

Problematicidad bioética en psicoterapias virtuales

Bioethical Problematicity in Virtual Psychotherapies

María Laura Colombero *

Diego Fonti **

Resumen

El trabajo bosqueja una serie de problemas bioéticos que se presentan en el uso de psicoterapias virtuales y sus diferentes niveles de incidencia, de acuerdo a las variables puestas en juego que se delinean en su conjunto por los objetivos de los formatos, los grados de interacción profesional-usuario/s y el tipo de dispositivo que se emplee. El objetivo es partir de una contextualización de los rasgos fundamentales de la época a la luz de la tecnociencia imperante, para luego exponer las particularidades que adquiere el dispositivo virtual y poner en discusión los niveles de problematicidad bioética –bajo, medio y alto- que conlleva cada agrupamiento. La metodología utilizada es de carácter cualitativo y el método, hermenéutico crítico aplicado a casuística existente. Entre las principales conclusiones se observa que tanto los sujetos/usuarios que acceden a un servicio psicoterapéutico virtual, como así también los mismos profesionales que lo brindan comparten la doble posición de vulnerables/vulnerados, pudiendo dañar o ser dañados. Esto dependerá de si el dispositivo -en tanto fármakon- funciona como remedio o como veneno. En este sentido, y ante el crecimiento exponencial de esta práctica, que aún posee una falta de parámetros, formaciones específicas y regulaciones, será el profesional de la psicología quien tenga la responsabilidad de analizar y evaluar las situaciones para delinear un proceder responsable y ético.

Palabras clave: problemas bioéticos, psicoterapias virtuales, técnica.

Resumo

O trabalho delinea uma série de problemas bioéticos que surgem no uso das psicoterapias virtuais e seus diferentes níveis de incidência, de acordo com as variáveis postas em jogo que se delineiam em conjunto pelos objetivos dos formatos, os graus de interação profissional-usuário / se o tipo de dispositivo usado. O objetivo é partir de uma contextualização das características fundamentais da época à luz da tecnociência vigente, para então expor as particularidades que o dispositivo virtual adquire e colocar em discussão os níveis de problematicidade bioética - baixo, médio e alto - que envolve cada agrupamento. A metodologia utilizada é de natureza qualitativa e o método, hermenêutica crítica aplicada à casuística existente. Dentre as principais conclusões, observa-se que tanto os sujeitos / usuários que acessam um serviço psicoterápico virtual, quanto os mesmos profissionais que o prestam, compartilham a dupla posição de vulnerável / violado, podendo prejudicar ou ser prejudicado. Isso vai depender

* Mgter. en bioética, UNC. Lic. en psicología, UNC. Lic. en comunicación social, UNC. Profesora adjunta en la Cátedra de Deontología y Legislación Profesional, Facultad de Psicología, UNC. Miembro del Programa de investigación: Estudios Psicoanalíticos. Ética, discurso y subjetividad, IIPsi - UNC - CONICET. lauracolombero@unc.edu.ar

** Lic. en filosofía, UNC. Doctor en filosofía, Albert-Ludwigs Universität Freiburg. Investigador del CONICET. Profesor titular de ética, UCC. Profesor de la Maestría en Bioética, Facultad de Ciencias Médicas, UNC. ORCID: 0000-0003-2756-2364. diegofonti@gmail.com

se o dispositivo - como uma droga - funciona como um remédio ou como um veneno. Neste sentido, e face ao crescimento exponencial desta prática, que ainda carece de parâmetros, formação e normativas específicas, caberá ao profissional da psicologia a responsabilidade de analisar e avaliar as situações para traçar um procedimento responsável e ético.

Palavras-chave: problemas bioéticos, psicoterapias virtuais, técnica.

Abstract

This article outlines some key bioethical problems in the use of virtual psychotherapies and their different levels of incidence, according to the variables at stake, outlined in groups according the objectives of the different formats, the levels of professional-user interaction levels, and the kind of device that is used. Starting from a description of the context and the main traits of our time regarding the influence of techno-science, our objective is to expose the main characteristics of the virtual device and to discuss different levels of bioethical problems - low, medium, high - of every group. The methods include a qualitative approach and a critical-hermeneutical interpretation applied to the casuistry at hand. Among the main conclusions, it is to be observed that both the subjects-users that have access to a virtual psychotherapeutical service and the professionals themselves share the double position of vulnerable/vulnerated, being also able to hurt and be hurt. This depends on whether the device - in so far as *farmakon* - operates as a remedy or as poison. In this regard, and facing the exponential growth of this practice and its lack of parameters, specific formation and regulations, it will be the psychology professional who will bear the responsibility of analysing and evaluating the situation, in order to outline a responsible and ethical procedure.

