

## ARTÍCULO

# PUNTOS DE REFERENCIA DE LA OMS PARA LA FORMACIÓN EN MEDICINA ANTROPOSÓFICA

Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Este material se desarrolla como una herramienta para estandarizar la formación en medicina antroposófica.

La medicina antroposófica (AM) es una forma de medicina tradicional, complementaria e integradora (MTCI) que se originó en Europa y está ganando una creciente popularidad internacional; está integrada en medicina convencional en consultas externas y hospitales.

A medida que más países han comenzado a establecer políticas y marcos regulatorios para la práctica de MTCI, los formuladores de políticas requieren información para tomar decisiones informadas, incluidas las evaluaciones de la calidad de prácticas, dificultades y formas en que pueden abordarse.

Estos son los primeros puntos de referencia para la formación en AM. Reflejan lo que la comunidad AM considera ser una formación mínima para que los trabajadores de la salud practiquen cualquiera de las disciplinas de AM con el fin de garantizar protección al consumidor y seguridad al paciente, incluida la garantía de calidad y el uso adecuado, para garantizar la efectividad de AM.

Este documento está estructurado en tres partes:

*antecedentes*: una descripción general del desarrollo y los conceptos fundamentales de AM;

*formación en medicina antroposófica*; los resultados de aprendizaje necesarios para cada componente de cada disciplina AM; y *cuestiones de seguridad*: las precauciones generales y contraindicaciones relacionadas con el uso de medicamentos (AMP) y la práctica terapéutica antroposófica.

Estas tres partes constituyen un conjunto

completo de puntos de referencia para la formación en AM

“Al establecer normas y estándares, este documento proporciona los requisitos mínimos de capacitación para trabajadores de la salud para practicar cualquiera de las disciplinas de AM. Es un punto de referencia útil con el que la práctica puede ser comparada y evaluada, lo que beneficiará a los encargados de la formulación de políticas, los trabajadores de la salud, proveedores de la educación y público en general.”

(Kim Sungchol, Jefe Unidad de Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa; Departamento de Servicios Integrados de Salud, Organización Mundial de la Salud)

### GLOSARIO

**Organización astral:** El sistema de fuerzas formativas detrás del surgimiento de la conciencia, sentimiento e instintos, así como el movimiento, la respiración y otras funciones corporales, como en animales y humanos. Es una de las cuatro fuerzas formativas del ser humano.

**Organización etérica:** El sistema de fuerzas vitales formativas que forman el cuerpo físico y mantienen la integración de sustancias materiales en organismos vivos, como en plantas, animales o humanos.

La organización etérica se considera responsable del crecimiento y la regeneración y es fundamental para la restauración de la salud. Es una de las cuatro fuerzas formativas del ser humano.

**Fuerzas formativas del ser humano:** Cuatro sistemas de fuerzas que intervienen en la configuración, forma, estructura, función y organización de minerales, plantas, animales y humanos, existen-



tes además de las interacciones fisicoquímicas. La composición dinámica de los cuatro sistemas de fuerzas formativas (Wesensglieder, en alemán) constituyen el ser humano: organización física (fuerzas físicas formativas), organización etérica (fuerzas formativas de la vida), organización astral (fuerzas formativas del alma) y organización del “yo” (fuerzas formativas del espíritu humano).

**Ciencia goetheana y método de observación:** enfoque de observación científico fenomenológico basado sobre el trabajo del escritor y científico alemán Johann Wolfgang von Goethe, desarrollado por Rodolfo Steiner. Al dejar que los fenómenos hablen por sí mismos a través de varios métodos de observación, las relaciones funcionales se vuelven visibles, de modo que los fenómenos complejos pueden entenderse en términos de un fenómeno arquetípico más simple, en

última instancia irreductible.

**Organización del "Yo":** Es sinónimo del espíritu humano. El Yo proporciona la capacidad para el pensar y la percepción, también para la autorreflexión. De él se derivan la libertad, la moralidad y el desarrollo del arte y la cultura, así como su expresión y capacidad integradora en la organización del calor humano y otras funciones corporales. Es una de las cuatro fuerzas formativas del ser humano.

**Cuerpo vivo:** Estado del cuerpo cuando la organización etérica está actuando dentro de la organización física de una planta, un animal o un ser humano.

**Sistema neurosensorial:** se refiere a la dinámica que prevalece en el sistema nervioso y sensorial, pero que también se encuentra en todos los procesos relacionados con la forma, la estructura, la actividad catabólica, la conciencia y el pensamiento. Es una parte sistémica de la triple naturaleza del organismo humano.

**Organización física:** El cuerpo físico en su forma humana distintiva, compuesto de materia física y de interacciones físico-químicas. La forma y las funciones del cuerpo físico están organizadas por fuerzas formativas, principalmente por la organización etérica. La organización física es una de las cuatro fuerzas formativas del ser humano.

**Sistema rítmico:** Se refiere a todos los procesos y funciones rítmicos de la vida humana, en particular el sistema circulatorio y respiratorio, y también está relacionado con el sentimiento. Los procesos rítmicos permiten la mediación entre

las polaridades del sistema neurosensorial y el sistema del metabolismo y las extremidades. Es una parte sistémica de la triple naturaleza del organismo humano.

**Siete procesos de vida:** La vida en la visión antroposófica se puede diferenciar en siete procesos: respirar, calentar, nutrir, secretar, mantener, crecer y reproducirse.

