

nes de mantener una cercana y una relación personal con cada proceso, por la gran cantidad de causas que le ingresan y por las cargas administrativas a las que debe destinar parte de su tiempo. Esto es lo que lo obliga a entregar su tramitación a funcionarios menores, no letrados, menos eficientes y fáciles de corromper. Además, el procedimiento mismo presenta múltiples desventajas y vicios que resulta indispensable erradicar. Los principales de ellos son:

1. Resulta discriminatorio, pues concentra su interés de penalización sobre los más vulnerables de la población, que tienen menos recursos de defensa.
2. No da garantías del debido proceso por las siguientes causas:
 - 2.1 Tiene un sistema de indagación inquisitorial secreto, carente de adecuados controles, en el hecho, a cargo de empleados subalternos que se presta para toda suerte de abusos y corruptelas, sin que el juez cumpla con el principio de intermediación, es decir, de su conocimiento personal de cada caso.
 - 2.2 Muchos juicios terminan aquí, por obra de personal inescrupuloso que dirige la investigación y propone las resoluciones a un juez sumergido en una cantidad insólita de causas por atender.
 - 2.3 El proceso relativiza el fundamental principio que presume la inocencia del inculcado, ya que por su notable demora y deficiente conducción, ha llevado a los jueces a decretarles largas prisiones preventivas, a sabiendas de que luego, por la ineficiencia del sistema, el proceso nunca concluirá. Se obtiene así, por una vía irregular que no protege debidamente la inocencia, que el presunto culpable cumpla en realidad una condena sin ser escuchado ni condenado.
 - 2.4 La ineficiencia y el exceso de causas menores conduce a no poder concentrar el esfuerzo en el ámbito de la investigación a formas de conducta criminal socialmente mucho más graves.
3. Presenta una verdadera contradicción, en los términos que conspira contra la verdad y la eficiencia, ya que exige que el mismo juez que instruye la investigación sea el que formula la acusación, reciba los descargos y dicte la sentencia. Ello conduce a situaciones imposibles, ya que la tendencia del investi-

gador es la de acreditar su hipótesis, con lo cual se perjudica la investigación objetiva, que por igual debe conocer lo favorable y lo odioso para el inculcado. El sistema conduce a la paradoja de que el mismo juez que acusa debe luego, eventualmente, absolver.

En cambio el proyecto propuesto tiene las siguientes ventajas:

1. Se crea el Ministerio Público, que es un organismo especializado con las siguientes funciones: a) asumir la instrucción de las investigaciones; b) dirigir la actuación de los órganos de investigación; c) buscar y seleccionar las pruebas; d). formular en su caso las acusaciones.
Todo ello profesionaliza y mejora la calidad de la investigación y la tutela de la seguridad ciudadana y evita la concentración desventajosa y arbitraria en los más desvalidos del anterior sistema.
2. Se crea la instancia del Defensor Público, encargado de asistir jurídicamente al inculcado que no tiene cómo defenderse, aproximando con ello la calidad de su defensa a los estándares privados y haciendo real la garantía de igualdad ante la ley.
3. El juez actual pasaría en cambio a ser Juez de Control de la Instrucción, destinando su tiempo directamente al análisis de la actuación del Ministerio Público sobre cada caso, ponderando la corrección de la investigación, compulsando directamente las pruebas y controlando el cumplimiento de la ley y de las garantías de las partes, lo que implica un mejor y más independiente control de la legalidad y corrección del procedimiento, evitándose la corrupción que se producía por el fenómeno de la delegación de la función en subalternos menores.
4. Habrá un cuarto órgano que se encargará propiamente de juzgar. Este es un Tribunal Colegiado, que juzgará en una o más audiencias orales públicas, en las que se presenta la acusación y las pruebas, se escucha la defensa y sus pruebas y se emite el dictamen o sentencia. Con ello, se agiliza el procedimiento y se permite un control de la conducta de todo el sistema judicial penal por parte de la opinión pública y se evita la actual situación de semiclandestinidad en que ocurren las cosas, que se presta para toda suerte de irregularidades.
5. En régimen, este sistema redundará en una mayor eficiencia y velocidad en la persecu-

ción de la criminalidad, porque favorece la especialización y la profesionalización de todo el proceso. Ello traerá como beneficio una evidente mejoría en la calidad de vida, por la mayor eficiencia del orden jurídico y la mayor seguridad de las personas.

Hay que tener presente que en 1992 en el 74,4% de las causas se dictó sobreseimiento temporal y que sólo en el 7,6% se obtuvo condena y que, tratándose del robo con fuerza, el porcentaje de sobreseimiento subió al 84,2%, en tanto que el de condenas bajó al 4,1% y en los hurtos las cifras fueron similares.

Otras materias

La reforma de la justicia, entretanto, aborda otras áreas de interés en las cuales el Gobierno ha estado trabajando.

Ellas dicen relación con la asistencia jurídica a quienes no cuenten con recursos; la mejora de la eficiencia de las corporaciones de asistencia judicial; la estructuración de una nueva política penitenciaria, que introduce mejoras en las condiciones de vida de los reclusos, enfatiza el trabajo de quienes cumplen condenas en el sistema de medidas alternativas (medio libre) e incorpora al sector privado en una participación creciente en el ámbito de la capacitación y del trabajo para facilitar la reinserción de los reclusos; la atención a la familia con un proyecto de tribunales de la familia, que trata integral e interdisciplinariamente las dificultades que se producen en este entorno, atenuando los conflictos y mejorando sus soluciones, también con procedimientos orales, sencillos, desformalizados, garantizando el control y manejo de los jueces sobre los procedimientos; una mejoría en el tratamiento del problema del niño, según la Convención Internacional de los Derechos del Niño, desarrollando medidas de protección de los menores, evitando su ingreso a cárceles, sustituyéndolas por centros juveniles especiales y con las leyes de Maltrato de Menores y sobre Violencia Intrafamiliar; y finalmente, el mejoramiento de la infraestructura judicial y de sus servicios dependientes.

Con todo, es bueno considerar que una reforma completa de la justicia tendría que incluir los siguientes aspectos, sólo algunos de los cuales son los que he analizado:

1. Independencia del Poder Judicial, que incluye el sistema de nombramientos, el monto del presupuesto, el manejo presupuestario y la tuición de los servicios auxiliares de la justicia.
2. Eficacia y eficiencia de la administración de justicia, que incluye la idoneidad de los jueces y del personal administrativo. Además requiere medios materiales, número de tribunales, jueces adjuntos y calificaciones.
3. La rapidez en la tramitación de los procesos, que incluye la organización administrativa, medios modernos y suficientes, procedimientos adecuados y actuación de jueces y abogados conforme a las normas.
4. La probidad funcionaria que se ha visto necesariamente amenazada, que incluye la carrera funcionaria, códigos estrictos de conducta, el sistema de calificaciones, ejercicio de las facultades disciplinarias y las remuneraciones adecuadas.
5. Modificación del sistema de abogados integrantes, cuya legislación actual conspira contra su independencia.
6. La composición, competencia y funcionamiento de la Corte Suprema, que incluye el tema de los nombramientos e integración de la Corte, los recursos de casación, queja e inaplicabilidad, la división en salas especializadas o no y la uniformación de la jurisprudencia.
7. Las inhabilidades por razones de parentesco.
8. El acceso a la justicia de los sectores de menores recursos, que incluye la justicia vecinal.
9. La regulación del Ministerio Público.

Concluyo, entonces, este vistazo general de la materia, señalando que sólo el incremento de la conciencia ciudadana y especialmente de sus dirigentes, sobre los problemas de la justicia, traerá más y mejores soluciones en beneficio de la población, pues aquella, como otras materias, tan urgentes como ella, espera siempre encontrar un lugar entre las prioridades de un Estado con pocos recursos. Esos lugares sólo se logran cuando la opinión pública asimila las urgencias y las proyecta.

Quedo a la disposición de ustedes, para responder a las dudas o consultas que pudieren presentárseles.

Muchas gracias.

Otro mundo fuera de la Medicina: la pasión por estudiar los insectos

Dr. Pedro Vidal García-Huidobro

*Estudios en las Facultades de Ciencias Biológicas y de Medicina.
Profesor Auxiliar de Cirugía en la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
Especialista en Cirugía Plástica y Microcirugía Reconstructiva. Fellow of the Royal College of Surgeons, England.
Consultor Honorario en Entomología del Museo Nacional de Historia Natural*



En la planta docente de nuestra Escuela de Medicina, especialmente en sus inicios, encontramos algunos zoólogos, siendo el más distinguido el Profesor Carlos Porter Mosso (Fig. 1), quien descubrió muchas especies en el campo de la Entomología, una de ellas es el escarabajo *Golofa porteri* (Fig. 2). Otro Profesor destacado en el mundo zoológico es el Dr. Patricio Sánchez, aún Titular de Zoología en nuestra Facultad de Ciencias Biológicas. Fue él quien, hace cuarenta años, trajo a nuestra Universidad las bases científicas de la Evolución, después de terminar su doctorado en la Universidad de Harvard con el Profesor Ernst Mayr.

Los insectos representan el grupo zoológico de mayor sobrevida en la tierra. Viven aquí desde hace 350 millones de años, en comparación con los escasos 2 millones que llevamos nosotros. Ellos han evolucionado hacia cada hábitat posible, adoptando las formas más espectaculares imaginables y una gran variedad de tamaños y colores. Quien haya visto una colección de coleópteros o mariposas, bien sabe que los colores naturales de estos son todavía inimitables.

Chile tiene algunas características que lo hacen muy diferente al resto del mundo y se comporta como una isla biogeográfica. Así el Desierto de Atacama, el Océano Pacífico y la

Cordillera de los Andes han determinado que los animales endémicos de esta tierra sean particulares de ella y que no se encuentren en ningún otro lugar del planeta. Existen interesantes similitudes entre algunas especies de insectos de Chile con otras de Australia, Tasmania y Nueva Zelanda, delatando el origen común en un continente llamado Gondwana, que existió hace 550 millones de años y que se separó en lo que es hoy África, Australia y Sudamérica, hace unos 250 millones de años.

Algunas especies de insectos chilenos merecen especial mención. Así nuestra conocida "madre de la culebra" (*Acanthinodera cumingi*) es uno de los coleópteros de mayor tamaño (Fig. 3); otra especie de longicornio chileno (*Acalodegma servillei*) (Fig. 4) fue descubierta en tiempos de Claudio Gay (un par de ejemplares) y nunca más encontrada, hasta hace 15 años. En efecto, con Luis Peña, naturalista recientemente fallecido, encontramos su hábitat y descubrimos su ciclo biológico en la cercana Cordillera Central. De la rarísima *Anthaxia aurora* (Fig. 5) se conocen cuatro ejemplares en total, y sólo sabemos que habita en las copas de los coigües del Sur de Chile. En muchas casas de campo hemos visto sobrevolar la avispa azul, *Pepsis limbata* (Fig. 6), en busca de nidos de araña "pollito", para allí depositar sus huevos que darán lugar a pequeñas larvas, las que lenta-

mente devorarán el interior de las arañas. En los campos chilenos es frecuente encontrar el "chagual", una Bromeliácea gigante, dentro de la cual se crían las larvas de *Castnia psitacchus*, la mariposa más grande de nuestra fauna (Fig. 7).

La pasión por estudiar el comportamiento, entender la evolución y el orden natural de las especies de coleópteros nos lleva a recorrer de punta a punta esta larga y estrecha faja de tierra, escudriñándolo todo, tratando de descubrir sus más ocultos secretos. Así, hace bastantes años, en un viaje a la alta Cordillera del Maule, encontramos el cadáver destruido de un extraño coleóptero tenebriónido, colgando de una tela de araña. Con la fascinación del descubrimiento de algo desconocido, regresamos al lugar año tras año, sin hallar ningún ejemplar, hasta que en el cuarto viaje encontramos varios de ellos, con los que pudo describirse esta especie, desconocida hasta entonces y ahora llamada *Plathestes vidali*.

El trabajo de terreno, en busca de las preciadas rarezas zoológicas (Fig. 9) es sólo el comienzo del proceso. Al llegar al laboratorio deben separarse las especies, montarse en alfileres especiales, ordenadamente, y por último estudiarse en forma individual para llegar a una clasificación.

Es sorprendente lo mucho que nos falta por saber y entender acerca de los insectos. Basta recordar que el ciclo biológico de nuestro común "pololo de las flores", *Astylus trifasciatus*, se conoce desde hace sólo un año, a pesar de que está en los jardines de nuestras casas cada primavera, como invitado de piedra. Del Sírvido azul (Fig. 8) nada sabemos. Esto nos hace buscar e investigar con más ahínco, y recordar las palabras de Charles Darwin "*Nada me pone más feliz que el descubrimiento de un coleóptero desconocido, me hace sentir más cerca de Dios*".



Fig. 1: Prof. Dr. Carlos Porter M.



Fig. 2: Escarabajo (*Golofa porteri*).



Fig. 3: Madre de la culebra (*Acanthinodera cumingi*).



Fig. 4: Especie de longicornio chileno (*Acalodegma servillei*).



Fig. 5: *Anthaxia aurora*.



Fig. 6: Avispa azul (*Pepsis limbata*).



Fig. 7: Mariposa chilena de gran tamaño (*Castnia psitacchus*).



Fig. 8: Sífido azul.



Fig. 9: Trabajo en terreno de equipo de entomólogos.

Discurso del Decano de la Facultad, Dr. Pedro Rosso R., con ocasión de la inauguración de las Jornadas de Bioética*



Presiden la ceremonia (de izquierda a derecha): Prof. Pedro Morandé, Decano de la Facultad de Ciencias Sociales; Prof. Ricardo Riesco, Vicerrector Académico de la Pontificia Universidad Católica de Chile; R.P. José Domingo Basso, Rector de la Pontificia Universidad Católica de Argentina; Phbro. Eliseo Escudero, Vice Gran Canciller; Prof. Pedro Rosso, Decano de la Facultad de Medicina; Prof. Juan de Dios Vial Larraín, Decano de la Facultad de Filosofía, y Prof. Carlos Quintana, Director del Centro de Bioética de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

En representación de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, doy a todos ustedes una cordial bienvenida a estas Jornadas Interdisciplinarias dedicadas al análisis de las "Concepciones actuales en Bioética".

En forma especial, quiero saludar al Reverendo Padre José Domingo Basso, Rector de la Pontificia Universidad Católica de Argentina, a quien, junto con brindarle nuestra bienvenida

más cordial, deseamos una grata permanencia en nuestro país.

Asimismo, quisiera agradecer la presencia y participación en estas Jornadas de nuestro propio Rector, don Juan de Dios Vial Correa, y de los señores Decanos de las Facultades de Filosofía, don Juan de Dios Vial Larraín, y de Ciencias Sociales, don Pedro Morandé. Estas personas, junto a otros distinguidos expositores, cubrirán una serie de temas —todos del más alto interés— relativos a la situación actual de la bioética.

Reuniones como la presente promueven el saludable intercambio y confrontación de ideas, elemento imprescindible para la integración de

* Salón de Honor de la Casa Central de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 28 y 29 de noviembre de 1997.

conocimientos que posibilitan las grandes síntesis conceptuales. Por esto celebro la iniciativa del Centro de Bioética de nuestra Facultad de Medicina y agradezco a los responsables de esta Jornada el esfuerzo que han dedicado a su organización.

Para una Universidad Católica, y particularmente para una Facultad de Medicina, la reflexión y el examen a fondo de la realidad cobran especial relevancia cuando se trata de la bioética, puesto que las materias de estudio de esta disciplina incluyen aspectos centrales de la vida humana en sus diversas etapas del ciclo terrenal y, en consecuencia, temas que la Iglesia considera prioritarios.

La Medicina contemporánea enfrenta dilemas de gran complejidad y trascendencia, los cuales han surgido, por una parte, como resultado de la expansión del conocimiento pero, también, por los cambios culturales experimentados por las sociedades y, en general, lo que constituye la situación del hombre en el mundo contemporáneo.