Keywords: bioethical problems, virtual psychotherapies, technique.

Introducción

Las últimas décadas muestran la vertiginosidad de complejas y múltiples transformaciones en las relaciones inter-humanas, que adquirieron un patrón y modo de funcionamiento notablemente digital. Este rasgo epocal no solo impacta en los sujetos por su mera condición de usuarios, sino que permea ampliamente sus acciones. El auge tecnológico decanta también en las prácticas profesionales, reemplazando y modificando las formas tradicionales de llevarlas a cabo.

La emergencia de una pandemia mundial y el acentuado protagonismo de la tecnología, puso en escena una serie de tensiones, interrogantes e intentos de respuesta, muchos de los cuales no surgieron de esta situación pero sí fueron acentuados por ella. La debilidad de los sistemas sanitarios, los modelos de atención y la noción misma de salud que está a la base de nuestras instituciones y procedimientos han sido definitorias en los resultados de los más variados niveles y especializaciones del

sistema. También influyeron en la noción que los ciudadanos y ciudadanas tienen respecto de la salud, su disponibilidad y accesibilidad, etc. Aspectos hasta ahora implícitos se muestran crucialmente determinantes, y revelan que son el resultado de una larga secuencia de decisiones económicas, epistemológicas y políticas, así como también de una extendida consolidación devenida sentido común.

Hoy el mundo del trabajo se ha visto profundamente afectado y los profesionales de la psicología no han sido la excepción. Aunque sus servicios ya se daban a través de redes sociales, páginas web, etc., la masificación por la pandemia mundial, fue de dimensiones insospechadas.

A través de internet y todas las plataformas afines, una persona del lugar más recóndito del mundo puede acceder a un producto o servicio psicoterapéutico con el único requisito de una conexión. Psicología virtual, interterapia, psicoterapia en línea, etc., son algunas de las nominaciones existentes

(Manhal Baugus 2001; Shapiro y Schulman 1996; Murphy y Mitchell 1998 citado en Shiller 2009).

Este viraje de las matrices constitutivas y tradicionales de la praxis psicológica, permite identificar algunos problemas bioéticos que podrían plantearse en términos de vulneración de derechos y garantías tanto de consultantes/usuarios como de profesionales, acceso al sistema de salud mental, seguridad del dispositivo y de los datos, acceso a un servicio confiable y de calidad. Es entonces tarea insoslayable de la bioética asumir el análisis crítico de este contexto, y ofrecer alternativas reconstructivas, con una aproximación en la que el bien común público y la perspectiva de quienes han sido afectados tengan prioridad. ¿Cuál es el punto de inflexión para considerar la peligrosidad o beneficio de la red y las tecnologías en este trabajo? ¿Qué alternativas reconstructivas nos podría ofrecer la bioética en el estudio de los conocimientos y prácticas que los profesionales de la psicología establecen a partir de relaciones técnicamente mediadas con los sujetos de tratamiento?

Para analizar esta situación y algunos de los interrogantes que de ella se desprenden, proponemos partir desde un enfoque cualitativo, un análisis del contexto epocal, con el objetivo de presentar los rasgos fundamentales de la época a la luz de la tecnociencia imperante. En segundo lugar, se expondrán las particularidades que adquiere el dispositivo virtual y su problematización bioética para luego delinear algunas líneas de discusión y conclusiones.

1. Análisis epocal

Imagen del mundo, época del predominio de lo técnico, era de la técnica, son expresiones de los análisis de Heidegger sobre la modernidad y el rol de la técnica en este contexto. No es preciso asumir la totalidad de su filosofía para aprovechar los aspectos lúcidos de sus análisis. En particular las estructuras fundamentales de la técnica en este marco de la objetivación del mundo o su comprensión como “imagen”.

