

Quito, D.M., 19 de diciembre de 2024

## CASO 5-24-OP

### EL PLENO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR, EN EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES, EMITE EL SIGUIENTE

#### DICTAMEN 5-24-OP/24

**Resumen:** La Corte Constitucional acepta parcialmente la objeción presidencial del “Proyecto de Ley Orgánica de Cuidados Paliativos”, ya que el artículo 19 inciso 2 del proyecto de ley es contrario a los artículos 368, 370 y 372 de la Constitución.

#### 1. Antecedentes y procedimiento

1. El 21 de octubre de 2024, mediante oficio AN-RVVR-2024-0002-O, la Asamblea Nacional del Ecuador (“**Asamblea Nacional**”) notificó a la Presidencia de la República el proyecto de “Ley Orgánica de Cuidados Paliativos” (“**proyecto de ley**”),<sup>1</sup> aprobado en segundo debate para su correspondiente sanción u objeción presidencial.
2. El 18 de noviembre de 2024, mediante oficio T.396-SGJ-24-0430, el presidente de la República, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales, presentó: (i) la objeción parcial por razones de inconstitucionalidad a los artículos 1, 3 número 5, 18, 19, 21, las disposiciones transitorias tercera y quinta; y, (ii) la objeción parcial por inconveniencia de los artículos 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10.1, 10.2, 12, 14, 15, 16, 20 y 21 del proyecto de ley.
3. El 28 de noviembre de 2024, la Asamblea Nacional remitió a la Corte Constitucional la objeción parcial por inconstitucionalidad presentada por el presidente de la República.<sup>2</sup> Luego del sorteo correspondiente, la sustanciación de la causa le correspondió al juez constitucional Richard Ortiz Ortiz, quien avocó conocimiento el 5 de diciembre de 2024.

<sup>1</sup> El 20 de octubre de 2022, mediante memorando AN-NGRV-2022-0067-M, el ex asambleísta Ramiro Vladimir Narváez Garzón presentó el proyecto de ley.

<sup>2</sup> La Asamblea Nacional remitió: (i) el memorando AN-NGRV-2022-0067-M de 20 de octubre de 2022, con el que el ex asambleísta Ramiro Vladimir Narváez Garzón presentó el “**Proyecto de Ley Orgánica de Cuidado Paliativos**”. (ii) El oficio AN-RVVR-2024- 0002-O, con el cual la Asamblea Nacional notificó a la Presidencia de la República con la aprobación en segundo debate (del proyecto de ley de 17 de octubre de 2024) para su respectiva sanción u objeción presidencial. (iii) El oficio T.396-SGJ-24-0430 de 18 de noviembre de 2024, mediante el cual el presidente de la República presentó la objeción parcial por razones de inconstitucionalidad. (iv) El informe sobre la Objeción Parcial por Inconstitucionalidad a la Ley de Orgánica de Cuidados Paliativos de 25 de noviembre de 2024, emitido por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

## 2. Competencia

4. El Pleno de la Corte Constitucional es competente para conocer y resolver la objeción de constitucionalidad del proyecto de ley objetado por el presidente de la República por razones de inconstitucionalidad, en virtud de los artículos 139 y 438 numeral 3 de la Constitución, y los artículos 75 numeral 2 y 131 de la LOGJCC. Esta competencia de la Corte trata exclusivamente respecto de las objeciones por inconstitucionalidad, mas no las relativas a inconveniencia.<sup>3</sup>

## 3. Oportunidad

5. El 21 de octubre de 2024, la Asamblea Nacional remitió el proyecto de ley al presidente de la República. El proyecto de ley fue objetado por razones de inconstitucionalidad e inconveniencia, el 18 de noviembre de 2024. Por tanto, se verifica que la objeción presidencial se presentó oportunamente dentro del plazo de 30 días, de conformidad con el artículo 137 de la Constitución.

## 4. Normas objetadas por inconstitucionalidad

6. El presidente de la República ha objetado parcialmente por razones de inconstitucionalidad los artículos 1, 3 número 5, 18, 19 y 21, y las disposiciones transitorias tercera y quinta del proyecto de ley. Las normas objetadas establecen:

**Artículo 1.-** Objeto.- El Sistema Nacional de Cuidados Paliativos tiene como objetivo garantizar una atención integral que permita a las personas vivir con dignidad, en cualquier etapa de su enfermedad. Esta atención se proporcionará desde el diagnóstico de una enfermedad avanzada o incurable, adaptándose a las necesidades del paciente y de su familia.

**Artículo 3.-** Definiciones.- Para efectos de aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las definiciones generales siguientes: [...]

**5.-** Sistema Nacional de Cuidados Paliativos.- Es una estructura a cargo del ente rector en salud, encargará [sic] de proporcionar y brindar a las y los pacientes y a sus familiares de los servicios de cuidados paliativos que son necesarios para que puedan llevar una vida digna, dicha estructura deberá contar con los profesionales capacitados, los implementos, las medicinas, las instalaciones necesarios para brindar un servicio adecuado y accesible para aquellas personas que lo necesiten, respetando siempre los derechos de las y los pacientes y enfocados en mejorar su vida.

**Artículo 18.-** Atribuciones y competencias del ente rector de salud.- El ente rector de salud tendrá las siguientes atribuciones y competencias:

---

<sup>3</sup> CCE, dictamen 2-23-OP/23, 30 de marzo de 2023, párr. 8 y dictamen 3-23-OP/24, 5 de enero de 2024, párr. 8.

1. Establecer un programa que comprenda un enfoque integral y que constituya una respuesta científica y a la vez humanitaria ante la problemática de la o el paciente con enfermedades crónicas y avanzadas reconocidas por el Ministerio de Salud Pública en su reglamentación, además del paciente terminal y de su medio familiar. El programa deberá comprender el control del dolor y demás síntomas físicos y psicosociales procurando la mejor calidad de vida de la o el paciente y su familia. El programa podrá contemplar terapias farmacológicas como no farmacológicas. El programa deberá atender las necesidades físicas, psíquicas, emocionales y sociales, proporcionando apoyo tanto quien padece [sic] la enfermedad como a los familiares;
2. Facilitar la rehabilitación conducente a que la o el paciente crónico y terminal pueda vivir plenamente y con la mayor calidad de vida que su enfermedad le permita;
3. Facilitar que la persona enferma lleve una vida tan activa como sea posible;
4. Ofrecer un sistema de apoyo a la familia para ayudarla a afrontar la enfermedad del ser querido y sobrellevar el duelo;
5. Promover y desarrollar objetivos docentes y de investigación científica, en coordinación con el ente rector de educación superior;
6. Difundir los derechos de las y los pacientes terminales y los principios de la medicina paliativa en los establecimientos asistenciales y en la población en general;
7. Promover la intercomunicación interdisciplinaria;
8. Desarrollar mecanismos coordinados para implementar planes, programas y estrategias en temas de promoción, prevención, recuperación, habilitación, rehabilitación y cuidados paliativos; y,
9. Las demás que establezca la presente Ley entre los integrantes del equipo.

**Artículo 19.-** Redistribución del presupuesto.- Para lograr los objetivos de la presente ley la Autoridad Nacional en Salud, luego de realizar el respectivo análisis, redistribuirá el presupuesto que sea necesario para el Sistema Nacional de Cuidados Paliativos, en donde se deben contemplar todos los gastos necesarios para brindar un servicio adecuado a los y las pacientes que necesitan de cuidados paliativos.

El Sistema de Salud complementario [sic] Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), deberá destinar recursos para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

A su vez las instituciones públicas como Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Trabajo, Secretaría de Educación Superior, Ministerio de Inclusión Económica y Social, entre otros, deberán requerir la distribución de partidas presupuestarias para el cumplimiento de la presente ley.

**Artículo 21.-** De las becas, estudios en el extranjero y homologación de títulos extranjeros.- El ente rector de educación superior, coordinará y brindará el apoyo necesario a aquellas personas profesionales que busquen especializarse en cuidados paliativos, otorgándoles becas estudiantiles y las facilidades para poder estudiar en el extranjero y homologar sus títulos en el país, con la finalidad de tener más profesionales especializados en cuidados paliativos.

**Disposición transitoria Tercera.-** El ente rector de salud, en un plazo de 200 días contados desde la publicación de la presente Ley en el Registro Oficial, reorganizará sus presupuestos actuales con el fin de incluir las necesidades para la aplicación de la presente ley.

**Disposición transitoria Quinta.-** Cumplido el plazo establecido en la Disposición Transitoria Tercera, los establecimientos públicos y privados dentro del Sistema Nacional de Salud realizarán las adecuaciones necesarias con el fin de cumplir con esta Ley.

## **5. Argumentos de las partes**

### **5.1. Argumentos de la objeción presidencial por presunta inconstitucionalidad**

7. El presidente de la República solicitó que se dictamine la inconstitucionalidad de los artículos 1, 3 número 5, 18, 19 y 21, y las disposiciones transitorias tercera y quinta del proyecto de ley, con base en los argumentos que se exponen a continuación.

#### **5.1.1. Sobre el artículo 1**

8. El presidente de la República señala que los artículos 358 y 361 de la Constitución, ya establecen con claridad la finalidad del Sistema Nacional de Salud, “cuya rectoría la ejerce el Estado a través de la Autoridad Sanitaria Nacional (Ministerio de Salud Pública), responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud”.
9. Por lo que, acusa que la norma impugnada es contraria al derecho a la seguridad jurídica (art. 82 CRE), ya que contempla “la creación del Sistema Nacional de Cuidados Paliativos como un sistema adicional o paralelo al Sistema Nacional de Salud”. Así, solicita “eliminar la frase ‘Sistema Nacional de Cuidados Paliativos’ en todo el articulado del proyecto de ley, con la finalidad de garantizar la seguridad jurídica e integridad del mismo, y que en su reemplazo se haga referencia al ‘Sistema Nacional de Salud’”.

#### **5.1.2. Sobre el artículo 3 número 5**

10. La Presidencia de la República cita los artículos 358, 359, 360, 361 y 362 de la Constitución relativos al Sistema Nacional de Salud, y manifiesta que la creación de un Sistema Nacional de Cuidados Paliativos contraría la Constitución, porque se estaría “creando un sistema paralelo al Sistema Nacional de Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública”.
11. Al respecto, explica que el Sistema Nacional de Salud “se conforma por los establecimientos de la Red Pública Integral de Salud (prestadores públicos) y la Red Complementaria de Salud (prestadores privados)”. Por lo que, a su consideración, la creación de un sistema adicional “segmenta y fracciona al Sistema Nacional de Salud, ocasionando su debilitamiento”.

12. Asimismo, considera que “la ‘coexistencia de sistemas’ requeriría de distintas modalidades de financiamiento, funcionamiento, afiliación y provisión”. Manifiesta que a lo largo del proyecto de ley:

no se dispone de manera clara y precisa, cual será el alcance de los servicios que se proporcionarán a los familiares de pacientes de cuidados paliativos [...] hasta qué grado de consanguinidad o afinidad se brindará atención a los familiares [...] considerando que este tipo de atención al ser de manera ampliada ocasionaría un aumento en el gasto público.

13. Adicionalmente, señala que modificar el Sistema Nacional de Salud “o crear un nuevo sistema, implica incremento en el gasto público” y aquello, de conformidad con el artículo 135 de la Constitución, debió corresponder a un proyecto de ley de iniciativa presidencial.

#### **5.1.3. Sobre el artículo 18**

14. El presidente de la República cita las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública contenidas en el artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud, y advierte que el proyecto de ley establece algunas atribuciones que ya posee el ministerio, como ente rector del Sistema Nacional de Salud. Así, manifiesta que la competencia regulada en el número 8 del artículo 18 del proyecto de ley, ya está prevista en el número 29 del artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud.
15. Así también, indica que el artículo impugnado otorga nuevas atribuciones para el Ministerio de Salud, que implican uso de recursos públicos, lo que contravendría directamente el artículo 135 de la Constitución.
16. Además, el presidente de la República se refiere al artículo 147 de la Constitución, respecto a su atribución de crear, modificar y suprimir los ministerios, entidades e instancias de coordinación; por lo que, a su consideración, “la Asamblea Nacional estaría interviniendo en una facultad propia del Presidente de la República al regular atribuciones y competencias de uno de los ministerios a cargo de la Función Ejecutiva”.

#### **5.1.4. Sobre el artículo 19**

17. El presidente de la República indica que la creación de un Sistema Nacional de Cuidados Paliativos:

implica contar con financiamiento adicional para que el mismo pueda ser implementado; cuestión que no ha sido considerada en el proyecto de ley, pues de manera declarativa y **sin establecer la correspondiente justificación técnica y normativa** se dispone la

redistribución, distribución y destino de presupuesto para su implementación [énfasis añadido].

18. Alega que esta actuación vulnera el derecho a la seguridad jurídica (art. 82 CRE), debido a que la asignación de recursos debe estar recogida en la proforma del presupuesto general del Estado, que es enviada anualmente a la Asamblea Nacional para su aprobación y que es una atribución privativa del presidente conforme al artículo 147 número 8 de la Constitución.
19. Además, cita los artículos 292, 368, 370 y 372 de la Constitución relativos al sistema de seguridad social, al respecto señala que en virtud del **principio de sostenibilidad** (art. 370 CRE) que “obliga a que las actuaciones de los distintos entes del Estado aseguren que los fondos puedan cubrir los gastos prestacionales”, instituciones como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (“**IESS**”), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (“**ISSFA**”) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (“**ISSPOL**”) no deben utilizar “sus recursos para objetivos distintos al otorgamiento de las prestaciones a las que se encuentran obligados por ley”.
20. Por otra parte, menciona el principio de **no intervención** (art. 372 CRE) y señala:

disponer que instituciones como el IESS, ISSFA, e ISSPOL, destinen recursos para el cumplimiento de los objetivos de la propuesta de Ley, sin antes contar con estudios actuariales de sostenibilidad correspondientes, podría ocasionar grave perjuicio a estas entidades afectando su sostenibilidad a largo plazo, sin considerar adicionalmente que los recursos “pertencientes a la seguridad social”, no forman ni constituyen parte del Presupuesto General del Estado, pues se trata de entidades autónomas.

21. Finalmente, arguye que, en observancia al principio de **financiación** (art. 287 CRE), la Asamblea Nacional debe cumplir con el orden del proceso para la formación de una ley y, para este proyecto de ley, “ha omitido solicitar el dictamen favorable y vinculante al Ministerio de Economía y Finanzas sobre el impacto y afectación a los fondos del Estado, de conformidad con el artículo 74 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas”.

#### 5.1.5. Sobre el artículo 21

22. La Presidencia de la República cita el artículo 135 de la Constitución y considera:

que, el ente rector de educación superior, ciencia [sic] tecnología e innovación, coordine y brinde apoyo para los profesionales de la salud que busquen especializarse en cuidados paliativos, otorgándoles becas estudiantiles y las facilidades para poder estudiar en el extranjero, implica aumento en el presupuesto de esta entidad, y consecuentemente contar con financiamiento adicional ocasionando **incremento en el gasto público**, cuestión que de acuerdo al artículo constitucional antes citado [artículo 135 de la Constitución] se

encuentra reservado para proyectos de ley de iniciativa de la o el Presidente de la República [énfasis agregado].

#### **5.1.6. Sobre la disposición transitoria tercera**

23. La Presidencia de la República señala que la disposición impugnada tiene relación con la “redistribución del presupuesto”, por lo que, remite a la argumentación de la objeción planteada sobre el artículo 19 del proyecto de ley, y solicita que “también debe ser incluida en el dictamen para que se proceda con su corrección, esto con la finalidad de garantizar la seguridad jurídica e integridad del proyecto de ley”.

#### **5.1.7. Sobre la disposición transitoria quinta**

24. Finalmente, la Presidencia de la República reitera que, en armonía con las objeciones planteadas, esta disposición también debe ser incluida en el dictamen porque tiene relación con “la redistribución del presupuesto”.

### **5.2. Argumentos de la Asamblea Nacional**

#### **5.2.1. Sobre el artículo 1**

25. La Asamblea Nacional, en su informe sobre la objeción parcial por inconstitucionalidad,<sup>4</sup> menciona que el proyecto de ley no trata de una duplicidad del Sistema Nacional de Salud. Al contrario, implica una parte del sistema de salud enfocado a cuidados paliativos.<sup>5</sup> De tal manera refiere que la creación de un sistema específico de cuidados paliativos no busca crear un sistema autónomo, sino un sistema adscrito al Ministerio de Salud.
26. La Asamblea Nacional señala que el sistema se justifica por: (i) El derecho a la salud y a una vida digna (art. 3 y 32 de la CRE), que reconoce el derecho de las personas a recibir una atención médica en todas las etapas de la vida, incluyendo a las enfermedades incurables o avanzadas. (ii) El Sistema Nacional de Salud tiene como base los principios de equidad y accesibilidad, por lo que un sistema especializado permitiría brindar una atención específica y adaptada a las necesidades de los pacientes, sin generar desigualdades en el acceso a los servicios médicos. (iii) Se requiere de un enfoque interdisciplinario de los cuidados paliativos para asegurar una atención integral y personalizada. (iv) Esta adscripción facilita la coordinación, especialización y unificación de las políticas de atención, con la finalidad de que todos los servicios de salud estén “alineados con los principios de suficiencia, bioética e

<sup>4</sup> Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, Informe sobre la Objeción Parcial por Inconstitucionalidad a la Ley de Orgánica de Cuidados Paliativos de 25 de noviembre de 2024.