Este ha sido un siglo de prodigiosos logros pero también de grandes penurias. Cercanos al término del mismo, constatamos que junto a objetivas mejorías en muchas áreas, el hombre aparece, sin embargo, "distante de las exigencias objetivas del orden moral, distante de las exigencias de justicia y, más aún, del amor social" (Juan Pablo II, *Red. Hom.* 16). Esta es la realidad que ha sido caracterizada como la "crisis cultural de la modernidad" y la que ha motivado las reiteradas exhortaciones del Santo Padre a realizar una nueva evangelización.

Sabemos que esta crisis radica en la pérdida de la religiosidad y en un ateísmo práctico que se traduce en una secularización de todos los aspectos de la existencia social, una carencia de sentido de la vida, y un olvido de la particular dignidad humana; pero sobresale, como un rasgo especialmente perturbador, la relativización e instrumentalización de la ética, incluyendo a la bioética.

Esto último, a su vez, es consecuencia de lo que se ha denominado la crisis de la metafísica, con la consiguiente carencia de principios rectores universales, incluyendo los que orientan a las conciencias sobre el bien y el mal proceder. Esta carencia se traduce en una búsqueda de certezas que no aspira a fundarse en verdades sino que en meras coherencias.

Como ha señalado Juan Pablo II, la crisis de la metafísica equivale a una crisis de la verdad y de la búsqueda de la verdad trascendente. La carencia de una verdad universal sobre el bien y

el mal ha sido reemplazada por una ética en la cual cada uno define y asume la verdad de su actuar "auténtico o sincero" y lo fundamenta en el ejercicio de su libertad individual. A su vez, esta última se enmarca en lo que el ordenamiento jurídico ha erigido como los inalienables derechos de cada ciudadano. De esto se desprende que ningún juicio crítico sobre el comportamiento moral de otros parece pertinente o justificado si no se ha infringido la ley.

La preocupación del Magisterio por el pensamiento metafísico se debe a que su carencia imposibilita una fundamentación ética sólida, a la vez que elimina un posible campo de encuentro, diálogo y búsqueda de la verdad. Como manifestó el Santo Padre a los asistentes al Congreso Internacional de Teología Moral, efectuado en Roma en 1986: *"Es necesario que la reflexión ética se fundamente cada vez con más profundidad en una verdadera antropología y que esta se apoye en aquella metafísica de la creación que está en el centro de todo pensar cristiano. La crisis de la ética es la prueba más evidente de la crisis de la antropología, crisis originada a su vez por el rechazo de un pensamiento verdaderamente metafísico. Separar estos tres momentos —el ético, el antropológico y el metafísico— es un gravísimo error y la historia de la cultura contemporánea lo ha revelado trágicamente"*.

En el campo de la bioética se ha intentado suplir la carencia de una fundamentación ética universalmente aceptada por una aproximación pragmática. Esta alternativa intenta basar decisiones éticas en elementos aportados por un análisis científico de los problemas, enfoque que tiene diversos aspectos positivos pero también serias limitaciones. En cuanto a lo primero, aporta una forma sistematizada de aproximación a los dilemas éticos, incluyendo la recolección de información sobre la cual se intentará decidir una conducta apropiada. En segundo término, porque contribuye a reducir la influencia del elemento de moral individual y relativista, entre otras razones porque nadie discute el hecho de que la subjetividad suele desviarnos del camino de la verdad científica. A su vez, el concepto popperiano de "falsación", aplicado a una disyuntiva ética fundada en consideraciones supuestamente objetivas, contribuye aún más a alejar componentes surgidos de relativismo puro o de convencionalismos incuestionados, particularmente cuando se acepta que toda propuesta debe someterse a la prueba de su operatividad en la vida real. Sin duda, este enfoque ha servido para aunar criterios en torno a algunos pun-

tos y a establecer ciertas líneas de acción consensuadas, pero pese a su indiscutible utilidad, no soluciona las tensiones entre lo subjetivo y lo objetivo.

La insuficiencia radical de la aproximación pragmática queda de manifiesto en la multiplicidad de opiniones que genera su aplicación a ciertas situaciones médicas complejas, aun cuando en ellas pueda haberse alcanzado unanimidad respecto a la interpretación de los datos analizados. Por esta razón, se ha pretendido atribuir *status* objetivo a los principios básicos de beneficencia, autonomía y justicia. Como ha comentado Drane, *"(estos principios) no sólo son objetivos en el sentido de que los hombres los tienen como correctos y aceptan las razones que subrayan su importancia ante la toma de decisiones, sino porque, tras reiteradas demostraciones, poseen una particular importancia para evaluar las implicaciones éticas de las decisiones, actuaciones, y orientaciones en el tratamiento y en la investigación médicas"*.

Sin embargo, como lo señala el mismo autor, estos principios tienen distintas jerarquizaciones individuales y, por lo tanto, valorizaciones diferentes, lo que contribuye a las discrepancias en cuanto a su aplicación a casos determinados; vale decir, no son impermeables a las influencias de nuestras visiones del mundo. Afirma Mc Cormick, que las exigencias y opciones éticas humanas están profundamente condicionadas culturalmente, nunca existen en estado puro. Las decisiones éticas se orientan por normas, códigos y filosofías, pero se basan en "razones" que surgen de nuestras creencias y percepciones.

Dada la situación descrita, y los innumerables atentados a la vida perpetrados al amparo

de decisiones consideradas éticas, la necesidad de encontrar fundamentos universalmente aceptados para las decisiones éticas y bioéticas se alza como una tarea urgente de enorme magnitud. El desafío es coincidir en caminos de búsqueda que conduzcan a una síntesis entre fe y cultura. Para este fin es necesario encontrar primero puntos coincidentes básicos que puedan ser asumidos como válidos tanto por personas con visiones trascendentes del hombre como por aquellos con visiones immanentes.

A partir de esos elementos comunes, y en un trabajo de búsqueda de la verdad que permita encontrar definiciones del "ser" y del "deber" del hombre, podrían establecerse las bases de una nueva fundamentación ética. Esta podría tener un grado de coherencia con la moral natural que haga posible evitar los actuales errores relativistas y poner fin a muchas de sus consecuencias nefastas.

Alcanzar esa meta supone sortear numerosos y difíciles obstáculos conceptuales, mediante un largo diálogo animado por una sincera búsqueda de la verdad. Vislumbro esa tarea como algo tan arduo y en apariencias tan difícil de lograr como el esfuerzo que mantiene la Iglesia en pos de la reunificación de los cristianos. Sin embargo, así nos demoremos muchas décadas en lograrlo, pienso que no es posible rendirse a la realidad actual y permitir que continúen indefinidamente los atentados contra la vida.

He querido compartir con ustedes esta idea, porque representa para mí uno de los desafíos más apasionantes de la nueva evangelización y una de las tareas claves en el giro antropológico tan anhelado por el Santo Padre. Con ese deseo y esa esperanza los invito a iniciar esta Jornada.

Muchas gracias.

Ética y psiquiatría*

Michele Schiavone

*Profesor Ordinario de Historia de la Filosofía.
Docente de Bioética en la Universidad de Génova, Italia*

El interés por los problemas morales ha sido siempre vivo en la psiquiatría, no sólo en el ámbito de las temáticas de deontología médica, que remontan a la Medicina griega, de Hipócrates a Galeno, sino también en estrecha referencia al carácter específico de la enfermedad mental con respecto a las enfermedades orgánicas. Además, recientemente debe recordarse el particular empeño en esa dirección de la orientación fenomenológica sobre todo, pero también de la sociogenética, que con todo derecho pueden ser definidos precursoras de la bioética contemporánea. En realidad, el actual interés por los problemas éticos se debe atribuir a la acentuación o mayor examen de los fundamentos filosóficos y a la aplicación de particulares modelos teóricos, que de hecho se manifiestan como un nudo constante en todas las orientaciones de la práctica clínica.

Pero no hay duda de que los estudios de los últimos veinte años, que han constituido una nueva disciplina que tiene por objeto los aspectos morales de las ciencias biomédicas, determinan evoluciones e implicaciones notables en ámbito estrictamente psiquiátrico.