Heidegger encuentra como característica básica de la modernidad que todo lo que hay es “representado”. El sujeto humano lo trae todo frente a sí, refiriéndolo a sí mismo, y establece una relación consigo “como ámbito que impone las normas” (Heidegger 2010:75). La idea proviene de la separación moderna sujeto-objeto y de que quien ordena el mundo y lo estructura es el sujeto con su conciencia. Se define la objetividad desde el propio sujeto, aunque la evolución de la técnica pone matices como el problema de la “autonomía” de la máquina (Heidegger 1996:19). Lo decisivo es, primero, el vínculo entre esa época que constituye al mundo en algo “representable” por la ciencia y el modo de trato que habilita la técnica, potenciada en gran medida por los propios conocimientos científicos. El tipo de representación al que apunta la técnica configura un conocimiento que es inseparable de los aparatos técnicos mismos. Segundo, la técnica emplaza, provoca a la naturaleza: la máxima utilización, previsión y producción, transforman la relación del sujeto con el mundo, con los demás sujetos y consigo en una operación técnica de prever, aprovechar, anticipar y poner a disposición. Finalmente, Heidegger pregunta sobre la libertad que se habilita (o no) en este marco. La respuesta es notable porque no va por el lado de la voluntad o la causalidad de lo que se puede querer. No es ni la arbitrariedad ni la aceptación pasiva del orden del mundo, sino de cómo se relaciona con lo que se ha manifestado de ese modo.

Para pensar esta situación a la luz del dispositivo psicoterapéutico y su rol con la técnica, vale recuperar la noción ambivalente de *farmakon*. Stiegler lo analiza con relación a la técnica: la duplicidad de medicamento curativo y pócima dañina indica que es al mismo tiempo lo que nos permite cuidar y aquello de lo que hay que cuidarse. Stiegler vincula ambas variantes con relación a la *adopción* o *adaptación*. *Adaptarse* significa una pérdida importante de la capacidad de agencia propia debido a asumir los modos y características de un dispositivo (en este caso, la estructura técnica contemporánea del mundo), mientras que *adopción* significa asumir y generar, en ese contexto, posibilidades de una sub-

jetivación más aceptable por parte de los propios sujetos. En paralelo pueden leerse los análisis de Simondon (2007) que evita ver a la técnica como un monstruo antihumano, e investiga los intentos de transferir a la máquina las capacidades y responsabilidades hasta ahora exclusivamente humanas.

Este análisis epocal podría haber comenzado con las características relacionales, institucionales y profesionales que la pandemia por Covid-19 impuso. Pero esta aproximación conceptual permite un abordaje estructural más sistemático. Desde ahí conviene exponer tres características del contexto:

- a. Origen, estructura y evolución de la situación actual. Según un consenso amplio de expertos, la pandemia surge por zoonosis y se ha extendido a una velocidad notable debido a los mecanismos de comunicación humanos. En ambos casos, la disposición humana de emplazar las condiciones naturales para ejercer un dominio y una supuesta previsión -alimentaria, comunicativa, etc.- han sido los principales factores para la aparición y diseminación del virus. Las capacidades humanas de intervención tecnológica y el vínculo ineludible con los objetivos económicos han significado estándares de vida inimaginables hasta hace pocos años, pero al mismo tiempo abrieron consecuencias altamente dañinas.
- b. Esta situación está ligada al desarrollo de la técnica como disposición y emplazamiento. La pandemia ha mostrado no sólo el origen y la relación del virus con las acciones humanas. También ha mostrado su finitud. Como en pandemias anteriores, la noción prometeica de ciencia propone una solución técnica a problemas técnicos, sin terminar de identificar el origen de las situaciones en una comprensión epocal, en la cual la técnica misma debe ser evaluada.
- c. La era de la técnica ha “mediatizado” técnicamente la mayor parte de nuestros tratos intersubjetivos, incluidos los profesionales relacionados con la salud. Aquí aparece algo significativo para las psicoterapias, donde lo in-mediató, siempre tuvo un rol prepon-

derante. Si la pandemia ha impuesto -pero también habilitado y facilitado- una serie de comunicaciones mediadas por sistemas técnicos, surge la pregunta por las posibilidades, límites y problemas que porta respecto del vínculo eminentemente comunicativo que se da en las psicoterapias.

2. Psicoterapia virtual y problematización bioética

Una de las características constitutivas del dispositivo psicoterapéutico virtual, que lo hace significativamente interesante de analizar, es su versatilidad para aplicarse y emplearse de diversas formas, generando diferentes relaciones de los sujetos entre sí y respecto del dispositivo tecnológico. Siguiendo los aportes de França Tarragó (2016); De la Torre Martí y Pardo Cebrián (2018); Franco et al., (2010) y Barak et al., (2009), el dispositivo psicoterapéutico virtual puede clasificarse en cuatro grandes agrupamientos: 1) asesoramiento e intervención psicoterapéutica virtual (intervenciones diagnósticas y psicoterapéuticas llevadas a cabo por un profesional), 2) software psicoterapéutico virtual (intervenciones diagnósticas y psicoterapéuticas mediante tecnologías de inteligencia artificial, evaluaciones o screening), 3) intervenciones estructuradas en la web (programas altamente estructurados que se desarrollan en una plataforma web con un objetivo de cambio terapéutico, preventivo o educativo, donde hay cierto grado de participación y de manejo de información) y 4) otras actividades virtuales (servicios electrónicos que brindan información al público sobre aspectos relacionados con las ciencias psicológicas y la salud mental e intercambios científicos o profesionales en todas sus variantes).

En este amplio abanico de formatos existen diferentes grados de interacción con el profesional, diferentes modalidades temporales de trabajo (acciones sincrónicas, asincrónicas o mixtas), diferentes objetivos de trabajo (diagnóstico, tratamiento, prevención y promoción de la salud mental, educación) y diferentes grados de problematización bioética (alto, medio, bajo). Sobre este último punto

resulta necesario focalizar a los fines de esta presentación. Langon aborda el concepto de problematicidad bioética sosteniendo que:

Los desarrollos científico-tecnológicos habilitan soluciones para problemas prácticos y abren perspectivas inusitadas de futuro. Al mismo tiempo generan problemas [...] Bajo el nombre "bioética" se vienen presentando estudios y discusiones en torno a estas inquietantes cuestiones de actualidad. La bioética es una deliberación de índole filosófica en las fronteras de las ciencias de la vida. En tanto tal, problematiza. Los problemas bioéticos sacuden seguridades, cuestionan paradigmas y certezas, obligan a repensar asuntos de índole antropológica tales como ¿qué es el ser humano?, y ética como por ejemplo ¿qué debemos hacer? (2008:8).

Esto nos brinda la posibilidad de explorar los agrupamientos previamente mencionados en los cuales afloran problemas tales como: la vulneración de derechos y garantías, el resguardo de la privacidad y los datos personales, la dignidad humana, el derecho a la salud y la accesibilidad a un servicio de salud mental, la confiabilidad y calidad del servicio, el derecho al trabajo, la autonomía, los beneficios y efectos nocivos, por nombrar los más vinculantes.

Ahora bien, no podemos decir que estos problemas bioéticos operan de la misma forma en cualquiera de los agrupamientos. Es por ello que se le ha asignado a cada uno un grado de problematicidad específico (alto, medio, bajo), de acuerdo a las cuestiones puestas en juego que se delinean en su conjunto por los objetivos de los formatos, los grados de interacción profesional-usuario/s y el tipo de dispositivo.

Claramente, un servicio electrónico que brinda solo información sobre aspectos referidos a la salud mental, o una publicación en una revista científica, no pondrá en juego los mismos problemas que una intervención terapéutica basada en un entorno de simulación virtual 3D, en materia de seguridad de datos y privacidad, en eficacia, en riesgos puestos

en juego en situaciones de crisis, por nombrar solo algunos.

Son justamente el primer y segundo agrupamiento, los que se ubican en la escala más alta de problematicidad bioética. Por su parte, las intervenciones estructuradas en la web, comportan un nivel medio, dado por la combinación de aspectos de intervención y de prevención o educación. El diseño de este tipo de dispositivos, por ejemplo, pone en juego problemas que pueden surgir en torno a la calidad del servicio o su accesibilidad.