**Alma (en comprensión antroposófica):** Se refiere a la dimensión por la cual el ser humano vincula cosas a su propio ser y espacio interior, a través del cual experimenta placer y disgusto, deseo y aversión, alegría y tristeza y otros sentimientos y pensamientos. El alma, en comprensión antroposófica, está íntimamente relacionada y se deriva de la organización astral.

**Espíritu (en comprensión antroposófica):** Se refiere a la dimensión que se manifiesta en el ser humano cuando mira la naturaleza espiritual de las cosas. El espíritu del ser humano es su núcleo impercedero.

**Sistema de metabolismo y extremidades:** Se refiere al sistema digestivo en su sentido más amplio, órganos internos abdominales y el sistema musculoesquelético en las extremidades, así como los procesos relacionados con el movimiento, metabolismo, regeneración, reproducción y volición (voluntad). Es parte de la triple naturaleza del organismo humano.

**Triple naturaleza del organismo humano:** necesaria polaridad funcional entre procesos catabólicos para el surgimien-

to de la conciencia (sistema neurosensorial) y procesos regenerativos anabólicos (sistema de metabolismo y extremidades), mantenido en equilibrio a través de procesos rítmicos (sistema rítmico).

**Tria principia:** expresión latina para el antiguo concepto de tres principios: sal, azufre y mercurio. — descrito por Paracelso (1493–1541). Tria principia refleja procesos más que sustancias: proceso salino (estructura), proceso de azufre (disolución) y proceso de mercurio (flujo armónico). Este concepto está más desarrollado en la medicina antroposófica.

**Doce sentidos:** En la visión antroposófica, la percepción sensorial se clasifica en 12 sentidos con sus principales modalidades: del tacto, de la vida, del movimiento, del equilibrio, del olfato, gusto, vista/visión, temperatura/calor, oído, habla/lenguaje, pensamiento y sentido de la individualidad interior ("yo") del otro ser humano.

**Organización del calor:** Resume los diferentes aspectos del calor y la calidez en el ser humano como un todo autorregulador: calor y distribución del calor dentro del cuerpo, termo-sensación y sensación de calidez física y emocional. Considerado estrechamente relacionado y controlado por la organización del "Yo".

*Este artículo ha sido extractado del documento de referencia en el título del mismo, y conforme a los requisitos de licencia (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>)*

Manuel H. Ibáñez Álvarez,  
presidente de Anthrosana en España.  
(continuará... en el próximo Gallo)

## CONSEJOS MÉDICOS PRÁCTICOS

### BRUXISMO

Vivimos en un mundo donde los límites entre la vida personal, las rutinas familiares, las costumbres sociales y las demandas laborales cada vez quedan más difuminados a consecuencia de un aumento en el uso indiscriminado de las tecnologías en nuestras vidas.

Este nuevo paradigma lleva intrínseco un ritmo de vida desafiante para poder afrontar todas las exigencias que este estilo de vida exige. El mecanismo de respuesta que se pone en marcha para hacer frente a todos estos retos diarios es el tan actualmente señalado como **estrés**. La activación de este mecanismo es imprescindible para sobreponernos a las adversidades que nos presenta la vida. El problema aparece cuando este estado natural se prolonga en el tiempo y no hay momentos de descanso para que el organismo se relaje y se recupere. Actual-

mente el estrés crónico es un problema cada vez más recurrente y obtener un sueño reparador se ha convertido en uno de nuestros grandes retos sociales, de no lograrlo provoca consecuencias adversas para la salud y diferentes afecciones en las personas tal como puede ser el **bruxismo**.

El modus vivendi actual comentado, nos exige un alto nivel de reflexión para responder a ciertas situaciones ordinarias que vivimos y que posteriormente implicarán una gestión interna de los sentimientos y emociones que hemos experi-

mentado. La progresiva fusión de la vida laboral, la personal y la familiar, conlleva muchas veces de manera inconsciente a bloquear estas emociones; mal gestionadas acumulan tensiones en diferentes partes del organismo.

La energía que se produce de este desequilibrio entre el polo superior neurosensorial y el polo motor, genera una somatización de la frustración en forma de rabia dando lugar a la actividad repetitiva de los músculos de la mandíbula que se caracteriza por apretar o rechinar los dientes, que se conoce como **bruxismo**.



Desde el punto de vista de la Odontología Integral Antroposófica, el bruxismo se ha visto incrementado en estos últimos años por la tendencia humana a resolver las situaciones de estrés mediante el pensamiento y la mente priorizando las "fuerzas de cefalización" vinculadas con el pensar, frente a las "fuerzas metabólico-motoras" que responden a una acción más biológica e instintiva que tiene que ver con el actuar y que sería la respuesta más acertada en el logro del necesario equilibrio.

De manera que el bruxismo aparece como una respuesta ante tanto sobreesfuerzo entre las exigencias que nos vienen impuestas y la capacidad que tenemos para solucionar estos problemas. Una alteración anímica espiritual que

surge por no poder "masticar" e integrar ciertos problemas para hacerlos propios, de igual manera que digerimos y asimilamos un alimento cualquiera.

El bruxismo tiene dos modalidades, según el momento del día en que aparezca diurno y nocturno.

**PROPUESTAS PARA EL BRUXISMO DIURNO:**

- Si tienes una ventana imprégnete de luz natural, inhala y exhala pausadamente.
- Camina por tu lugar de trabajo sintiendo como tus pies tocan el suelo, si es posible hazlo descalzo.
- Ligeros saltos nos ayudan a bajar la energía de la cabeza a los pies.
- Intenta ver en diferentes momentos del día donde tienes la lengua y toca suavemente la cara posterior de los dientes anteriores y respira de forma consciente.

**OTRAS SUGERENCIAS PARA PONER EN PRÁCTICA SI ES POSIBLE ANTES DE IR A DORMIR EN CASO DE BRUXISMO NOCTURNO:**

- Acuéstate boca arriba, con los brazos extendidos por encima de la cabeza, y mueve suavemente los brazos, hombros, caderas y pies de un lado a otro. El objetivo es descomprimir y alargar la columna vertebral, así como liberar y ali-

viar parte de esa tensión y presión.

- Baño de pies con aceite esencial de lavanda y agua templada, durante 20 minutos.
- Concéntrate en respirar por la nariz y relajarte, en vez de pensar en el trabajo, revisar los correos electrónicos.
- Cierra los ojos, inhala y exhala por la nariz, inhala y exhala, lento y pausado es una de las formas más efectivas para disminuir el ritmo cardíaco, bajar la presión sanguínea, permitiendo un sueño más tranquilo y reparador. Cuando más relajado esté el cuerpo, más probable es que te despiertes con menos tensión en la mandíbula. Eso significa rechinar y apretar menos por la noche.

En caso de necesitar protectores o férulas se los debe considerar como elementos auxiliares.

Hoy en día vivimos en la cultura del no sentir, y nos hemos vuelto expertos en ignorar nuestras emociones, por lo tanto, es indispensable incorporar ejercicios de retrospectiva sobre el día transcurrido, concienciarnos de los temas conflictivos y dedicar un tiempo a buscar y encontrar nuevas soluciones para llegar a la raíz del problema.

Sandra Pereyra, Odontóloga.

## NUEVAS PUBLICACIONES

### LA RELACIÓN ENTRE ITA WEGMAN Y RUDOLF STEINER

#### SU CONTRIBUCIÓN A LA MEDICINA ANTROPOSÓFICA Y AL CONGRESO DE NAVIDAD

Coincidiendo con mi jubilación, he escrito un libro sobre la biografía de la genial Dra. Ita Wegman en cuyo hospital tuve el gusto de trabajar, y que me sirvió de inspiración durante mis 48 años de trabajo asistencial.

La doctora Wegman fue pionera en el tratamiento del cáncer con extractos inyectables de muérdago blanco y de otros tratamientos novedosos. Sentó las bases para la creación de los Laboratorios Weleda y, a lo largo de su meteórica carrera, fundó un total de 22 instituciones terapéuticas. La primera de ellas fue su clínica privada en la ciudad de Zurich que, tres años después sería adquirida por el famoso psicoanalista C.G.Jung (1).

Todo aquel que desee comprar este libro, puede hacerlo en la Editorial Rudolf Steiner de Madrid (Tel.91/5531481), con el título "La relación entre Ita Wegman y Rudolf Steiner. Su contribución a la Medicina antroposófica y al Congreso de Navidad", 121 pgs, 13 E.

Beatriz Sánchez Segura

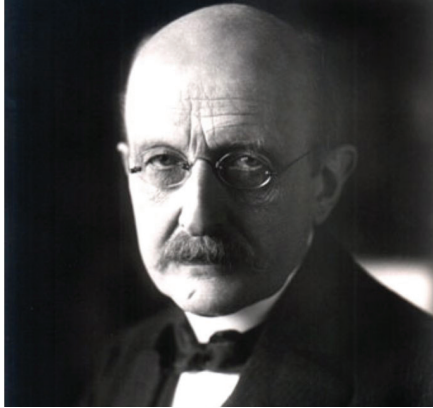
1. Según Gunna Wendt "Ita und Marie", Piper, p.128



## MITOLOGÍAS Y SIMBOLISMOS

### EL FÍSICO MAX PLANCK: MATERIA Y ESPÍRITU

El físico alemán Max Planck (1858-1947) es el fundador de la Teoría Cuántica que en 1918 le hizo ganar el Premio Nobel de Física.



*“La ciencia es incapaz de resolver los misterios últimos de la naturaleza porque nosotros mismos somos parte de ésta, es decir, somos parte del mismo misterio que queremos resolver”*

A continuación daré algunos pensamientos filosóficos de este célebre científico: *“Como físico que sirvió su vida entera a la austera ciencia y a la investigación*

*de la materia, estoy seguramente libre de sospecha de ser tomado por fantasioso. Sin embargo, al final de mis investigaciones sobre el átomo, me atrevo a afirmar: No hay materia en sí. Toda materia se origina y subsiste únicamente por la fuerza que pone en movimiento a las partículas del átomo; esta fuerza las mantiene cohesionadas dentro de lo que es el minúsculo sistema solar del átomo”.*

Como la humanidad a pesar de numerosos intentos no logró descubrir el anhelado *Perpetuum Mobile*, tenemos que suponer que detrás de esa fuerza hay una Mente consciente e inteligente, un espíritu operante (sic. Geist). Y que esta Mente es el fundamento genuino de toda materia. Para mí el término materia implica un haz de energía formado por una mente o espíritu inteligente como matriz de toda materia.

