

ma il valore dell'esame razionale delle situazioni, comprende le possibilità date dall'accrescimento delle conoscenze e del confronto e cerca di formulare regole e leggi che rendono possibile un mondo migliore "...che ancora non c'è e che mai sarà perfetto, ma in cui siano limitate le sofferenze, combattute le ingiustizie e aumentate le opportunità di migliorare la qualità della vita individuale e collettiva".

Bodei si rende però anche conto della difficoltà nel reggere una posizione problematica di fronte alla nuova aggressività palesata dai fondamentalismi e da una Chiesa alla quale in molti guardano in cerca di risposte e sicurezze. E con grande onestà intellettuale egli si chiede "...se l'attuale forza di attrazione della Chiesa –e delle religioni in genere– non deriva anche dall'assenza o dalla debolezza delle alternative che il pensiero etico aconfessionale riesce a formulare dopo la caduta dei grandi progetti moderni di creazione "dell'uomo nuovo".

Ecco dunque il punto: la laicità non può essere un valore acquisito ideologicamente una volta per tutte –sembrano suggerire le pagine del volume curato da Preterossi– ma è "...un modo di atteggiarsi del pensiero che richiede rigore e autocritica. Se questo è vero – ne conclude Bodei – il compito che tutt'ora attende l'etica laica è, insieme, serio e ineludibile": esso viene atteso al varco delle sfide lanciate dall'età della tecnica nelle quali spesso ci sembra di aver smarrito il cammino e, con esso, le antiche certezze. "...Bisogna, dunque, approfondire ulteriormente le premesse della condotta morale, valutare dentro cornici teoriche più rigorose le conseguenze delle azioni, comparare le istanze e le soluzioni...praticabili, ma commisurate alla magnitudine dei problemi e alla dimensione "dell'umanità", nel doppio senso della specie umana e della dignità che le compete".

Sin qui "le ragioni dei laici": che fanno il conto, all'esterno, con la ripresa del proselitismo religioso e, all'interno delle proprie mura, con una crisi di elaborazione che sembra riverberarsi proprio sul principio di laicità, almeno così come esso ci è stato consegnato dalla tradizione degli ultimi tre secoli.

Il bene prezioso della laicità –affermano le voci del coro che abbiamo sentito– non può essere messo in discussione: ma, aggiungiamo noi, esso deve essere ridefinito attraverso lo sforzo, prodotto dalle ragioni di tutti (ma forse da quelle dei laici in particolare proprio in virtù della loro natura e inclinazione), verso una nuova sintesi culturale che trovi la strada –proprio come indicava Bodei– per poter condurre con noi le nostre culture di provenienza nella nuova storia, segnata dalla tecnica, nella quale già stiamo muovendo i primi passi.

Diversamente, le religioni sveleranno inevitabilmente il loro lato integralista e la laicità apparirà, fatalmente, come un vecchio arnese ideologico ormai fuori moda.

ANDREA ZANOTTI

SIURANA, JUAN CARLOS, *Voluntades Anticipadas. Una alternativa a la muerte solitaria*. Ed. Trotta, S.A. Madrid 2005, 212 pp.

El título del libro describe perfectamente el contenido. Por "voluntades anticipadas", "instrucciones previas", o por alguna otra terminología análoga, hacemos referencia a un derecho de los denominados de "nueva generación" en el ámbito del derecho a la salud y a la integridad física. Un derecho que ha evolucionado y se ha desgajado con autonomía relevante del propio derecho a la vida'. Esos derechos de "nueva gene-

ración” han sido expresamente abordados por la Constitución Europea, que recoge, bajo la denominación Dignidad, en su Título I, sus primeros artículos dedicados a esta materia. Es el Art. II-61 el que aborda la Dignidad Humana, prescribiendo que: “La dignidad humana es inviolable. Será respetada y protegida”. Y sobre todo, en el Art. II-63, en el cual, además de contenerse expresamente en su apartado primero el derecho inexcusable de la persona a la integridad física y psíquica, en su apartado 2, a), da relevancia al consentimiento libre e informado de la persona, de acuerdo con las modalidades establecidas en la ley.

Ese marco jurídico que contiene la doble proyección del derecho a la vida física y moral, va indisolublemente unido a la dignidad de la propia persona humana, contenido en las normas internacionales. También ha tenido reflejo en la doctrina de nuestro Tribunal Constitucional, en una clara y uniforme línea jurisprudencial, representada, entre otras, por las STC 53/1985, FJ 3º; 57/1994, FJ 4º y el ATC 238/1985, FJ 1º.

De esta forma, el derecho a la salud y a la vida combinados con otros derechos nacidos al amparo de ellos, han propiciado una nueva visión de la relación entre el paciente y la institución sanitaria, así como el personal que la conforma, y muy especialmente los que ostentan una posición de garantía superior, como es el caso del médico. Se ha pasado de una visión paternalista a una visión de responsabilidad, donde de alguna manera, (dicho sea en términos gráficos), se le ha reconocido al paciente una “mayoría de edad” para poder decidir al respecto de los tratamientos existentes para una determinada dolencia o intervención en su salud.

A este respecto, nos encontramos dentro de una relación médico-paciente caracterizada por el principio de la responsabilidad, donde de forma bilateral se adoptan las decisiones acerca de las intervenciones sobre la salud, o mejor dicho, sobre la “mala salud” del paciente, sobre la base de la información mutua y el consentimiento idóneo, de forma que se caracteriza la relación del paciente con la sanidad como “una sociedad de objeto común”.

Este poder de disposición del ciudadano enfermo ante la administración sanitaria ha sido una conquista que, si bien en un primer momento, se enarboló mediante la bandera de la objeción de conciencia, en un segundo momento posterior, a raíz de la existencia de tratados internacionales y muy especialmente, entre otros, del Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Biomedicina, –conocido como el Convenio de Oviedo–, ha posibilitado que se llegara en nuestro Derecho, no hace mucho tiempo, a

¹. La regulación constitucional española contenida en el Art. 15 en relación con el artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la vida, salud y encomienda a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, y añade que: “la ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto”. Esa regulación nacional resulta convergente con la normativa reguladora de ámbito internacional. Desde ahí se ha cimentado en nuestro ordenamiento jurídico el Derecho a la salud, que se ha visto complementado por medio de otros textos internacionales. Entre otros, se pueden citar:

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, de las Naciones Unidas, de 10 de diciembre de 1948 (Arts. 3 y 5);

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, de las Naciones Unidas, de 19 de diciembre de 1966 (Arts. 6 y 7);

El Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales, de 4 de noviembre de 1950 (Arts. 2 y 3).

la promulgación de una norma marco aplicable en todo el territorio nacional que regule los derechos del paciente. Nos referimos a la Ley 41/2002, Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Esa normativa marco estatal, en virtud de las competencias atribuidas en materia de sanidad a favor de las Comunidades Autónomas, ha sido igualmente desarrollada por éstas, encontrando disposiciones autonómicas que regulan esa autonomía de la voluntad del paciente y de sus derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Volviendo de nuevo a esas “voluntades anticipadas” o “instrucciones previas”, éstas deben concretarse en un documento, pensado originalmente, tal y como ha señalado SIURANA en este trabajo: *para definir la voluntad de una persona sobre los cuidados de su salud futuros y, por extensión, para ayudar a las personas que deban tomar las decisiones en su lugar, cuando la persona que ha expresado esas voluntades ya no pueda hacerlo por sí misma.*

Por lo que hace referencia a la sistemática, la obra presenta, además de una breve introducción que resume el contenido de la obra, siete capítulos perfectamente diferenciados.

En el *primer capítulo*, denominado “*La reflexión en bioética sobre el final de la vida y la propuesta de las voluntades anticipadas*” (pp. 17-43), comienza con una muy oportuna observación, necesaria para enfrentarse a este tema de las “instrucciones previas”, toda vez que abre el trabajo un breve estudio en torno al final de la vida y el sentido de las instrucciones previas en este contexto. Esta primera parte, se desarrolla a través de siete epígrafes bien diferenciados. El primero, aborda la necesidad del acompañamiento para encontrar una muerte solidaria (pp. 17-23), de forma que no se produzca una muerte solitaria del paciente donde, en un momento terminal, puede dejar de ser tratado como persona, y el denominado “acompañamiento” supone una fórmula razonable para evitar ese tipo de situaciones, así como la comunicación de la realidad al paciente permite que éste pueda mantener su autonomía personal. En segundo lugar, se trata la temática de las técnicas de comunicación de una enfermedad terminal al paciente (pp. 23-29). En tercer lugar, y como desarrollo expositivo lógico, se acometen las reflexiones sobre la calidad de vida, la futilidad y el encarnizamiento terapéutico (pp. 29-33). Una vez que se han rechazado tratamientos fútiles para el mantenimiento de la vida, y, también, el encarnizamiento terapéutico sobre el propio paciente, nos encontramos con el siguiente extremo en el desarrollo de la sistemática del trabajo, que supone el acometer, en cuarto lugar, algunas aclaraciones sobre la eutanasia (pp. 33-35). Tratados ya todos los aspectos anteriores, el autor en el punto quinto (pp. 36-38), afronta, en una concisa primera aproximación, el término “voluntades anticipadas”, y metodológicamente comienza, como quizá no podría ser de otra forma, señalando la gran variedad de términos existentes para describir dicha realidad, para después intentar aportar una propuesta definitoria, y para finalizar indica la existencia de referentes a favor y en contra de éstas que constituyen el núcleo central de este trabajo. Por último, para cerrar esta primera parte introductoria, reseña, en el punto sexto, las metas de la medicina relacionándolas con las de las profesiones sanitarias (pp. 38-40), y en el punto séptimo, a efectos ilustrativos, reseña los conocidos, y más que tratados principios de la bioética (pp. 40-43). Este último punto supone un acierto desde el punto de vista metodológico, puesto que van a ser necesarios como marco de referencia teórico, aunque no único para explicar la base argumental a favor y en contra de este tipo de

documentos que contienen las “voluntades anticipadas”.

La *segunda parte* de esta monografía se dedica a relatar los argumentos decididamente a favor, y sin condiciones, que existen para con las voluntades anticipadas, encuadrándolos en seis subcapítulos bien diferenciados y con un buen tratamiento metodológico. Para tal fin, usa el autor el siguiente título “Argumentos a favor de las voluntades anticipadas por sus aspiraciones fundamentales” (pp. 45-60). El primer argumento a favor en este capítulo es el basado en el principio de autonomía de la bioética (pp. 45-47). En este primer punto se van desarrollando argumentaciones tendentes a favorecer que sea la propia persona quien tenga la última decisión sobre su salud, y así se aduce que: 1º. las decisiones han de ser tomadas de todos los modos y lo preferible es que reflejen los valores del paciente. 2º. Posibilitan que el paciente exprese su voluntad cuando todavía es capaz de hacerlo. 3º. Son un recurso en manos del paciente para vencer el paternalismo propio de la “conspiración del silencio”, y recobrar su derecho a la confidencialidad. 4º. Las personas en general desean realizarlas cuando se les explica adecuadamente en qué consisten. El segundo punto se dedica a presentar los argumentos basados en las metas de la medicina y en los principios de no-maleficencia y beneficencia (pp. 47-49). Y tres son los aspectos que se reseñan para la defensa de esta síntesis: 1º. Permiten que el paciente defina su noción de “calidad de vida” y “futilidad”. 2º. Reducen el sufrimiento del paciente en el final de la vida. 3º. Mejoran la confianza del paciente en el médico y en su representante. El tercer argumento a favor se sitúa en el principio de justicia, (p. 49), reduciendo la defensa de este principio en un simple ahorro de gastos sanitarios respetando un mínimo decente. La cuarta manifestación se asienta estrictamente sobre, argumentos jurídicos (pp. 49-52). De esos argumentos se detallan los siguientes: 1º. Dan más fiabilidad a las afirmaciones hechas por el paciente mientras es capaz que las meras frases sueltas poco contrastadas. 2º. Evitan que los jueces carguen el peso de la decisión en la opinión del médico. 3º. Reducen el recurso a los Tribunales para tomar decisiones sobre los cuidados de la salud en el final de la vida. 4º. Aportan transparencia a la práctica habitual de la eutanasia pasiva. 5º. Si las rechazamos tampoco podemos aceptar los testamentos referidos al reparto de los bienes de una persona después de su muerte. En el quinto aspecto a favor, se contienen los argumentos religiosos (pp. 52-53), a mi juicio, los más escasamente tratados en esta obra cuando en realidad el peso de estos argumentos, en determinadas personas creyentes, constituyen elementos de primera fila o privilegiados. Es más, los argumentos religiosos se extraen de los jurídicos, cuando en realidad, el respeto a la libertad religiosa haría necesario su inclusión en los argumentos jurídicos, o al menos, a no separarlos de los jurídicos de forma tan rígida como lo realiza el autor. También, dentro de la crítica a la obra, en este extremo sorprende que el autor, no cite ninguna doctrina española existente en esta materia en este campo, que, por parte de Profesores españoles se está trabajando de forma seria y absolutamente razonable mediante varios proyectos de investigación sobre bioética y libertad religiosa². Esta crítica, en nada entorpece la valoración positiva de este trabajo que resulta altamente

². En este campo destaca el trabajo desarrollado por parte de los profesores de Derecho Eclesiástico de la Universidad Autónoma de Madrid, y en concreto por su director MARTÍN SÁNCHEZ, I., y GONZÁLEZ SÁNCHEZ, M., GARCÍA GARCÍA, R., MORENO ANTÓN, M^a., y MORENO BOTELLA, G., quienes han llevado a cabo proyectos de investigación y jornadas académicas relacionadas con religión y bioética, que han dado lugar hasta ahora, a dos publicaciones, estando pendientes algunas otras que en breve se materializarán. Nos referimos a AA.VV.,

razonable. Volviendo a los argumentos religiosos, el autor señala tan sólo dos: 1º. No respetarlas significa considerar a la persona por sus funciones biológicas y no por su espiritualidad. 2º. Permiten una muerte de acuerdo con las creencias religiosas del paciente. La manifestación sexta se asienta en argumentos filosóficos (pp. 53-60), desde las más relevantes corrientes filosóficas: 1º. Kantianismo. 2º. Liberalismo. 3º. Socialismo. 4º. Utilitarismo. 5º. Hermenéutica. 6º. Teoría de la elección racional. 7º. Comunitarismo. 8º. Ética del discurso.

La *tercera parte* se centra en desarrollar los “Argumentos a favor de las voluntades anticipadas si se cumplen ciertas condiciones”, (pp. 61-94). Para su perfeccionamiento, el autor utiliza cinco apartados para ir detallándolos condicionados a diversos requisitos. El primero de los argumentos se centra en la existencia de determinadas condiciones que deben concurrir antes de la elaboración de los documentos de voluntades anticipadas (pp. 61-65). Y a tal fin, se manifiestan los siguientes extremos: 1º. Debe hablarse sobre la muerte y afrontar la muerte personal. 2º. Debe transmitirse la idea de que una persona en el final de la vida no es una carga y evitar situaciones de desamparo. Con una sistemática muy razonable, el segundo punto en el que se detiene el autor es en la necesidad de cumplir una serie de condiciones durante la elaboración de los documentos de voluntades anticipadas (p. 65-75). Dentro de este apartado, se reseñan los siguientes aspectos: 1º. Debe evaluarse la capacidad para tomar decisiones de la persona que firma estos documentos. 2º. Debe tenerse en cuenta que los ancianos suelen preferir que otros tomen las decisiones en su lugar. 3º. Los padres no deben rellenar estos documentos por sus hijos menores o incapaces. 4º. Deben firmarse sin esperar a entrar en la situación traumática. 5º. Debe producirse un diálogo con el médico, el representante, la familia y, si el paciente es creyente, con el consejero espiritual. 6º. Debe utilizarse el método narrativo. 7º. Deben considerarse los intereses de todos los afectados. 8º. El asesoramiento médico para la elaboración de estos documentos no debe sorber demasiado tiempo al personal sanitario. 9º. Deben ser examinados y actualizados periódicamente. Analizadas las condiciones, posteriormente se examinan las referidas a la forma de los documentos (pp. 75-79). Dentro de este orden, nos encontramos con cuatro valoraciones: 1º. Deben redactarse con términos precisos. 2º. Deben mostrar las razones por las cuales el paciente toma cada decisión. 3º. No deben ser demasiado detalladas. 4º. No deben expresar ideas irracionales. La continuación lógica de ideas, hace que el punto cuarto en el que se detiene el autor sea el de las condiciones referidas a los contenidos de los documentos (pp. 80-86). Ese contenido debe guardar las siguientes precauciones: 1º. Deben aclarar el tipo de pérdida de conciencia que permite que entren en efecto así como resolverlas. 2º. Deben expresar las creencias religiosas del otorgante. 3º. No deben solicitar eutanasia activa. 4º. No deben solicitar más tratamientos de los que la sociedad considera que pueden costear según la doctrina distributiva. 5º. No deben influir en las condiciones del seguro médico. 6º. Debe quedar claro el papel del representante. 7º. Deben incluir la posibilidad de donar órganos. El quinto de los argumentos es el examen de las condiciones durante la aplicación de los documentos (pp. 86-94). Dentro de esta argumentación se evalúan cuatro condicionamientos básicos: 1º. El médico, la familia y el representante deben querer respe-

Bioética, religión y derecho. (Actas del curso de verano de la Universidad Autónoma de Madrid celebrado en Miraflores de la Sierra del 14 al 16 de julio de 2005). MARTÍN SÁNCHEZ, I., Dir., Madrid, 2005. Y también, AA.VV., *Bioética, Religión y Salud*, MARTÍN SÁNCHEZ, I., Coord., Madrid, 2005.

tar la voluntad del paciente. 2°. El representante debe interpretar el texto sin necesidad de ceñirse a lo expresado literalmente. 3°. Cualquier duda respecto a la voluntad del paciente debe resolverse buscando un equilibrio razonable entre cantidad y calidad de vida. 4°. Deben articularse protocolos de actuación para casos excepcionales.

La *cuarta parte* de esta monografía sirve para presentar las argumentaciones contrarias a las voluntades anticipadas (pp. 95-108). Debe ser destacada la metodología utilizada en esta parte, puesto que coincide en sus seis subcapítulos con los aportados para defender las voluntades anticipadas sin condiciones. Esto hace que las opiniones a favor sin condiciones, y las contrarias sin condiciones se presenten al lector para su análisis frontal de manera aséptica, de forma que cada uno, pueda considerar razonable una u otra postura antes de llegar a las conclusiones que realiza el autor. Volviendo a esta cuarta parte, la primera de las argumentaciones que aborda está representada por los argumentos basados en el principio de autonomía de la bioética (p. 95-98). Dentro de él se reflejan los siguientes: 1°. Etiquetan al otorgante como persona que desea morir. 2°. El paciente podría haber cambiado de opinión si no hubiera perdido la capacidad. 3°. No podemos prever ni la situación específica futura ni cómo nos sentiremos. 4°. Los olvidos al redactarlas pueden volverse en contra de la persona. 5°. Aquellos que no las realicen serán vistos como personas que desean todo tipo de tratamientos. El segundo de los puntos dentro de estas argumentaciones contrarias se dedica al análisis de las metas de la medicina y en los principios de no-maleficencia y beneficencia (pp. 98-102), y desde esa óptica se pronuncia al respecto de los siguientes planteamientos: 1°. Podemos eliminar el encarnizamiento terapéutico sin necesidad de recurrir a ellas. 2°. Promueven el suicidio y la eutanasia. 3°. Son inútiles porque no pueden solicitar nada que vaya en contra de la buena práctica médica. 4°. Incitan a renunciar a tratamientos antes de tiempo. 5°. Causan, como reacción, que muchas personas rellenen "declaraciones de deseo de vivir", al socavarse la confianza en el médico. 6°. Reducen el interés por la investigación para salvar vidas de pacientes desahuciados, o para mejorar su calidad de vida. La tercera de las argumentaciones se basa en el principio de justicia (pp. 102-103), y para desarrollarla se determinan estas argumentaciones: 1°. Son ineficaces para reducir gastos, por tanto es preferible establecer criterios objetivos para no aplicar o retirar tratamientos. 2°. Se ejercerá presión sobre los que rellenen estos documentos para contener costes. La cuarta de las matizaciones se asienta sobre criterios estrictamente jurídicos (pp. 103-105), bajo los siguientes aspectos: 1°. Fomentan la medicina defensiva. 2°. Son inútiles porque no pueden solicitar nada que sea ilegal. El quinto punto hace referencia a argumentos religiosos (p. 105). En este punto si anteriormente criticábamos que se contenían en tan sólo dos páginas, ahora los argumentos contrarios todavía son más escuetos, no abordando temas absolutamente trascendentes en esta materia como son, por ejemplo, la sacralidad de la vida humana, la no disponibilidad o la necesidad de distinguir, al menos, entre las religiones mayoritarias, que en ocasiones, presentan doctrinas contrarias entre sí. En definitiva en este punto se realiza igual crítica que la realizada en la parte segunda, y volviendo a su contenido tan sólo se pronuncia el autor expresando un argumento: 1°. La vida de los seres humanos es determinada por el Creador. No podemos programar su final. El último de los argumentos en contra, es el fijado por las argumentaciones filosóficas (pp. 105-108). En este sentido, se produce un análisis desde las más relevantes corrientes filosóficas: 1°. Humanismo. 2°. Kantianismo. 3°. Personalismo. 4°. Comunitarismo. 5°. Relativismo. 6°. Escepticismo.

Con respecto a todos los argumentos antes desarrollados (epígrafes I a IV), el

autor ha ido hallándolos a través del estudio de la doctrina científica, pero también, los ha desarrollado mediante el sostenimiento de las propias ideas. Es más, en ocasiones podríamos decir que, arriesgando científicamente más de lo normal, pero en todo caso, el resultado es bueno, e incluso, me atrevo a afirmar que, bastante bueno. El autor supera los “corsés” representados por los trabajos científicos previos, para conseguir el fin de la presente publicación que, entiendo, es ofrecer una sistemática, inédita hasta ahora en nuestra doctrina y ordenamiento jurídico, que posibilite conocer de forma concisa, pero con claridad científica, toda la pléyade de argumentaciones existentes a favor y en contra de las “voluntades anticipadas”, que sin ninguna duda, además del importante trabajo de citas de autores más o menos conocidos, contiene valoraciones personales que deben ser estimadas muy positivamente, porque permiten superar la mera recopilación de datos y defender el carácter científico de las argumentaciones previas de la obra antes de llegar a las conclusiones de este trabajo.

El epígrafe quinto, titulado “Un referente desde la ética del diálogo” (pp. 109-118) es el penúltimo que nos encontramos antes de llegar a las conclusiones. En él, el autor continúa lo ya desarrollado en uno de sus anteriores trabajos “Una brújula para la vida moral”³, donde de manera sintética, y en palabras del propio autor “se trataba de una descripción de los rasgos que deberían desarrollar las personas para dirigir su vida de manera ética. Dicha brújula estaba basada en el pensamiento del filósofo alemán Kart-Otto Apel, uno de los fundadores de la “ética del diálogo”. En concreto, trata de aplicar dicha “brújula” al debate sobre las voluntades anticipadas. Creo que interesa de este epígrafe verificar la idea de la persona en la ética del diálogo aplicada a las voluntades anticipadas (pp. 112-118), desde reflexiones sugerentes indicadas por el autor: 1º. Sentido. 2º. Intersubjetividad. 3º. Reflexión. 4º. Criterio. 5º. Moral Postconvencional. 6º. Corresponsabilidad.

El epígrafe más interesante de esta monografía es el sexto y es el que contiene las *Conclusiones* (pp. 119-123). Éstas aparecen expresadas, a su vez, en cuatro partes diferenciadas. En la primera de ellas, “La fuerza de los argumentos a favor de las voluntades anticipadas”, el autor toma partido a favor de las voluntades anticipadas (pp. 119-120). En la segunda de ellas “la validez universal de las voluntades anticipadas y la diversidad cultural” expresa como las voluntades previas constituyen un derecho del ser humano, siempre y cuando nos encontremos ante una persona capaz (pp.120-121). En la tercera “Posibilidad de equivocarse al redactar una voluntad anticipada” (pp. 121-122), propone el autor métodos de actuación cuando alguien haya podido equivocarse a la hora de redactar este tipo de documentos. Y por último, el cuarto apartado de las conclusiones –y el que personalmente me parece más brillante– “diez condiciones a cumplir para que las voluntades anticipadas se realicen éticamente” (pp. 122-123), se destina a concretar diez condiciones para ser cumplidas de cara a que las voluntades previas tengan una acertada credibilidad.

Las conclusiones, además de razonables, hay que agradecer que sean no breves y sí concisas, porque en muy poco espacio vienen a decir mucho. Y de nuevo, reitero, me parecen la mejor parte de esta monografía.

Se completa el trabajo de este libro con *varios anexos*. Un primer anexo A, (pp. 127-148) que sirve para explicar el nacimiento de este instrumento jurídico en EE.UU., para después abordar la situación legal de los distintos países que las han introducido

³. SIURANA, J.C., *Una brújula para la vida moral*, Granada, 2003.

en su ordenamiento. Esto se lleva a cabo, no como una mera repetición de textos legales, sino explicando brevemente el marco y situación en cada país. Se reseñan los siguientes ordenamientos: Australia, Canadá, Dinamarca, Holanda, Nueva Zelanda, Reino Unido, Suiza, Alemania, Argentina, Bélgica, Consejo de Europa, Colombia, Finlandia, Francia, India, Israel, Italia, Japón, Luxemburgo, Noruega, Rusia, Zimbabwe. El anexo B se destina a exponer “la evolución de la legislación en España sobre las voluntades anticipadas” (pp. 149-160). El anexo C, que contiene un “listado de legislación sobre voluntades anticipadas en España” (pp. 161-163), comienza determinando el marco Europeo y estatal para después recalcar la legislación autonómica existente sobre la materia. En el anexo D, se expresa el “listado de documentos españoles de voluntades anticipadas” (p. 164). En el siguiente anexo E, se especifica el modelo de documento propuesto por la Generalitat Valenciana recogido en el Decreto 168/2004, de 10 de septiembre (pp. 165-173). En el último de los anexos, el F, el autor propone un modelo de voluntades anticipadas (pp. 174-199), que conforme a su experiencia podría ser de aplicación. Es un documento, creo, excesivamente largo y complejo, pero no es menos cierto que recoge adecuadamente multitud de potenciales situaciones, e incluso contiene consejos –veinte– para las personas que participen en la elaboración o aplicación de ese documento, y también consejos para con los profesionales sanitarios que atiendan al otorgante durante la aplicación del documento –dieciséis–.

Como resumen, podemos afirmar que el libro aborda con buena sistemática, y desarrolla con buena técnica descriptiva, la realidad constituida por las “voluntades previas”. Es un libro que no se aborda desde una óptica jurídica, aunque sí que contiene argumentaciones y prescripciones jurídicas, en tanto y cuanto la materia necesita de reflexiones de muchos tipos, como bien lo realiza el autor, pero, igualmente, sí que realiza conclusiones que tienen, y mucho que ver con el Derecho. Desde luego, la lectura de esta obra es sugerente, y encierra un trabajo muy razonable, en una materia pluridisciplinar y con un tratamiento difícil, que hace pensar y reflexionar no sólo sobre la posibilidad de señalar qué quiere alguien encontrar ante una situación crítica de forma apriorística, sino en la gran evolución del derecho a la vida, y sobre todo, en la evolución de la consideración de la persona frente a la administración sanitaria y sus responsables máximos encargados de velar por nuestro derecho a la salud, pero, en los términos que les indiquemos cada uno de nosotros dentro de unos cauces predeterminados. Como principal crítica, se deberán desarrollar más los argumentos a favor y en contra que presentan las grandes religiones que, existen y en este trabajo no se les da prácticamente importancia.

RICARDO GARCÍA GARCÍA