

En la segunda parte, en respuesta a la deshumanización técnica de la muerte en la sociedad actual, los autores postulan como solución la corriente sociológica que, desde la prohibición de la muerte provocada, enraizada en una visión teocrática del mundo, ha pasado poco a poco a la tolerancia legal de la ayuda al suicidio y del asesinato por compasión, y apunta hacia la existencia del derecho a la muerte, de modo que el enfermo pueda dar sentido a su vida eligiendo el modo de muerte que prefiera. Actualmente, esta corriente sociológica tiene como banderas el combate contra el ensañamiento terapéutico, el testamento vital, la reivindicación de la eutanasia, y la proliferación de lugares en que la muerte puede cobrar caracteres más humanos: el movimiento «hospice», unidades de paliativos, etc. (aunque los autores opinan que esta última corriente no llega a reconquistar el sentido humano del morir).

Aunque hay que reconocer a esta obra el mérito del análisis agudo de la deshumanización del morir tecnificado, no se termina de comprender que seguir la corriente de la comodidad practicando la eutanasia sea calificado de salida ética al problema de la deshumanización. Sólo cabe entenderlo así si se considera la muerte como acto del muriente que da sentido a su vida. El problema es que ese modo de concebir la muerte es contradictorio: morir es un acabar, no un actuar. Y entonces la eutanasia y el derecho a morir quedan en una huida del dolor y del sufrimiento en una sociedad incapaz de tolerarlos.

A. Pardo

Javier GAFO (ed.), *Ética y ancianidad* («Dilemas éticos de la medicina actual»,

9), Madrid 1995, Universidad Pontificia de Comillas, 133 pp., 17 x 24.

Como resultado de una nueva sesión del Seminario del Departamento de Bioética de la Universidad de Comillas, llega este noveno volumen de la colección «Dilemas éticos de la medicina actual», dedicado monográficamente al estudio de la ancianidad. Las colaboraciones evitan la cuestión de la eutanasia, que no es objeto de su análisis. Éste se limita, y no es poco, a analizar la vida del anciano y los problemas especiales que le plantea la sociedad contemporánea.

La primera colaboración corre a cargo del prof. Diego Gracia, historiador de la Medicina, que estudia magistralmente y expone con claridad y sucintamente la consideración del anciano como persona de máxima autoridad en las sociedades primitivas, la concepción de los clásicos, en que la edad ideal es la madurez, cuando una persona posee la suficiente experiencia, pero no ha caído en los vicios de la vejez, y en la sociedad contemporánea, en que el anciano es visto simplemente como clase pasiva, que no aporta producción a la sociedad de consumo.

Ayuda a hacerse cargo de la situación general de la vida del anciano la exposición del prof. José Manuel Ribera, que resume los cambios anatómicos, fisiológicos y funcionales del anciano, así como sus principales patologías y limitaciones. Miguel Juárez realiza a continuación una exposición detallada de la realidad sociológica de los ancianos en España: la demografía de envejecimiento de la población (apoyada por un detallado estudio cuantitativo comparado con el resto de países desarrollados), el aumento de interés por el bienestar social, y su repercusión en los problemas que suelen afectar a la vida del anciano: desarraigo por

traslado del campo a la ciudad, inactividad por jubilación, etc.; llama la atención la ausencia de una referencia, por sumaria que fuera, a la contracepción como fenómeno que ha posibilitado el envejecimiento actual de la población.

El prof. Agustín Domingo hace una brillante reflexión de humanista sobre la vejez, que le lleva a las coordenadas éticas principales que deben gobernar su trato: sus peculiaridades de razonamiento, su mayor afectividad, su inseguridad ante la soledad o ante una muerte próxima; estas peculiaridades abren una ética del cuidado, más que una medicalización de la ancianidad, en la que la familia debe jugar un papel preponderante. El prof. Andrés Pérez expone, a continuación, el estado de opinión sobre el racio-namiento de la atención médica a los ancianos, recopilando las opiniones recientes de la literatura médica, y planteando como conclusión una postura médicamente razonable: la edad no es un determinante absoluto, y también deben emplearse racionalmente los recursos, valorar cada caso concreto, examinar la utilidad para el anciano del procedimiento médico aplicado, etc.

El prof. Gafo selecciona en el artículo siguiente las referencias de la tradición cristiana y del Magisterio a la ancianidad. La obra concluye con la reimpresión de una conferencia de D. Fernando Sebastián sobre la actitud cristiana ante los ancianos enfermos irrecuperables. Las exigencias éticas que el prof. Gafo ha expuesto más académicamente en el apartado anterior, cobran vida en esta exposición, y se hacen interpelaciones concretas a la conciencia de quienes, de un modo u otro, se relacionan con los ancianos, especialmente con los más desvalidos y necesitados. Esta referencia al compromiso personal es el camino para

convertir en realidad el ideal cristiano que, en palabras del propio prof. Gafo, es difícilmente operativo y aplicable a las situaciones concretas en que hoy se desarrolla la vida de las personas ancianas.

A. Pardo

José VICO PEINADO, *Dolor y muerte humana digna. Bioética teológica*, («Biblioteca Hospitalaria», 12), San Pablo, Madrid 1995, 315 pp., 13, 5 x 21.

Esta es la segunda obra de Vico dedicada al análisis teológico de problemas bioéticos. Se centra en el estudio del dolor humano (en sentido amplio), y de los factores que pueden hacer que el hombre tenga una muerte digna. Tras un primer capítulo de fundamentación en que analiza el dolor y el sufrimiento humano, tanto desde el punto de vista fenomenológico como desde el punto de vista teológico, estudia, en la primera parte, el papel de la asistencia sanitaria como asistencia al dolor humano y el fenómeno de la drogadicción y del abuso de medicamentos y, en la segunda parte, la sociología actual alrededor de la muerte (básicamente, su ocultación), la cuestión de los trasplantes de órganos, el suicidio y la muerte voluntaria, el derecho a morir humanamente y la ortotanasia, y, por último, la eutanasia activa.

El autor expone un cuadro de la vivencia psicológica y cristiana del dolor bastante coherente y relativamente próximo a la caridad cristiana, aunque quizá demasiado extenso. A la hora del estudio de la asistencia sanitaria como ayuda al doliente subraya notablemente, quizá en exceso, la deshumanización moderna de la sanidad, que parece buscar la reparación de cuerpos olvidando que se