De ello se deduce que lo visible pero perecedero materia no es lo real y verdadero puesto que en ningún caso puede existir sin el espíritu, sino que ¡lo verdadero es el invisible e inmortal espíritu! Pero como éste no puede existir ni generarse a sí mismo ya que necesita a su vez ser creado, por esta razón no me amedranó en denominar este misterioso creador, al igual que lo hicieron los antiguos pueblos y culturas milenarias: se llama Dios. Finalmente llegamos a la misma conclusión por distintos caminos: *“para las personas creyentes Dios está al principio y para los científicos está al final de todas sus reflexiones”.*

Beatriz Sánchez Segura

Bibliografía:

1. <https://es.m.wikipedia.org/wiki>
2. <https://enciclopedia.net/>max-planck>
3. <https://www.bio.mpg.de/187048/philosophy-history-of-science>

## TESTIMONIO DEL PACIENTE

### ANÁLISIS CUALITATIVO SOBRE LOS EFECTOS EXPERIMENTADOS POR LOS PACIENTES TRATADOS CON VISCUM ALBUM

*“Llevo dos años y medio pinchándome Iscador (muérdago) por un tumor de mama que además de estabilizarse me ha hecho notar más cosas buenas. Por ejemplo tengo más energía, duermo mejor y hasta noto más calorcito, yo, que era toda una friolera, resulta que ahora apenas me acatarro... Otro tema es que manejo mejor los conflictos relacionados con el trabajo y me siento en general como más plena”.* NM

Los socios de “Anthrosana en España” conocen el “Instituto Hiscia para la investigación del Cáncer”, debido a que su anterior presidente, el Dr. Michael Werner, que también lo fue de anthrosana-suiza, estuvo invitado a la presentación oficial que se celebró nuestra asociación en el año 2007 en el Jardín Botánico de Madrid.

Numerosos estudios clínicos muestran una mejora en el pronóstico de los cánceres tratados con *Viscum album* (muérdago). En este sentido remito a los lectores a la pestaña de Ensayos clínicos de nuestra página Web, en concreto a los “Estudios retrolectivos de supervivencia al cáncer en pacientes tratados con *Viscum album*”. Pero aunque hay muchos estudios clínicos centrados en lo físico-

cuantitativo, son pocos los centrados en preguntar al paciente por su experiencia a lo largo de este tratamiento.

La doctora *Annika Mascher*, del Departamento de Investigación clínica del “Instituto Hiscia para la Investigación del Cáncer”, realizó una entrevista personal a 20 pacientes oncológicos de la Klinik Arlesheim de Suiza y les preguntó sobre su experiencia personal con la viscumterapia. Era un análisis cualitativo y mostró que el enfermo/a valoraba en primer lugar los efectos en el plano no-físico. Y que, dependiendo de su carácter o de sus intereses en la vida, unos entrevistados respondían haber sentido mayor consciencia corporal, -especialmente en lo referente al calor y la vitalidad mientras que otros, los más abiertos mental-

mente, expresaron tener experiencias espirituales más profundas que antes del tratamiento. Veamos a continuación algunos puntos clave de las respuestas obtenidas en los distintos niveles:

- A. Plano vital:** los pacientes describen que el muérdago les da más energía para la vida cotidiana, también mayor resistencia a los resfriados.
- B. Plano del sentir:** notan que conectan más consigo mismos/as, que ganan en autoconfianza y que les pro-



porciona una sensación básica de seguridad: Es como si sintieran más el suelo bajo los pies. Por lo tanto, se sienten más fuertes psíquicamente, además su nivel de ansiedad disminuye y están más equilibrados/as.

C. **Plano de la consciencia:** aumenta la consciencia de sí mismos/as y se sienten mentalmente fortalecidos/as.

D. **Plano mental-espiritual:** refieren una mayor profundidad espiritual y que favorece también el encuentro del propio camino. Algunos vis-

lumbran el aspecto superior de la viscumterapia que describen como un indicio de fuerzas inexplicables, como una sensación mágica, algo misterioso que les hace conectar con “*algo superior*”.

E. **Nivel térmico:** incremento del calor corporal y de la temperatura basal. Perciben como un manto de calor y una intensificación de la presencia corporal; también tienen la sensación de “*circulación*”, de que algo fluye... A nivel anímico se sienten abraza-

dos/as, envueltos/as y protegidos/as por el poder sanador del muérdago y por lo que describen como una especie de manto afectivo.

F. **Otros niveles:** el sistema de defensas inmunológicas se fortalece, padecen menos infecciones y en general se sienten mejor (1).

Beatriz Sánchez Segura

1. “Report 2021”, Society for Cancer Research, Hiscia Research Institut, Annika Mascher “How patients experience Misteltoe Therapy – a qualitative Interview Study, p.18 ff.

## ARTÍCULO

### DISFORIA DE GENERO

Durante una década, un lenguaje codificado progresivamente de disociación corporal ha tomado forma simultáneamente en el paisaje de múltiples civilizaciones occidentales.

