgado Ruiz y cuenta con el concepto favorable del Ministerio de Salud y la Protección Social emitido por el doctor Alejandro Gaviria Uribe.

Y su ponencia para primer debate en Comisión Primera fue publicada en la *Gaceta del Congreso* número 851 de 2016.

CAPÍTULO SEGUNDO

Propósito del Proyecto

Este proyecto tiene como objetivo fundamental el que sea reformado el artículo 1° del Decreto-ley 1257 de 1994, “*por el cual se transforma la Unidad Administrativa Especial Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta en Empresa Social del Estado del orden nacional*” en el que se establece la denominación de la E.S.E.

Fundamenta su intención en el reconocimiento que se le hiciere al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta como un Hospital Universitario, para esto, precisan que la nueva denominación de la E.S.E., bajo circunstancias previsibles, no afectará ni su estructura tanto institucional como

la funcional, entre la cual se encuentra la prestación de los servicios a su cargo.

CAPÍTULO TERCERO

Contenido del proyecto

El Proyecto de ley número 35 de 2016 cuenta con tres artículos incluyendo el de la vigencia.

En el artículo 1° se determina el objetivo del proyecto de ley, incluyendo dos párrafos que determinan que la nueva denominación de la E.S.E., no afectará su estructura institucional y funcional, ni afectará la prestación de los servicios a su cargo además de que no exime al Centro Dermatológico de conservar el cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011 para mantener su acreditación como Hospital Universitario.

En el artículo 2° determina que el Ministerio de Salud será el encargado de realizar los ajustes correspondientes para el cumplimiento de la ley.

Y finalmente, en el artículo 3° se determina la vigencia de la ley.

A. Hospital Universitario

Un Hospital Universitario es el lugar dedicado a la asistencia, docencia e investigación médica. Lo que lo diferencia de otros hospitales es su vinculación y compromiso con las funciones esenciales de la universidad: docencia, investigación y extensión. En tal virtud, en un Hospital Universitario trabajan profesionales de la salud titulados y estudiantes de medicina, además de que se encuentra vinculado, por convenio, a una universidad. Los estudiantes hacen sus prácticas en el Hospital Universitario con pacientes reales. La enseñanza va desde la medicina general a la medicina especializada, las profesiones paramédicas y los investigadores en ciencias.

De la misma manera, allí se debe generar conocimiento mediante la investigación y la experiencia práctica de todos los días. Pero lo más importante es que allí los pacientes encuentren la excelencia en la atención médica. Así se conjugan las tres características esenciales del hospital universitario moderno: docencia, investigación y servicio.

Lo que constituye la esencia de un hospital universitario es que su cuerpo médico y científico esté conformado por profesores. Un buen ejemplo es el Hospital Johns Hopkins de Baltimore, Estados Unidos, que es considerado el hospital universitario por excelencia, pues fue allí donde nacieron las residencias para las especializaciones médicas.

El Modelo Académico de Hospital Universitario es un arquetipo de relación funcional entre entidades o escuelas universitarias (departamentos, facultades, etc.) de salud y una institución hospitalaria, en el marco de las regulaciones legales actuales. Las instituciones formadoras de talento humano en salud, públicas y privadas, son complejas y altamente estructuradas en términos de sus programas, organización y formas de gobierno. A su vez, los hospitales son instituciones complejas en cuyo ámbito se articulan procesos, administración y recursos para generar servicios y productos orientados a la recuperación de la salud de aquellos que enferman y para la realización de un conjunto de actividades de prevención y promoción de la salud, no solo como se entienden en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) sino también como un modelo de atención generador de salud. Por tanto, cada uno de estos dos tipos de instituciones tiene fines y campos de acción propios. Pero, al tiempo, para lograr su misión deben contar con ámbitos y escenarios de articulación, en el marco del SGSSS y del sistema educativo.

