Descargado el: 4-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ESPECIAL

Principios terapéutico y de subsidiariedad. Un acercamiento al carácter humanizador de la Sociedad Ecuatoriana de Bioética

Therapeutic and subsidiarity principles: an approach to the humanizing character of the Bioethics Ecuadorian Society

Rolando Medina Peña[1] Guido Estuardo Coronel Núñez[1] Maigre Gallo González[2] Diana Elisa Palmero Urquiza[3]

[1] Universidad Metropolitana del Ecuador, Sede Machala, Ecuador
[2] Clínica Médico Pharma, Ecuador
[3] Universidad de Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Medina-Peña R, Coronel-Núñez G, Gallo-González M, Palmero-Urquiza D. Principios terapéutico y de subsidiariedad. Un acercamiento al carácter humanizador de la Sociedad Ecuatoriana de Bioética. **Medisur** [revista en Internet]. 2019 [citado 2026 Nov 4]; 17(5):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4358

Resumen

Los principios de la bioética personalista son de importancia crucial en la preservación y entendimiento de la dignidad humana. El principio de totalidad o terapéutico, y el de sociabilidad y subsidiariedad, son objeto de reflexión en este estudio, así como el modo en que se manifiestan a través de la Sociedad Ecuatoriana de Bioética, pasando por la fundamentación analítica y conceptual sobre el origen y consistencia de estos. Para ello se empleó la revisión documental, el análisis y la síntesis. Las reflexiones permiten reafirmar que la Sociedad Ecuatoriana de Bioética es un ejemplo de la necesidad de fundamentar, en la sociedad civil, el resguardo de la dignidad humana, y el uso de dicha ciencia como instrumento normativo y educativo; y que el sujeto es un ser social y requiere socialización, así como ayudar y contribuir al mejoramiento mutuo. En correspondencia con ello, y como parte indisoluble, encontramos a la subsidiariedad, en la que entran a jugar su papel determinadas instituciones de la sociedad.

Palabras clave: Bioética, dignidad humana, discusiones bioéticas

Abstract

The principles of personalist bioethics are of crucial importance in the human dignity preservation and understanding. The principle of totality or therapeutic, and that of sociability and subsidiarity, are the object of reflection in this study, as well as the way in which they are manifested through the Ecuadorian Society of Bioethics, through the analytical and conceptual foundation on the origin and consistency of these. For this, documentary review, analysis and synthesis were used. These reflections allow us to confirm that the Bioethics Ecuadorian Society is an example of the need to base, in civil society, the protection of human dignity, and the use of such science as a normative and educational instrument; and that the subject is a social being and needs socialization, so as to help and contribute to mutual improvement. Consequently and as an indissoluble part, we find subsidiarity, in which certain social institutions play their roles.

Key words: Bioethics, personhood, bioethical issues

Aprobado: 2019-08-13 09:44:57

Correspondencia: Rolando Medina Peña. Universidad Metropolitana del Ecuador, Sede Machala. Ecuador rolandormp74@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La bioética, nacida de las preocupaciones biomédicas de posguerra, ha trascendido sus límites disciplinarios originales para incorporarse al concierto de las ciencias como una perspectiva epistémica y práctica en todos aquellos saberes que involucran, como objeto de estudio, a la humanidad.

Este trascender, que ya estaba en la concepción primaria de Rensselaer,[1] ha dado origen a lo que algunos teóricos denominan metabioética.[a] Esta visión integral del pensamiento bioético, intenta eliminar los reduccionismos biologicistas iniciales en busca de una madurez teórica de trasfondo social y cultural.

Se reconocen cuatro vertientes de la bioética: bioética teórica o meta-bioética, bioética clínica, bioética normativa (orientada a decisiones de Salud Pública y al debate con la justicia) y bioética cultural. Considerando que esta taxonomía parte de tipos ideales, por lo que resulta difícil encontrarlas puras en la praxis científica, se asume como paradigma aquel que parte de la bioética cultural, fundamentada desde posicionamientos conceptuales. La bioética cultural se orienta al esfuerzo sistemático de relacionar los dilemas de la bioética con el contexto histórico, ideológico, cultural y social en el que se han expresado. Trata de evitar la imposición de determinadas visiones de esta disciplina en sociedades que tienen valores distintos.[2,3]

La relación transdisciplinaria que conecta los principios bioéticos con el recurso antropológico —y nuestro objeto de estudio— es vital en el quehacer contemporáneo de este saber, pues el enfoque antropológico de la bioética impide su reducción a una mera ética aplicada, al plantearse de forma inevitable problemas sobre el sentido de la vida humana, que desbordan la propia Ciencia Médica, la práctica clínica o los recursos tecnológicos.[4]

El objetivo de este trabajo es reflexionar acerca del modo en que los principios terapéutico y de subsidiariedad se vertebran a través de la Sociedad de Bioética de Ecuador, pasando por la fundamentación analítica y conceptual sobre su origen y consistencia.

[a] Según M. de Santiago la metabioética es aquella perspectiva "...que sirve de base o de inspiración racional a las decisiones éticas de los médicos, de otros profesionales sanitarios y de los científicos que investigan en el campo de la vida y del comportamiento humano.

DESARROLLO

La bioética personalista, también conocida como bioética latina, tiene su origen en la cultura europea, e intenta dar respuesta ética a dilemas que van más allá de la relación médico paciente, pues se encarna en los pilares de la dignidad, la integridad y libertad humanas. Se define por concebir las decisiones éticas de la razón práctica sobre la base primordial del respeto a la persona, a su identidad personal, que es, en definitiva, el núcleo de su dignidad.[3]

En este sentido, es clave señalar las concepciones de Sgreccia,[5] padre de uno de los enfoques del personalismo ontológico. Este autor, con fuertes fundamentos filosóficos, intenta superar la dicotomía cuerpo-alma, entre lo corpóreo y lo espiritual, de los modelos aristotélico-tomistas, lo que en el pensamiento ilustrado se refrendó en la separación naturaleza-cultura.

El personalismo ontológico clásico trata de integrar la esencia de lo humano en un binomio inseparable entre lo corpóreo y lo espiritual, es decir, la recuperación del hilemorfismo. El concepto de persona cobra una centralidad gravitatoria. Según Palazzani, el personalismo ontológico pone como fundamento de la bioética el concepto de *persona*; el cual es tomado en serio en la reflexión bioética, porque sobre él se juega el debate moral y jurídico actual: es unánime la atribución al significado del término de un valor axiológico y jurídico. La *persona* es un *sujeto moral* y el *sujeto de derechos/deberes*, o sea, es un individuo respetado (moralmente) y tutelado (jurídicamente): la persona se convierte en el filtro para la determinación de la licitud o de la ilicitud de la intervención sobre la vida (es decir, es lícito todo lo que no daña a la persona; es ilícito todo lo que suprime o daña a la persona).[6]

Sobre la base de este concepto ontológico de persona, se argumentan los principios primordiales de la boética personalista:

1. El valor fundamental de la vida

2. El principio de totalidad o principio terapéutico

3. El principio de libertad y responsabilidad

4. El principio de sociabilidad y de subsidiariedad

Carácter humanizador de la Sociedad Ecuatoriana de Bioética

Ecuador es uno de los países vanguardia en instituir la bioética como mecanismo transdiciplinario y regulador. Aun cuando muchos países se resisten a asumir de forma oficial los aspectos esenciales del pensamiento y la praxis bioética, Ecuador ha creado una serie de sistemas novedosos.

La Sociedad Ecuatoriana de Bioética (SEB) fue creada en el año 2003, como respuesta a una demanda social, motivada, por una parte, por el interés de diversos actores de la sociedad civil por generar un espacio de diálogo amplio y pluralista para tratar los conflictos que confronta la humanidad con la globalización, el desarrollo de la investigación médico-biológica, la biotecnología y la informática. Ello responde a los aspectos vertebrales de la bioética clásica sustentada en los principios de la escuela anglosajona, sin embargo, en la declaratoria se suma otro aspecto que comprende elementos que van más allá del principialismo tradicional, para incluir elementos de una bioética personalista, al hacer patente su preocupación por el atropello a los derechos humanos y a la depredación del bioambiente, los conflictos que ponen en peligro la supervivencia de la especie, los derechos y deberes de los individuos, el desarrollo sustentable, la justicia social, la equidad y todas las formas de vida; consideraciones que comprometen a todos los estados y población mundial, que cada día adquieren mayor peso en la toma de importantes decisiones en los ámbitos científicos, políticos, económicos, sociales, culturales y humanos; porque Ecuador no permanezca al margen del despertar de una participación ciudadana en demanda de la atención a sus derechos. En este marco, surgió la SEB con una gestión nacional que incluye a lo largo de estos años una ser de convenios y alianzas con importantes institucionales nacionales y extranjeras.[7]