Términos como identidad de género, transición, disforia corporal, hombres embarazados, portadores de cuello uterino, género binario y “espectros” sexuales de varios tipos se han repetido sin descanso en los principales medios de comunicación. Estos términos, usados repetidamente, disocian a los individuos de sus realidades sexuadas. Ahora están integrados en nuestras estructuras legales bajo un marco de derechos humanos. Por otra parte el último encuentro de CARE III que tuvo lugar el 12 de abril 2023 y en la que estuvieron presentes los actuales directores de la Sección Médica, un psiquiatra suizo, así como un nutrido grupo de psicoterapeutas representantes de IFAPA de Holanda, Italia, Argentina, Alemania, India, Rusia, se trató intensamente la temática de la incongruencia de género, discutida vivamente en todo el mundo, en escuelas, universidades, ponencias, seminarios web, grupos a favor y en contra, investigaciones sobre los efectos de los inhibidores de la pubertad y sus consecuencias. El libro de MAIA KOKABE “Gender Queer” ha sido traducido a 10 idiomas, en el que describe cómo se despierta en los albores de la pubertad, encontrando 2 almas a medias en su cuerpo: una masculina y otra femenina. El grupo de psicoterapeutas invitó a una colega que trabaja en una clínica de salud sexual en Holanda: Bárbara Loomans, psicoterapeuta antroposófica de los Países Bajos, que actualmente trabaja en la “Gender Healthcare clinic” del país. Bárbara trabaja con personas adultas con disforia sexual, incongruencia sexual y transición de género. En este momento Bárbara tiene 20 personas en transición de género en su custodia para

psicoterapia. Se presentaron tres casos de personas adultas en / después de la transición, de 23, 25 y 58 años. En general -desde el punto de vista clínico- la comorbilidad suele estar presente, tanto en la estructura de la personalidad (rasgos autistas) como en la biografía (TEPT, trauma múltiple), así como en los rasgos diagnósticos (depresión, ansiedad, aislamiento social). En algunos casos la disforia de género es el resultado de una sumatoria multifactorial, y suele ocultar problemas más profundos como TEPT, depresión, rasgos autistas y similares. En otros casos, la disforia sexual es la causa principal de que se manifiesten los síntomas clínicos. El clínico ha de ser cuidadoso para valorar las diferencias y priorizar el tratamiento de elección. Desde una perspectiva antroposófica, los múltiples factores de la disforia sexual pueden surgir de diferentes niveles de incongruencia.

En el último número de la revista médica antroposófica “Der Merkurstab”<sup>1</sup>, la Dra. Dörte Hilgard trata a fondo las peculiaridades del desarrollo sexual bajo un tono de compromiso con la diversidad, pues “en nuestra sociedad actual, el sexo biológico humano sigue siendo visto por muchos como binario masculino/femenino. Sin embargo, la diversidad sexual puede encontrarse en todos los niveles del desarrollo humano. Aquí las variantes físicas del desarrollo sexual se diferencian de características psicológicas como transidentidad, transexua-

lidad, disforia de género. En el artículo se analizan los aspectos humanísticos y de desarrollo, los pasos del proceso de asimilación médica y legal, así como los aspectos sociales del tratamiento de este fenómeno. Los afectados necesitan un equilibrio coherente de la visión externa e interna para poder vivir su rol sexual. La apertura hacia la diversidad sexual existente puede ayudar a estas personas a sobrellevar la carga añadida que supone la búsqueda de una identidad social más acorde con ellos.

#### ASPECTOS CIENTÍFICO-ESPIRITUALES SOBRE LA CUESTIÓN DEL SEXO

En sus conferencias Rudolf Steiner describe, además de aspectos de la concepción general del hombre y la mujer en la evolución, los especialmente diferentes desarrollos mentales durante la pubertad. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que estos pensamientos surgieron en una época en la que la igualdad de derechos de la mujer apenas empezaba a ganar importancia social. La asunción de una sexualidad binaria era la única públicamente aceptada a principios del siglo XX y debe verse en el contexto de la época. En un estudio detallado de la visión antroposófica del ser humano y la cuádruple membresía de cuerpo físico, etérico, astral y la conciencia del Yo, la visión binaria en el sentido de los dos sexos opuestos no es suficiente. Más bien, los planteamientos de Rudolf Steiner sobre este complejo de temas se acercan sorprendentemente a los supuestos actuales. En la edición de GA (Edición Completa) De la Crónica Akáshica se dice: “Quien quiera hacerse una idea de estos lejanos tiempos del pasado debe, sin embargo,

1 Der Merkurstab Zeitschrift für Anthroposophische Medizin Journal of Anthroposophic Medicine ISSN 0935-798X Editors Dr. med. Matthias Girke Medical Section of the School of Spiritual Science, Dornach/Switzerland, and Association of Anthroposophic Physicians in Germany, Munich.



liberarse completamente de las concepciones habituales, que son tomadas de lo que el hombre percibe a su alrededor. (9, p. 57). La perspectiva científico-espiritual de Rudolf Steiner parte del supuesto de que en épocas anteriores (lemuria) todas las personas tenían el mismo sexo; había un sexo dual, comparar (8, pg. 57-59) y (10, p. 132). Con esta perspectiva, amplía el horizonte para una opción de pensamiento en la dirección de la diversidad sexual. “Ni masculino ni femenino, sino que hay que hablar de cualidades masculinas y femeninas”. (9, p. 57) “Se puede decir que el cuerpo masculino tiene un alma femenina, el cuerpo femenino tiene un alma masculina. Esta unilateralidad interior en el hombre es ahora equilibrada por la fecundación con el espíritu. La unilateralidad queda abolida. El alma masculina en el cuerpo femenino y el alma femenina en el cuerpo masculino vuelven a ser bisexuales. Así el hombre y la mujer son diferentes en su forma exterior; en su interior, esta unilateralidad en el hombre está ahora superada, la unilateralidad del alma se une en una totalidad armoniosa”. Así el hombre y la mujer son diferentes en su forma exterior; interiormente la unilateralidad del alma se transforma en una integridad armoniosa”. (9, pg. 60) El cuerpo físico podría entenderse como un defecto de la posible identidad de un ser humano, que sin embargo, no tiene por qué experimentarse en coherencia con las áreas social y psíquica de la personalidad. Al final de su conferencia “Mann und Weib im Light of Spiritual Science” (Hombre y Mujer a la luz de la Ciencia Espiritual) del 18 de marzo de 1908, Steiner explica que la consideración de la sexualidad no sólo en el plano físico, sino también en el psicológico, significaría una solución a la cuestión sexual, en el sentido de que en la “vida práctica se crearía un espacio

para lo suprasexual” (11, pg. 11). “Pues el alma es masculina y femenina al mismo tiempo. Lleva estas dos naturalezas dentro de sí. Su elemento masculino está relacionado con lo que se llama voluntad y el femenino con lo que se llama imaginación. La formación exterior de la tierra ha hecho que el cuerpo haya asumido una formación unilateral”. (8, S. 57-58) “En lo recóndito de cada ser humano descansa algo del otro sexo”. (11, S. 5).

### **TRANSgéNERO, TRANSDIDENTIDAD Y DISFORIA SEXUAL**

Las personas se forman de una diversidad de maneras, no sólo a nivel físico, sino también en lo que respecta al sentido sexual mental identitario. Porque una experiencia interior busca representación en la interacción social. Nos gusta ser percibidos en base a como estamos constituidos biológicamente o como nos sentimos. Pero en algunos casos el sexo biológico no se corresponde con el sexo social (“genero, ò gender” en inglés). Encontrar soluciones a este problema es el requisito previo para que la vida sea vivible para la persona afectada. No es extraño que el entorno a menudo tenga que lidiar con al menos tantos conflictos internos como las propias personas afectadas.

Para estas, las decisiones relativas a su identidad de género, a menudo no suelen ser fáciles de tomar. Requiere un sensible y cuidadoso proceso de discernimiento que implique a sus familias en todos los procesos de toma de decisiones. A veces, incluso una clara asignación genética es imposible. El momento del diagnóstico puede ser muy diferente, por ejemplo, directamente después del nacimiento, en la infancia, muy a menudo durante la pubertad o más tarde en la edad adulta. Dependiendo de la causa, la gravedad y el momento del diagnóstico, hay muchas cuestiones médicas y éticas sobre el cuidado posterior de los afectados. La interdisciplinariedad actual (pediatría, ginecología, cirugía pediátrica, psiquiatría infantil y adolescente, endocrinología) sobre el tratamiento y posterior seguimiento de los afectados de DSD (Diferencias en el desarrollo del sexo) se basa en las recomendaciones de la Conferencia de Consenso de Chicago (6) y la directriz S2k “Variantes del Desarrollo del Sexo” .

La diversidad en la identidad sexual significa reconocer que las personas no encajan en un esquema binario a nivel físico o psicológico. Esto no debe entenderse como una enfermedad, sino como

una “variación de la naturaleza” con la que la persona afectada debe aprender a vivir. Es importante que todos los que tratan con formas de diversidad sexual humana aprendan un lenguaje sensible al sexo y reconozcan la diversidad que hay en ese mundo. Aunque todas estas variantes de desarrollo sexual -en términos de la sociedad en su conjunto- son poco frecuentes, representan para las personas individuales un estresante proceso de reasignación de sexo con renuncia (entre otras cosas, a la fertilidad) y múltiples medidas médicas, que suelen ir asociadas a problemas duraderos. Por lo tanto, cualquier desestigmatización en su entorno puede allanar el camino hacia una vida social menos estresante y agobiante. Como sociedad, deberíamos decir adiós al concepto binario de género y acercarnos a las personas afectadas con una apertura llena de interés, para que consigan poner en armonía su concepción interna y externa, y así conseguir que su rol sexual sea más vivible .

En los últimos años hemos visto cada vez más niños y jóvenes que no sienten que pertenezcan al sexo que se les asignó al nacer. Por un lado, esto tiene que ver sin duda con una mayor concienciación pública sobre el tema, con la consecuencia de que cada vez más personas se atreven a seguir el camino de la reasignación de género y a defenderlo. También influye el acceso más fácil a la información. Como hasta ahora sólo hay unos pocos estudios sobre este tema, aún no está claro si estamos ante un aumento real del número de casos o si el enfoque socialmente más tolerante del fenómeno en muchos países es la razón principal del aumento de las cifras. El metaanálisis de doce estudios (17) halló una prevalencia global de 4,6 por 100.000 (6,8 por 100.000 para las mujeres trans, 2,6 por 100.000 para hombres trans). Sin embargo, las cifras varían considerablemente. Según la Oficina Federal de Estadística, la cirugía de reasignación de sexo aumentó más del doble entre 2012 y 2019. Para la vida cotidiana de las personas afectadas, se trataría de poder aclarar cuestiones básicas y enfrentarse a ellas en la vida cotidiana: ¿A qué equipos deportivos deben apuntarse? ¿Qué vestuarios, qué aseos deben utilizar (“Quiero poder utilizar el aseo adecuado para mí”, “Quiero poder orinar de pie”)? - Un aseo adicional de sexo neutro (“unisex”) en la escuela puede ser un elemento simple pero muy útil de afrontamiento. ¿Qué nombres y pronombres pueden usar o pedir para sí mismos?

## ACOMPANAMIENTO DE LA PERSONA TRANS EN SU PROCESO TRANSICIONAL

Ante estos retos, se plantea la pregunta de cómo podemos acompañar adecuadamente a los niños en su desarrollo a fin de prepararlos para una vida como seres humanos sanos a su manera especial. Si abogamos por una infancia protegida, se requiere una especial sensibilidad, res-

peto y aceptación de la especificidad sexual, especialmente si queremos enfrentarnos a este complicado problema con aprecio y hacer justicia a los niños.

Para el tratamiento y el apoyo, es central e importante la participación de los afectados en los necesarios procesos de toma de decisiones. La atención psicológica y multidisciplinar adecuada desempeña un

papel esencial. El objetivo de este largo proceso es crear un entorno habitable y desarrollar una forma positiva de afrontar la particularidad. En este contexto, los términos “diverso” o “no binario”, que cada vez se están usando más, así como el lenguaje cada vez más sensible al tema del sexo, son puentes útiles.

Miguel Martínez Falero del Pozo

## EL TESTAMENTO VITAL – VOLUNTADES ANTICIPADAS PLANIFIQUE LA ASISTENCIA SANITARIA QUE DESEA RECIBIR, EN CASO DE NO PODER EXPRESAR SU VOLUNTAD

Si nos imaginamos ante una situación de disminución o anulación de nuestra capacidad de decisión por razones de enfermedad grave o accidente, que pudiera situarnos entre la vida y la muerte, es posible que nos surjan muchas preguntas

- ¿Qué me va a pasar?
- ¿Cuáles son los cuidados intensivos, que me gustaría tener?
- ¿Quiero donar o recibir órganos?
- ¿Quién decide si se llega al punto en el cual hay que realizar la desconexión de los equipos de reanimación?
- ¿Qué puedo hacer para la última etapa de mi vida a fin de crear las condiciones de una muerte digna?

Las Voluntades Anticipadas, Testamento Vital o Instrucciones Previas es el nombre que se da al documento por el que una persona manifiesta sus deseos sobre el cuidado y tratamiento de su salud o el destino de su cuerpo, para que esa voluntad se cumpla en el momento en que llegue a determinadas situaciones clínicas que le impidan expresar su voluntad personalmente.

El registro de estas Instrucciones Previas está disponible para personas capaces y mayores de edad, y se puede realizar según está descrito en el Boletín Oficial del Estado:

- Ante notario.
- Ante personal funcionario público habilitado al efecto por la consejería competente en materia de salud.
- Ante la persona encargada del Registro de Voluntades Anticipadas.
- Ante tres testigos.

Leer texto en el BOE: <https://bit.ly/495YBj8> (actualización de 2015)

### ¿CÓMO OTORGAR INSTRUCCIONES PREVIAS EN CASO DE ACUDIR A UN CENTRO SANITARIO?

El otorgamiento de instrucciones previas debe hacerse por escrito pidiendo previa cita en los hospitales y centros de salud de la comunidad autónoma donde resida la persona interesada.

Puede localizar las oficinas de registro de Instrucciones Previas de cada comunidad autónoma en la página web del Ministerio de Sanidad. O buscar el centro que mejor le convenga, en los siguientes enlaces:

Andalucía: <https://bit.ly/3Qj9qa6>

Aragón: <https://bit.ly/46Pp7ve>

Asturias: <https://bit.ly/3Flm0Q3>

Baleares: <https://bit.ly/3QIDP82>

Canarias: <https://bit.ly/3M5R7mi>

Cantabria: <https://bit.ly/3S2k7iJ>

Castilla La Mancha: <https://bit.ly/48UcMry>

Castilla León: <https://bit.ly/3S4IB16>

Cataluña: <https://bit.ly/45BdFm7>

Comunidad valenciana: <https://bit.ly/3QjlqaL>

Extremadura: <https://bit.ly/499KvgX>

Galicia: <https://bit.ly/3M5P1De>

Madrid: <https://bit.ly/3rTeEYK>

Murcia: <https://bit.ly/45F36OB>

Navarra: <https://bit.ly/3S2Ncuq>

Pais Vasco: <https://bit.ly/3QlRjP>

La Rioja: <https://bit.ly/3S0Boc0>

Aconsejamos a toda persona interesada en formalizar el documento de Instrucciones Previas que reflexione sobre algunas preguntas, antes de comenzar el proceso. O consulte con su médico de confianza sobre cuestiones como:

- ¿Qué es para mí la calidad de vida?
- ¿Qué sería importante para mí en el final de mi vida?
- ¿Quiero designar un representante?

### PREGUNTAS FRECUENTES

#### ¿Qué puedo señalar en las Instrucciones Previas?

- Instrucciones o deseos relacionados con la atención sanitaria.
- Preferencias sobre cómo quiero ser atendido en el final de mi vida.
- Criterios sobre mi percepción de cali-

dad de vida.

- Situaciones clínicas concretas en las que quiero que se respeten mis instrucciones o deseos.
- Instrucciones sobre el destino de mi cuerpo o de mis órganos.
- Mi solicitud de prestación de ayuda para morir.

#### ¿Qué límites existen?

Los únicos límites a mis preferencias y deseos serán aquellos que sean contrarios a la legislación vigente aplicable, o a la buena práctica clínica (lex artis).