Si la bioética, según la clásica definición de la *Encyclopaedia of Bioethics*, es "el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, en cuanto tal conducta es examinada a la luz de valores y principios morales", es evidente no sólo la estrecha conexión con la clínica psiquiátrica, sino sobre todo la ventaja que la bioética aporta a la psiquiatría traduciendo las exigencias éticas desde su originaria colocación en el espacio de las convicciones ideológicas o de la intuición del común sentido moral en un orgánico sistema de principios del que derivan, mediante una articulada y rigurosa argumentación, cada una de las normas de comportamien-

to. En este sentido se puede considerar que la bioética constituye el fundamento de la deontología psiquiátrica.

Antes de enunciar los principios bioéticos y localizar efectos y significado del obrar psiquiátrico, es oportuno observar como preliminar que no es críticamente correcta la pretensión de una deducción rígida y garantizada de los principios a cada una de las modalidades concretas de comportamiento. Y esto por dos motivos:

1. En primer lugar, porque la ética no es ciencia en el sentido estricto del término, en cuanto el razonamiento moral se caracteriza sobre todo, sino exclusivamente por la comprensión y la interpretación en la línea de una tradición iniciada con el concepto aristotélico de una sabiduría práctica, que comporta una argumentación dotada de una propia racionalidad, aunque diversa de la racionalidad científica, y no de la explicación causal.
2. En segundo lugar, porque hay una estructural dificultad en aplicar el principio universal al caso singular. Es decir, que se perfila una esencial diferencia entre la irreducible especificidad de lo singular y la objetividad y universalidad de los principios, diferencia que no consiente una conducta de aplicación uniforme y mecánica. Esto no supone en absoluto una caída relativista, puesto que no se pone en duda la universalidad y objetividad de la ley, pero significa sólo que la misma ley debe ser adaptada a cada caso, estudiado en su complejo contexto situacional, para evitar arbitrarias abstracciones y devastadores reduccionismos.

Puesta esta premisa de naturaleza epistemológica, hay que observar que la severa crítica de Jaspers a la reducción del enfermo mental a caso clínico, con consiguiente compromiso y pérdida de la subjetividad como verdadera y propia ruptura con la orientación organicista

* Publicado en *Dolentium Hominum*, N° 34, año XII (N° 1), 1977, pp. 202-204.

de Griesinger, Kahlbaum, Wernicke hasta Kraepelin, puede y debe ser hoy releída y actualizada en ámbito ético, completando y extendiendo las significativas aportaciones de la orientación antropológico-fenomenológico-existencial de Binswanger a Minkowski, Gebattel, Strauss, Schneider, Blankenburg, Tellenbach, Zutt, Wyrsh, Rümke, etc. En particular, creo que el problema debe ser abordado también desde el punto de vista de los principios de beneficiabilidad y autonomía propios de la bioética contemporánea, sin renunciar por ello al enfoque psicopatológico. Una primera lectura de inmediata evidencia es de corte ético-deontológico y se presenta como invitación al respeto de la dignidad personal del enfermo, que es en primer lugar, siempre y dondequiera, un hombre y como tal un valor absoluto, cuyo reconocimiento es obligación incondicionada. Pero se permanecería fatalmente en lo vago y en lo genérico, e incluso se resbalaría en la retórica de un discurso edificante, si no se abordara adecuadamente el significado del concepto de tutela de la subjetividad. Y hay que tener presente, en particular, el definitivo crepúsculo de la confianza en la posibilidad de una nosografía científica a la que sustituye la conciencia de la necesidad práctico-económica de la clasificación unida al relieve de su problematismo y provisoriedad teóricas.

De todo ello deriva una consecuencia de carácter psicopatológico, de la que se pueden y se deben deducir implicaciones éticas. Quiero decir que la enfermedad mental, del tipo que sea, pero sobre todo la crónica o de larga duración, toca a la persona del enfermo en su totalidad e instaura una compleja dinámica no sólo en sentido patológico sino también en sentido existencial. De hecho, no es aceptable el aislar abstractamente el síndrome y sus síntomas del hombre enfermo, que no sólo está implicado en él, sino que le proporciona una respuesta que supera el nivel biológico. En otros términos: la enfermedad no debe solamente ser diagnosticada y abordada clínicamente, sino que también debe ser interpretada en el cuadro de la historia personal, de la historia interior de la vida (por citar la definición de Binswanger y Zutt), del mundo de la vida y de lo vivido en su totalidad no meramente psicológica.

Hay, por lo tanto, una interacción dialéctica entre naturaleza y existencia (recupero la célebre distinción de Jaspers y Binswanger) por lo que la experiencia psicótica tiene un propio significado que debe ser tenido en cuenta, significado que aun en la ulterioridad del nivel existencial (que no es, en todo caso, ni trascen-

dencia ni división dualista) con respecto al biológico y biopsicológico, está con este en una relación de unidad y de movimiento en la que la función de asignación de sentido está a su vez relacionada con los procesos fisiopatológicos. Ver e interpretar desde este punto de vista la enfermedad mental como un evento arraigado en la singularidad y totalidad existenciales de la persona del enfermo significa, por lo tanto, aprehender y reconocer la unidad estructural mente-cerebro que es el límite insuperable, pero también el punto de llegada de toda antropología, tanto científica como filosófica.

En este sentido, la tutela de la subjetividad del disturbado psíquico que se niega a considerarlo un caso clínico o un objeto, para afirmarlo como persona, tiene un significado ético esencial, puesto que, en la línea del postulado de Kant de la persona humana como fin, se sitúa en el horizonte de los valores. Y esto tanto en sentido negativo como obligación moral para el psiquiatra del respeto a la dignidad del otro (piénsese en la temática de Cargnello derivada de Binswanger de alteridad y alienidad), como en sentido positivo como condición de progreso moral de la experiencia clínica. Se obtiene así la superación de las dicotomías en el reconocimiento de la unidad de la persona y de la relación interpersonal que, bajo el aspecto filosófico es conciencia de la totalidad de aquel sentido del uno todo, que como intuición lírica está expresado de manera sublime en los cuartetos op 132 y 135 de Beethoven, y que es a la vez momento poético y sentimiento místico, como en el *amor intellectualis in Deum*, de Spinoza. La tutela de la subjetividad del psicótico está finalizada a la restauración de la comunicación, comprometida o interrumpida por la psicosis y, por lo tanto, hace posible la escucha. Más allá de las modalidades diagnóstico-clínicas de la anamnesis, el escuchar y el saber escuchar tiene también un elevado valor ético en cuanto que es asunción y reconocimiento del enfermo no como otro diverso de mí, sino como otro yo que da significado a mí relacionarme con él y, por lo tanto, a mí mismo. El valor ético de la escucha consiste pues en una opción de autolimitación que el psiquiatra cumple rechazando la frecuente tentación del narcisismo y del sentimiento de omnipotencia, para colocarse en la dimensión del encuentro y del amor. Sin abdicar del propio papel de *leader* de la relación terapéutica y de las responsabilidades deontológicas que derivan de las propias competencias científico-profesionales, el psiquiatra se atiene a la norma de la humildad, de aquella humildad que es también verdad (San Juan Evangelista), instaurando una

paridad de carácter moral sin negar la disparidad de funciones y de conocimientos. La tutela de la subjetividad del enfermo alcanza importante significado ético también, y sobre todo en cuanto es condición de libertad. Desde luego, es sumamente difícil hablar de libertad. Es evidente que, desde un punto de vista filosófico, es oscura y en el límite de lo improponible la hipótesis de una facultad de autodeterminación del ser finito y a la par es igualmente evidente, en la óptica de una antropología científica, la enormidad cuantitativa y cualitativa de los condicionamientos biológicos, psicológicos, sociales y culturales del comportamiento humano. Pero si se abandonan el falaz terreno de la metafísica y las pretensiones de una ciencia desconocedora de los propios límites, puede resolverse el problema confiriéndole una connotación exclusivamente ética y partiendo así desde la conciencia humana de sentirse libre como condición y significado de la vida moral. Jaspers ha afirmado con clarividencia: "La cuestión de si existe la libertad tiene su origen en mí mismo, que exijo que exista". En este sentido, en cuanto "hecho de la conciencia como duración" (Bergson) tiene una esencial y exclusiva valencia ética en el sentido indicado por Kant de un formalismo puro, carente de contenidos objetivos, como principio práctico de la voluntad con respecto al deber. Por otra parte, la libertad es atributo esencial del sujeto y, por lo tanto, la tutela de la subjetividad es tutela de la libertad. Un concepto de libertad así entendido resulta estrechamente conexionado hasta una verdadera y propia identificación con el principio bioético de autonomía, referido al respeto absoluto a la persona. Mas para evitar equívocos peligrosos debe concretarse que la tutela de la subjetividad del enfermo no consiste en creer que es libre (contra la evidencia de los condicionamientos patológicos de naturaleza cognoscitiva y/o afectiva), sino ayudarle a hacerse libre. Y si la libertad — vuelvo a la definición de Jaspers— consiste en la exigencia de ser libres, el psiquiatra fiel al principio de autonomía hará nacer tal exigencia en el caso que falte, o la reforzará y la hará coherente con la dinámica personal del disturbado psíquico.

Sin embargo, es necesario desechar fáciles ilusiones, porque la experiencia cotidiana del encuentro con el enfermo es un desafío a las teorías y es fuente de incesantes perplejidades; esto implica, si no la revisión, ciertamente la problematización de las modalidades de aplicación de los principios, incluido el bioético de autonomía. Rechazar el modelo objetivador con respecto al paciente es, sin duda, una norma

inviolable, pero no debe comportar una abdicación del psiquiatra a sus propias responsabilidades deontológicas, éticas y profesionales. Es decir, no se debe mitificar la libertad del enfermo falseando el concepto de libertad. Hay una libertad auténtica y hay una libertad falsa o degradada.

La primera es elección entre alternativas racionalmente comprensibles en el hábito de una racionalidad de fondo. En cambio, la falsa libertad es opción indiscriminada e incontrolada, fuera de todo vínculo y de todo límite y, por lo tanto, arbitrio, capricho, opción enloquecida. Por lo tanto, para impedir que el principio bioético de autonomía, que es norma deontológica de la acción psiquiátrica, degenerare y se vuelque de tutela del valor de la persona en praxis deshumanizante, es necesario que el psiquiatra controle de modo riguroso, incluso con intervenciones de tipo decisional en casos excepcionales tomados unilateralmente, la salvaguardia de los intereses y de los derechos primarios del enfermo mental, la vida y la salud, cuando el mismo enfermo no esté en condiciones de escoger de modo coherente y racional.

La tutela de la subjetividad no consiste en dejar hacer al paciente lo que quiere o cree querer, sino en guiarlo a adquirir la capacidad de elegir de acuerdo con los valores y los reales intereses propios de su vida personal. Así pues, es necesario reestablecer una relación de armonía entre el principio de autonomía y el de beneficencia, superando eventuales situaciones conflictivas inmediatas a través del respeto de la prioridad del principio de beneficio en el orden jerárquico de los principios bioéticos. La libertad, de hecho, no es una fácil posesión a disposición de todos, indiscriminadamente, sino que es conquista fatigosa que requiere madurez y conciencia. La libertad no es un punto de partida, un dato, sino un punto de llegada. En otros términos: la libertad es esencialmente un proceso de liberación fundado sobre una exigencia ética fundamental de la persona.

La tutela de la subjetividad del enfermo mental tiene, por lo tanto, una connotación ética en cuanto que es educación a sentirse y a querer ser libres y, por lo mismo, promoción de la libertad auténtica (piénsese en la *libertas major* de San Agustín). Su colocación es intermedia entre una objetivación que exaspera y hace absoluta la relación de dependencia entre un anárquico abandono y una espontaneidad contaminada por factores patológicos. Así, la relación clínico-terapéutica pasa a ser esencialmente reconocimiento activo y construcción de la dignidad de persona humana del enfermo.

Libertad Religiosa y Derechos Humanos

Dra. Paulina Taboada R.

*Profesora Auxiliar (asoc.) del Departamento de Medicina Interna
y Directora Ejecutiva del Centro de Bioética de la Facultad de Medicina
de la Pontificia Universidad Católica de Chile*

1. INTRODUCCION

El cincuentenario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos nos brinda una excelente oportunidad para meditar sobre las bases de un ordenamiento social justo y libre

A reflexionar sobre la noción de sociedad libre no podemos eludir una profundización en el concepto de libertad religiosa. Esto es así, porque una sociedad sólo podría ser llamada con propiedad libre, si en ella se reconocen y respetan los derechos y deberes fundamentales e inalienables de toda persona humana. En la encíclica *Centesimus Annus* (CA), Juan Pablo II precisa esta idea, al afirmar que el reconocimiento de los derechos de la conciencia humana son el "fundamento primario de todo ordenamiento político auténticamente libre"¹. Encontramos expresiones similares en los documentos del Concilio Vaticano II, en que se afirma que –en cierto sentido– la libertad religiosa puede ser considerada "el fundamento de todo otro derecho" del hombre:

Algunos derechos del hombre son tan fundamentales que jamás pueden ser rechazados sin que se ponga en peligro la dignidad misma de la persona. Bajo esta óptica, el pacto internacional del año 1966 afirma que algunos derechos jamás pueden ser violados, como por ejemplo, "el derecho a la vida", "la dignidad inherente a la persona humana", la "igualdad fundamental", "la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión". *Bajo ciertos aspectos, la libertad religiosa*

*puede considerarse como el fundamento de todo otro derecho...*².

El presente trabajo tiene por objeto analizar bajo qué aspectos la libertad religiosa puede ser considerada como el *fundamento de todo otro derecho* de la persona humana. Con este fin profundizaremos en la noción de libertad religiosa contenida en la declaración conciliar *Dignitatis Humanae* (D.H.), así como en sus presupuestos filosófico-teológicos.

La adecuada comprensión de la noción de libertad religiosa no es una tarea fácil. Las múltiples tensiones que se han dado en las relaciones entre Iglesia y Estado a lo largo de la historia de la Humanidad y conflictos entre las distintas confesiones religiosas, constituyen un testimonio elocuente de esta dificultad. Incluso al interior de la Iglesia Católica no siempre se han comprendido y/o aplicado bien las enseñanzas del Magisterio de la Iglesia en estas materias. Asistimos, así, a una progresiva profundización y precisión en el modo de comprender este concepto, que ha culminado en el Concilio Vaticano II con la declaración *Dignitatis Humanae*.

Esta declaración conciliar ha sido motivo de polémica tanto en medios eclesiásticos como en ambientes "seculares". Algunos –como M. Lefebvre– han interpretado este documento como un quiebre con la tradición del Magisterio de la Iglesia, apelando concretamente a la encíclica *Mirari vos*, de Gregorio XVI, y afirmando que este Papa habría condenado en esa encíclica precisamente lo que el Concilio presenta ahora como doctrina de la Iglesia. Esta afirmación no es cierta, ya que lo que Gregorio XVI

¹ CA, N° 29. En CA se cita este contexto, también en el Acta de Helsinki, el Acuerdo de Viena y la Encíclica *Libertas praestantissimum*.

² Comisión Teológica Internacional, "Dignidad y derechos de la persona humana", Ed. Paulinas, Santiago-Chile 1987, p.7 (Destacado es propio).

efectivamente condenó en esa encíclica es una pretendida autonomía del hombre, que busca disolver su vinculación con Dios y no la libertad de conciencia en el sentido atribuido a esta expresión en *Dignitatis Humanae*. "No se debe confundir la libertad de conciencia con la libertad de no tener conciencia", escribió Gregorio XVI al Zar Nicolás I³. En otras palabras, lo que había sido condenado en la encíclica *Mirari vos* no era la libertad de conciencia, sino la libertad respecto de la propia conciencia: la negación de la relación esencial entre libertad y verdad. Esto, lejos de ser contradicho, ha sido plenamente confirmado por la declaración conciliar, así como también por la reciente encíclica *Veritatis Splendor* de Juan Pablo II. Existen, sin embargo, algunas razones que pueden explicar los malentendidos suscitados por la declaración conciliar y que intentaremos clarificar en lo sucesivo.

2. LA HISTORIA. TESTIMONIO DE LA DIFICULTAD INHERENTE AL TEMA

El reconocimiento de los *derechos de la conciencia humana* ha planteado dificultades a lo largo de la historia de la Humanidad. El hombre ha debido recorrer un largo y doloroso camino para llegar a captar, a través de la propia experiencia, lo que constituye más profundamente su propia dignidad como persona y el papel central que ocupa la conciencia, "vinculada solamente a la verdad natural y revelada"⁴. Desde este interés en el tema de la libertad religiosa propongo aquí una lectura de la historia guiada por el hilo conductor de las relaciones Iglesia-Estado, expresión práctica del reconocimiento de este derecho fundamental del hombre por parte de la sociedad civil en la que vive.

Desde los orígenes del cristianismo asistimos a violentas persecuciones religiosas. La sociedad eclesial naciente es considerada como un peligro para la sociedad civil romana y para las religiones hasta entonces existentes. Ya en el siglo III, con Tertuliano, encontramos un testimonio claro de los esfuerzos realizados para defender la libertad de conciencia, tanto frente al Estado como frente a otras religiones. Tertuliano intentaba resolver el problema de las in-

justicias en los procesos judiciales contra los cristianos. Pretendía encontrar una forma de convivencia armónica y justa entre la sociedad civil romana y una sociedad religiosa naciente. A pesar de plantear el asunto dentro de un marco legal, Tertuliano logró ver con claridad que el problema de fondo era el respeto del derecho a la libertad de conciencia:

"es un *derecho del hombre*, un privilegio de su naturaleza, que *cada uno pueda adorar según sus propias convicciones*. (...) No es lícito que una religión aplaste con la fuerza a otra"⁵.

Queda así en evidencia que Tertuliano basó su argumentación en la dignidad de la persona humana.

Como un intento de solución al problema de las relaciones Iglesia-Estado surge la idea de su hegemonía o fusión, cuya expresión máxima la encontraremos en la sociedad medieval. Este intento, lejos de ser la solución ideal, condujo a serios problemas tanto para la Iglesia como para la sociedad civil. La decadencia de las costumbres en el mundo religioso a causa de un excesivo poder temporal por una parte, y el surgimiento de una creciente conciencia de la identidad nacional y de la autonomía del poder civil respecto del religioso, por otra, llevaron a los movimientos de Reforma Protestante y a la Revolución Francesa, que tan profundamente han influido en el desarrollo posterior de la historia. Las premisas para un planteamiento arreligioso del mundo político y cultural estaban sentadas. El camino hacia la relegación de la religión a la esfera privada, hacia el racionalismo y hacia el absolutismo estatal estaba abierto.

La defensa de los derechos de la conciencia y de la libertad individual para buscar la verdad y vivir de acuerdo con ella, está en los comienzos de la idea de la Ilustración. Pero, ¿qué pasa si la verdad no me acomoda... si no estoy dispuesto a someterme a ella?, ¿seré capaz de subordinarme a una autoridad que me recuerde mi deber? Se comienza, entonces, negando la existencia de una verdad objetiva o la capacidad del hombre de conocerla y se llega así a negar el concepto de autoridad. Con la Ilustración son destruidas una a una estas nociones. Pero sucede que con la idea de la verdad desaparece tam-

³ Laun, A.: "Aktuelle Probleme der Moraltheologie". Viena: Ed. Herder, 1992, p. 58. Traducción personal (PT).

⁴ CA, N.º 29.

⁵ Tertuliano, *Ad Scapulam*, c.2. (Destacado es propio).

bién la noción de la dignidad humana y se pier-
de el respeto por la persona.

Graves tensiones en las relaciones entre
Iglesia y Estado han caracterizado a las socie-
dades modernas. Sobran los ejemplos en las socie-
dades comunistas de los países del Este europeo
y Oriente y en las distintas formas de regímenes
dictatoriales en América Latina, África y Asia.
Esto refleja las dificultades que ha habido –y
sigue habiendo– para reconocer el derecho a la
libertad religiosa, tanto individual como comu-
nitaria.

Estas dificultades no han existido sólo en las
relaciones entre Iglesia y Estado, sino también
entre distintas confesiones religiosas. Expresión
extrema de esto son las guerras religiosas, en
que unos hombres han matado a otros en nom-
bre de su concepción religiosa. Tampoco la
Iglesia Católica se ve libre de esta crítica. En
efecto, se llegó a situaciones en las que a algu-
nos cristianos les parecía tener el *deber de con-*
ciencia de utilizar todos los medios que tuvieran
a su alcance para intentar imponer a otros su fe
y su concepción del orden moral objetivo.

“Si bien la Iglesia ha sostenido siempre que
nadie puede ser forzado a creer, los hombres
de la Iglesia con frecuencia no han tenido en
cuenta esta afirmación teórica y han tratado
de obtener directa o indirectamente la adhe-
sión a la fe por medios coercitivos”⁶.

Salvando la recta intención que pueda ha-
ber movido a estas personas, debemos reco-
nocer que históricamente se han dado excesos.
Detrás de esta actitud equivocada se encierra,
sin embargo, una verdad que pertenece a la tra-
dición secular de la Iglesia y que en *Dignitatis*
Humanae se ve confirmada:

“Creemos que esta única religión verdadera
subsiste en la Iglesia Católica y apostólica, a
la cual el Señor Jesús confió la obligación de
difundirla a todos los hombres”⁷.

¿Cómo compaginar esta verdad con el deber
de respetar la libertad religiosa? Se plantea aquí
un difícil problema tanto para la filosofía como
para la teología. La Iglesia, consciente de la di-
ficultad que envuelve este problema –especial-
mente en el contexto de las así llamadas “so-

ciudades libres” contemporáneas– reconoció la
urgencia de proponer una solución que, partien-
do de un análisis cuidadoso de los “signos de
los tiempos”, estuviera en conformidad con la
tradicción cristiana. Así, el Concilio Vaticano II
fue un llamado de la Iglesia a pensar seriamente
sobre sí misma y su misión en el mundo:

“Después de haber investigado más profun-
damente el misterio de la Iglesia el Concilio
se dirige a la Humanidad entera, deseoso de
exponer a todos la manera que tiene la Igle-
sia de concebir su propia presencia y activi-
dad en el mundo de hoy”⁸.

¿Cómo concibe la Iglesia su presencia y mi-
sión en una sociedad pluralista? Es la misma
Constitución Pastoral sobre la Iglesia en el mun-
do actual (*Gaudium et Spes*) la que nos da la
respuesta:

“Es de gran importancia, sobre todo donde
está en vigor la sociedad pluralística, tener
un concepto exacto de la relación entre la
comunidad política y la Iglesia. (...) La co-
munidad política y la Iglesia son, en sus pro-
pios campos, independientes y autónomas la
una respecto de la otra. Pero las dos, aun con
diverso título, están al servicio de la voca-
ción personal y social de los mismos hom-
bres. Este servicio lo prestarán con tanta ma-
yor eficacia en cuanto ambas sociedades
mantengan entre sí una sana colabora-
ción...”⁹.

Frente a las distintas formas de monismo de
poder que se han dado a lo largo de la historia
de la Humanidad (y que proponen otras religio-
nes, como, por ejemplo, el fundamentalismo
islámico), la Iglesia Católica propone un
“dualismo”, apoyada en las palabras de Cristo:
“Dad al César lo que es del César y a Dios lo
que es de Dios”¹⁰. El genuino dualismo cristia-
no reconoce los principios de autonomía y de
mutua colaboración entre Iglesia y Estado. Para
llegar a esta formulación, la Iglesia ha debido
tomar conciencia clara de lo que es su misión
específica en el mundo:

“sin ninguna ambición terrena, una sola co-
sa pretende la Iglesia: continuar, bajo la guía

⁶ Buttiglione, R.: “El pensamiento de Karol Wojtyła”.
Madrid, Ed. Encuentro, 1992, p. 210.

⁷ DH, N° 1.

⁸ GS, N° 2.

⁹ GS, N° 76.

¹⁰ Mt 22, 21.

del Espíritu Paráclito, la obra del mismo Cristo, que vino al mundo para *dar testimonio de la verdad*, para salvar y no para juzgar, para servir, no para ser servido”¹¹.

Esta reflexión de la Iglesia sobre sí misma y su misión en el mundo actual no hubiera podido llevarse a cabo en plenitud, sin un trabajo previo de profundización en la concepción cristiana del hombre y sus derechos fundamentales y, concretamente, el derecho a la libertad religiosa.

No han faltado a lo largo de la historia hombres que –como Tomás Moro– han sabido dar testimonio elocuente en defensa de los derechos de la conciencia, defendiendo simultáneamente las instituciones legales. Tomás Moro fue el primer gran defensor del “Estado secular”, un Estado compuesto de ciudadanos libres, pero también de cristianos¹². Defendió con el martirio el primado de la conciencia, tanto en materia religiosa como política, sentando las bases para un verdadero dualismo cristiano.

3. NOCIÓN DE LIBERTAD RELIGIOSA EN *DIGNITATIS HUMANAЕ*

A pesar de no haber sido incluido explícitamente entre los temas de estudio encomendados a las Comisiones preparatorias del Concilio¹³, los Padres Conciliares vieron muy pronto la necesidad de profundizar en el concepto de libertad religiosa. La Comisión teológica encargada de la elaboración de la Constitución acerca de la Iglesia, al tratar sobre las relaciones Iglesia-Estado y la tolerancia religiosa por un lado y el Secretariado para la Unión de los Cristianos al tratar sobre ecumenismo, por otro, elaboraron en forma independiente textos sobre la libertad de conciencia. Estos textos, después de ser fusionados y de múltiples nuevas redacciones y aprobaciones, dieron origen a la actual Declaración *Dignitatis Humanae*. Cabe destacar las importantes aportaciones del entonces Cardenal Wojtyła en todo este proceso¹⁴.

¹¹ GS, Nº 3 (Destacado es propio).

¹² Cf. Discurso pronunciado por el ex Presidente de Italia Francisco Cossiga, al recibir un Doctorado Honoris Causa por parte de la Academia Internacional de Filosofía en el Principado de Lichtenstein (IAP).

¹³ Cf. Introducción Histórica a la Declaración sobre la Libertad religiosa, en Documentos del Concilio Vaticano II. BAC, Madrid 1976, pp. 574-575.

¹⁴ Buttiglione, R.: o.c. pp. 209-267.

Dignitatis Humanae no es una declaración dogmática. Sin embargo, puede ser considerada como uno de los documentos más importantes del Concilio. Sintetizando su contenido podemos decir que es el decreto sobre el derecho de la conciencia a la verdad.

La libertad religiosa es entendida aquí como una consecuencia de la inefable dignidad de la persona humana, creada a imagen y semejanza de Dios y redimida por Cristo. Para comprender este punto con profundidad, debemos preguntarnos qué es propiamente lo que *DH* entiende por libertad religiosa:

“esta libertad consiste en que todos los hombres deben estar inmunes de coacción, tanto por parte de personas particulares como de grupos sociales y de cualquier potestad humana, y ello de tal manera que en materia religiosa ni se obligue a nadie a obrar contra su conciencia ni se le impida que actúe conforme a ella en privado y en público, solo o asociado con otros, dentro de los límites debidos”.

Identificamos en esta definición cuatro elementos esenciales, que intentaremos analizar por separado:

a) en una primera aproximación, se entiende libertad religiosa como *ausencia de coacción* por parte de cualquier potestad humana. Esto no nos dice todavía nada acerca del contenido positivo de este derecho –de lo que constituye propiamente su esencia– sino que se queda en un plano que podríamos llamar horizontal. No nos habla de la responsabilidad de la persona en lo referente a su actitud frente a Dios y a la búsqueda de la verdad, sino que se limita a hablar de las relaciones entre los hombres. La importancia de defender este aspecto “externo” de la libertad religiosa es indudable, especialmente a la luz de las innegables violaciones que se han cometido –y que por desgracia se siguen cometiendo– a este nivel.

Algunas personas han pretendido descubrir en este aspecto del documento una oposición respecto del Magisterio previo, especialmente en lo referente a la obligación de buscar y difundir la verdad en materia religiosa. Esta interpretación no parece justa, ya que la declaración aclara desde el comienzo la convicción de que la Iglesia fundada por Cristo es la única verdadera y el deber de los cristianos es difundir esta verdad:

[La doctrina conciliar acerca de la libertad religiosa] "deja íntegra la doctrina acerca del deber moral de los hombres y de las sociedades para con la verdadera religión y la única Iglesia de Cristo"¹⁵.

Al destacar la importancia de la ausencia de coerción externa por parte de cualquier potestad humana, la declaración conciliar no pretende disminuir la fe en que toda salvación nos viene por Cristo a través de su Iglesia, ni la responsabilidad de los cristianos en la difusión activa de esta verdad mediante el testimonio personal y la participación en la educación y la actividad misionera. Lo que pretende destacar es que "la verdad no se impone de otra manera que por la fuerza de la verdad misma, que penetra suave y fuertemente en las almas"¹⁶. En otras palabras, no se pueden aplicar métodos coercitivos para atraer a los hombres a la verdad, sino que esta "debe buscarse de modo apropiado a la dignidad de la persona y a su naturaleza social..."¹⁷, esto es, a través del estudio personal y el diálogo. De modo certero logra sintetizar esta idea Juan Pablo II en la encíclica *Redemptoris Missio*: "La Iglesia no impone nada. La Iglesia sólo propone"¹⁸. La misma idea se recalca en la Instrucción sobre Libertad cristiana y Liberación: "Dios quiere ser adorado por hombres libres"¹⁹.

b) Un segundo elemento de la definición conciliar, que guarda estrecha relación con el anterior, pero que merece ser considerado en forma separada, es la afirmación de que en materia religiosa no se puede *obligar a nadie a obrar contra su conciencia*. Podríamos decir que se expresa aquí en "negativo" lo que es el contenido "positivo" esencial de la declaración conciliar:

"todos los hombres están obligados a buscar la verdad, sobre todo en lo referente a Dios y a su Iglesia, y, una vez conocida, a abrazarla y practicarla"²⁰.

En esto consiste propiamente la libertad religiosa: esto es lo que constituye –por así decirlo– su esencia. Con la anterior formulación

negativa nos movemos todavía en lo que antes llamábamos "dimensión horizontal" de la libertad religiosa: las relaciones entre los hombres. La formulación positiva nos sitúa de lleno en la "dimensión vertical", esto es, en las relaciones entre la creatura y su Creador. Y es aquí donde se nos manifiesta la verdadera esencia de la libertad religiosa, que consiste en que "el hombre busque sin coacciones a su Creador y, adhiriéndose a El, llegue libremente a la plena y feliz perfección"²¹.

A primera vista, parece extraño que al hablar de la esencia de la libertad religiosa nos refiramos a una *obligación*. Esto parecería contradecir la noción misma de libertad. Sin embargo, en una consideración más profunda, vemos que tal contradicción es sólo aparente:

"Si existe el derecho de ser respetados en el propio camino de búsqueda de la verdad, existe antes la obligación moral, grave para cada uno, de buscar la verdad y de seguirla una vez conocida. En este sentido el Cardenal J.H. Newman, gran defensor de los derechos de la conciencia, afirmaba con decisión: 'La conciencia tiene unos derechos porque tiene unos deberes'"²².

He aquí el núcleo de la declaración conciliar: el hombre tiene el deber de buscar la verdad y de seguir los dictados de su conciencia. En efecto, es mediante su conciencia que el hombre es capaz de reconocer la verdad. La conciencia es, por así decirlo, el lugar donde se produce el encuentro del hombre con la verdad. Y es esta misma conciencia la que ata o vincula al hombre, obligándole a plegarse a la verdad por él conocida. El hombre se negaría a sí mismo, negaría su propia dignidad si, después de reconocer algo como verdadero, no actuara en consecuencia²³. Por tanto, al defender la libertad de la conciencia humana no hacemos otra cosa que defender la dignidad de la persona,

"el hombre no puede ser obligado en conciencia más que por lo que su conciencia reconoce como verdadero y justo y todo intento de imponer una convicción por la fuer-

¹⁵ DH, N° 1.