En sesiones dedicadas al décimo aniversario de la SEB, se expuso la declaración bioética por el cuidado humanizado, que responde en muchos aspectos al principio terapéutico. Esencialmente, los dos primeros, que abogan por reconocer el valor supremo que tiene todo ser humano en la enfermedad, tanto como en la salud, y afirmar su derecho a la vida en las mejores condiciones posibles; y ratificar el compromiso que tienen los profesionales de servir a la salud, la calidad de vida y el bienestar integral de los pacientes; un compromiso altruista que no debe ser menoscabado por las fuerzas del mercado, las presiones sociales o las exigencias administrativas.[7]

En esta declaratoria el principio terapéutico es fundamental. La palabra terapia, según el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, proviene del griego, y significa etimológicamente tratamiento y curación. Terapéutico (también del griego) tiene en su segunda acepción: Parte de la medicina que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento de las enfermedades y aclara el atributo ocupacional para referirse a: Tratamiento empleado en diversas enfermedades somáticas y psíquicas, que tiene como finalidad rehabilitar al paciente haciéndole realizar las acciones y movimientos de la vida diaria.[8]

El término ha evolucionado, siempre en el ámbito de la relación enfermedad-tratamiento-curación; dentro del saber filosófico antiguo, el cosmos religioso y el médico, específicamente. El sentido terapéutico ha sido clave en todas las culturas. La separación de la terapia como tratamiento y curación puramente médicos, es un proceso más reciente, en un contexto donde los europeos son deudores de las culturas asiáticas, principalmente de la árabe.

En Europa, la aparición de la medicina científica se corresponde con los albores de la modernidad y el influjo de la racionalidad humanista y técnico instrumental. La consolidación del paradigma naturalista, biomédico, y los resultados propios de la Medicina, llevaron a suponer que los tratamientos científicos para las curaciones quedaban en manos, precisamente, de la Medicina; por ello, cualquier intento terapéutico fuera de ella era considerado superstición.

En el ámbito de la Bioética, la preocupación por el tema terapéutico aparece con la recuperación del sentido ontológico de la dignidad humana dentro de las prácticas médicas.

Sobre el principio terapéutico, Palazzani[6] argumenta que se trata de la obligatoriedad de que el acto médico (o todo acto que intervenga sobre la vida humana), considere al paciente en su totalidad. Si el cuerpo es un todo unitario en el ser de la persona, toda intervención sobre una 'parte' no puede prescindir de la consideración del 'todo' (que es cualitativamente más que la suma cuantitativa de las partes). El principio terapéutico justifica la intervención sobre la vida humana solo si se interviene sobre una enfermedad actual (o sobre la causa activa de la enfermedad), que no puede curarse de otro modo, con una fundada esperanza de un efecto positivo y con el consentimiento del interesado (o del que tenga derecho). El principio terapéutico se aplica no solo a los casos generales de intervención quirúrgica, sino también a los específicos de la terapia genética, la experimentación sobre embriones humanos, la esterilización, los trasplantes de órganos, etc.

Por su parte, García[9] expone un concepto más interesado en las prácticas médicas, aunque también afirma que el principio terapéutico prescribe la obligatoriedad de que el acto médico considere al paciente en su totalidad. Plantea que este se refiere a la justificación de la pérdida de un miembro u órgano como medio para salvar el organismo. En virtud de este principio, se concede al todo-persona disponibilidad sobre las partes para asegurar la existencia, y evitar un daño que no podría ser evadido de otro modo. La parte existe para el todo, y por lo tanto, puede ser sacrificada para beneficio de este. Este principio avala, por ejemplo, la práctica quirúrgica, al exigir: a) que la operación esté orientada al bien del organismo sobre el que se incide, b) que se intervenga sobre la parte enferma, c) que no exista otro modo razonable de curar la enfermedad, y que se haga en el momento de la necesidad, d) que se dé una alta probabilidad de mejoría, e) y que haya consentimiento por parte del paciente. Se aplica no solo a casos generales de intervención quirúrgica, sino también a casos específicos como terapia genética, experimentación sobre embriones humanos, esterilización, trasplantes de órganos, etc.