#### ¿Puedo solicitar que se me aplique la eutanasia en las Instrucciones Previas?

- Sí. La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, prevé la posibilidad de solicitar la prestación de ayuda para morir en el documento de Instrucciones Previas, de acuerdo con los requisitos previstos en la norma.
- También se puede incluir en las Instrucciones Previas la voluntad del otorgante de que no se le aplique esta prestación.

#### ¿Puedo nombrar un representante?

Aunque es opcional, se recomienda designar representante que actúe como interlocutor ante el médico responsable o el equipo sanitario, cuando sea necesario aplicar las Instrucciones Previas.

#### ¿Qué ocurre si no me encuentro en mi residencia habitual?

A través del Registro Nacional, cualquier médico en España podrá acceder a su documento de Instrucciones Previas.

#### ¿Puedo modificar mis Instrucciones Previas?

Sí, por supuesto. En cualquier momento usted podrá modificar, sustituir o revocar sus Instrucciones Previas.



## ¿Qué eficacia tienen las Instrucciones Previas?

Serán tenidas en cuenta únicamente cuando no tenga capacidad y posibilidades de expresar la voluntad. Mientras conserve tales facultades, la voluntad prevalece siempre sobre lo manifestado en el documento.

## Si tengo dudas, ¿quién puede ayudarme?

Sus médicos y otros profesionales sanitarios de su entorno pueden ayudarle a planificar su atención médica futura y a expresar sus preferencias en el documento de Instrucciones Previas.

## ¿Son confidenciales y seguras las Instrucciones Previas?

Todos los documentos de Instrucciones Previas son confidenciales y son custodiados según la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal. El acceso solo se llevará a cabo en el momento en que las Instrucciones Previas hayan de ser aplicadas. Además de realizar el procedimiento formal para que los deseos de cada uno quedan registrados en la Comunidad Au-

tónoma donde viva, Anthrosana ofrece a toda persona interesada, un carné físico tamaño cartera que resume las preferencias en cuanto el testamento vital de la persona que lo porta.



Este carné no tiene validez por sí solo, sino que es un complemento al registro formal de las voluntades anticipadas. Su finalidad es poner a disposición del personal sanitario la información sobre el testamento vital de la persona atendida, de un modo más accesible y rápido antes de consultar los registros telemáticos de salud donde las Voluntades Anticipa-

das se encuentran registradas. Este carné incluye las siguientes peticiones, que puedes ser modificadas por el interesado si se diera el caso:

- Pido la omisión de actuaciones médicas que conducen a prolongar mi agonía y sufrimiento
- No autorizo experimento alguno, tampoco análisis de genoma ni otras pruebas de cara a la investigación, así como tampoco fotografías o demostraciones de mi cuerpo difunto o agonizante.
- No quiero dar ni recibir órganos ni partes de estos.
- No autorizo autopsia excepto en los casos exigidos por la ley.
- No quiero sedación terminal con morfina o similares en la fase final de mi vida. Este carné está fabricado de un material altamente resistente al roce y a la humedad, para garantizar su durabilidad, y tiene un coste de 6 euros. Puede solicitarlo contactando con ANTHROSANA por teléfono en el 652 47 77 47 o por correo electrónico en: [secretaria@anthrosana.org.es](mailto:secretaria@anthrosana.org.es)

## POEMA

*La auténtica verdad no es la verdad,  
sino el error trascendido.  
La verdadera realidad no es la realidad,  
sino la ilusión despejada.  
La auténtica pureza no es la pureza primigenia,  
sino la impureza depurada.  
Y lo verdaderamente bueno no es el bien original,  
sino el mal superado.  
Esto vale para todo el universo,  
incluso para los dioses.  
Pues en el camino de transformación del mal  
puede generarse algo nuevo  
que originalmente no se hallaba en el bien.  
Habiéndose creado Dios los adversarios,  
Él se ha obligado a sí mismo  
a revelar siempre de nuevo  
su más profunda esencia.*

Friedrich Benesch (1907-1991)

## HUMOR

El Sr. le pregunta al dentista:  
- Tengo los dientes muy amarillos  
- ¿Qué me recomienda?  
- Corbata marrón

## SOCIEDAD ANTROPOSÓFICA EN ESPAÑA

### INFORMACION

[www.sociedadantroposofica.es](http://www.sociedadantroposofica.es)

**Avda. del Dr. Federico Rubio y Galí nº 74 Madrid.**

## CENTRO ABIERTO DE ANTROPOSOFIA EN MADRID

**Actividades abiertas, Cursos, Conferencias...**

### INFORMACION

[www.centroabiertoantroposofia.es](http://www.centroabiertoantroposofia.es)

Cada Jueves: Acogida + Conferencia + Tertulia: de 18:00 a 20:30 h

En un restaurante:

- Oiga, este jamón que he pedido ¿No era curado?
- Así es
- Pues creo que ha tenido una recaída

## EDICIÓN

Editor: **Anthrosana en España**

Redacción, Publicidad, Administración y Distribución:

**C/ Pico Almanzor nº 25**

**28500 Arganda del Rey, Madrid**

correo electrónico: [secretaria@anthrosana.org.es](mailto:secretaria@anthrosana.org.es)

Responsables de la redacción: **B. Sánchez Segura,**

**A.Espiga, JM. Fernández, M. Ibáñez.**

Producción: **Anthrosana en España**

Maquetación: **Cristina Jardón | Graphic Inside**

**anthrosana**  
en españa  
[www.anthrosana.org.es](http://www.anthrosana.org.es)