<sup>5</sup> Informe de la Asamblea Nacional, p. 15.

interculturalidad” previstos en el artículo 358 de la Constitución.<sup>6</sup>

### **5.2.2. Sobre el artículo 3 número 5**

27. La Asamblea Nacional indica que de conformidad al artículo 286 de la Constitución, el Estado tiene la obligación de priorizar los recursos públicos para garantizar derechos fundamentales. Así, refiere que uno de los motivos para la creación de un sistema específico es garantizar el derecho a la salud integral y vida digna de los pacientes que requieran cuidados paliativos. De igual manera, señala que los cuidados paliativos requieren de un enfoque especializado que permita su propia organización dentro del sistema de salud, sin que esto implique crear un sistema separado.<sup>7</sup>
28. En esa misma línea, la Asamblea Nacional menciona que la creación de este sistema no implica un gasto adicional, pues de acuerdo a la “Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026” este gasto ya está considerado dentro del Presupuesto del Estado. Por lo que, considera que se deben aprovechar aquellos recursos y estructuras existentes en el sistema de salud. Finalmente, refiere que el proyecto de ley no crea nuevas asignaciones presupuestarias, al contrario, distribuye los recursos existentes en el sistema de salud en virtud del artículo 286 de la Constitución.<sup>8</sup>

### **5.2.3. Sobre el artículo 18**

29. La Asamblea Nacional menciona que el artículo impugnado establece atribuciones y competencias hacia el ente rector de salud, con un enfoque en la atención integral a los pacientes con enfermedades crónicas, avanzadas, terminales y, especialmente, a las que requieren cuidados paliativos. También, menciona las atribuciones previstas en el artículo 18 del proyecto de ley y concluye que están previstas en observancia de los derechos a la salud y a la vida digna (art. 32 y 66.2 de la CRE) y no contravienen “las normas constitucionales sobre el manejo de los recursos públicos y la autonomía del Ejecutivo” (art. 135 y 147 de la CRE).<sup>9</sup>

### **5.2.4. Sobre el artículo 19**

30. La Asamblea Nacional arguye que el proyecto de ley no “busca un aumento en el presupuesto general del Estado”, sino una redistribución de los recursos ya existentes. Menciona la sentencia 679-18-JP/20 y afirma que el artículo impugnado se ajusta a los marcos constitucionales y en observancia de precedentes constitucionales sobre el

---

<sup>6</sup> Informe de la Asamblea Nacional, pp. 20 y 21.

<sup>7</sup> Informe de la Asamblea Nacional, pp. 22-28.

<sup>8</sup> Informe de la Asamblea Nacional, pp. 29 y 30.

<sup>9</sup> Informe de la Asamblea Nacional, pp. 36-44.



derecho a la salud y la redistribución de los recursos<sup>10</sup> “para cubrir las necesidades de cuidados paliativos”. A su consideración, la redistribución presupuestaria es un acto legal y constitucionalmente válido, pues se enmarca dentro de la planificación y reasignación de los recursos existentes de conformidad con el artículo 298 de la Constitución.<sup>11</sup>

31. Asimismo, la Asamblea Nacional sostiene que no se afecta el principio de sostenibilidad y de no intervención, ya que la redistribución presupuestaria no establece una intervención directa sobre los fondos del IESS, ISSFA o ISSPOL. Al contrario, implicaría una coordinación interinstitucional para que colaboren “en el cumplimiento de los objetivos de la ley, sin que ello afecte su autonomía ni su funcionamiento independiente”.<sup>12</sup>
32. Finalmente, indica que no se propone un aumento de gasto público, sino una redistribución de los recursos previamente asignados, conforme a los principios de planeación presupuestaria. Insiste en que no se requiere de una nueva creación de recursos ni modificación a la proforma del Presupuesto General del Estado, tampoco se “altera las competencias presidenciales en cuanto a la formulación del presupuesto”.<sup>13</sup>

#### **5.2.5. Sobre el artículo 21**

33. La Asamblea Nacional, en su informe, alega que el artículo observa el contenido de la sentencia 679-18-JP/20 y acumulados que, en su decisorio 13, habría ordenado promover la inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación profesional de médicos en las universidades del país. De igual forma, la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria establece la “obligatoriedad del MSP para becar a sus profesionales dentro y fuera del país para sus especializaciones”.
34. Además, menciona que este artículo no establece la creación de un nuevo gasto público directo ni tampoco el aumento del presupuesto del ente rector de educación superior. Al contrario, únicamente “autoriza la coordinación y apoyo de esa entidad para facilitar el acceso a la especialización en cuidados paliativos”; cuestión que, a su consideración, estaría protegida por el artículo 26 de la Constitución. Finalmente, señala que el fortalecimiento de los profesionales en cuidados paliativos es un aspecto clave para garantizar los derechos a la salud y a una atención digna.<sup>14</sup>

<sup>10</sup> Informe de la Asamblea Nacional, pp. 47-49.

<sup>11</sup> Informe de la Asamblea Nacional, p. 50.

<sup>12</sup> Informe de la Asamblea Nacional, p. 51.

<sup>13</sup> Informe de la Asamblea Nacional, pp. 52 y 53.

<sup>14</sup> Informe de la Asamblea Nacional, pp. 53-57.

### 5.2.6. Sobre la disposición transitoria tercera

35. La Asamblea Nacional menciona que no es procedente la inconstitucionalidad de esta disposición, ya que su único fin es “es la garantía de un derecho reconocido, a través de las instituciones y órganos competentes [...] y la utilización de un presupuesto existente”. De tal manera, que se ratifica en las justificaciones en relación con los artículos 19 y 21 del proyecto de ley.<sup>15</sup>

### 5.2.7. Sobre la disposición transitoria quinta

36. La Asamblea Nacional se ratifica en la justificación efectuada sobre el artículo 1 para la implementación de un Sistema Nacional de Cuidados Paliativos.<sup>16</sup>
37. Con base en los argumentos expuestos, la Asamblea Nacional considera infundada la objeción presidencial, solicita que no se declaren inconstitucionales a los artículos impugnados y, en caso de que se declare su inconstitucionalidad, se tomen en cuenta los parámetros de subsanación del proyecto de ley conforme la sentencia 32-21-IN/21.

### 5.3. Argumentos del *amicus curiae*

38. El 16 de diciembre de 2024, Viviana Araujo Lugo, presidente y representante legal de la Asociación Ecuatoriana de Cuidados Paliativos, presentó un escrito de *amicus curiae* en el expresa que: (i) no se crea un sistema autónomo de cuidados paliativos, pues es un sistema bajo la dirección del Ministerio de Salud; y, (ii) no implica un aumento de gasto público, sino que el objetivo del proyecto de ley permite optimizar los recursos existentes mediante una administración más eficiente de los cuidados paliativos.<sup>17</sup>

## 6. Planteamiento de los problemas jurídicos

39. Los problemas jurídicos a resolverse en el ejercicio de control constitucional de objeciones presidenciales por razones de inconstitucionalidad deben ceñirse a los argumentos expuestos por la Presidencia de la República en su petición remitida a la Asamblea Nacional, a fin de no alterar el equilibrio que debe existir entre los legisladores. Los argumentos dirigidos a sostener la presunta incompatibilidad normativa entre el proyecto de ley y la Constitución deben ser claros, ciertos, específicos y pertinentes.<sup>18</sup>

<sup>15</sup> Informe de la Asamblea Nacional, p. 58.

<sup>16</sup> Informe sobre la objeción parcial por inconstitucionalidad, p. 59.

<sup>17</sup> Escrito de *amicus curiae* de 16 de diciembre de 2024, pp. 1-8.

<sup>18</sup> CCE, dictamen 1-24-OP/24, 16 de mayo de 2024, párr. 33.

40. De los cargos presentados por el presidente de la República en los párrafos 8, 9, 10, 11, 12 y 13 *supra*, respecto a los artículos 1 y 3 número 5 del proyecto de ley, esta Corte constata que el núcleo argumentativo se refiere a que se habría creado un “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos”, que fragmenta, debilita y es paralelo al Sistema Nacional de Salud. De allí que, se acusa su incompatibilidad con los artículos 358 y 361 de la Constitución que prevén el Sistema Nacional de Salud y la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional. En consecuencia, esta Corte formula el siguiente problema jurídico: **¿Los artículos 1 y 3 número 5 del proyecto de ley que crean el “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos” contravienen los artículos 358 y 361 de la Constitución?**
41. Sobre los cargos recogidos en los párrafos 14 y 15 *supra*, respecto del artículo 18 del proyecto de ley, el presidente refiere que en el artículo objetado se reproducen varias competencias que ya están reguladas en el artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud (“LOS”). Así, afirma que la competencia contenida en el número 8 del artículo 18 del proyecto de ley, ya está contemplada en el número 29 del artículo 6 de la LOS. Al respecto, esta Corte ya ha establecido que no cabe la posibilidad de que, a través de una objeción presidencial por inconstitucionalidad, se impugne una disposición que se limite a reproducir lo que una norma ya vigente prescribe o se presenten cargos de inconstitucionalidad sobre un tópico que concierne a un tema que ya se encuentra desarrollado en el ordenamiento jurídico infraconstitucional vigente. Esto, con la finalidad de impedir que se desnaturalice el objeto y ámbito del control constitucional de objeciones presidenciales.<sup>19</sup> Por lo que, esta Corte se abstiene de plantear un problema jurídico sobre estos cargos.
42. Respecto a los cargos resumidos en los párrafos 17, 18, 21, 22 y 23 *supra*, en relación con los artículos 19 incisos 1 y 3 y 21, y la disposición transitoria tercera del proyecto de ley, esta Corte observa que los argumentos del presidente de la República, en esencia, giran en torno a la redistribución del presupuesto y al impacto en el aumento del gasto público que provocaría la creación e implementación del Sistema Nacional de Cuidados Paliativos en virtud de sus atribuciones y alcances. En particular, arguye que un sistema paralelo implicaría nuevas asignaciones presupuestarias, que no contarían con la correspondiente justificación técnica y normativa, ni con el dictamen del Ministerio de Economía y Finanzas. Además, el jefe de Estado alude que el otorgamiento de becas y facilidades de formación profesional en cuidados paliativos (art. 21 del proyecto de ley) implican un aumento en el gasto público. Por ello, en consideración a que los cargos contienen un mismo fundamento relacionado con la afectación al régimen del presupuesto general del Estado y el aumento del gasto

<sup>19</sup> CCE, dictamen 1-24-OP/24, 16 de mayo de 2024, párr. 25.

público, se formula el siguiente problema jurídico: **¿ Los artículos 19 incisos 1 y 3, y 21 y la disposición transitoria tercera del proyecto de ley son contrarios a los artículos 147 número 8, 287 y 135 de la Constitución, porque la implementación del Sistema Nacional de Cuidados Paliativos afecta al régimen del presupuesto general del Estado e implica un aumento del gasto público?**

43. Respecto a los cargos sintetizados en los párrafos 19 y 20 *supra*, relacionados con el artículo 19 del proyecto de ley, esta Magistratura constata que el presidente de la República alega las posibles repercusiones en la sostenibilidad del sistema de seguridad social por ser contrario a los artículos 368, 370 y 372 de la Constitución, ya que se dispone como fuentes de financiamiento los recursos pertenecientes del IESS, ISSFA e ISSPOL, las que deberán destinar recursos para el cumplimiento de los objetivos del proyecto de ley, sin contar con justificaciones actuariales. En consecuencia, se formula el siguiente problema jurídico: **¿El artículo 19 inciso 2 del proyecto de ley, al disponer que el IESS, ISSFA e ISSPOL destinen sus recursos para lograr el cumplimiento de los objetivos del proyecto de ley, contraviene los artículos 368, 370 y 372 de la Constitución?**
44. Sobre los argumentos sistematizados en los párrafos 16 y 24 *supra*, esta Magistratura denota que el Presidente de la República alega de manera general, respecto del artículo 18 del proyecto de ley, (i) que la Asamblea Nacional se habría inmiscuido en sus facultades de organizar uno de sus ministerios; y, respecto de la disposición transitoria quinta del proyecto de ley, (ii) que debe ser incluida en el dictamen porque tiene relación con “la redistribución del presupuesto”. Sin embargo, se ha omitido referir con claridad y exactitud cuáles serían las supuestas nuevas competencias del ente rector de salud que atentarían contra sus facultades contempladas en el texto constitucional. Tampoco especifica cómo la disposición transitoria quinta tiene relación con el presupuesto. Al respecto, es pertinente recordar que, en el marco de una objeción presidencial, el control constitucional de la Corte se limita a los elementos fácticos y jurídicos otorgados por el presidente.<sup>20</sup> De allí que, esta Corte está impedida de esgrimir razones más allá de las otorgadas por la Presidencia de la República. En este sentido y en atención a los cargos planteados, esta Corte tampoco puede formular un problema jurídico sobre estos cargos.

## 7. Resolución de los problemas jurídicos

**7.1. ¿Los artículos 1 y 3 número 5 del proyecto de ley que crean el “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos” contravienen los artículos 358 y 361 de la Constitución?**

<sup>20</sup> CCE, dictamen 1-24-OP/24, 16 de mayo de 2024, párr. 23.iii.

45. En la causa *in examine*, la Presidencia de la República argumenta que el proyecto de ley prevé la creación del “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos” como un sistema autónomo e independiente del Sistema Nacional de Salud y aquello, contraviene los artículos 358 y 361 de la Constitución, que prescriben que el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional. Por su parte, la Asamblea Nacional señala que el proyecto de ley no busca crear un sistema autónomo, sino un sistema adscrito al Ministerio de Salud Pública.
46. Por lo tanto, para determinar si existe fundamento en la objeción presentada por el presidente de la República es preciso que esta Corte identifique el contenido de los artículos 358 y 361 de la Constitución y luego verifique si, en efecto, el proyecto de ley es contrario a la Constitución al contemplar la creación de un “sistema paralelo” al Sistema Nacional de Salud.
47. Al respecto, los artículos 358 y 361 de la Constitución establecen lo siguiente:

Art. 358.- El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

48. De las normas citadas, se desprende que, en efecto, la Constitución establece un Sistema Nacional de Salud cuyo objetivo es la recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral de las personas y los colectivos. El Estado es quien ejerce la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la autoridad sanitaria. En concordancia, el artículo 4 de la LOS establece que la autoridad sanitaria es el Ministerio de Salud Pública. De allí que, el ente rector de este sistema es el Ministerio de Salud Pública.
49. Sobre el Sistema Nacional de Salud, el artículo 358 de la Constitución prescribe que este sistema tiene como finalidad “el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral [...]”. En concordancia, el artículo 10 de la LOS establece que quienes formen parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral, en las que se incluyen “acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y **cuidados paliativos** de salud individual y colectiva [...]” [énfasis añadido].

50. Ahora bien, el artículo 1 del proyecto de ley establece que el “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos” tendrá como objetivo garantizar una atención integral que permita a las personas vivir con dignidad, en cualquier etapa de su enfermedad. En la misma línea, el artículo 3 del referido proyecto, define a este sistema como una “estructura” **a cargo del ente rector en salud**. De esta manera, el Ministerio de Salud Pública es el ente encargado de proporcionar y brindar a los pacientes y a sus familias los servicios de cuidados paliativos que sean necesarios, como el acompañamiento necesario en casos de enfermedades crónicas con pronóstico de vida limitada o enfermedades irreversibles y progresivas, para aliviar el dolor y el sufrimiento, dar soporte para vivir de manera más activa posible, ofrecer apoyo material, psicológico y espiritual.<sup>21</sup>
51. En este sentido, la Corte anteriormente ya ha verificado que el Ministerio de Salud Pública, en su calidad de ente rector de salud, posee una Guía de Práctica Clínica de Cuidados Paliativos que establece que los cuidados paliativos se caracterizan entre otros por “proporcionar alivio del dolor y de otros síntomas que producen sufrimiento, promocionar la vida y no acelerar el proceso de morir”.<sup>22</sup> De hecho, consta en la exposición de motivos del proyecto de ley que el referido ministerio expidió el acuerdo ministerial 00017-2022 de 15 de septiembre de 2022 en el que se aprobó la “Política Nacional de Cuidados Paliativos 2022-2026”.
52. De lo dicho, esta Corte advierte que los cuidados paliativos ya son una parte del Sistema Nacional de Salud cuyo objetivo es el acompañamiento necesario en casos de enfermedades crónicas, con pronóstico de vida limitada o enfermedades irreversibles y progresivas.<sup>23</sup> Tal es así que, el ordenamiento jurídico ha concebido al Sistema Nacional de Salud como un **sistema macro** que incluye todas las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud tanto individual como colectiva, en el que se encuentran incluidos también los **cuidados paliativos** – objeto del proyecto de ley–. En particular, el proyecto de ley prevé como objetivo “garantizar una atención integral que permita a las personas vivir con dignidad, en cualquier etapa de su enfermedad” y aquello no difiere con las actividades que el Ministerio de Salud ya ostenta, como ente rector de salud en el manejo de los cuidados paliativos.<sup>24</sup>

<sup>21</sup> CCE, sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, 5 de agosto de 2020, párr. 201.

<sup>22</sup> CCE, sentencia 67-23-IN/24, 5 de febrero de 2024, párr. 47.

<sup>23</sup> CCE, sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, 5 de agosto de 2020, párr. 201.

<sup>24</sup> Véase el artículo 6 número 3 de la Ley Orgánica de Salud, que establece como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. En concordancia con el artículo 10 que prevé que se aplicará “las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva [...]”.

53. En consecuencia, esta Corte determina que el “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos” propuesto en el proyecto de ley, no está planteado como un sistema independiente, autónomo o ajeno al Sistema Nacional de Salud, sino en realidad como un subsistema y parte integrante del Sistema Nacional de Salud. Tanto es así que, el mismo artículo 3 número 5 del proyecto objetado por la Presidencia prevé que es una estructura que se encuentra a cargo del Ministerio de Salud Pública.
54. Esta Magistratura considera pertinente señalar que la sola denominación de una estructura como “sistema” no implica, *per se*, la creación de un sistema autónomo, independiente o paralelo. Más allá de la designación que la Asamblea Nacional ha decidido otorgarle a esta nueva estructura (Sistema Nacional de Cuidados Paliativos), para esta Corte no se desprende que aquello tenga como consecuencia la creación de un sistema paralelo por fuera de la estructura orgánica del Ejecutivo ni de las competencias de la autoridad sanitaria nacional, aunque sería más preciso referirse a un subsistema.
55. Por lo expuesto, al haberse verificado que el Sistema Nacional de Cuidados Paliativos no es un sistema paralelo ni independiente del Sistema Nacional de Salud, esta Corte concluye que la objeción presidencial sobre este punto no es procedente.

**7.2. ¿Los artículos 19 incisos 1 y 3, y 21 y la disposición transitoria tercera del proyecto de ley son contrarios a los artículos 147 número 8, 287 y 135 de la Constitución, porque la implementación del Sistema Nacional de Cuidados Paliativos afecta al régimen del presupuesto general del Estado e implica un aumento del gasto público?**

56. En **primer lugar**, el presidente de la República alega que la creación de un nuevo “sistema de cuidados paliativos” implica contar con financiamiento adicional para su implementación. Así, refiere que la Asamblea Nacional dispone la “redistribución, distribución y destino de presupuesto” sin considerar que esta es una facultad privativa del ejecutivo, lo cual vulnera el artículo 147 número 8 de la Constitución. Adicionalmente, señala que se socava directamente el principio de financiación previsto en el artículo 287 de la Constitución, pues el legislativo debió cumplir con el proceso para la formulación de la ley.
57. Por su parte, la Asamblea Nacional en su informe señala que “no se busca un aumento en el presupuesto general del Estado, sino una redistribución” del que ya debería existir en el ente rector. Lo cual se ajustaría a los principios de planeación presupuestaria, por lo que no se requiere de una nueva creación de recursos ni modificación a la proforma del Presupuesto General del Estado.

- 58.** Al respecto, la Constitución establece lo siguiente respecto al Presupuesto General del Estado:
- 58.1.** El artículo 147 número 8 de la Constitución prevé que son atribuciones y deberes de la Presidente o Presidente de la República el “enviar la proforma del Presupuesto General del Estado a la Asamblea Nacional, para su aprobación”.
  - 58.2.** El artículo 287 de la Constitución establece la regla por la cual “toda norma que cree una obligación financiada con recursos públicos establecerá la fuente de financiamiento correspondiente”.
  - 58.3.** El artículo 292 dispone que el “Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos del Estado, e incluye todos los ingresos y egresos del sector público, con excepción de los pertenecientes a la seguridad social [...]”.
  - 58.4.** El artículo 294 dispone que la Función Ejecutiva “elaborará cada año la proforma presupuestaria anual y la programación presupuestaria cuatrianual”.
  - 58.5.** El artículo 295 establece que la Asamblea Nacional aprobará en un solo debate la proforma anual y la programación presupuestaria cuatrianual. Además, cualquier aumento de gastos durante la ejecución presupuestaria también debe ser aprobado por la Asamblea Nacional.
- 59.** De las normas expuestas, esta Corte observa que de conformidad con el artículo 147 número 8 y 294, el presidente de la República está facultado de forma privativa para elaborar y enviar la proforma del Presupuesto General del Estado, el cual determina todos los ingresos y egresos del sector público en observancia al Plan Nacional de Desarrollo. Sobre el Plan Nacional del Desarrollo la Constitución, en su artículo 280, contempla que es el “instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyecto públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos [...] [s]u observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores”.
- 60.** Por su parte, el artículo 295 de la Constitución establece que la Función Ejecutiva presentará a la Asamblea Nacional la proforma presupuestaria general del Estado a fin de que la Asamblea apruebe u observe en un solo debate. Sin embargo, dispone que dichas observaciones solo serán respecto a los ingresos y gastos, sin alterar el monto



global de la proforma del Presupuesto General del Estado. Además, cualquier aumento de gastos durante la ejecución presupuestaria también debe ser aprobado por la Asamblea Nacional. Finalmente, según el artículo 74 y 118 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (“COPLAFIP”) el ente rector de las finanzas públicas podrá realizar modificaciones para rebajar o aumentar el Presupuesto General del Estado.

61. Ahora bien, esta Corte verifica que el **inciso primero** del artículo 19 contempla la redistribución del presupuesto para cuidados paliativos por parte de la autoridad sanitaria nacional. Mientras que, el **inciso tercero** del artículo 19, establece la obligación de requerir la distribución de partidas presupuestarias por parte de otras entidades del Estado. Finalmente, la **disposición transitoria tercera** señala que el ente rector de salud, en el plazo de 200 días, deberá reorganizar “sus presupuestos actuales con el fin de incluir las necesidades para la aplicación” de todo el proyecto de ley.
62. Al respecto, este Organismo observa que los artículos 19 incisos 1 y 3, y la disposición transitoria tercera del proyecto disponen a la autoridad Nacional de Salud, parte del Ejecutivo, redistribuir el presupuesto en un plazo de 200 días a partir de la publicación de la ley en el Registro Oficial, a fin de incluir las necesidades, contemplar todos los gastos necesarios para brindar un servicio adecuado y lograr los objetivos del proyecto de ley. Es decir, para la implementación y ejecución del Sistema Nacional de Cuidados Paliativos la Asamblea Nacional, mediante estas disposiciones, pretende la redistribución de las preasignaciones presupuestarias al sector salud (art. 298 CRE) respecto a la especialidad de cuidados paliativos. Al respecto, esta Corte considera que el legislativo puede establecer prioridades para garantizar el ejercicio de los derechos, siempre que no implique una modificación directa al Presupuesto General del Estado.
63. Ahora bien, los incisos 1 y 3 del artículo 19 y la disposición transitoria tercera del proyecto de ley no implican una afectación a la configuración del Presupuesto General del Estado, puesto que la Asamblea Nacional determina que el Ministerio de Salud, como ente rector del Sistema Nacional de Salud, redistribuya a la especialidad de cuidados paliativos dentro del presupuesto ya asignado. Tampoco se establece algún valor o porcentaje que afecte o destine recursos directamente del Presupuesto General del Estado. Esta redistribución del presupuesto asignado para el cumplimiento del objetivo central del proyecto de ley –brindar un servicio adecuado a los pacientes que necesitan de cuidados paliativos– no implica una nueva asignación de partidas presupuestarias ni tampoco una afectación al Presupuesto General del Estado. Por lo tanto, esta Corte no advierte alguna transgresión de las normas impugnadas con el artículo 147 número 8 de la Constitución.
64. En **segundo lugar**, el presidente de la República también alega una transgresión al

principio de financiación previsto en el artículo 287 de la Constitución, que en su parte pertinente prescribe “toda norma que cree una obligación financiada con recursos públicos establecerá la fuente de financiamiento correspondiente [...]”. Al respecto, la Corte Constitucional, en la sentencia 32-21-IN/21, estableció ciertos parámetros encaminados a operativizar el cumplimiento de los artículos 286 y 287 de la Constitución. De tal manera, este Organismo manifestó que la Asamblea Nacional en un proyecto de ley que incremente el gasto público, debe: (i) identificar el impacto del proyecto de ley en las finanzas públicas; y, (ii) la identificación reflexiva de las fuentes para su financiamiento. Sin embargo, previo a realizar el análisis referido, es preciso que esta Magistratura identifique si el proyecto de ley en realidad incrementa el gasto público.

65. Tal como se concluyó en el primer problema jurídico, el proyecto de ley no prevé la creación de un sistema paralelo, autónomo e independiente del Sistema Nacional de Salud, pues los cuidados paliativos son una especialidad dentro del sistema macro de salud. De allí que, al no constituir un sistema adicional o paralelo al sistema nacional de salud, consecuentemente se excluye la posibilidad de un aumento al gasto público, debido a que las acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y **cuidados paliativos** de salud individual y colectiva, continúan bajo la dirección del ente rector de salud –Ministerio de Salud Pública– y con las partidas presupuestarias previamente asignadas.
66. Además, el presidente de la República tampoco esgrimió, de forma pormenorizada, las razones que permitan dilucidar a este Organismo la forma en la que se aumentaría el gasto público. De tal forma, que este análisis constitucional, al encontrarse limitado a los argumentos esgrimidos en la objeción presidencial, se ve imposibilitado de esgrimir otras razones más allá de las otorgadas por el presidente.
67. En consecuencia, esta Corte constata que las normas impugnadas no contravienen el artículo 287 de la Constitución, pues al no contemplarse la creación de un sistema adicional, paralelo, autónomo e independiente al sistema nacional de salud, no se está realizando un incremento al aumento del gasto público, sino que por el contrario se busca una redistribución del presupuesto previamente asignado dentro del Presupuesto General del Estado.
68. En **tercer lugar**, la Presidencia de la República alega que el artículo 21 del proyecto de ley, al disponer que el ente rector de educación superior otorgue becas estudiantiles y facilidades de estudio en cuidados paliativos, aumenta el gasto público y, en consecuencia, transgrede el artículo 135 de la Constitución.
69. Sobre este particular, la Asamblea Nacional insiste que las normas objetadas no

constituyen nuevo gasto, sino una redistribución del presupuesto existente. Alega que la sentencia 679-18-JP/20 y acumulados dispuso que “se promueva la inclusión de cuidados paliativos en los programas de formación profesional de médicos en las universidades del país”. Asimismo, menciona que la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria establece la obligatoriedad del ente rector para otorgar becas a sus profesionales dentro y fuera del país.

70. La Constitución, en el segundo inciso del artículo 141, prevé el principio competencial que atribuye la rectoría de las políticas públicas a la Función Ejecutiva, “para cumplir, en el ámbito de su competencia, las atribuciones de rectoría, planificación, ejecución y evaluación de las políticas nacionales y planes que se creen para ejecutarlas”.<sup>25</sup> En atención a este principio se desprende la regla de trámite contenida en el artículo 135 de la Constitución, que establece: “Sólo la Presidenta o Presidente de la República podrá presentar proyectos de ley que creen, modifiquen o supriman impuestos, aumenten el gasto público o modifiquen la división político administrativa del país”.
71. La Corte ya ha establecido que la regla contenida en el artículo 135 de la Constitución, cuando tiene que ver con el desarrollo de los derechos fundamentales –en este caso el derecho a la salud– debe lograrse dentro de los cauces institucionales establecidos. Así, aunque un proyecto de ley busque lograr mejores niveles de realización de los derechos, pero incrementa el gasto público, le está vedado a la Asamblea Nacional tramitarlo a menos que cuente con la iniciativa del presidente de la República.<sup>26</sup>
72. En el caso *in examine*, este Organismo verifica que el artículo 21 del proyecto de ley dispone que el SENESCYT, como ente rector de educación superior, coordine y brinde el apoyo necesario a los profesionales que busquen especializarse en cuidados paliativos, otorgándoles becas estudiantiles y facilidades para estudiar en el extranjero y homologar sus títulos en el país. Esto, con la finalidad de contar con un mayor número de profesionales especializados en cuidados paliativos.
73. Al respecto, el artículo 6 número 28 de la LOS atribuye la competencia al Ministerio de Salud Pública de “diseñar en coordinación con el Ministerio de Educación [...] y otras organizaciones competentes, programas de promoción y educación para la salud”. También, la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria en el artículo 26 dispone que los profesionales de salud “tendrán derecho a incentivos de desarrolló profesional, que consistirán en becas de estudios para todos los niveles de formación de educación superior, relacionados con las necesidades institucionales y del país [...]”.
74. De lo expuesto, se observa que el artículo 21 del proyecto de ley establece una

<sup>25</sup> CCE, sentencia 32-21-IN/21 y acumulado, 11 de agosto de 2021, párr. 81.

<sup>26</sup> CCE, sentencia 32-21-IN/21 y acumulado, 11 de agosto de 2021, párr. 83.

obligación de comportamiento y no de resultado. Es decir, el proyecto establece un objetivo que debe cumplirse en la mayor medida de lo posible. En particular, el proyecto busca contar con mayor número de profesionales especializados en cuidados paliativos y, para lograrlo, dispone que la SENESCYT coordine y brinde el apoyo para facilitar el acceso de los profesionales de la salud en este campo. Esta disposición entonces implica apoyo y coordinación institucional y no necesariamente genera un aumento de gasto público ni tampoco el aumento en el presupuesto del ente rector de educación superior, pues es importante tomar en cuenta que de conformidad con el artículo 298 de la Constitución, existen preasignaciones presupuestarias previas para la educación superior, investigación, ciencia, tecnología e innovación, que les permiten cumplir con los objetivos planteados.

75. Asimismo, la disposición respecto a la homologación de títulos extranjeros en la especialidad de cuidados paliativos tampoco implica un gasto público, pues es una competencia del ente rector de educación superior que ya se encuentra establecida en el artículo 126 de la Ley Orgánica de Educación Superior.
76. Finalmente, este Organismo observa que la norma impugnada tampoco impone una fórmula determinada de recursos ni una obligación financiera directa, ya que no se establece de manera concreta obligaciones de hacer, sino objetivos y metas cuyo cumplimiento debe propender el ente rector de educación superior en coordinación con el órgano rector del Sistema Nacional de Salud en virtud del artículo 6 número 28 de la Ley Orgánica de Salud, y en concordancia con el artículo 26 de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.
77. De tal manera que, la norma impugnada busca una priorización de la especialidad de cuidados paliativos en los programas de becas previstos para el fortalecimiento del talento humano de los profesionales de salud, con la finalidad de garantizar el derecho a la salud y atención integral de las personas que requieren cuidados paliativos. Cuestión que a su vez atiende lo dispuesto por esta Corte Constitucional, en la sentencia 679-18-JP/20, respecto a que la especialidad de los cuidados paliativos debe ser parte integral de la formación de los profesionales de salud, al constituirse como parte del Sistema Nacional de Salud.<sup>27</sup>
78. En virtud de lo expuesto, esta Corte encuentra que el artículo 21 del proyecto de ley no implica un incremento del gasto público, por lo que su trámite de aprobación no debía partir necesariamente de la iniciativa del presidente de la República. En tal sentido, no se transgredió el artículo 135 de la Constitución.

---

<sup>27</sup> En atención a la importancia de los cuidados paliativos, este Organismo conminó a que el Ministerio de Salud conjuntamente con la SENESCYT promuevan la inclusión de la especialidad de cuidados paliativos en los programas de formación profesional de médicos en las universidades del país.

**7.3. ¿El artículo 19 inciso 2 del proyecto de ley, al disponer que el IESS, ISSFA e ISSPOL destinen sus recursos para lograr el cumplimiento de los objetivos del proyecto de ley, contraviene los artículos 368, 370 y 372 de la Constitución?**

79. La Presidencia de la República refiere que el inciso segundo del artículo 19 del proyecto de ley dispone que instituciones como el IESS, ISSFA e ISSPOL destinen recursos para el cumplimiento de los objetivos previstos en el proyecto de ley, y aquello vulnera abiertamente los artículos 368, 370 y 372 de la Constitución, ya que en los fondos de la seguridad social no puede intervenir ninguna institución del Estado.
80. Por su lado, la Asamblea Nacional arguye que el artículo objetado no es una intervención directa en las instituciones de seguridad social, sino que se busca que estas instituciones colaboren en el cumplimiento de los objetivos a través de la coordinación interinstitucional.
81. Al respecto, de la revisión del inciso 2 del artículo 19 del proyecto de ley, esta Corte verifica que la Asamblea Nacional dispone que el sistema de salud complementario, conformado por el IESS, ISSFA e ISSPOL, deben **destinar recursos** para el cumplimiento de los objetivos del proyecto de ley. En tal sentido, corresponde verificar si lo dispuesto por la Asamblea Nacional es viable bajo el principio constitucional de no intervención en las instituciones de la seguridad social.
82. El artículo 368 de la Constitución establece que: “El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia”. De su parte, el artículo 370 de la Constitución determina que el IESS es una entidad autónoma responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados. En la misma línea, prescribe que instituciones como la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas contarán con un régimen especial de seguridad social conforme a la ley.
83. Sobre la autonomía de las instituciones de la seguridad social, el artículo 372 de la Constitución en concordancia con el artículo innumerado posterior al 8 del Código Orgánico Monetario y Financiero, reitera que los fondos y reservas del seguro universal serán propios, distintos de los del fisco, independientes del Presupuesto General del Estado y serán utilizados para cumplir de forma adecuada los fines de su creación y sus funciones. De allí que, ninguna institución del Estado podrá intervenir o disponer de sus fondos y reservas, ni menoscabar su patrimonio.

84. La Corte Constitucional, en la sentencia 76-20-IN/24, determinó que la autonomía no está restringida a un solo ámbito, sino que, por el contrario, comprende ámbitos políticos, administrativos, de gestión, académicos, orgánicos, organizativos, presupuestarios, económicos y financieros. Por lo que, conlleva a regirse “mediante directrices propias bajo la propia responsabilidad de quien la ejerza, **sin intervención injustificada por parte de otra entidad o nivel de gobierno**” [énfasis agregado].
85. En el caso *in examine*, esta Corte verifica que la Asamblea consideró como una de las fuentes de financiamiento a los recursos provenientes de las instituciones de la seguridad social, sin tomar en cuenta que los fondos que manejan estas instituciones se encuentran destinados exclusivamente para la cobertura de contingencias y concesión de prestaciones y servicios de seguridad social.
86. Al respecto, si bien este Organismo advierte que, de cierta forma, los fondos extraídos de las instituciones de la seguridad social servirían para financiar las prestaciones sociales de los afiliados, el inciso 2 del artículo 19 prevé que los fondos del IESS, ISSFA e ISSPOL servirán para financiar **todos** los objetivos del proyecto de ley, lo que incluiría a las personas fuera de las instituciones de la seguridad social. En este sentido, el proyecto de ley busca que los fondos provenientes de estas instituciones financien los objetivos del Sistema Integral de Salud y aquello rebasa el ámbito de cooperación del Sistema Complementario de Salud.
87. Por ello, no es plausible que la Asamblea Nacional haya determinado como una fuente de financiamiento a los recursos de la seguridad social, tomando como justificación una supuesta “cooperación institucional” ya que, aquello menoscaba el patrimonio de estas instituciones, que por mandato constitucional no puede ser intervenido por ninguna otra institución del Estado.
88. Al respecto, el artículo 360 segundo inciso de la Constitución prescribe que el Sistema Nacional de Salud estará conformado por la red pública integral de salud, donde convergen las instituciones de la seguridad social, los establecimientos estatales, y otros proveedores. Sin embargo, este vínculo es en la práctica operativo y complementario, por lo que aquello no implica que sus fondos -destinados a fines exclusivos- puedan ser intervenidos y utilizados por otras instituciones del Estado. Por lo dicho, si bien las instituciones de la seguridad social forman parte de la red pública integral, sus fondos bajo ningún concepto pueden ser intervenidos ni destinados para otros fines que no sean estrictamente relacionados con las prestaciones de seguridad social.
89. Por lo expuesto se declara procedente la objeción presidencial respecto del segundo inciso del artículo 19 del proyecto de ley, por ser incompatible con los artículos 368,

370 y 372 de la Constitución.

## **8. Decisión**

En mérito de lo expuesto, administrando justicia constitucional y por mandato de la Constitución de la República del Ecuador, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

- 1. Aceptar parcialmente** la objeción presidencial en los términos desarrollados en este dictamen:
  - 1.1.** Se declara improcedente la objeción de inconstitucionalidad respecto de los artículos 1, 3 y 21 del proyecto de ley.
  - 1.2.** Se declara improcedente la objeción presidencial respecto de los artículos 19 incisos 1 y 3, y de la disposición transitoria tercera del proyecto de ley.
  - 1.3.** Se declara procedente la objeción presidencial respecto del inciso 2 del artículo 19 del proyecto de ley, debido a que la Asamblea Nacional inobservó el principio de no intervención de los fondos provenientes de las instituciones de la seguridad social conforme los artículos 368, 370 y 372 de la Constitución.
- 2.** Notificar a la Asamblea Nacional para que realice las modificaciones necesarias al proyecto de ley, adecuándose a las consideraciones realizadas en el presente dictamen en los párrafos 78 al 88 *supra*, para que pase a la sanción de la Presidencia de la República, de conformidad con el artículo 139 de la Constitución.
- 3.** Cúmplase y publíquese.

Alí Lozada Prado  
**PRESIDENTE**

**Razón:** Siento por tal, que el dictamen que antecede fue aprobado por el Pleno de la Corte Constitucional con seis votos a favor de los jueces constitucionales Karla Andrade Quevedo, Alejandra Cárdenas Reyes, Jhoel Escudero Soliz, Alí Lozada Prado, Richard Ortiz Ortiz y Daniela Salazar Marín; y, tres votos salvados de los jueces constitucionales Carmen Corral Ponce, Enrique Herrería Bonnet y Teresa Nuques Martínez, en sesión jurisdiccional ordinaria de jueves 19 de diciembre de 2024.- Lo certifico.

*Firmado electrónicamente*  
Aída García Berni  
**SECRETARIA GENERAL**



## DICTAMEN 5-24-OP/24

### VOTO SALVADO

#### Juez constitucional Enrique Herrería Bonnet

1. En sesión ordinaria de 19 de diciembre de 2024, el Pleno de la Corte Constitucional aprobó el caso 5-24-OP/24. Con respeto a la decisión de la mayoría, formulo el presente voto salvado por discrepar del examen de los artículos 1 y 3 número 5, 19 incisos 1 y 3, 21 y la disposición transitoria tercera del proyecto de “Ley Orgánica de Cuidados Paliativos” (“**Proyecto de Ley**”).

#### 1. Sobre el análisis de los artículos 1 y 3 número 5 del Proyecto de Ley

2. El presidente de la República objetó los artículos 1 y 3 número 5 del Proyecto de Ley, pues, a su criterio, crean un sistema paralelo o adicional al Sistema Nacional de Salud, de manera que se transgreden algunas normas constitucionales como, por ejemplo, los artículos 358<sup>1</sup> y 361<sup>2</sup> de la Constitución. Aquello, porque se crea un sistema paralelo o adicional al sistema nacional de salud pública. Por su parte, la Asamblea Nacional defiende las disposiciones y niega que se trate de un sistema autónomo, pues el Ministerio de Salud ejerce como ente rector en materia de salud; por ende, en realidad, se trata de un subsistema.
3. El dictamen de mayoría estimó que las referidas normas no son contrarias a la Constitución con fundamento en que “el ordenamiento jurídico ha concebido al Sistema Nacional de Salud como un **sistema macro** [...] en el que se encuentran incluidos también los **cuidados paliativos** –objeto del proyecto de ley-”.<sup>3</sup> Al respecto, estimo que este argumento no logra desvirtuar los cargos sobre la inconstitucionalidad de las normas, pues el dictamen de mayoría acude al diseño del sistema de salud - cuestión no controvertida- en lugar de enfocarse en si es que las disposiciones cuestionadas son por sí mismas contrarias o no a la existencia de un único sistema nacional de salud.

---

<sup>1</sup> Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449, 20 octubre de 2008, “art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”.

<sup>2</sup> CRE, “Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”.

<sup>3</sup> Dictamen de mayoría, párr. 51.

4. De la misma manera, el dictamen de mayoría se limitó a indicar que “el proyecto de ley prevé como objetivo ‘garantizar una atención integral que permita a las personas vivir con dignidad, en cualquier etapa de su enfermedad’ y aquello no difiere con las actividades que el Ministerio de Salud ya ostenta”,<sup>4</sup> por ende, descartó los cargos de inconstitucionalidad. El hecho de que exista compatibilidad entre los fines y objetivos del “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos” y las atribuciones del Ministerio de Salud no significa que automáticamente se respeten los límites constitucionales y que el primero sea solo un *subsistema*, como refiere la Asamblea Nacional. Para resolver estos cargos era necesario examinar las normas cuestionadas y también las funciones que se le pretende otorgar a dicho ente.
5. De hecho, el Proyecto de Ley distingue principios propios del “Sistema Nacional de Cuidados Paliativos” y agrega que “los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, que cumplan con los requisitos [...] estarán habilitadas para formar del Sistema [...]”.<sup>5</sup> Adicionalmente, regula un sistema interdisciplinario con equipos de cuidados paliativos,<sup>6</sup> entre otras cuestiones que sugerirían que, en realidad, se trata de un sistema autónomo. A esto se debe añadir que se pretendió dotar a este sistema con recursos adicionales de manera que se dispuso que entidades como el IESS, ISSFA e ISSPOL destinen recursos para el cumplimiento de los objetivos previstos en el proyecto de ley. Por lo tanto, estimo que el análisis del dictamen de mayoría no se centró en examinar el Proyecto de Ley, sino que llegó a una conclusión de manera precipitada y errónea.

## **2. Sobre el análisis de los artículos 19 incisos 1 y 3, 21 y la disposición transitoria tercera**

6. La Presidencia de la República argumentó que los mentados artículos del Proyecto de Ley son contrarios a la Constitución porque implican contar con financiamiento adicional y, por ende, se afectaría la proforma del Presupuesto General del Estado. Por su parte, la Asamblea indicó que se trata de una “redistribución” de lo que ya debe tener la entidad rectora en salud.
7. El dictamen de mayoría declaró improcedente la objeción presidencial respecto de los artículos señalados con fundamento en que “la Asamblea Nacional determina que el Ministerio de Salud, como ente rector del Sistema Nacional de Salud, redistribuya a la especialidad de cuidados paliativos dentro del presupuesto ya asignado”.<sup>7</sup> Sin embargo, este voto disidente considera que tal análisis resulta superficial.

---

<sup>4</sup> *Ibid.*, párr. 52.

<sup>5</sup> Proyecto de Ley, artículo 10.

<sup>6</sup> *Ibid.*, artículo 11.

<sup>7</sup> Dictamen de mayoría, párr. 62.

8. La planificación financiera de una entidad como el Ministerio de Salud debe responder a un diseño estratégico que contemple sus obligaciones legales y operativas previamente establecidas. El Proyecto de Ley introduce varias obligaciones en materia de cuidados paliativos, como por ejemplo, los equipos de cuidados paliativos conformados por doctores, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales con un enfoque en esta área;<sup>8</sup> la norma determina que cada equipo debe contar con un “coordinador o coordinadora principal interdisciplinario”.<sup>9</sup> Todo esto da cuenta de que el Proyecto de Ley introduce nuevas obligaciones, que ameritan contar con más personal de salud, equipos, herramientas, entre otros. Por lo tanto, se genera una reestructuración que puede desbalancear el presupuesto existente, reduciendo recursos destinados a otras áreas ya contempladas en la planificación inicial. Esto podría comprometer la capacidad del Ministerio para cumplir con su distribución presupuestaria y se aleja del principio de sostenibilidad establecido en el artículo 368 de la CRE.
  
9. El dictamen de mayoría solo refiere que las normas impugnadas no establecen “algún valor o porcentaje que afecte o destine recursos directamente del Presupuesto General del Estado”.<sup>10</sup> Considero que no es relevante si es que la norma imponía un porcentaje concreto, sino que es necesario un examen racional de las disposiciones impugnadas. El hecho de que el Proyecto de Ley y la Asamblea Nacional precisen que se trata únicamente de una “redistribución” no significa que, en la praxis, no existirá un incremento en el gasto y en las finanzas públicas. El crear nuevas obligaciones sin un análisis técnico y financiero riguroso implica desatender obligaciones que ya estaban contempladas. Por lo tanto, estimo que sí era procedente la objeción presidencial respecto de estas normas.
  
10. En virtud de los argumentos esgrimidos, presento este voto particular por disentir con el examen y la conclusión del dictamen de mayoría.

Enrique Herrería Bonnet  
**JUEZ CONSTITUCIONAL**

---

<sup>8</sup> *Ibid.*, artículo 11.

<sup>9</sup> *Ibid.*, artículo 12.

<sup>10</sup> Dictamen de mayoría, párr. 62.

**Razón:** Siento por tal, que el voto salvado del juez constitucional Enrique Herrera Bonnet, anunciado en el dictamen de la causa 5-24-OP, fue presentado en Secretaría General el 26 de diciembre de 2024, mediante correo electrónico a las 11:54; y, ha sido procesado conjuntamente con el dictamen.- Lo certifico.

*Firmado electrónicamente*  
Aída García Berni  
**SECRETARIA GENERAL**

## DICTAMEN 5-24-OP/24

### VOTO SALVADO

#### Juezas constitucionales Carmen Corral Ponce y Teresa Nuques Martínez

1. El Pleno de la Corte Constitucional mediante voto de mayoría emitió el dictamen 5-24-OP/24 de 19 de diciembre de 2024, aceptando parcialmente la objeción presidencial del Proyecto de Ley Orgánica de Cuidados Paliativos (“**proyecto de ley**”), al considerar que el artículo 19, inciso 2, del proyecto de ley es contrario a los artículos 368, 370 y 372 de la Constitución. De igual manera, la sentencia de mayoría desechó las alegaciones respecto de los artículos 1, 3 y 21 del proyecto de ley, así como del artículo 19 incisos 1 y 3, y de la disposición transitoria tercera del proyecto de ley.
2. Presentamos este voto salvado porque (i) el inciso 1 del artículo 19, (ii) el artículo 21, y (iii) la disposición transitoria tercera del proyecto de ley son disposiciones contrarias a los artículos 135 y 287 de la Constitución. Dicho artículo prescribe que:

Art. 135.- Sólo la Presidenta o Presidente de la República podrá presentar proyectos de ley que creen, modifiquen o supriman impuestos,  **aumenten el gasto público**  o modifiquen la división político administrativa del país. (Énfasis añadido).

3. Del texto constitucional se desprende que toda *lege ferenda* relativa al aumento del gasto público debe necesariamente surgir de iniciativa presidencial. Es decir, la Constitución prohíbe que la Asamblea Nacional tome la iniciativa de incorporar en cualquier proyecto de ley normas que aumenten el gasto público.
4. Adicionalmente, el artículo 287 de la Constitución prescribe que:

Toda norma que cree una obligación financiada con recursos públicos establecerá la fuente de financiamiento correspondiente. Solamente las instituciones de derecho público podrán financiarse con tasas y contribuciones especiales establecidas por ley.

5. Sin embargo, el inciso 1 del artículo 19 ordena modificar el presupuesto estatal en la medida que se requiera para brindar servicios de cuidados paliativos a quien lo necesite. En similar sentido, la disposición transitoria tercera obliga a modificar “los presupuestos actuales con el fin de incluir las necesidades para la aplicación de la presente ley”. Ello implica que, a fin de operativizar la ley, sin descuidar otros servicios de salud pública, se generará un aumento de gasto público.
6. Al respecto, cabe acotar que el proyecto de ley delimita el concepto de cuidados paliativos como: “la atención activa, global e integral que se le brinda a las personas y

a sus familias que padecen una enfermedad avanzada, progresiva, incurable, de síntomas múltiples, intensos y cambiantes; que provocan un gran impacto emocional y afectivo en el paciente con pronóstico de vida limitado, así como a su familia”.<sup>1</sup> Adicionalmente, el mentado proyecto de ley determina que también debe entenderse por cuidados paliativos a: “[...] la atención médica que se enfoca en mejorar la calidad de vida de pacientes que enfrentan enfermedades graves, incurables o crónicas. Estos cuidados se centran en aliviar el sufrimiento y controlar los síntomas, tanto físicos como psicológicos, sociales y espirituales, asociados con la enfermedad”.<sup>2</sup>

7. En línea con lo anterior, el artículo 7 del proyecto de ley, menciona que el Sistema Nacional de Cuidados Paliativos debe estar integrado por la atención paliativa en hospitalización, atención paliativa ambulatoria y atención paliativa domiciliaria.<sup>3</sup> De igual forma, el artículo 10.1 del proyecto de ley determina que los establecimientos de salud pública que integran el Sistema Nacional de Salud, estarán obligados a prestar atención paliativa bajo las modalidades previstas en el proyecto de ley.
8. Por lo mismo, a nuestro criterio, el gasto público deberá incrementarse. Lo anterior en atención a que los establecimientos públicos del Sistema Nacional de Salud deberán atender a los pacientes bajo las distintas modalidades, por medio de tratamientos psicológicos, sociales, físicos y espirituales. Además, el concepto de cuidados paliativos abarca también el servicio que se debe prestar a los familiares de los pacientes.
9. Por su parte, el artículo 21 del proyecto de ley dispone el otorgamiento de becas estudiantiles para estudios en cuidados paliativos. Esta creación de nuevas becas estudiantiles implica, así mismo, un aumento del gasto público.
10. Siendo que las disposiciones mencionadas del proyecto de ley necesariamente aumentarán el gasto público, contravienen al artículo 135 de la Constitución. Pues, el proyecto de ley en el que están insertas, fue presentado por el ex asambleísta Ramiro Vladimir Narváez Garzón y no por el presidente de la República.
11. Adicionalmente, las mentadas disposiciones contravienen lo prescrito en el artículo 287 de la Constitución. La Asamblea Nacional no señaló las fuentes de financiamiento de las obligaciones que aumentarán el gasto público. Tampoco señaló cuál será el

---

<sup>1</sup> Proyecto de ley, artículo 3 numeral 1.

<sup>2</sup> *Ibidem*.

<sup>3</sup> Por ejemplo, la atención paliativa en hospitalización requiere que se cuente con equipos interdisciplinarios y número de camas y salas de cuidados paliativos. En cambio, los cuidados ambulatorios paliativos requieren consultorios paliativos en todos los niveles de atención. Finalmente, los cuidados paliativos domiciliarios requieren de equipos de atención paliativa domiciliaria en todos los niveles de atención.

impacto del proyecto de ley ni las consecuencias de las eventuales reasignaciones de recursos en las finanzas públicas.

- 12.** En conclusión, el voto de mayoría no consideró que el inciso 1 del artículo 19, el artículo 21 y la disposición transitoria tercera del proyecto de ley, son disposiciones contrarias a los artículos 135 y 287 de la Constitución. Por este motivo, presentamos nuestro voto salvado.

Carmen Corral Ponce  
**JUEZA CONSTITUCIONAL**

Teresa Nuques Martínez  
**JUEZA CONSTITUCIONAL**

**Razón:** Siento por tal, que el voto salvado de las juezas constitucionales Carmen Corral Ponce y Teresa Nuques Martínez, anunciado en el dictamen de la causa 5-24-OP, fue presentado en Secretaría General el 08 de enero de 2025, mediante correo electrónico a las 12:56; y, ha sido procesado conjuntamente con el dictamen.- Lo certifico.

*Firmado electrónicamente*  
Aída García Berni  
**SECRETARIA GENERAL**