El cuarto agrupamiento que integra al resto de las actividades virtuales no comprendidas anteriormente, presenta un grado de problematicidad bajo. Este criterio, es pensado en relación a su carácter principalmente informativo, mediante el cual no se pone directamente en juego a otro/s en tanto sujeto/s padeciente/s que reciben un tratamiento o asistencia psicoterapéutica. Muchos de los problemas bioéticos que son intrínsecos y transversales a los otros agrupamientos, aquí se presentan en situaciones singulares, como ser por ejemplo: una publicación científica que revele ciertos datos personales sobre un caso clínico trabajado.

En este sentido es importante la noción de problematicidad porque nos permite analizar sobre un mismo problema, sus diferentes operatorias y niveles de incidencia. Siendo el grado, determinado por la cantidad y especificidad de los problemas que atraviesan a los distintos agrupamientos. Retomemos el caso de la publicación científica de las líneas precedentes, aquí el problema es la vulneración de la privacidad, que si bien es un tema que atraviesa tanto lo informático como la praxis en general, lo hace de diferentes manera; por ejemplo, la vulneración a la privacidad que puede ocasionarse en una publicación científica, no es transversal al dispositivo publicaciones científicas, en todo caso, es transversal a la buena praxis profesional. Es diferente pensar en la vulneración a la privacidad de un usuario, cuya sesión psicoterapéutica desarrollada a través de una plataforma, por poner un ejemplo: Meet, (cuyos datos quedan almacenados en los registros de Google), es hackeada

y/o viralizada. Aquí el problema de los datos y su almacenamiento es completamente constitutivo al dispositivo, y si bien existen recomendaciones para su resguardo es un problema que no depende solo de una buena praxis profesional, es un problema que genera otros dilemas como, por ejemplo: acceder a un servicio bajo ese “riesgo” de que los datos queden en la nube y por ende no esté garantizado su resguardo por parte del profesional o no poder acceder a un servicio de salud mental, porque no se cuenta con profesionales en la ubicación geográfica del usuario.

Si bien esta es una descripción muy simplificada de lo que puede o no generarse a partir del uso de terapias virtuales, nos brinda la suficiente claridad para advertir la posibilidad de que el dispositivo funcione como remedio o veneno, por ello, la evaluación de beneficios o efectos nocivos del dispositivo psicoterapéutico virtual se torna una tarea insoslayable, sobre todo en función a la falta de parámetros existente.

En este marco, la referencia a la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO 2005), se torna de suma importancia ya que a partir de sus principios ofrece una serie de herramientas epistemológicas que permiten resignificar y hacer pivotar variables no sólo del ámbito propiamente profesional, sino también, de derechos humanos, sociales, económicas, culturales, sanitarias, entre otras.

Pensar en el derecho a la salud mental, corresponde a un tipo de derecho humano específico que habilita su interrelación con los principios bioéticos de dignidad humana y derechos humanos, el respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal, igualdad, justicia y equidad, la no discriminación y no estigmatización, consentimiento, responsabilidad social y salud (UNESCO 2005), por nombrar los más vinculantes. Cada uno de ellos opera y aporta a la reflexión desde diferentes perspectivas, orientando al profesional de la psicología para poder ponderar todas las variables en juego, analizar y evaluar un proceder responsable y ético, que supere las carencias legales, formativas, deon-

tológicas, en pos del cuidado tanto de usuarios como de los propios profesionales.

En este sentido, interrogarnos acerca de posibilidad/imposibilidad de acceder a un servicio de salud mental, los riesgos/cuidados en relación a la privacidad e intimidad de usuarios y profesionales, la distribución equitativa de recursos en materia de salud mental, la formación profesional competente, entre otras aristas, nos ubica ante vastos desafíos para prósperas discusiones bioéticas.

3. Discusión y conclusiones

El cruce entre bioética y salud mental pone en tensión un gran número de problemáticas que pueden compartirse con las ciencias médicas aunque las exceden, porque hay un claro trasfondo que es el análisis de la subjetividad singular, que implica mucho más que lo biológico, calculable, predecible y cuantificable ya que incorpora otra variable significativa que tiene que ver con situaciones específicas y concretas en las que se pone en juego la capacidad de autonomía o capacidad del sujeto para decidir.

La preocupación y análisis de los problemas pesquisados brevemente aquí, devienen de que los sujetos/usuarios que acceden a un servicio psicoterapéutico virtual, como así también los mismos profesionales que lo brindan comparten la doble posición de vulnerables/vulnerados, pudiendo dañar o ser dañados. Es decir, comparten esa condición inherente de susceptibilidad al riesgo y al daño, pero lo alarmante son los daños consumados que pueden abarcar desde la divulgación de información privada, la vulneración de identidades, discriminación, litigios por mala praxis hasta el socavamiento más profundo de la psiquis humana por coerción y/o manipulación.

Ahora bien, la idea de que las innovaciones tecnológicas y científicas, vienen a dar batalla a las múltiples formas de vulnerabilidad -idea que encuentra sustento en el supuesto que un gran número de vulnerabilidades de la condición humana

no son inherentes a la misma, sino contingentes y por lo tanto podrían mitigarse u eliminarse-, nos coloca en un punto de profunda reflexión. Específicamente con el uso de las diferentes modalidades de psicoterapias virtuales, ¿se logra disminuir la vulnerabilidad? ¿Se acrecienta? ¿Son estas innovaciones dispositivos de vulneración? Este es el gran meollo bioético.

Este sucinto recorrido, nos coloca ante la idea de que no se debería pesquisar la práctica psicológica virtual en términos de si es buena o mala, si sirve o no, si hay que usarla o no, porque significaría posicionarnos en un lugar reduccionista, que lejos de contribuir al beneficio colectivo tanto de profesionales de la psicología como de usuarios, coarta las condiciones de posibilidad inherentes del mismo. Esto viene de la mano con lo dicho en líneas anteriores cuando se hacía referencia de manera muy sucinta a los diferentes agrupamientos que pueden encontrarse y la variabilidad que representan cada uno en términos de vulneraciones, privacidad, calidad en la prestación del servicio, posibilidad de acceso, etc.

La falta de regulaciones, parámetros y precisiones específicos al formato, es la que hace insoslayable el análisis bioético reflexivo y crítico que anteceda al uso, y pueda ponderar valores, principios, derechos, legislaciones y formaciones, evaluando cada situación, para delinear un proceder pertinente, basado en el resguardo de los derechos humanos.

Recibido 20 10 2021

Aprobado 20 4 2022

Bibliografía

BARAK, A., KLEIN, B. y PROUDFOOT, J. G., 2009. Defining Internet-Supported Therapeutic Interventions, *Annals of Behavioral Medicine*, volumen 38, pp.4-17.

FRANCA TARRAGO, O., 2016. Manual de psicoética; ética para psicólogos y psiquiatras. Editorial Desclee de Brouwer, S.A., Madrid.

FRANCO, M., JIMENEZ, F., MONARDES, C. y SOTO PEREZ, F., 2010. Internet y psicología clínica: revisión de las ciber-terapias, *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, volumen 15, pp.19-37.

HEIDEGGER, M., 1996. Conferencias y artículos, Ediciones del Serbal, Barcelona.

----- 2010. Caminos de bosque, Alianza, Madrid.

LANGON, M., 2008. Problemas bioéticos. Elementos para la discusión. Comisión Nacional del Uruguay para la UNESCO, Montevideo.

MANHAL BAUGUS, M., 2001. E-Therapy: Practical, Ethical, and Legal Issues. *CyberPsychology & Behavior*, Vol 4, No 5, pp.551-563. [Versión electrónica]. Recuperada el 15 de agosto de 2019. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2001-09291-001>

SHAPIRO, E. y SCHULMAN, C., 1996. Ethical and legal issues in e-mail therapy, *Ethics & Behavior*, Vol. 2, No 6, pp.107-124. [Versión electrónica]. Recuperada el 20 de febrero de 2019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11654969/>

SHILLER, I., 2009. Online counselling: a review of the literatura, East Metro Youth Services. [Versión electrónica]. Recuperada el 20 de febrero de 2019. Disponible en: https://www.ceunits.com/trainings/pdf_download/178/

SIMONDON, G., 2007. El modo de existencia de los objetos técnicos, Prometeo, Buenos Aires.

STIEGLER, B., 2015. Lo que hace que la vida merezca ser vivida, Avarigani, Madrid.

DE LA TORRE MARTI, M. y PARDO CEBRIAN, R., 2018. Guía para la Intervención Telepsicológica, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Madrid.

UNESCO - ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA, 2005. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. [Versión electrónica]. Recuperada el 15 de abril de 2021. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa