

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 racioamiento 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

trata de ayudar a personas, aliviando su sufrimiento o haciéndolo más soportable mediante el consuelo. El cuadro que dibuja llega a resultar un tanto pesimista. En el capítulo de la drogadicción, realiza una amplia descripción de los aspectos médicos de las diversas drogas, los componentes sociales y psicológicos que llevan a la adicción y las posibles salidas: tratamientos médicos, aportar horizontes vitales al drogadicto, etc. Como sucede con cualquier monografía, los datos científicos son de ayer, no de hoy, pero permiten una orientación básica; también en este capítulo se carga el acento en los factores sociales que apuntan al fenómeno de la adicción.

Puesto a analizar la cuestión de la muerte digna, es brillante su análisis del fenómeno de ocultación de la muerte, tan frecuente en la sociedad actual, que intenta hacer pasar desapercibido este hecho inesquivable tanto a los enfermos como a la sociedad. Tras el capítulo sobre trasplantes, en el que no se extiende a analizar el delicado problema de la muerte cerebral desde un punto de vista filosófico, entra en el suicidio y en la eutanasia. Quien intenta suicidio es habitualmente una persona psicológicamente alterada, de tal modo que su responsabilidad al respecto queda muy limitada. La praxis y legislación recientes sobre los suicidas apuntan en esta dirección: no se trata de negarles los beneficios de la oración y la sepultura cristiana, sino de pensar, con caridad, que o su pecado no ha sido tal por perturbación mental, o que ha habido lugar al arrepentimiento antes de la muerte.

Sin embargo, su análisis va más lejos: el suicidio sería un intento de dar un sentido último a la vida del que sufre. Por tanto, no podría ser condenable como intento de acabar con la vida,

sino sólo si este intento se produjera como consecuencia de una carencia de sentido de la vida fruto de un pecado de incredulidad, que sí sería condenable. Para avalar su postura aduce el martirio, que sería una especie de suicidio (!). Los suicidas no ejecutarían un acto determinado moralmente condenable, sino que se encuentran en situaciones de conflicto moral que resuelven dando sentido a su vida con la muerte. Detrás de estos enfoques está la consideración rahneriana-heideggeriana de la muerte como acto de la persona, un cierto olvido del análisis filosófico del acto moral, y la concepción de la moralidad como algo relativo sólo a valores u objetivos, entre los que se pueden dar conflictos, y no relativo a las decisiones humanas, que siempre pueden recibir un calificativo moral por ellas mismas.

El capítulo final sobre la eutanasia arrastra consigo parte de la confusión del capítulo sobre el suicidio. Tras una exposición de los diversos términos empleados, que quizá hubiera sido preferible que fueran menos para facilitar la comprensión, apunta a la muerte con apoyo humano adecuado como muerte verdaderamente digna. Sin embargo, su concepción de la muerte como acción personal que configura el sentido último del vivir le lleva a aceptar, o al menos a considerar como factible (previa discusión en un comité de ética, para calibrar los distintos principios en conflicto) la posibilidad de la colaboración al suicidio, que deja abierta: si el suicidio puede ser una acción no condenable, coherentemente, ayudarlo tampoco lo será. Justifica así, al menos en ciertos casos, una acción que, nos parece, contradice el sentido ético.

A. Pardo