En este mismo orden, resulta ilustrativo el enfoque que ofrece Miranda,[10] al argumentar que por el bien de ese todo se podría justificar, y hasta exigir el sacrificio de alguna de sus partes: es el llamado principio de totalidad.

El credo humanizador de la SEB afirma dos aspectos más que consolidan esta reflexión, en la siguiente declaratoria:[7] 1) que el bienestar del paciente es la razón de ser de la profesión médica; y en tal sentido se orienta el compromiso del profesional médico de mejorar sus conocimientos y destrezas diariamente, y brindar una atención con calidad; 2) que los pacientes tienen derecho a conocer y a decidir sobre sus problemas de salud; y ello orienta al compromiso de informarle de manera completa, veraz y comprensible acerca de los actos que se van a realizar sobre su persona, a fin de resolver lo más conveniente para su salud.

En resumen, el principio terapéutico es, ante todo, una declaración ontológica para el resguardo de la integridad humana ante cualquier tipo de terapia, que debe garantizar internamente los siguientes aspectos:[7]

- La obligatoriedad de respetar médicamente, en cualquier acto terapéutico, la unidad indisoluble del ser físico con el ser moral. Es decir, todo sujeto atendido no debe ser desprendido de su carácter de ser-histórico espiritual, para ser considerado solo como ser biológico.
- La intervención terapéutica solo es justificada si se actúa sobre la causa activa de la enfermedad, con una consciente intención de beneficencia compartida con el sujeto, y cuando no exista otra alternativa.
- El principio terapéutico se aplica no solo en casos médico-quirúrgicos, es un proceso que tiene como objetivo curar al sujeto humano en su integridad biopsicosocial.

Principios de sociabilidad y de subsidiariedad

La sociabilidad y la subsidiariedad también son principios bioéticos importantes en este tema. Al respecto, la SEB establece claramente que es necesario procurar también el cuidado del ambiente del que formamos parte, y del que dependemos absolutamente. Y no solo porque nos conviene, sino también porque el ambiente debe ser protegido por sí mismo. Así mismo, argumenta que el ser humano se realiza plenamente en la sociedad; y con ello se corresponde el compromiso de procurar una comunicación interactiva gestual y verbal con los pacientes, en la búsqueda de una empatía, y finalmente, de la salud del enfermo.[7]

El tema de la socialización de los individuos es

tan multicondicionado que resulta imposible abordarlo desde una rama particular del saber social. Algunas tendencias epistémicas, de articulación sociológica o psicológica, han hecho de este término el centro nuclear de sus indagaciones. Sin embargo, adquiere una connotación transdisciplinaria a partir de los diversos abordajes que se realizan en la actualidad, cuando los fenómenos sociales generados por las crisis afectan a sectores y grupos, los cuales presentan un agudo desfase de las relaciones sociales, y se originan sociopatías propias, como el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución, la violencia social y doméstica, entre otros.

La socialización de los seres humanos ha sido clave en la Antropología y la Sociología, desde los estudios sobre la socialización primaria y secundaria, hasta la resocialización. En Antropología, se han manejado términos como endoculturación, aculturación y transculturación.

Para la socialización primaria, el individuo no nace miembro de una sociedad; nace con una predisposición hacia la sociedad, y luego llega a ser miembro de ella. La socialización primaria es la etapa en que el individuo atraviesa la niñez; por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad. La socialización secundaria es cualquier proceso posterior que induce al individuo, ya socializado, a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad.[11]

La socialización primaria suele ser la más importante. Todo individuo nace dentro de una estructura social objetiva en la cual encuentra a los otros significantes encargados de su socialización. En la socialización primaria no existe ningún problema de identificación, ninguna elección de otros significantes. La sociedad presenta al candidato a la socialización ante un grupo predefinido de otros significantes a los que debe aceptar, sin posibilidades de optar. Como el niño no interviene en la elección de sus otros significantes, se identifica con ellos casi automáticamente; no internaliza el mundo de sus otros significantes como uno de los tantos mundos posibles, lo internaliza como *el* mundo, el único que existe.[11]

La socialización secundaria es la internalización de *submundos* institucionales o basados en instituciones. Es la adquisición del conocimiento específico de *roles*. La transición de la socialización primaria a la secundaria va acompañada de ciertos rituales. Los procesos formales de la socialización secundaria se determinan por su problema fundamental: siempre presupone un proceso previo de socialización primaria; o sea, que debe tratar con un Yo formado con anterioridad, y con un mundo ya internalizado. Esto presenta un problema, porque la realidad ya internalizada tiende a persistir. Cualesquiera que sean los nuevos contenidos que ahora haya que internalizar, deben, en cierta manera, superponerse a esa realidad ya presente.[11]

En tanto la socialización primaria no puede efectuarse sin una identificación con carga emocional del niño con sus otros significantes, la mayor parte de la socialización secundaria puede prescindir de esta clase de identificación. Algunas de las crisis que se producen después de la socialización primaria se deben realmente al reconocimiento de que el mundo de los propios padres no es el único mundo que existe.[11]

La *resocialización* es la internalización, por parte del individuo, de una cultura o subcultura diferente, la adopción gradual o brusca de nuevos valores, pautas y marcos de referencia. Tienen sus límites, pero estos son muy amplios. Hay grandes variaciones personales que introducen un factor de incertidumbre psicológica, aunque no sociológica (que se basa más en los grandes números).[11]

Para la Bioética, el principio de sociabilidad y de subsidiariedad parte de estos criterios, pero agrega el espíritu ontológico de respeto a la integridad humana y los problemas de salud. Consiste en la promoción de la vida y de la salud de la sociedad a través de la promoción estos en una persona en particular; al margen de toda forma de individualismo o colectivismo, la sociabilidad está finalizada por la consecución del *bien común* a través de la consideración de los *bienes individuales.* El principio de sociabilidad está integrado en el de subsidiariedad, que prescribe la obligación del cuidado de los más necesitados. Sociabilidad y subsidiariedad derivan del deber de respeto recíproco interpersonal fundado en el reconocimiento de la dignidad de los demás en cuanto personas: la persona es la fuente y el fin de la sociedad, y participa en la realización del bien de los semejantes.[6]

Miranda expone que el primer término del binomio conduce a actuar responsablemente en relación con los demás (mi paciente, los colegas, el equipo asistencial, los familiares y la sociedad

en general); y que se comprende fácilmente la enorme proyección del criterio de solidaridad. En cuanto al segundo polo del binomio, subsidiaridad, recuerda que la solidaridad empieza por el respeto de la autonomía de cada individuo. Y que subsidiaridad es, pues, atender a las necesidades de los demás sin sustituirles en su capacidad de decidir y actuar. Implica que las instancias superiores de la sociedad, como gobiernos y organizaciones internacionales, no deben suplantar, sino ayudar, a las instancias inferiores: asociaciones, instituciones, familias e individuos, acerca del mismo tema:[11]

Otro aspecto clave en la socialización de los individuos está en su relación con el entorno o medio ambiente. El concepto de medio ambiente no solo identifica como problemas ambientales los relativos a la contaminación y degradación del medio físico natural, sino además los relacionados a cuestiones sociales, estrechamente vinculados al modelo de desarrollo.

Este es un factor esencial en la socialización y su relación con el entorno, pues el componente social del medio ambiente está constituido por el conjunto de relaciones entre los sujetos, en el sistema de interrelaciones socioeconómicas y culturales, a la vez que se adaptan a este, lo transforman, y utilizan para satisfacer sus necesidades.

El concepto de medio ambiente tiene un carácter histórico concreto, íntimamente ligado al de desarrollo, y dicha relación es crucial para comprender la problemática ambiental por su diferente contenido en momentos históricos, y disímiles espacios geográficos; de aquí que estos conceptos siempre estarán estrechamente vinculados con la educación ambiental; primero, porque la educación debe responder a las exigencias de cada etapa del desarrollo, debe preparar a las personas para vivir en determinada sociedad; y segundo, porque la educación está llamada a crear en los individuos la necesidad de búsqueda de soluciones, debe armarlos de herramientas que les permitan alcanzar nuevos peldaños de desarrollo a través de su acción.

En Ecuador, esto queda muy bien definido en el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 (Senplades), cuando se plantea que el desarrollo humano está directamente relacionado con el entorno, la naturaleza y el medio ambiente. Es aquí donde se desenvuelve la vida, y su sostenibilidad es una responsabilidad ética con las generaciones futuras. La Constitución reconoce los derechos de la naturaleza, pero el patrimonio natural del país presenta problemas como la deforestación; si bien su tasa ha disminuido, aún existe el riesgo de la tala ilegal, el tráfico de vida silvestre y la destrucción de los ecosistemas.[12]

CONCLUSIONES

La Bioética ofrece principios básicos que van más allá de la relación médico paciente, pues abarca todos los aspectos de vida social e individual de los seres humanos. Esta disciplina, puente de enfoques diversos, dirige su atención hacia el resguardo de la dignidad de mujeres y hombres.

De esta forma, los principios abordados implican que el ser humano, como ser íntegro, debe ser socialmente aceptado, promovido y reconocido en comunidad. Involucra la no disolución de su esencia individual en el ser colectivo, y viceversa. El sujeto es un ser social y tiene la necesidad de socialización; es un sujeto solidario, necesita ayudar y contribuir al mejoramiento mutuo. En correspondencia con ello y como parte indisoluble, encontramos a la subsidiariedad, en la que entran a jugar su papel determinadas instituciones de la sociedad.

Conflicto de interés: Ninguno.

Contribución de los autores: idea conceptual: Rolando Medina Peña; revisión de la literatura: Rolando Medina Peña, Guido Estuardo Coronel Núñez, Maigre Gallo González, Diana Eliza Palmero Urquiza; escritura del artículo: Rolando Medina Peña, Guido Estuardo Coronel Núñez; revisión crítica: Rolando Medina Peña, Diana Elisa Palmero Urquiza.

Financiación: Ninguna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Potter VR. Bioética: puente hacia el futuro. New Jersey: Prentice Hall; 1971.

2. Ludeña MC, Marín RE, Torres MI, Carrasco DJ. La bioética en la Medicina Moderna. Órbita Científica [revista en Internet]. 2018 [cited 18 Ene 2019] ; 24 (105): [aprox. 21p]. Available from:

http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/download/737/1012.

3. De Santiago M. Una perspectiva acerca de los fundamentos de la bioética. Biblioteca básica de Du Pont Pharma para la atención primaria. 1998 (1998): 71-80.

4. Insua JT. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. Pers Bioét [revista en Internet]. 2018 [cited 18 Ene 2019] ; 22 (2): [aprox. 50p]. Available from: http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00223.pdf.

5. Sgreccia E. Manual di bioética I. Fundamentos de ética biomédica. Milán: Vita e Pensiero; 1998.

6. Palazzani L. La fundamentación personalista en bioética. Cuadernos de Bioética. 1993 ; 4 (14): 48-54.

7. Sociedad Ecuatoriana de Bioética. Declaración bioética por el cuidado humanizado [Internet]. Ecuador: SEB; 2013. [cited 19 Mar 2019] Available from: http://www.bioetica.org.ec.

8. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 23 ed. Madrid: RAE; 2014. [cited 22 Mar 2019] Available from: https://dle.rae.es/?id=ZWmeaFc.

9. García D. Fundamentos de bioética. Madrid: Eudema DL; 1989.

10. Miranda G. Fundamentos éticos de la bioética personalista. Cuadernos de bioética. 1989 ; 5 (17-18): 49-62.

11. Mussi N. Sociología. Material de Estudio del CBC. Buenos Aires: Whosthat; 2014.

12. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan toda una vida [Internet]. Quito: Senplades; 2017. [cited 17 Mar 2019] Available from: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf.