



CEREMONIAL

Para la Investidura
como Doctores Honoris Causa
por la Universidad de Zaragoza
de los Profesores

JAMES MICHAEL SHARP
HANS-LEO WEYERS

21 de noviembre de 2003

Edita: Universidad de Zaragoza
D.L.: Z-?????
Imprime: Doble Color, S.L.

ÍNDICE

Elogios a los Profesores	
James Michael Sharp, por el Dr. D. Marcelo de las Heras Guillamón	7
Hans-Leo Weyers, por el Dr. D. Gabriel García Cantero	11
Ceremonial para la investidura como Doctores Honoris Causa por la Universidad de Zaragoza de los Profesores	
James Michael Sharp y Hans Leo Weyers	15
Discursos pronunciados por los nuevos doctores	
James Michael Sharp	23
Hans Leo Weyers	29

ELOGIO AL PROFESOR JAMES MICHAEL SHARP

*Excmo. Sr. Rector Magnífico
Excmas. e Ilmas. autoridades académicas
Claustro Universitario
Señoras y señores*

LA primera vez que tuve ocasión de conocer al profesor Sharp fue en 1988 en una reunión a la que fue invitado donde se trataban temas de patología ovina y caprina. Ese contacto inicial se desarrolló en un ambiente un poco distante por razones mayormente idiomáticas. Sin embargo, el profesor Sharp se esforzó en comprender y responder con interés al aluvión de preguntas que allí le formulamos. Yo tenía especial interés por sus trabajos en adenomatosis pulmonar ovina. Esta enfermedad neoplásica del aparato respiratorio de la oveja se asociada etiológicamente con un retrovirus y el profesor Sharp había desarrollado una técnica inmunológica para demostrar la presencia del virus en extractos tumorales. La adenomatosis pulmonar ovina reunía características semejantes a una neoplasia nasal en cabras, de la que se desconocía la etiología y de la que habíamos descrito algunos casos en varias poblaciones aragonesas. El doctor Sharp se mostró de verdad interesado por este tumor caprino. Yo le hablé de la posibilidad de visitar su laboratorio y él me brindó todas las facilidades para poder hacerlo. He de reconocer que tuve mucha suerte al

lograr una beca del Programa Europa de Estancias de Investigación de la Caja de la Inmaculada, mejor conocida como CAI. No era mucho dinero, como ocurre generalmente con los recursos que se dedican a investigación científica en nuestro país, pero me permitió visitar Edimburgo y disfrutar de unas condiciones laborales hasta entonces desconocidas para mí. Allí encontré por primera vez personal auxiliar con un nivel de preparación extraordinario y tremendas facilidades para trabajar. Creo que el doctor Sharp estará conmigo que en este punto es obligado el recuerdo a Patricia Dewar, no por la ayuda que de ella yo mismo recibí, sino más bien por la asistencia que durante tantos años de ella todos hemos recibido. Había llevado conmigo una serie de muestras, conseguidas con mucho esfuerzo solitario, en las que intentamos demostrar la presencia de retrovirus asociado a una neoplasia glandular nasal contagiosa de la cabra. Mientras diseñábamos el plan de trabajo, vi por primera vez a una persona que tenía claro no sólo lo que había que hacer, sino también el cómo. No divagaba y evaluaba cada posibilidad minuciosamente, considerando las dificultades y los resultados que podían esperarse y dibujando las alternativas posibles. Fue la primera vez que pensé la suerte que tendría mi Universidad si dispusiera de más gente como Mike y no de tantas personas consumiendo su energía en luchas políticas fratricidas. Tras unos meses de duro trabajo, conseguimos demostrar la presencia de un retrovirus semejante al de la adenomatosis pulmonar ovina y publicamos los primeros artículos conjuntos entre las dos instituciones. Además, durante ese tiempo el doctor Sharp pasó a llamarse Mike. Porridge, malt, oat cakes, Lygon road, west Garleton, Jane, Rebeca, Jeremy, Barry, muy especialmente Nancy y otras muchas más palabras y personas pasaron también a hacerse muy familiares para mí.

Nuestras relaciones personales y también entre las dos instituciones, el Moredun Research Institute y la Universidad de Zaragoza, no se pararon y redactamos nuevos proyectos intentando hacer realidad nuestras ilusiones. Otra vez gracias a la CAI, Mike visitó la Universidad de Zaragoza en 1990. Accedió generosamente a invertir un mes de su valioso tiempo para ayudar en la creación de las bases de un laboratorio de retrovirus y neoplasias en la Universidad de Zaragoza. Todos esos proyectos iban aportando nuevas técnicas y pequeños aparatos que fueron generando nuevos conocimientos que comunicábamos en congresos y escribíamos en revistas científicas. No sólo redactábamos artículos, también preparábamos propuestas que presentamos a

programas europeos y de la Comunidad Autónoma aragonesa. Mientras nos encontrábamos elaborando esos proyectos, de nuevo las ideas y los caminos que se dibujaban para solucionarlas surgían de Mike con claridad y facilidad. Otra vez vino el pensamiento que tuve la primera vez que estuve en su laboratorio y nuevamente lamenté que no hubiera más personas como él en mi Universidad. Recuerdo que los días de preparación de alguno de esos proyectos trascurrieron en Escocia bajo una lluvia constante en el comedor de su casa o en la biblioteca del Moredun Research Institute. He de agradecer que nuevamente una institución aragonesa, esta vez mi propia Universidad, me patrocinara el viaje.

Afortunadamente, nuestras propuestas convencieron a los evaluadores y conseguimos nuevos recursos para desarrollar nuestras planes. De este modo el equipo creció y nuevas personas se integraron en el pequeño núcleo de las enfermedades neoplásicas respiratorias de los pequeños rumiantes causadas por retrovirus. Llegaron Josan, Aurora, Luis Miguel, Esmeralda, Zoraida, Lucía, Massimo, Maider... algunos permanecen, otros desempeñan otras actividades. Gracias a Mike varias de estas personas han realizado su tesis doctoral y han dado prestigio con sus trabajos a la Universidad de Zaragoza. Creo que ellos y ellas, que también han conocido a Mike de cerca, coincidirán conmigo en que siempre encontraron en él un apoyo y una luz a sus problemas que sin su dirección nunca se hubiera encontrado. Recuerdo que en uno de los trabajos que estamos escribiendo en Zaragoza creímos redactar una de nuestras mejores discusiones, pensamiento algo pretencioso por nuestra parte. Enviamos el escrito a Mike para que lo corrigiera y cuál fue nuestra sorpresa cuando ese documento tan magníficamente escrito regresó totalmente modificado. Los cambios no variaron la esencia de lo que allí habíamos contado, pero esta vez reescrito de una manera ordenada, clara y precisa. Nuestra maravillosa discusión fue directamente a la papelera. Lo extraordinario de verdad es que no hubo ni un solo comentario peyorativo. Éste es un buen ejemplo para destacar una de las cualidades de Mike como maestro: su capacidad para escuchar y corregir a sus colaboradores sin humillarlos. Método educativo poco habitual en la metodología de enseñanza que al menos algunos sufrimos y que hoy no está completamente erradicado.

Además de las virtudes formativas del carácter de Mike, ha habido otros regalos incontables en forma de proyectos o trabajos científicos. Hablo de su

capacidad para relacionarse con instituciones y personas de todos los lugares del mundo. Mike muestra su generosidad relacionándose de igual manera con personas de Tanzania que inician su tesis doctoral, que con personas de reconocido prestigio científico. He asistido con él a numerosas reuniones científicas y en ellas he observado el grado con el que es considerada su opinión, el numeroso grupo de personas que estiman la valía científica y personal de Mike y cómo apoya especialmente a aquel que inicia sus primeros contactos científicos. Todos sabemos que no es ésta precisamente una práctica extendida en nuestro ambiente hispánico de trato arrogante hacia el investigador novel.

A pesar de mi escasa capacidad como escritor en general y sobre todo de memorias y loas, he intentado contarles el origen y algunas de las causas de la petición de nombramiento de Mike como doctor honoris causa de la Universidad de Zaragoza. Consideré que era la forma de no dejar escapar a tan gran científico como persona, y así unirlo de forma permanente a nuestra historia y destino. Creí que, además de incorporar a personalidades de relevancia política o social, mi Universidad necesitaba más miembros de excelencia científica. El proceso se ha tomado su tiempo y el Departamento de Patología Animal, las comisiones y secretarías de la Universidad han trabajado con diligencia. Elegir es largo y costoso si se desea hacer bien.

Hoy puedo ver mis viejos deseos hechos realidad. Nuestra Universidad amablemente ha accedido a sumar a la persona de James Michael Sharp al elenco de notables doctores que la honran. Tengan la seguridad de que encontraremos siempre a Mike a nuestro lado.

Muchas gracias.

Marcelo de las Heras Guillamón

ELOGIO AL PROFESOR HANS-LEO WEYERS

Excmo. Sr. Rector Magnífico
Dignísimas autoridades académicas
Distinguidos Doctores
Señoras y señores

ME CORRESPONDE el inmerecido honor de hacer la preceptiva *laudatio* del Prof. Dr. Hans-Leo Weyers, catedrático de Derecho Civil y Emérito de la Universidad de Frankfurt am Main (Alemania), en la investidura del Doctorado *honoris causa* otorgado por la Universidad de Zaragoza, a propuesta de su Departamento de Derecho Privado.

El Prof. Weyers nació el 24 junio de 1934 en Kobe (Japón) en donde su padre, a la sazón, desempeñaba el cargo de Cónsul de Alemania. De 1953 a 1956 estudia Derecho y Economía Política en las Universidades de Tübingen, Hamburg y Freiburg im Breisgau. En 1957 y 1958 realiza una estancia de estudios en Zaragoza para preparar su Doctorado de Estado, que aprueba brillantemente, publicando la Tesis en 1960 bajo el título *Die Eheschliessung nach spanischem Recht*. En 1970 obtiene la Habilitación en la Universidad de Tübingen, bajo la dirección del profesor Josef Esser, para impartir las asignaturas de Derecho civil, Procesal Civil, Comparado, Internacional Privado y

Derecho de los Seguros. En 1971 es nombrado Ordinario de la Universidad de Frankfurt am Main, siendo decano de su Facultad en el curso 1976-1977. Ha impartido asiduamente ciclos de Conferencias en España, Hispanoamérica, Suecia y Japón. Desde 1983 es miembro del Comité Directivo del Grupo de Derecho Civil de la Sociedad Alemana de Derecho Comparado. Es Doctor honoris causa por la Universidad de Estocolmo.

Permitidme, de entrada, una observación personal. En los últimos tiempos puede advertirse en los habituales contactos con los colegas de otros países, que se está incrementando apreciablemente entre aquéllos el número de conocedores de la lengua de Cervantes e, incluso, el de quienes con toda razón hacen gala hasta de un fluido dominio de la misma. Pero en el caso del Prof. Weyers se trata de un añadido más, ya que, —me permito asegurarlo—, pertenece al selecto grupo de *hispanistas*; según confesión propia, desde su primera juventud sintió una inclinación personal afectiva —cuasi-amorosa me atrevería a decir— por todo lo español, moviéndole al aprendizaje del idioma y a interesarse, en general, por su cultura; lo que explicaría el episodio fortuito de su primer encuentro con la Facultad de Derecho de Zaragoza, y del que fue protagonista su Tuna estudiantil, sin duda involuntaria.

En efecto, en la primavera de 1956 un grupo de estudiantes de Derecho que realizaban el Viaje de Fin de Carrera, acompañados por el profesor Sainz de Varanda —luego destacado político aragonés, como se sabe— transitaba por las calles de Freiburg acompañando las canciones de la Tuna; las oyó el joven licenciado alemán, se paró a dialogar con ellos, y de la conversación con el profesor Sainz de Varanda salió la propuesta de venir a Zaragoza para elaborar su tesis alemana; cosa que llevó a cabo bajo la dirección del Prof. Lacruz Berdejo. El profesor Weyers permaneció en la Universidad de Zaragoza durante los años 1957 y 1958, estancia que fructificó para el interesado con pleno éxito en su universidad de origen, y que sirvió además para iniciar prometedoras relaciones con el importante equipo del profesor Lacruz, facilitándole, además, un primer contacto con la doctrina civilista española; así en la acreditada revista *Ehe und Familie im privaten und öffentlichen Recht* (hoy denominada *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht*), ha quedado constancia de sus extensas recensiones de libros de autores españoles. Las relaciones del joven civilista alemán con la Escuela de Zaragoza se intensificarán desde el momento de obtener en 1971 la *Beruf* para incorporarse a la cátedra de la Universidad de Frankfurt, en la que va a permanecer hasta su jubilación.

Añadiré una pincelada personal, pues durante los años de la primera y prolongada estancia del profesor Weyers a orillas del Ebro, yo me formaba, a orillas del Pisuerga, en la Escuela vallisoletana del Profesor Serrano y Serrano; ambas Escuelas civilistas han mantenido siempre excelentes relaciones, y sucedió que en 1962 fui becado para trabajar en la Universidad de Tübingen, siendo casualmente recibido allí por el profesor Weyers, con quien, sin saberlo, compartía preocupaciones temáticas. Cuando en 1981 me incorporé a esta Universidad, me fue extremadamente fácil proseguir la estela de colaboración científica iniciada por el Prof. Lacruz, y que he podido culminar con la colaboración de todo el Departamento.

A partir de aquella fecha puedo afirmar que las colaboraciones del profesor Weyers con el Departamento de Derecho Privado de nuestra Universidad han sido intensas, frecuentes y valiosas. Mencionar, como más destacadas, que el Profesor Weyers fue ponente sobre el tema de *La reforma del Derecho de la contratación en Alemania*, en el Congreso Internacional sobre la reforma del Derecho contractual y la protección de los consumidores (celebrado en esta Universidad en 1993); así mismo fue profesor invitado en un Doctorado de calidad impartido sobre Derecho contractual en nuestro Departamento; e igualmente, ha sido varias veces profesor invitado a cursos de Tercer Ciclo, y conferenciante sobre problemas actuales del Derecho Comparado en Alemania. En resumen, siempre que se le ha solicitado, el Profesor Weyers ha prestado su valiosísima colaboración en las actividades científicas de nuestro Departamento.

Es obligado recordar que el profesor Weyers es una autoridad civilista en Derecho alemán de contratos, y su obra general más difundida es la actualización periódica que ha realizado hasta ahora en la parte de los contratos en particular, del Tratado (*Schuldrecht*) de su maestro el Prof. Esser, de cuyas ediciones 5.^a, 6.^a, 7.^a y 8.^a se ha responsabilizado. Su entusiasmo y hasta apasionamiento por las nuevas tecnologías aplicadas al Derecho los ha plasmado en múltiples publicaciones en varios idiomas. Es especialista en los aspectos internacionales del Derecho del seguro.

Su cualidad de hispanista resplandece en las siguientes publicaciones en nuestro idioma:

— *La evolución del Derecho de Familia en la República Federal de Alemania desde la postguerra* (Buenos Aires, 1974).

— *Jurisprudencia y Cibernética*. Boletín del R. e I. Colegio de Abogados de Zaragoza, 1975.

— *Crónicas sobre la evolución del Derecho Civil en la R. F. de Alemania* (publicadas desde 1983 en la revista *Anuario de Derecho Civil*, Madrid).

En los últimos quince años bien puede decirse que el profesor Weyers ha estado, de hecho, incorporado al cuadro docente del Departamento de Derecho Privado. Soy testigo privilegiado de su plena disponibilidad para colaborar con nosotros, contribuyendo eficazmente a la formación de nuestros profesores jóvenes, al mejor aprovechamiento de nuestros alumnos, y, también hay que decirlo, a que el nombre de Zaragoza sea conocido un poco más en tierras germánicas.

Por todo ello, además de su prestigio científico, me parece oportuno mencionar su personalidad abierta y acogedora hacia todo lo español, y a lo aragonés en particular, conjunto de cualidades y méritos que le han hecho acreedor a ser investido como Doctor *honoris causa* de nuestra Universidad. Lo que creo que constituye un acto de justicia.

Muchas gracias.

Gabriel García Cantero

CEREMONIAL

Para la Investidura
como Doctores Honoris Causa
por la Universidad de Zaragoza
de los Profesores

JAMES MICHAEL SHARP
HANS-LEO WEYERS

Serán sus padrinos académicos los Profesores Doctores:

D. Marcelo de las Heras Guillamón

D. Gabriel García Cantero

Los componentes de la comitiva académica ocupan los lugares reservados a ellos en el estrado (los candidatos se habrán quedado fuera del salón Paraninfo). Tras el *Veni Creator*, que se escucha en pie y con la cabeza descubierta, el Rector dice:

— *Sedete et tegite caput.*

(Sentaos y cubrios)

El Rector ordena al Secretario General la lectura del acuerdo por el que se propone la concesión del Grado honorífico.

— *Legite Studii Generalis Civitatis Caesaraugustanae senatusconsultum.*

(Leed el Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Universidad de Zaragoza)

Realizada la lectura, el Rector ordena a los padrinos:

— *Ite arcessitos candidatos.*

(Id a buscar a los candidatos)

Los padrinos, precedidos por los maceros, van a buscar a los candidatos. Acuden éstos, destocados, acompañados de sus padrinos respectivos, y saludan a la Presidencia con una inclinación de cabeza en el momento en que son nombrados por el Secretario General. Repiten el saludo al Claustro y se sitúan, en pie, junto a sus sitios en el estrado.

Finalizada la presentación, les dice el Rector:

— *Sedete.*

(Sentaos)

Y, dirigiéndose a los padrinos:

— *Pronuntientur a patronis laudes candidatorum.*

(Háganse por los padrinos los elogios de los candidatos)

Los profesores de la Facultad de Veterinaria y Facultad de Derecho, D. Marcelo de las Heras Guillamón y D. Gabriel García Cantero sucesivamente, ocuparán la Cátedra y pronunciarán los elogios de los candidatos.

Finalizados los elogios, el Rector dice al Claustro y a los presentes:

— *Levate.*

(Levantaos)

Y pregunta al Claustro:

— *Conceditisne ut James Michael Sharp et Hans-Leo Weyers Honoris Causa munia doctoris induatur?*

(¿Estáis de acuerdo con que los profesores James Michael Sharp y Hans-Leo Weyers sean revestidos con los atributos doctorales Honoris Causa?)

El Claustro responde:

— *Concedimus.*

(Lo estamos)

El Rector dice a los candidatos:

— *Auctoritate mihi concessa legibus Regni et Studii Generalis Civitatis Caesaraugustanae, vobis confero Gradum Doctoris Honoris Causa. Patroni insignibus doctoralibus vos vestient et eorum significationem explicabunt.*

(Por la autoridad que me otorgan las leyes del Reino y de la Universidad de Zaragoza, os confiero el grado de Doctor Honoris Causa. Vuestros padrinos os investirán con las insignias doctorales y os explicarán su significado)

Y advierte a los presentes:

— *Sedete.*

(Sentaos)

Siguiendo el orden de la presentación, padrinos y candidatos se disponen para la investidura. El padrino principal muestra a su candidato el birrete, mientras dice:

— *Accipe pileum quo non solum splendore ceteros praecedas, sed quo etiam tamquam Minervae casside ad certamen munitior sis.*

(Recibe el birrete, para que no sólo sobresalgas de entre los demás, sino que también estés mejor protegido en el combate, como con el casco de Minerva)

Le impone el birrete.

Mostrándole el libro abierto, dicen (los dos padrinos):

— *En librum apertum ut scientiarum arcana reseres.*

(He aquí el libro abierto, para que accedas a los secretos de las ciencias)

Mostrándoselo cerrado, dicen:

— *En clausum ut eadem prout oporteat intimo pectore custodias.*

(Helo cerrado, para que, según proceda, lo guardes en lo profundo del corazón)

Se lo entregan diciendo:

— *Do tibi facultatem legendi, intelligendi et interpretandi.*

(Te doy la facultad de enseñar, de comprender y de interpretar)

Padrinos y candidato se abrazan, vuelven a sus lugares y permanecen en pie.

Terminada la investidura de los candidatos, el Rector dice a los restantes:

— *Levate.*

(Levantaos)

Y dice al Secretario General:

— *Lege promissum novis doctoribus.*

(Lee el juramento a los nuevos Doctores)

El Secretario General, mostrando los Estatutos de la Universidad de Zaragoza, pregunta a los candidatos:

— *Promittitis observare et adimplere omnia et singula quae sequuntur?*

(¿Prometéis observar y cumplir todas y cada una de las cosas que siguen?)

Los candidatos simultáneamente responden:

— *Sic promitto et sic volo.*

(Así prometo y quiero)

Y sigue el Secretario General:

— *Primo, semper et ubicumque fueritis, iura et privilegia, honorem Studii Generalis Civitatis Caesaraugustanae conservabitis et semper id iuvabitis, favorem, auxilium et consilium praestabitis in factis et negotiis universitatis quotiens fueritis requisiti?*

(Y, en primer lugar, siempre y doquier estuviereis, ¿guardaréis siempre los derechos y privilegios y el honor de la Universidad de Zaragoza y la ayudaréis siempre y le prestaréis vuestro concurso, apoyo y consejo en los asuntos y negocios universitarios tantas veces cuantas fuereis requeridos?)

Los Doctorandos contestan:

— *Sic promitto et sic volo.*

(Así prometo y quiero)

El Rector añade:

— *Accipio promissum vestrum. Studium Generale Civitatis Caesaraugustanae testis est et iudex erit si de fide decederetis.*

(Recibo vuestra promesa, la Universidad de Zaragoza es testigo y será juez si faltareis al compromiso)

El Secretario General nombra uno por uno a los nuevos Doctores, que se acercan a la Mesa Presidencial para que el Rector les imponga la Medalla y les entregue el Título.

Vuelven éstos a sus sitios en el estrado.

A continuación el Rector dice:

— *Sedete.*
(Sentaos)

El Rector da la palabra a los nuevos Doctores.

— *Puede ocupar la Cátedra el Doctor James Michael Sharp.*

El Rector agradece la intervención y concede la palabra al siguiente.

— *Puede ocupar la Cátedra el Doctor Hans-Leo Meyers.*

Los Doctores Honoris Causa, acompañados por sus respectivos padrinos, ocupan sucesivamente la Cátedra y pronuncian sus discursos.

Al finalizar las intervenciones de los nuevos Doctores, el Excmo. Sr. Rector Magnífico toma la palabra.

Terminado el discurso dice:

— *Pongámonos en pie para entonar el Gaudeamus Igitur.*

Terminado el *Gaudeamus Igitur*, el Rector clausura el acto.

DISCURSO PRONUNCIADO
POR EL NUEVO DOCTOR
D. JAMES MICHAEL SHARP

Excmo. Sr. Rector Magnífico
Excmas. e Ilmas. autoridades
Miembros del Claustro Universitario
Señoras y señores

I HAVE been fortunate in receiving my education at establishments that have a long and distinguished history. As a boy, I attended a school that was established by King Edward VI in 1552, followed by my undergraduate and post-graduate studies at the University of Glasgow [established in 1451] and the University of Edinburgh [established in 1583]. The University of Zaragoza has an equally long and distinguished history and it, therefore, is a signal honour to be invited today to receive the title of *Doctor Honoris Causa*.

The University of Zaragoza was the seat of learning of one of its most distinguished graduates, Santiago Ramón y Cajal, who was born in a small village in the Aragon region. Cajal graduated from the University Zaragoza in 1873, only a few years after the creation of the School of Veterinary Medicine in Zaragoza by Royal Decree in 1847. Cajal was one of the founding fathers of the modern science of neuroanatomy, which developed from his detailed

anatomic drawings and descriptions of nerve cell organisation in several animal species that he published as «Textura del Sistema Nervioso del Hombre y los Vertebrados». I still recall the thrill of being shown some of Cajal's original descriptions during my first visit to Zaragoza in the early 1980s. Cajal's pioneering studies on neurology were duly recognised by the award of the Nobel Prize for Physiology or Medicine in 1906.

The Department of Pathology in the Veterinary Faculty at the University of Zaragoza has continued this proud tradition and expertise in anatomic pathology and histopathology, as well as maintaining close links with the agricultural communities, working with them to improve animal health. Indeed, it was these mutual interests that provided the basis for the early collaborations between my laboratory at the Moredun Research Institute in Edinburgh and the Department of Pathology in Zaragoza.

The Moredun Research Institute was established in the 1920s by sheep farmers who were concerned about a number of diseases that were causing heavy mortalities in their flocks. Within a few years, the veterinary scientists had developed a suite of vaccines that protected the sheep against these diseases and which continue to be used today, more than 70 years later, not just in Britain but worldwide. To this day, it is governed by a Management Board representing various sectors of the agricultural community, which ensures that the research retains a strong focus on strategic science as well as associated applied research to support the agricultural community. Throughout this period, Moredun has conducted research on a wide range of diseases of sheep and other ruminants and it was a mutual interest in one particular disease that stimulated a fruitful collaboration between my laboratory and that of my good friend, Professor Juan Badiola Díez. Paratuberculosis is an economically important infection of ruminants in both Britain and Spain, but we have no effective tools or strategies to help farmers to control or eradicate the disease. So, in the late 1980s, Professor Badiola and I developed a strong collaboration that widened to draw in other laboratories in Spain and Greece, assisted with funding from the European Union. The programme provided a springboard for the research careers of several young colleagues in each country, as well as making advances towards improved control of this disease. I will return to this topic later as interest in paratuberculosis has increased because of potential links with a similar human disease.

I started my research career as a veterinarian and virologist in a multidisciplinary team investigating respiratory diseases of sheep with a special responsibility for virus infections. This research culminated in the development of vaccines that are now the world leaders for prevention of bacterial pneumonias in sheep. During this period, by a rather serendipitous route, I became aware of an extremely intriguing group of three diseases affecting sheep and goats that continue to provide immense intellectual challenges across the whole spectrum of biological research. These diseases have unique features; they are contagious, they are low-grade tumours of specialised cells lining the respiratory airways and, as we now know, are caused by related but distinct viruses that are not recognised as foreign by the host. Such coincidences are extremely rare in nature and I felt that studies on these diseases would be very rewarding and reveal new aspects of host-pathogen interactions that would have broad biological and comparative medical relevance, as well as lead to direct benefits for the agricultural community.

In Britain, we have only one of the three diseases and, naturally, this was the focus in my laboratory. But if my belief was correct that these contagious tumours would reveal new general features of biology then I needed to establish contacts with other laboratories that had an interest in the other diseases. Fortunately, a young veterinary pathologist from Zaragoza, whom I had met at a scientific meeting in Britain, recalled my interests and he later contacted me for assistance with his studies into the two other forms of contagious respiratory tumour that do not occur in Britain. This young pathologist became my very good friend, Dr Marcelo de las Heras, who is one of my padrinos today. Again, I recall vividly welcoming Marcelo at my laboratory after he had driven more than 2 500 kilometres from Zaragoza to Edinburgh with samples that he had collected from goats with nasal tumour. Within three months, we had enough new data to write and submit a manuscript that was accepted for publication in one of the top virology journals. This publication was the first of several that confirmed my belief that these contagious tumours would reveal new general features of biology.

That early contact, more, than twenty years ago has developed into an extremely active and productive collaboration, a functioning virtual laboratory, to use the current terminology, that I consider to be a model for others to follow. It is very appropriate that my collaboration on these diseases deve-

loped with Zaragoza because some of the earliest and best descriptions of the pathology were produced by Dr Diego Dualde Pérez during his doctoral studies in the Department of Pathology in the Veterinary Faculty. In fact, the pathology of these diseases has a strong Hispanic flavour with major contributions from Drs Cuba Caparo and Raúl Rosadio in Perú and more recently, Dr Lorenzo González Angulo, another graduate of the University of Zaragoza, who now works in Britain.

One of the earliest publications on these contagious tumours opens with the words «The higher we climb the hill of knowledge, the steeper the ascent becomes» [Dykes and M'Fadyean, 1888]. The research on these diseases is particularly difficult because, even today, we cannot grow the viruses that cause these diseases and standard virological approaches cannot be applied. There have been many times during my research that these words have seemed prophetic but, fortunately, crucial breakthroughs followed the application of molecular virological techniques in conjunction with an understanding of the pathogenesis of infectious diseases that is a feature of a veterinary training. The close relationship between Dr de las Heras's laboratory and mine facilitated an efficient and effective *modus operandi*, involving not only exchange of reagents and information but also post-graduate students and post-doctoral scientists. Since we started working together in 1991, we have published over 20 scientific papers together and currently are preparing several others.

The reagents, techniques and advances that we have made have opened this field to the wider research community and, in particular, attracted collaborations with other research groups in Europe and the USA. This wider network has extended the scope of the research, which ranges from basic studies, such as mechanisms of tumour formation, immune tolerance and immune evasion, gene therapy and the role of viruses in human lung tumours to applied research to develop strategies to control these diseases on affected farms. Nevertheless, the Edinburgh-Zaragoza collaboration retains a crucial role in all of the current research and future initiatives.

If I look back at what have been the important elements or ingredients that have contributed to the success of the link between Edinburgh and Zaragoza, I would identify four major features:

- The very natural synergy between the two teams and complementarity of skills and techniques
- The energy and work ethic of each member of the teams that have contributed to their impressive scientific output.
- The flexibility of the teams that has enabled Dr de las Heras and I to maintain a clear focus and redirect efforts as required.
- A mutual vision of the full implications of the research, which is relevant not only to veterinary medicine but also has important comparative medical and general biological relevance.

On a more general note, as a veterinarian, I am a strong advocate of veterinary research and the need to maintain a strong infrastructure and cadre of qualified scientists to do this. In our fight against infectious diseases, we rarely conquer them but we must be better equipped to deal with them when they arise. Veterinary research impacts not only on animal health but also public health and provides valuable unique insights into biology that cannot be provided by studies on model systems or laboratory animals. A recent report from the House of Lords in Britain noted that many emerging human infectious diseases are zoonotic. This point has been well illustrated in recent years by the emergence of AIDS. This disease is caused by a retrovirus that probably originated from an African primate and is causing such terrific mortality in sub-Saharan Africa that it is changing the demography of some countries. Closer to home, bovine spongiform encephalopathy [BSE] has not only imposed an enormous economic cost on the cattle industry but, tragically, led to the deaths of a small, but now declining, number of human patients who developed the human form of the disease after consuming infected food. There undoubtedly will be other zoonoses or potential zoonoses that will demand a strong veterinary response. I mentioned earlier that the bacterium that causes paratuberculosis in cattle has been associated with a similar human disease. Veterinarians and veterinary scientists need to consider the implications of this potential zoonosis and anticipate what is required to ensure that public health is ensured.

It is not only new diseases that deserve our attention, as recent events in several Member States of the European Union have demonstrated. The devastating outbreaks of Foot and Mouth disease in Britain and Avian Influenza

in the Netherlands have highlighted the need to develop new methods to control such outbreaks. Fortunately, this is an exciting time to be involved with biological research, and especially veterinary research, as major technical advances are announced that will accelerate the development of new vaccines for both emergency use and long-term protection, as well as other strategies.

I believe that the scientists at Zaragoza and Edinburgh are well placed to take advantage of these advances and continue to deliver the high quality science that we have come to expect from them. It should be noted that in global terms they have rather small teams. But this need not be a disadvantage and I would direct them to the words of the Dalai Lama: «If you think that you are too small to make a difference, try going to bed with a mosquito».

Finally, I would repeat and emphasise that it is a great honour for me to be awarded the title *Doctor Honoris Causa* by this historic University. I have been very fortunate to work in stimulating environments and I am very grateful to all of my teachers, mentors and co-workers who have contributed to my research. I hope that, over the years, I have been able to return some of their efforts and that this honour today is, in part, a recognition of their contributions. I am most grateful to you, Excelentísimo Señor Rector Magnífico, to the Claustro Universitario and to all of my colleagues in the Faculty who were involved in supporting my nomination. Thank you also to my two padrinos, Dr Marcelo de las Heras and Dr Mercedes Jaime, for their friendship and support over many years and their generous comments in the laudatio.

Gracias

James Michael Sharp

DISCURSO PRONUNCIADO
POR EL NUEVO DOCTOR
HANS LEO WEYERS

Excmo. Sr. Rector Magnífico
Dignísimas autoridades
Miembros del Claustro Universitario
Señoras y señores

ESTE día, para mí, marca una nueva etapa de un viaje espiritual que ahora alcanza casi medio siglo, viaje que comenzó ya en los años cincuenta del siglo pasado en una calle de Friburgo en Brisgovia, donde por una de esas casualidades increíbles tropecé con un joven académico español, Ramón Sainz de Varanda, que entonces acompañaba a una tuna de estudiantes zaragozanos en su primer viaje fuera de las fronteras de una España tan diferente a la de hoy; un viaje que algunos años después me llevó a esta Universidad a trabajar con José Luis Lacruz Berdejo como mentor y que desde entonces me ha permitido gozar tantas veces de la hospitalidad de la Facultad de Derecho y de esta Universidad, cuando trabajamos y discutimos sobre temas tan diversos como el Derecho de familia, la importancia de la cibernética para el derecho, la reforma del Derecho contractual y el comercio electrónico. Es con profunda emoción y pensando en muchos recuerdos que les agradezco este nuevo testi-

monio de amistad, que me honra tanto y me deja al mismo tiempo orgulloso y humilde.

En señal de mi gratitud les presento algunas ideas sobre la teoría de la responsabilidad civil médica, ideas que han sido motivadas por una evolución importante y relativamente reciente en el Derecho civil español.

El progreso de la medicina moderna en todas sus disciplinas es tan enorme e impresionante que no necesita comentario. Tampoco necesita comentario el que en esta materia las esperanzas del ciudadano siempre se adelantan a la realidad. Hay esperanzas exageradas. Por otra parte, hay esperanzas por lo menos comprensibles, y hay esperanzas justificadas que luego no se satisfacen debido a errores como los que pueden ocurrir siempre donde actúan seres humanos. El gran problema de la teoría de la responsabilidad médica por daños —como de toda responsabilidad civil— es el de formular criterios idóneos para seleccionar efectivamente los casos en que una indemnización por resultados insatisfactorios de un tratamiento médico parece justificada.

El criterio tradicional de selección, tanto en España como actualmente en toda Europa con pocas excepciones, es la culpa. Se atribuye indemnización al paciente dañado cuando el tribunal ha constatado actos u omisiones culposos de parte del personal de un centro sanitario o de un médico independiente. Pero en España, a más de los fundamentos tradicionales de la responsabilidad médica, se aplican otras reglas, reglas que basan la indemnización en una responsabilidad objetiva. Es decir, el criterio de la indemnización no es el reproche, la culpa de algún actor en el proceso de curación. El criterio —con algunas cautelas y condiciones muy importantes y necesarias como la ausencia de fuerza mayor— es el mismo daño, causado por el tratamiento o resultado insatisfactorio.

El artículo 139 de la ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, aplicable y continuamente aplicado por los tribunales a todos los centros sanitarios públicos, dice:

Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y

derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

Asimismo, dice el artículo 25 de la ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios:

El consumidor y el usuario tienen derecho a ser indemnizados por los daños y perjuicios demostrados que el consumo de bienes o la utilización de productos o servicios les irroguen, salvo que aquellos daños y perjuicios estén causados por su culpa exclusiva o por la de las personas de las que deba responder civilmente.

Y el artículo 28 de esta ley incluye expresamente entre los servicios, por los que se responde objetivamente, los «servicios sanitarios» (inclusión, sea dicho de paso, no afectada por la Disposición Final 1.^a de la ley 22/1994 que ha dejado inaplicable la mayoría de los supuestos de este artículo).

El Tribunal Supremo ha demostrado, durante cierto tiempo, una reserva muy marcada al aplicar estas normas en sus sentencias, y todavía parece preferir basarse, en sus fundamentos de derecho, en lo posible, en la existencia de culpa en los demandados. Pero últimamente parece bastante clara su tendencia a emplear, en el sector sanitario, conforme a esta ley, el criterio de responsabilidad objetiva.

Esa transición marca un paso bastante importante en la evolución de la responsabilidad civil profesional, no sólo en el sector médico, y no sólo a nivel nacional español. Puede plantearse también para otros países de Europa, la cuestión de cuáles son los motivos fundamentales en pro de la adopción de un tal sistema.

En general, los sistemas de responsabilidad objetiva se justifican por la idea de «ubi emolumentum, ibi et detrimentum», es decir que si se permiten actividades que son peligrosas por su propia naturaleza, es justo que los que disfrutan económicamente de estas actividades tengan igualmente que asumir sus cargas. El ejemplo más conocido es el uso de vehículos de motor. Pero la aplicación de este motivo a la responsabilidad médica tropieza con dificultades. Primero, el médico no impone al ciudadano una actividad peligrosa como lo hace el automovilista. Es el enfermo quien acude a él para ser cura-

do. A esto es posible replicar que, no obstante, por lo menos hay «emolumentum» porque directa o indirectamente el médico vive de sus pacientes. Vamos a dejar pendiente la validez de este argumento, porque hay más.

La otra dificultad que afrontamos al aplicar los motivos generales para la responsabilidad objetiva al personal sanitario es el hecho de que el médico no crea el riesgo como el automovilista, sino que el principal riesgo existe ya en la condición del enfermo, y que la actividad del médico está dirigida primordialmente a reducir este riesgo —creando, es verdad, por su propia actividad, pero siempre subordinado a su motivo primordial, otros riesgos.

Por consiguiente, el legislador debe decidir primero si, introduciendo la responsabilidad objetiva del médico, quiere cargarle con ambos riesgos o sólo los del segundo tipo. Aparentemente, hay un acuerdo unánime en que se impone la segunda alternativa, es decir, cargar al médico sólo con los riesgos de su actividad terapéutica. Pero cabe constatar ya aquí que por muy inaceptable que pueda aparecer la primera (cargarle con los riesgos implicados por la misma enfermedad), en cierto modo y en parte se la practica ya generalmente, por un mecanismo no muy complicado al que me dedicaré más adelante.

Si por el momento aceptamos que el médico no debe asumir el riesgo de la misma enfermedad, parece que nos vemos obligados a trazar los límites entre lo que concebimos como el riesgo de la enfermedad y el riesgo del tratamiento. Ya al tratar las normas vigentes en España vimos que aquello es una tarea extremadamente difícil. Quizás el temor de no poder lograr deslindar ambos riesgos nos aconseje reflexionar sobre el entorno social y económico en que se plantean estas cuestiones.

Vamos a ver cuál es este entorno. Habrá que recordar algunos datos económico-sociales. En toda Europa hay sistemas de seguro social que entre otros riesgos cubren el de enfermedad, y además hay seguros privados, por lo cual no será atrevido decir que toda la población suele estar cubierta por un seguro de enfermedad. Ese seguro es mantenido por las contribuciones de los ciudadanos. Su función es hacerse cargo de todos los gastos de tratamientos médicos, principalmente de los costos clínicos y de los honorarios y los sueldos de los médicos. La cuantía de estos costes refleja los gastos de los titula-

res de las clínicas y de los médicos. Lo que tengan que pagar los titulares de las instituciones sanitarias y los médicos a título de responsabilidad civil, inevitablemente es parte más o menos importante de estos gastos. Y en gran parte ya no son gastos individuales que varíen de un responsable a otro. Pues allí también vemos colectivos, unidos sea por presupuestos comunes como en el caso del sector público, sea en el sector privado por la técnica del seguro al existir un seguro de responsabilidad civil, afortunadamente cada vez más difundido (y posiblemente obligatorio en el futuro). En resumen, y sin simplificar demasiado, se puede decir que cuantas más indemnizaciones tengan que pagar los responsables por daños infligidos a los pacientes, tanto más elevadas, como reflejo indirecto, tendrán que ser las contribuciones de los ciudadanos al seguro de enfermedad.

Es decir, hoy en día, la verdadera alternativa no es preguntarnos si el riesgo del tratamiento insatisfactorio lo debe asumir el médico o el enfermo y hasta qué punto. Pues si se lo carga al médico, indirectamente se lo carga al colectivo de los asegurados. Por eso, la verdadera alternativa es preguntarnos si es el paciente solo quien tiene que sufrir las secuelas de un tratamiento insatisfactorio o le indemnizará el conjunto de todos los que con sus contribuciones mantienen el sistema de seguro. Concretando algo más, se puede decir que la tarea consiste en definir hasta qué punto el colectivo de pacientes posibles se hará cargo no sólo del riesgo general de la enfermedad, sino también del riesgo de los daños que resultan de tratamientos insatisfactorios. En este contexto, cada norma legal y toda sentencia que la aplica da una respuesta a esa pregunta en un sentido o en otro.

Puede parecer extraña esta perspectiva. Se dirá que siempre es un individuo quien hace valer sus daños individuales contra una sola entidad o una persona física. Pero así lo es sólo a primera vista. Si como juristas queremos enfocar los verdaderos conflictos de intereses y las alternativas reales tales como están, ya no podemos pasar por alto la colectivización cada vez más difundida de los riesgos de daño. Lo queramos o no, el Derecho civil en materia de daños ya no puede ser lo que fue si queremos que tenga virtualidad y no sirva de mera fachada a las alternativas reales, operando en un espacio aislado del mundo real. El que no sea fácil explicar esta perspectiva al ciudada-

no medio e incluso a muchos juristas no debería impedir su adopción en el ámbito de la investigación teórica.

Para el que acepta esta realidad y la toma como punto de partida, las cuestiones básicas cambian fundamentalmente.

Al mismo tiempo, por no despertar falsas expectativas, cabe quizás destacar ya con toda claridad, que en la realidad de hoy esta perspectiva no tiene necesariamente que conducir a soluciones que se distingan mucho de las ya conocidas y practicadas. Se trata sobre todo de un cambio en la perspectiva teórica, tratando desde un principio de plantear los verdaderos conflictos de intereses y tomar el camino directo hacia su solución y a estar preparados a soluciones adecuadas para supuestos futuros todavía desconocidos.

Ahora bien, ese cambio de contexto socio-económico ¿en qué ha cambiado las cuestiones fundamentales de la aplicación de la justicia?

Largo tiempo he pensado que el cambio consistía esencialmente en que debiéramos aplicar ya no, en términos de filosofía aristotélica y tomista, «iustitia comutativa», es decir, que ya no se trataba de establecer y mantener relaciones justas de intercambio entre dos o al menos pocos individuos, sino de aplicar «iustitia distributiva», es decir, distribuir justamente beneficios de parte de la comunidad entre los individuos afectados. Por consiguiente, creía que como motivo de toda decisión deberían ser admitidos argumentos de otra índole, y se trataría de encontrar argumentos apropiados a este contexto. Sabemos que el principio fundamental de la justicia distributiva es la idea de la igualdad. Y sabemos también que ahí está el problema. Es trivial decir que no debe haber ni discriminación ni trato preferente sin justificación. Se trata, como ya sabía Aristóteles, de saber cuál es el rasgo o la calidad en que hay que fijarse para determinar si existe igualdad o desigualdad.

Pero quizás, en vez de iniciar una búsqueda tan difícil de criterios decisivos, debemos analizar aún con más detenimiento los detalles del entorno socio-económico en que opera el pago de indemnizaciones en el sector sanitario, y preguntarnos si verdaderamente afrontamos problemas de justicia distributiva, es decir, si realmente tenemos delante un gran distribuidor de beneficios el cual tuviera la obligación de no discriminar etc. Mirándolo de cerca,

me parece que vemos que no es así. Así sería sólo si se tratara de beneficios distribuidos por un tercero, un «gran hermano» si se quiere, o al menos, si se contribuyera a su financiación en un modo que no tuviera nada que ver con la medida en que cada beneficiario pudiera eventualmente participar en los beneficios.

Pero en realidad son los mismos beneficiarios eventuales los que pagan las contribuciones al sistema del seguro social y las primas del seguro privado. Es verdad que, por lo menos en Alemania, en el cálculo de la cuantía de cada contribución entran elementos de redistribución social. Pero en esta parte del cálculo se reflejan subvenciones estatales claramente separables, tal como si fueran distintas partes del ingreso individual o familiar, y de todos modos no quita que al fin y al cabo son los mismos beneficiarios quienes financian el sistema y que la cuantía de cada contribución refleja los gastos del sistema.

Pues si son los mismos beneficiarios en su totalidad los que financian la indemnización de los daños sufridos por tratamientos médicos insatisfactorios, no nos enfrentamos tanto —o del todo— a un problema de justicia distributiva, sino más bien a un problema sencillamente de técnica de seguros. Se trata de riesgos conocidos y como tales previsibles que pueden afectar a cualquiera de los miembros del colectivo contribuyente, y para el legislador la única tarea —no fácil— consiste en definir cuáles de estos riesgos deben ser cubiertos y hasta qué punto. Y si digo legislador, en realidad pienso tanto en los tribunales como en los parlamentos, puesto que sabemos —y la necesidad de interpretar los conceptos ambiguos de la ley lo demuestra particularmente en esta materia— que los tribunales funcionan en cierta forma como legislador supletorio.

Si se trata, en primer lugar, de definir una cobertura de seguro, entran en la gama de consideraciones y argumentos admisibles otros elementos distintos a los que serían legítimos si se tratara de un problema de justicia.

La primera y más importante consideración es que lo que en términos de responsabilidad civil llamamos «responsabilidad objetiva» no tropieza con ningún tipo de objeciones. En cierto modo el art. 139 de la ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo

Común se puede justificar precisamente como cobertura de los ciudadanos en general frente a los riesgos de la actividad de los órganos públicos. Ahí nunca se ha podido dudar que lo que las entidades públicas han de pagar, corre en resumidas cuentas a cargo de los mismos ciudadanos que según el caso pueden disfrutar como beneficiarios.

Tampoco es un regalo del legislador al consumidor el art. 28 de la ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, en cuanto se refiere al sector sanitario. Ya hemos visto que lo que reciben los perjudicados lo tienen que pagar ellos mismo en cuanto contribuyen al sistema de seguro social. Es sólo en otros sectores, de carácter comercial, sin intervención de colectivos, donde en resumidas cuentas se puede hablar de una posición reforzada del consumidor. Lo mismo vale para la legislación correspondiente en los otros países de la UE.

El criterio de la responsabilidad objetiva se justifica también por un motivo intrínseco. En el ámbito del seguro, la culpa no puede tener ya la misma función que en el derecho de responsabilidad civil tradicional, donde es el reproche el que justifica cargar al responsable con las consecuencias materiales de su actuación. Aquí, lo que interesa no es el reproche sino el riesgo, y la culpa ahora no será sino un elemento más, entre otros, del riesgo cubierto.

Pero la piedra de toque no son estos casos, sino los supuestos en los que un acto culposo no es probado. Ahí habrá que diferenciar entre distintos casos. Primero están los *supuestos* en que la jurisprudencia española constataría «un resultado anormal» o «desproporcionado». Tratando este grupo, ya disfrutamos de total libertad para seleccionar criterios de indemnización de acuerdo con consideraciones de efectividad y economía. Una consideración importante es la prevención. Es decir, es aconsejable formar la cobertura de manera que su práctica a largo plazo resulte en un mínimo de tratamientos con consecuencias insatisfactorias, y alcanzar este objetivo por la vía más económica. Es un argumento para incluir no sólo los casos en que claramente habría culpa, sino también los que difieren tanto del desarrollo normal que un acto culposo no es de excluir. Formulándolo en términos objetivos, se podrían definir como casos en que, tomando en cuenta todas las circunstancias y, en primer lugar, la condición del mismo enfermo, el resultado del tra-

tamiento no correspondería a lo que según los datos estadísticos era de esperar con cierta probabilidad. No es el lugar ni el momento de concretar más este punto en la medida en que en el futuro ciertamente será necesario. Creo que la expresión «anormalidad de resultado» da una idea suficiente del principio general.

(Sea dicho de paso que esto es un motivo más para que se mantenga una estadística rigurosa de todo lo sucedido en el sector sanitario lo cual no parece totalmente asegurado en toda Europa, ni siquiera en Alemania).

Quedan los casos en que el nivel de la ciencia mundialmente conseguido al tiempo del tratamiento hubiera teóricamente permitido otro resultado, pero por cualquier razón en el caso concreto era objetivamente imposible aplicar la técnica adecuada (si fuera posible, habría culpa), casos cuyo estudio presenta más dificultad. Ante este problema, no es posible proponer una solución global. Pero veo confirmada la perspectiva que aquí se presenta. Esencialmente cualquier decisión marcará el nivel de técnica médica del que se beneficiará todo el colectivo de los asegurados, siempre teniendo en cuenta los gastos necesarios para adquirirlo y mantenerlo. Es así porque si se atribuye una indemnización en estos casos que resulta demasiado «cara» para el colectivo, se puede pronosticar que políticamente se crearán las condiciones para elevar el nivel sanitario hasta evitar estos gastos. Éstas son relaciones inevitables e innegables. Cada día son muchos los que mueren y los que sufren más de lo inevitable, porque faltan recursos. Si felizmente son menos en Europa que en otras partes del mundo, el problema como tal no está del todo ausente. Las decisiones que hay que tomar aquí inevitablemente tienen un carácter político.

Hay que admitir que tal vez el Derecho civil no sea más que uno de los instrumentos y no el más idóneo de ellos y los tribunales sólo uno de los lugares a influir en estas decisiones. Lo que quizás se puede mantener es que los tribunales podrán vigilar que a partir de un cierto mínimo de relación entre coste y efecto, aunque no haya culpa, sí se da responsabilidad objetiva. Por ejemplo, es posible que se desestimen demandas basadas en que tal método costoso, descubierto poco tiempo antes en Nueva Zelanda, no haya sido aplicado en una clínica de provincias. Pero cuando un nuevo método de análisis

para detectar el SIDA o una forma de hepatitis puede realizarse en cualquier laboratorio clínico a un coste módico, se impone indemnizar al paciente que sufrió daños, porque estas técnicas de hecho no podían ser aplicadas, sin que sea oportuno buscar personas culpables. Por lo menos, en estos casos, el Derecho civil puede poner en claro la responsabilidad de los órganos políticos competentes. Pues si los tribunales, responsabilizando a los titulares de clínicas, etc. por no haber introducido un cierto nivel de asistencia médica, dan lugar a una demanda de ese tipo, los titulares de clínicas y los gremios políticos afrontan una alternativa clara: o se deciden en pro de atribuir los recursos necesarios o en contra. Y si se deciden en contra, su decisión no pasará fácilmente desapercibida. Pues no será sólo el enfermo el gravado con las consecuencias, sino que se manifestarán claramente en el presupuesto, porque habrá que indemnizar daños causados como consecuencia de esta decisión.

Quedan los casos en que la condición patológica, con los conocimientos médico-científicos de que se disponía a nivel mundial en el momento del tratamiento, no ha podido ser remediada, o —como dice mas exactamente el art. 141 de la ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común— de los daños «que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos». Para estos casos, no veo ningún argumento en pro de una solución por vía del Derecho civil. Lo que en todas partes se llama «riesgo del desarrollo» —expresión poco acertada porque no se trata de un riesgo, sino de una esperanza— puede ser motivo de practicar caridad o solidaridad humana incluso de parte del legislador, pero normalmente no se ve ningún motivo de dar a los casos referidos trato de preferencia en relación con los siniestrados de cualquier otro tipo. Una norma como el ya citado art. 141 parece imprescindible, como también lo demuestra la historia de ese artículo.

En resumen, pues, parece que las dos normas españolas sobre la responsabilidad objetiva en el sector sanitario son las que mejor se conforman con la actualidad socio-económica que vivimos en los países de Europa.

Si ahora nos atrevemos a dar un vistazo al futuro y preguntamos por la evolución posible, la mirada inevitablemente se dirige hacia Suecia (e incluso a otros países escandinavos). Sin simplificar mucho, se puede decir que en Suecia la responsabilidad civil médica ha sido complementada, y en la práctica largamente sustituida, por un sistema de seguro directo obligatorio que cubre eventuales secuelas anormales o desproporcionadas de cualquier tratamiento médico. Este sistema data ya de 1975 y desde entonces se ha modificado únicamente en sus aspectos administrativos, no en lo fundamental.

Indudablemente, si aceptamos la premisa de que la función real del Derecho civil en los demás países de Europa en esta materia tampoco es otra que la de definir los límites de una cobertura de seguro, parece lógico dar un paso más y sustituir el sistema procesal contradictorio, cargado de reproches y discusiones amargas, costoso e inevitablemente lento, por un sistema de seguro directo. Personalmente, creo que éste será el camino que pronto o tarde tomarán los países de Europa, como lo han tomado en el gran sector de los accidentes de trabajo ya hace muchos años. Francia, pese al nuevo texto declarativo de su nueva ley de sanidad pública, que formalmente mantiene con mucha insistencia el principio de culpa, en realidad ya lo ha tomado.

Pero en la bola de cristal también vemos que ese sistema tampoco está del todo exento de problemas, vemos todas las dificultades de cualquier cambio radical y vemos que siempre hay intereses muy fuertes en mantener la situación tal como está.

Muchas gracias.

Hans-Leo Weyers