El modelo académico da al hospital su carácter universitario. Por ello, en las condiciones del SGSSS, la organización y estructura organizativa del Hospital Universitario (HU) ha sido concebida desde la misión institucional, conjugando: - Papel social y cultural de la academia-institución de educa-

ción superior y modelo de negocios del HU, en condiciones de mercado - Servicios típicamente asistenciales y función académica: docencia, investigación y extensión¹.

B. Hospital Universitario en Colombia

En el antiguo Sistema Nacional de Salud (SNS) la figura del Hospital Universitario era plenamente reconocida, en términos reales y legales, como centro de máxima tecnología y cabeza de una región. Con la Ley 100 de 1993 desapareció la figura legal del Hospital Universitario y se requirieron 14 años de transformación, de crisis y avances de los hospitales, para recuperar el marco legal que regula de manera específica aquel tipo de instituciones. La ley define el Hospital Universitario como una institución habilitada y acreditada, de enseñanza y práctica, con funciones de formación, investigación y extensión, que cuenta con convenios docencia-servicio y opera como un centro de referencia para redes de servicios.

La Ley 1438 de 2011 en su artículo 100, estableció los requisitos que debe cumplir un hospital para poder denominarse universitario a partir del primero de enero de 2016. Entre ellos se destaca el que no solo debe estar habilitado sino también acreditado de acuerdo con el Sistema de Garantía de Calidad. Igualmente, la Resolución número 03409 de 2012 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, define cuáles son los documentos que se deben presentar ante la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, para acreditar los requisitos exigidos en dicha ley.

Vale la pena recordar que en Colombia existen 10.231 instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza pública, privadas y mixtas; de las cuales 26 se encuentran acreditadas y un total a nivel nacional de 956 Empresas Sociales del Estado, de las cuales solo 9 están acreditadas², lo que ello implica, entre otras cosas, demostrar niveles superiores de calidad y garantizar una mayor seguridad en los procesos de atención a los pacientes, que le permita formar a sus médicos y especialistas con los más altos estándares, tecnología avanzada y disponiendo de los recursos necesarios para realizar investigación y generar conocimiento.

El paradigma de hospital universitario en el imaginario colombiano es el desaparecido Hospital San Juan de Dios de Bogotá, porque en él se formaron generaciones de médicos y constituyó la verdadera escuela médica nacional. Sin embargo, debe recalcar también la importancia del Hospital San Vicente de Paúl de Medellín, pionero, entre otras cosas, de los trasplantes de órganos en nuestro medio y de algunas técnicas quirúrgicas a nivel mundial³.

En Colombia hay instituciones que son dignas exponentes del hospital universitario moderno, entre ellas se pueden mencionar: el Hospital Universitario de la Fundación Santa Fe de Bogotá, los hospitales San Ignacio y San José en Bogotá, el Evaristo García, la Fundación Valle del Lili en Cali y el San Vicente de Paúl de Medellín.

C. E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”

La misión de la E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”, es Brindar, con calidad humana y seguridad, servicios especializados en dermatología, realizar formación, educación e investigación en las áreas de su competencia, asesorar al Gobierno nacional en la planeación y ejecución

¹ www.bdigital.edu.co- Modelo Académico de Hospital Universitario, Universidad Nacional, Sede Bogotá, D. C., Facultad de Medicina, Director Carlos A. Agudelo, ISP Proyecto Hospital Universitario, 2008.

² Registro de Prestadores de servicios de salud – Ministerio de Salud y Protección Social – consulta realizada el 6 de julio de 2016.

³ Universidad.edu.co, El Observatorio de la Universidad Colombiana, los Hospitales Universitarios, Roberto Esquerro Gutiérrez, *El Espectador*, Disponible en Internet.

de estrategias para la promoción de la salud, la prevención y el control de las patologías cutáneas, en el marco de la responsabilidad social. Asimismo, su visión es la de ser líder en servicios asistenciales como modelo público de excelencia y con proyección a nivel internacional, busca formar integralmente talento humano de alto nivel científico, generador de conocimiento, para contribuir a la promoción, prevención y recuperación de la salud cutánea, en procura de mejorar la calidad de vida del ser humano.

El Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” se remonta a su creación desde el 16 de agosto de 1934, emergiendo primero como el Laboratorio Central de Investigaciones de la Lepra, bajo la dirección del Profesor Federico Lleras Acosta. En el año de 1938 se inaugura como Instituto de Investigación Médica. En 1960 se crea el Instituto Nacional de Salud y se incorpora al mismo el Instituto Federico Lleras Acosta, iniciándose su transformación de la Entidad en Instituto de Dermatología. En 1964 en la Ley General de Presupuesto, se cambia la denominación de la Institución por la de Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta⁴.

Mediante convenio firmado en el año 1978 entre el Ministerio de Salud y el Hospital Santa Clara, este hospital empieza a administrar el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta. El 31 de diciembre de 1984 se pone fin al convenio entre el Hospital Santa Clara y el Ministerio de Salud. La Ley 10 de 1990 incorpora al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, a la administración central del Ministerio de Salud. En agosto de 1993 mediante el artículo 36 de la Ley 60, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta se organiza como Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Salud, sin personería jurídica, con autonomía administrativa y patrimonio propio.

Mediante el Decreto número 1257 de 1994, se transforma la Unidad Administrativa Especial Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta en Empresa Social del Estado del orden nacional, el decreto dispone que el centro es una entidad consultiva del Ministerio de Salud, cuyo objetivo fundamental es prestar asistencia médica, propiciar y contribuir con la docencia en el campo de su competencia y realizar investigación científica en patologías dermatológicas con énfasis en lepra, leishmaniasis y otras enfermedades tropicales.

Después de sesenta años de dependencia, el Instituto se abre a una gestión propia, con el reto de liderar, rediseñar y poner en marcha procesos administrativos, financieros, asistenciales y de formación integral del talento humano. Las herramientas para alcanzar los cometidos, son la Plataforma Estratégica, el Manual de Funciones por cargo, el Plan de Gestión Institucional y el Plan Operativo Anual por dependencias. A la vez, se establece un sistema tarifario, se inicia el proceso de facturación, se profesionaliza el personal y se humaniza su accionar. También se vinculan empresas especializadas en los servicios de vigilancia, manejo de desechos hospitalarios, mantenimiento y aseo. Se sensibiliza al personal para la adopción del Sistema de Control Interno como un mecanismo de autocontrol y mejora de los procesos.

Con una visión arquitectónica que armoniza la funcionalidad, la estética y la conservación del patrimonio, se comienza la reconstrucción de la planta física, el equipamiento tecnológico y se inicia la sistematización y automatización de los procesos. Se dan los primeros pasos para la reestructuración de planes y programas de formación a nivel de pre y posgrado, buscando educar al estudiante con una nueva concepción de su entorno y de su compromiso con la sociedad, que junto con la escuela de líderes, forman los pilares del Proyecto Pedagógico Institucional. Igualmente se pone en ejecución el plan de desarrollo del área de investigación dermatológica

iniciándose el fomento de la capacidad investigativa, base para la generación de una nueva cultura.

Se consolida, en la práctica, un modelo de Empresa Social del Estado, viable a través de una gestión reconocida por la comunidad en general y por diferentes instancias. En el año 2000 se realiza el primer ejercicio pedagógico de evaluación institucional general, utilizando la metodología del Premio Calidad Salud Colombia, obteniéndose una Mención de Reconocimiento. También en este año se obtiene Mención de Honor del Banco de Éxitos de la Presidencia de la República - Registro de Experiencias Exitosas al “Proyecto de Modernización del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta - E.S.E.”. En el año 2001 se obtiene: - la Categoría Bronce en el Premio Calidad Salud Colombia 2001 y un - Reconocimiento al Aporte Científico de City TV y *El Tiempo*. En el año 2002 se recibe Mención de Honor del Banco de Éxitos de la Presidencia de la República - Registro de Experiencias Exitosas por el “Sistema de Información y Atención al Usuario una Herramienta de Gestión”.

Se realiza el alineamiento e integración del Plan de Desarrollo Administrativo Sectorial, el Plan indicativo del DNP (Sinergia) y el Plan Maestro (Plan Operativo Anual por Áreas y Funcionarios (POA)). Se lleva a cabo un análisis del entorno económico, social, político, jurídico y administrativo, como base para la formulación del Plan Quinquenal de Desarrollo. Se implantan la Gerencia por Procesos y la Gerencia por Proyectos y se intensifican las acciones de Mercadeo Externo.

En el año 2005 la E.S.E.: Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, reafirma su compromiso con la calidad de vida y con la ciencia, obteniendo la Certificación ISO 9000: versión 2000 del Sistema de Gestión de la Calidad, se afianzaron las estrategias del programa en “En Pro de la Caricia” por medio de una emisión semanal del Magazin TV “Escrito en la Piel” y se dio inicio al proyecto Simbad El Marino por los Siete Mares de la Piel. El grupo de Dermatología tropical fue reconocido como grupo de investigación por Colciencias. Por segundo año consecutivo obtuvieron la calificación A11 De la Auditoría Integral de la Contraloría General de la República. Un año después obtuvieron el reconocimiento a sus dos grupos de investigación por Colciencias. Así se dio inicio al proceso de auto acreditación y acreditación en estándares para servicios ambulatorios.

Para continuar con el proceso de Calidad, el Instituto presentó su autoevaluación ante el Icontec para obtener la acreditación a sus servicios ambulatorios. Los resultados no se hicieron esperar y en enero de 2005 el Instituto se convirtió en la primera IPS Ambulatoria del país que recibe dicha distinción. Se obtuvo la recertificación ISO 9001:2000 durante el mes de mayo.

Durante el segundo semestre del año 2005, el Centro Dermatológico recibe la visita del International Society Quality ISQUA en Health Care Inc. como parte del proceso de acreditación del Instituto Colombiano de Normas Técnicas Icontec.

En el 2009 se da la apertura universitaria ingresando con convenios docencia-servicio la Universidad CES, la Universidad Nacional y la Universidad del Rosario, y se fortalecen las relaciones con la Universidad Militar Nueva Granada, la Fundación Ciencias de la Salud, y el Colegio Mayor de Cundinamarca. El programa de posgrado en dermatología se retoma en asocio con la Universidad CES de Medellín, a partir de agosto, y en octubre se seleccionan los primeros dos residentes, entre casi 100 aspirantes que se presentaron a la convocatoria.

El Presidente de la República expidió, con fecha 18 de enero de 2010, los Decretos números 071 y 072 que aprueban la reestructuración de la planta de personal y la modificación de la estructura orgánica del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta. Estos decretos modernizan y simplifican la estructura, y la armonizan con la actual del Estado, facilitando

⁴ [Http://www.dermatologia.gov.co/el_instituto/resena_historica](http://www.dermatologia.gov.co/el_instituto/resena_historica)

la gobernabilidad y la contratación de un mayor número de dermatólogos para las áreas misionales.

En el año 2010 el Ministerio de Educación Nacional realiza dos visitas de inspección a la Institución, durante la vigencia, como campo de práctica de residentes en dermatología, pregrado y otras especialidades, generándose concepto de favorabilidad educativa y el otorgamiento de 42 cupos para docentes, según la capacidad instalada. De igual forma se aprueba el desarrollo de un programa de posgrado en el Centro, en asocio a la Fundación Universitaria Sanitas. La Institución ocupó el puesto 17, entre un total de 161 entidades públicas encuestadas por el Departamento Nacional de Estadísticas y el primer puesto en el sector salud, en lo referente a “Ambiente Institucional”. Por su parte en “Desempeño Institucional” ocupa el puesto 15, y el primer puesto en el sector salud. Esta “Encuesta sobre Ambiente y Desempeño Institucional” mide la percepción de los trabajadores del sector público, en temas como: credibilidad en las políticas, suficiencia de recursos y previsibilidad, gestión de resultados y prácticas irregulares.

El Invima mediante Resolución número 39456, del 1° de diciembre de 2010, otorgó la certificación en Buenas Prácticas Clínicas al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta ESE, en el marco de la Resolución número 2378 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, siendo la segunda entidad en salud en recibir tal certificación y la primera del sector estatal colombiano.

La Junta de Acreditación en Salud en su sesión del 31 de enero de 2012, ratificada por el Consejo Directivo del Icontec, una vez analizado el informe de visita de evaluación de otorgamiento para el segundo ciclo de acreditación y con base en lo establecido en el Decreto número 1011 y la Resolución número 1445 del 2006, aprueba mantener la categoría de Institución Acreditada a la E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución número 258 de 2012, autoriza al Centro para el retiro de prótesis o implantes mamarios tipo PIP. El servicio es totalmente gratuito para la ciudadanía.

El Centro se ubicó en el puesto sexto (6°) del total de entidades públicas del nivel nacional, que son 295, con la mejor calificación en el informe de control interno contable, 2012, según la Contaduría General de la Nación.

El 16 de agosto de 2014 cumplió la Institución ochenta años de servicio a la comunidad y la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, conformada por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Educación Nacional, según el Acuerdo número 00267 del 25 julio de 2014, otorgan a la E.S.E. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” el galardón de Hospital Universitario, luego de cumplidos los requisitos exigidos por la Ley 1438 de 2011. De tal manera, el Hospital Dermatológico se convierte así en la primera IPS pública en alcanzar esta certificación académico-asistencial y en la cuarta entidad sanitaria en el país, luego de la Fundación Cardiovascular de Colombia (Bucaramanga), Fundación Santa Fe (Bogotá) Hospital Pablo Tobón Uribe (Medellín), Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt y la Fundación Cardio Infantil, por lo que la Junta Directiva del Centro decide por unanimidad autorizar a la Dirección General adelantar los trámites necesarios para cambiar la denominación del Centro en “Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E.”.

Para que una IPS, como la E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, sea distinguida como hospital universitario debe contar como mínimo con la acreditación en salud que otorga el Ministerio de Salud y Protección Social, ser reconocida por Colciencias como generadora de investigación y conocimiento y estar certificada como campo de práctica por el Ministerio de Educación Nacional.

Luego de una extensa jornada de auditoría, por parte del certificador SGS Internacional, se otorga la recertificación en las Normas Técnicas ISO 9001, NTC GP 1000 e ISO 14001.

En noviembre de 2015, la Junta de Acreditación en Salud de Icontec aprobó a la Organización mantener la categoría de Institución Acreditada, con lo cual se demuestra la madurez en la cultura de calidad y de excelencia en la prestación de servicios que han sido fruto de más de 80 años de existencia, cuidando la piel de los colombianos.

El nuevo Plan de Gestión fue aprobado por la Junta Directiva para la vigencia 2015-2018 y presentado a la Organización en el mes de diciembre de 2015, con este plan se busca lograr ser reconocidos como: Centro de Investigación por Colciencias, Galardón de Hospital Seguro que otorga la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) y ser Centro de Referencia Nacional en Tele-dermatología. El Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, se proyecta para el año 2020 cómo una institución reconocida a nivel internacional en materia de patología cutánea.

De otra parte, en el mes de septiembre de 2015 la actual dirección del Centro Dermatológico, solicitó al Ministerio de Salud y Protección Social el cambio de denominación conforme lo determinado en el Acuerdo número 00267 de 2014, antes mencionado y conforme lo acordado en la sesión del día 19 de junio de 2015, para que se adelantaran los trámites correspondientes a la modificación del Decreto número 1257 de 1994 “por el cual se transforma la Unidad Administrativa Especial Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, en Empresa Social del Estado del orden nacional”, el cual se debe denominar “Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E.”.

En tal virtud, la Directora de Asuntos Normativos de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud, con fecha 21-01-2016, expresa lo siguiente:

Una vez analizado el requerimiento realizado y revisado el Acuerdo número 267 de 2014 emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, mediante el cual se otorgó reconocimiento como hospital universitario a E.S.E. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, por el término de siete años, esta Dirección encuentra que para llevar a cabo el cambio de denominación, este deberá realizarse a través de una ley de iniciativa gubernamental, toda vez que el Decreto número 1257 de 1994 fue expedido en ejercicio de las facultades extraordinarias de que trata el numeral 8 del artículo 248 de la Ley 100 de 1993, que revistió al Presidente de la República de precisas facultades extraordinarias por el término de seis (6) meses.

En ese orden, es importante recordar que los decretos ley o extraordinarios, como su nombre lo indica tienen fuerza material de ley, por tanto solo mediante nuevas facultades extraordinarias otorgadas por el Congreso de la República al Ejecutivo o directamente mediante una ley, podría en el caso que nos ocupa, modificarse la denominación de esa ESE, previo cumplimiento de los requisitos y condiciones previstos tanto por la ley como por la Honorable Corte Constitucional para este tipo de actuaciones, por lo que a manera de ejemplo citamos lo señalado en Sentencia C-889 del año 2006. M. P. Manuel José Cepeda Espinosa:

“De conformidad con lo que establece el numeral 7 del artículo 150 de la Constitución le corresponde al Congreso de la República determinar la estructura de la administración nacional y crear, suprimir o fusionar ministerios, departamentos administrativos, Superintendencias, establecimientos públicos y otras entidades del orden nacional, señalando sus objetivos y estructura orgánica; reglamentar la creación y funcionamiento de las Corporaciones Autónomas Regionales, dentro de un régimen de autonomía; así mismo, crear o autorizar la constitución de Empresas Industriales y Comerciales del Estado y Sociedades de Economía Mixta.

“Para el ejercicio de esta potestad, según lo que señala el inciso 2° del artículo 154 de la Carta, el Legislador debe contar con la iniciativa gubernamental para expedir o reformar las leyes referentes a la estructura de la administración nacional”. (Subrayado fuera de texto).

(...)

En cuanto a la función de determinar la estructura de la administración nacional la Corte ha considerado que esta no se agota con la creación de los organismos que la integran “sino que comprende proyecciones mucho más comprensivas que tienen que ver con el señalamiento de la estructura orgánica de cada uno de ellos, la precisión de sus objetivos sus funciones generales y la vinculación con otros organismos para fines del control”, así como también “regular los asuntos relacionados con el régimen jurídico de los trabajadores, con la contratación y con las materias de índole presupuestal y tributario, entre otras”. Igualmente, en desarrollo de esta misma función el Congreso también se encuentra habilitado para fijar las características de los órganos creados, esto es para establecer “la independencia administrativa, técnica y patrimonial de ciertas agendas estatales con o sin personería jurídica, para modificar sus características y aún para suprimirlas”.

Ahora bien, respecto a la temporalidad de las facultades extraordinarias, la doctrina y la jurisprudencia de la Corte Constitucional han sido enfáticas en sostener la tesis “de que si el Gobierno agota las facultades otorgadas pierde la competencia para retomar la materia así el término de las facultades se encuentre vivo”.

De otro lado, no debe perderse de vista que la norma general es que la denominación de una entidad administrativa como la que nos ocupa debe ser definida por ley, como parte de su estructura orgánica, conforme a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 489 de 1998 que establece:

– *Artículo 50. Contenido de los actos de creación. La ley que disponga la creación de un organismo o entidad administrativa deberá determinar sus objetivos y estructura orgánica, así mismo determinará el soporte presupuestal, de conformidad con los lineamientos fiscales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.*

La estructura orgánica de un organismo o entidad administrativa comprende la determinación de los siguientes aspectos:

1. *La denominación.*
2. *La naturaleza jurídica y el consiguiente régimen jurídico.*
3. *La sede.*
4. *La integración de su patrimonio.*
5. *El señalamiento de los órganos superiores de dirección y administración y la forma de integración y de designación de sus titulares, y*
6. *El Ministerio o el Departamento Administrativo al cual estarán adscritos o vinculados.*

Así las cosas, aunque el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E., hoy ostenta el reconocimiento como hospital universitario, por el cumplimiento de los requisitos definidos en el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011, no es viable jurídicamente que vía decreto ordinario se modifique el Decreto número 1257 de 2014, en lo relacionado con el cambio de denominación”.

Por las anteriores razones, es que se hace necesario realizar el cambio de denominación del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, por Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, a través de una ley y como reconocimiento a la excelsa labor en investigación y docencia que ha venido realizando dicha Institución, la cual

hoy día es centro de referencia a nivel nacional en dermatología.

CAPÍTULO CUARTO

Concepto Ministerio de Salud y la Protección Social

De acuerdo con el concepto emitido por el Ministerio de Salud en cabeza del doctor Alejandro Gaviria Uribe, el pasado 19 de septiembre del presente año, se menciona que el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E., sede Bogotá, D. C., presentó ante la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, los documentos exigidos en favor del reconocimiento como Hospital Universitario, conforme lo establecido en la Ley 1438 de 2011 y en Resolución número 3409 de 2012.

Como consecuencia, el Ministerio de Educación Nacional en cumplimiento de lo señalado por el Decreto número 2376 de 2010 incorporado en el Decreto número 780 de 2016, designó los pares académicos quienes realizaron la visita de verificación de condiciones los días 15 y 16 de agosto de 2013.

Una vez emitido el informe de verificación de condiciones por parte de los pares académicos designados, el trámite fue remitido a la Sala de Evaluación de Ciencias de la Salud de la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (Conaces), quien en sesión de 21 de julio de 2014, recomendó el reconocimiento como Hospital Universitario al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E. sede Bogotá, D. C.

Surtidos los trámites de ley, la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, por Acuerdo número 267 de 2014, reconoce el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E., como Hospital Universitario, por el término de siete (7) años, calificación que lo agrupa dentro de las instituciones que proporcionan entrenamiento universitario, enfocada principalmente en programas de posgrado, supervisada por autoridades académicas competentes y comprometidas con las funciones de formación, investigación y extensión.

Ahora bien, frente a la iniciativa en curso es pertinente mencionar que resulta **conveniente** para el país, toda vez que se itera, el Acuerdo emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, otorgó el reconocimiento como Hospital Universitario al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E., atribución que le confiere la prioridad en la participación en los proyectos de investigación, docencia y formación continua del Talento Humano financiados con recursos estatales y que además la faculta para llevar en su nombre la distinción de “Hospital Universitario”, aspecto este último, que resulta concordante con el parágrafo transitorio del artículo 100 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 18 de la Ley 1797 de 2016, “a partir del 1° de enero del año 2020 solo podrán denominarse Hospitales Universitarios, aquellas instituciones que cumplan con los requisitos definidos en este artículo”.

Conforme a lo anterior, esta cartera considera pertinente la modificación de la denominación del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E., pues guarda congruencia con el procedimiento adelantado ante la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud y lo expresado por el Ministerio.

Los términos indicados en la parte que anteceden, fueron presentados por la oficina encargada del Ministerio de Salud y la Protección Social en lo que corresponde a la iniciativa legislativa citada en la referencia. Por lo que resulta menester precisar que, con las exposiciones aquí presentadas y puestas a su consideración, resulta **conveniente**, dar trámite al presente proyecto de ley, pues este se ajusta a las normas establecidas para tal fin, es decir, es este el mecanismo idóneo para reconocer al Centro Dermatológico Federico Lleras

Acosta E.S.E., como Hospital Universitario otorgado por esta entidad.

CAPÍTULO QUINTO

Consideraciones en Comisión

Durante la sesión de la Comisión Primera del Senado del 6 de diciembre de 2016, se discutió el proyecto de ley.

Con sustentación de la ponente, Senadora Doris Clemencia Vega, se hizo claridad sobre la finalidad de esta iniciativa, sin generar ninguna discusión sobre el tema.

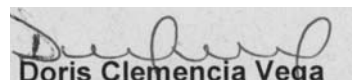
La proposición con que termina el informe y el articulado propuesto fue votado y aprobados unánimemente por los Senadores presentes en la Comisión Primera.

CAPÍTULO SEXTO

Proposición

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa solicito a la Plenaria del Senado de la República dar segundo debate al Proyecto de ley número 35 de 2016 Senado, *por medio de la cual se modifica el nombre a la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y se dictan otras disposiciones*, con el texto aprobado en primer debate.

Cordialmente,


Doris Clemencia Vega
Senadora de la República

De conformidad con el inciso 2° del artículo 165 de la Ley 5ª de 1992, se autoriza la publicación del presente informe.

Presidente,


CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE

Secretario,


GUILLERMO LEÓN GIRALDO GIL

TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN PRIMERA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 35 DE 2016 SENADO

por medio de la cual se modifica el nombre a la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 1° del Decreto-ley 1257 de 1994, el cual quedará así:

Artículo 1. Campo de aplicación. A partir de la vigencia de la presente ley, la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta", del Orden Nacional se denominará "Hospital Universitario Dermatológico Federico Lleras Acosta, Empresa Social del Estado" y se su-

jetará a las disposiciones aplicables a tales empresas en los términos de la ley, el reglamento y las demás normas que lo regulen.

Parágrafo 1°. La nueva denominación de la E.S.E., no afectará su actual estructura institucional y funcional, ni afectará la prestación de los servicios a su cargo de acuerdo a sus competencias institucionales.

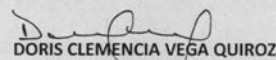
Parágrafo 2°. La presente modificación no exime a la E.S.E. del cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011 para conservar su reconocimiento como Hospital Universitario y obtener su renovación.

Artículo 2°. El Ministerio de Salud se encargará de realizar los ajustes correspondientes para el cumplimiento de la presente ley y expedirá los actos administrativos e institucionales necesarios para la actualización de la nueva denominación de la E.S.E.


Artículo 3°. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

En los anteriores terminos fue aprobado Proyecto de ley número 35 de 2016 Senado, *por medio de la cual se modifica el nombre a la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y se dictan otras disposiciones*, como consta en la sesión del día 6 de diciembre de 2016, Acta número 23.

PONENTE:


DORIS CLEMENCIA VEGA QUIROZ
H. Senadora de la República

Presidente,


S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE

Secretario General,


GUILLERMO LEÓN GIRALDO GIL

CONTENIDO

Gaceta número 1124 - Martes, 13 de diciembre de 2016
SENADO DE LA REPÚBLICA
PROYECTOS DE LEY

Págs.

Proyecto de ley número 200 de 2016 Senado, por medio de la cual se modifica el artículo 208 del Código Penal –Ley 599 de 2000– y se dictan otras disposiciones para la protección de las víctimas de delitos sexuales en Colombia en especial de menores de 14 años 1

PONENCIAS

Informe de ponencia para segundo debate y texto aprobado por la Comisión Primera al Proyecto de ley número 35 de 2016 Senado, por medio de la cual se modifica el nombre a la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y se dictan otras disposiciones..... 3