

Libertad y medicina

- [Übersicht](#)

Libertad y medicina

Índice

Medicina oficial y medicina libre

La relación médico-paciente. Libertad y confianza

Libre elección terapéutica

Consentimiento informado

¿Cómo podemos concebir una medicina libre en términos de ciencia e investigación, y libre también en el diagnóstico, la terapia y la relación personal entre médico y paciente? El arte de curar pertenece al ámbito de la vida cultural espiritual, un ámbito social en el que debe haber libertad de las personas que son proveedores y usuarios de la ciencia médica.

Medicina oficial y medicina libre

El sistema sanitario estatal oficial sólo conoce al médico que trabaja por este sistema y al ciudadano que tiene derecho a la atención sanitaria. Dentro del sistema oficial basado en la ciencia académica oficial es muy difícil que se establezca una relación libre entre médico y paciente, en la que el paciente respete la metodología libre e individual del médico y el médico respete la decisión y elección libre e individual del paciente.

La tendencia de la autoridad sanitaria oficial de tratar al paciente como “ser humano como tal” (véase en este glosario: Salud y cuestión social) se puede extrapolar sin dificultad alguna a los programas mundiales de salud, a los protocolos, estándares y planes de estudio uniformes mundiales, que aplican el mismo método general, independiente del individuo en el que se presenta.

A esto viene a añadirse el hecho de que el sistema sanitario estatal oficial se basa en la ciencia natural reduccionista, que considera al ser humano como un ser puramente físico, que, uniformemente expuesto a la misma causa (por ejemplo un virus), reaccionará uniformemente como si de una cadena mecánica de causa-efecto se tratase. En el marco de tal concepción limitada a lo físico-corporal, se parte de la concepción mecanicista de que una condición externa común tendrá el mismo efecto común en todos, y

en principio no requiere más que el mismo protocolo estándar. Una necesaria consecuencia de este pensamiento científico-médico es el planteamiento de tratamientos (incluso programas globales de tratamiento) aplicados uniformemente en todo el mundo.

Es importante que en medio de las recomendaciones de las autoridades mundiales (Organización Mundial, Agencia Europea del Medicamento, Agencias Estatales, grandes expertos mundiales etc.) no olvidemos que la salud es un asunto individual: el paciente elige el médico en cuyas capacidades más confía; el médico tendrá interés en una relación de empatía profesional con el paciente, que puede incluir datos personales proporcionadas por el paciente a base de confianza.

La relación médico-paciente. Libertad y confianza

Muchos pacientes tienen la expectativa que el tratamiento médico sea tal que respete su estado de salud individual y su personalidad única. Es una cuestión de dignidad que el médico tratante considere el ser integral del ser humano, incluyendo los aspectos anímico-espirituales, ampliando los aspectos de la sintomatología físicamente perceptible.

La práctica de la medicina antroposófica aborda la evidencia externa de la ciencia médica y la evidencia interna. Esta última es fruto de la imagen amplia y personal que el médico ha construido del paciente en un largo proceso de observación diagnóstica. La evidencia interna se adquiere entre otras cosas con la ayuda de los métodos de la imaginación, inspiración e intuición, métodos para los que no puede haber certificados oficiales estatales.

Sólo si trata al paciente con un método holístico que incluye los aspectos de cuerpo, alma y espíritu, el médico logrará una relación personal-individual con el paciente. Sólo gracias a esta relación personal, se establecerá la confianza del paciente en las capacidades del médico. Sólo con esta confianza, la relación médico-paciente es libre hasta tal grado que, en el momento de la decisión de terapia adecuada, el paciente mantiene la libertad de decir no, decisión que será respetada por el médico.

El proceso de evidencia interna, por su parte, es genuinamente libre en el sentido de basarse en las capacidades profesionales individuales del médico, un proceso no por eso subjetivo (la medicina oficial no acepta la evidencia interna "intuitiva", refiriéndose a la intuición en el sentido de la intuición ordinaria, no en el sentido de la intuición del médico antroposófico, que es el resultado de una mirada diagnóstica metodológica.)

Libre elección terapéutica

En el campo de la medicina, la función del Estado se limita a garantizar la seguridad jurídica en la asistencia sanitaria, incluyendo el acceso igualitario a los servicios sanitarios, tanto públicos como privados. La atención y el tratamiento médico son tareas de la vida cultural/espiritual, incluyendo la libertad de elección terapéutica.

En algunos países democráticos europeos el derecho a la libre elección de terapia se ve amenazado por recomendaciones y leyes que dificultan o imposibilitan la venta de productos de la medicina complementaria, y que dificultan o imposibilitan la enseñanza de terapias complementarias.

Desde la perspectiva de la trimembración social, el ámbito jurídico-político interviene de manera no

saludable en el ámbito cultural-espiritual. En lugar de proteger con un marco jurídico la libre ejecución del arte de curar, pronuncia un juicio sobre el campo de la medicina, que no es su asunto. En este proceso, interfiere en los campos profesionales especializados, y en el juicio sano de la población, que por ejemplo desde generaciones ha confiado en las terapias naturales o que ha hecho experiencias positivas con la terapia homeopática.

(Es un secreto conocido por todos que la acción del Estado está condicionada por la presión de la industria farmacéutica. Con lo cual, desde la trimembración del organismo social, hay que diagnosticar una doble presión sobre el ámbito cultural-espiritual, de parte del ámbito jurídico-político y del ámbito económico.)

Consentimiento informado

El consentimiento informado es el consentimiento con la información recibida por escrito acerca de los objetivos de un diagnóstico o tratamiento. Se requiere que el explorado tenga toda la información médica (los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas), administrativa y legal, así como sus derechos y obligaciones, de forma clara y por escrito si así lo necesita o desea el explorado.

El consentimiento informado es un proceso gradual dentro de la relación que se establece entre el profesional sanitario y el paciente. El proceso consta de dos fases: en primer lugar, la que se refiere a la información sobre el procedimiento diagnóstico o terapéutico propuesto, que ha de ser acorde con el conocimiento empírico y aportada por el profesional de una manera adecuada a las necesidades de cada enfermo concreto. La segunda fase es la de decisión libre y voluntaria por parte del paciente.

El consentimiento informado (“informed consent”) es un elemento estándar de consulta y tratamiento médico, que se puede interpretar de distintas maneras, desde la firma mecánica de un documento de consentimiento informado, hasta el consentimiento como fruto de una relación entre médico y paciente, trabajada durante un periodo de tiempo. La opción de interpretar el sentido del consentimiento informado de una u otra manera también tiene una dimensión social (véase también en este glosario: “Salud y cuestión social”), dependiendo entre otras cosas de la información proporcionada, del autor de la misma, de la autoridad que la proporciona, el procedimiento de consentir/firmar la información, y de las convicciones éticas de la persona de la que se espera el consentimiento.

La ley establece que todo paciente tiene derecho a negarse a la realización de un procedimiento diagnóstico o terapéutico, excepto en los casos de riesgo para la salud pública o de daño para terceras personas. Su negativa constará por escrito.

Fuente:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consentimiento-informado-S0716864010705824>

Aun así quedan algunas preguntas abiertas. En el caso de que las informaciones a firmar no estén completas dada la probabilidad alta de que la información oficial no recoja los numerosos datos de riesgo que hay que buscar por otros medios. De ahí surgen varias dudas:

* ¿Cómo la autoridad sanitaria podrá hacer disponible el sinfín de informes que documentan los riesgos y

efectos secundarios de la terapia/del medicamento/de la intervención o vacuna?

* ¿Qué opciones y derechos tiene la persona de la que se pide el consentimiento para la duración del proceso de toma de decisión?

* ¿Cómo puede asegurarse un entendimiento común de los “mínimos éticos de una información adecuada”?

Véase también en este glosario:

Salud y cuestión social

Autor: Michael Kranawetvogl