¹⁶ DH, N° 1.

¹⁷ DH, N° 3.

¹⁸ *Redemptoris Missio*, N° 39.

¹⁹ Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, Instrucción sobre Libertad cristiana y Liberación (1986), N° 44.

²⁰ DH, N° 1.

²¹ VS, N° 34.

²² VS, N° 34.

²³ Cf. Tadeusz Styczen "Zur Frage einer unabhängigen Ethik" en: K. Wojtyła, A. Szostek, T. Styczen, "Der Streit um den Menschen" (Kvelaer: Butzon& Berker, 1979).

za está destinado a fracasar y a no producir más que hipocresía y alejar de una búsqueda honesta de la verdad. La conciencia es el santuario más íntimo de la persona humana, en donde se establece su relación con el Absoluto. No es posible violar este santuario sin lesionar profunda y radicalmente la dignidad de la propia persona”²⁴.

La Iglesia, fiel a “su compromiso en favor de la defensa y promoción de los derechos del hombre”²⁵, nos recuerda que no es posible respetar la dignidad de cada hombre, si no se reconocen los derechos de su conciencia. “El derecho a la libertad religiosa y al respeto de la conciencia en su camino hacia la verdad, es sentido cada vez más como fundamento de los derechos de la persona, considerados en su conjunto”²⁶.

Vemos, entonces, que la Iglesia ha comprendido y tomado plenamente en serio las exigencias de la Modernidad²⁷. Esta última se ha caracterizado –entre otras cosas– por el descubrimiento del valor de la conciencia humana, que llevó al desarrollo de la así llamada filosofía de la conciencia, que para muchos era irreconciliable con los postulados de la filosofía clásica:

“La idea filosófica de la Modernidad presupone la incapacidad de la filosofía del ser y del cristianismo de hacer justicia a la conciencia y a la libertad. Es gracias a un nuevo e irreductible punto de partida en la comprensión del hombre cómo la nueva época se levanta contra la antigua”²⁸.

Sin negar los aspectos positivos que este nuevo punto de partida filosófico encierra, la Iglesia reconoce también los potenciales peligros que podría ocultar el énfasis excesivo del papel de la conciencia en relación a la verdad.

De hecho, en el período posconciliar numerosos teólogos morales se inclinaron por formas de subjetivismo y relativismo extremos, llegando a proponer la noción de una “conciencia creadora”²⁹, es decir, una conciencia capaz de darse a sí misma sus propias leyes. Asistimos, así, a un verdadero giro copernicano en la teología moral contemporánea.

El peligro que podría encerrar el énfasis excesivo de la libertad de conciencia es superado cuando se reconoce el vínculo necesario que existe entre conciencia y verdad. Al hablar de “derechos de la conciencia humana” se hace una referencia implícita a un contenido: ¿a qué tiene derecho la conciencia? La respuesta no puede ser otra que: “a la verdad”. Cualquier otra respuesta negaría la dignidad de la persona humana. De hecho, cuando Juan Pablo II defiende los derechos de la conciencia humana, habla de “reconocer íntegramente los derechos de la conciencia humana, vinculada solamente a la verdad natural y revelada”³⁰. Es, por tanto, de capital importancia destacar la relación existente entre conciencia y verdad, expuesta con particular claridad en las encíclicas *Libertas Praestantissimum*³¹ y *Veritatis Splendor*.

Desde esta perspectiva, aparece como un error plantear que el reconocimiento de los derechos de la conciencia –que nos viene exigido por la Modernidad– pueda conducirnos a algo así como el drama existencial de tener que elegir entre lo que dicta la propia conciencia y la verdad. “Es imposible tanto elegir la verdad contra la conciencia, como elegir la conciencia contra la verdad”³². La conciencia, en cuanto *norma subjetiva última* del obrar moral, obliga al hombre. Sin embargo, el juicio de conciencia no puede entenderse como subjetividad absoluta, desvinculada de toda norma universal y permanente. La conciencia, en cuanto juicio práctico acerca de la adecuación de un acto humano a una verdad más general (norma universal) pre-

²⁴ Buttiglione, R.: o.c. pp. 211-212.

²⁵ CA, N° 22.

²⁶ VS, N° 31.

²⁷ La profunda comprensión que tiene la Iglesia tanto de las valiosas aportaciones como de los problemas que encierra la Modernidad se expresa con claridad en las Constituciones *Gaudium et Spes* y *Lumen gentium*, así como en otros documentos. Por ejemplo, en el párrafo introductorio de la *DH* leemos: “de la dignidad de la persona humana tiene el hombre de hoy conciencia cada día mayor, y aumenta el número de quienes exigen que el hombre en su actuación goce y use de su propio criterio y de libertad responsable...” (*DH*, N° 1).

²⁸ Buttiglione, R.: o.c. p. 217.

²⁹ Cf. Szostek A. “Natur-Vernunft-Freiheit. Philosophische Analyse der Konzeption ‘schöpferischer Vernunft’ in der zeitgenössischen Moralthologie”. (Frankfurt-Bern-New York-París: Ed. Peter Lang, 1992).

Cf. También Martin Rohnheimer, “Natur als Grundlage der Moral. Eine Auseinandersetzung mit autonomer und teleologischer Ethik”. (Innsbruck-Wien: Ed. Tyrolia, 1987).

³⁰ CA, N° 29.

³¹ La encíclica *Libertas Praestantissimum* de León XIII es la primera en señalar enfáticamente la necesaria conexión entre verdad y libertad.

³² Buttiglione, R.: o.c. p. 212.

viamente conocida por él, está esencialmente ligada a la verdad: presupone el conocimiento de esta.

Llegamos, así, a una síntesis entre la filosofía de la conciencia y la filosofía clásica del ser. Manteniendo el punto de partida de la Modernidad (la subjetividad), incorporamos aquellos elementos de la filosofía clásica que vienen exigidos por el análisis filosófico riguroso de la experiencia humana. El análisis de la experiencia humana nos muestra que "la verdad es un hecho objetivo, pero al mismo tiempo también una experiencia subjetiva, un auténtico devenir del hombre mediante su libre adhesión a la verdad objetiva"³³. La dinámica propia del proceso de conocimiento de la verdad, con su necesaria referencia al momento reflexivo de la conciencia, nos conduce hacia el reconocimiento de la existencia de verdades objetivas, que el hombre no puede negar si no quiere negar su propia identidad y dignidad como hombre. Es el mismo hombre –su conciencia– el 'testigo' del proceso interno que se desarrolla en él cuando conoce la verdad, cualquier verdad. En *Veritatis Splendor* Juan Pablo II describe este fenómeno:

"La conciencia, en cierto modo, pone al hombre ante la ley, siendo ella misma 'testigo' para el hombre: testigo de su fidelidad o infidelidad a la ley, o sea, de su esencial rectitud o maldad moral. La conciencia es el único testigo. Lo que sucede en la intimidad de la persona está oculto a la vista de los demás desde fuera. La conciencia dirige su testimonio solamente hacia la persona misma. Y, a su vez, sólo la persona conoce la propia respuesta a la voz de la conciencia"³⁴.

En la base de la declaración sobre la libertad de conciencia se encuentran, por lo tanto, una confianza en la capacidad del hombre de conocer la verdad objetiva acerca de Dios, de sí mismo y de las cosas, y un respeto incondicionado de la libertad humana. Pero este reconocimiento de la capacidad de conocer la verdad y de someterse libremente a ella, va necesariamente aparejado con el reconocimiento del deber de asumir la correspondiente responsabilidad. No hay libertad sin responsabilidad.

Por tanto, si en *DH* se destaca la necesidad de la ausencia de coerción por parte de cualquier fuerza externa, es con el fin de asegurar

las condiciones necesarias para la búsqueda interna y personal de la verdad. Es precisamente esta capacidad de conocer la verdad y de plegarse libremente a ella lo que fundamenta la dignidad inefable de la persona humana. En palabras de Cristo: "La verdad os hará libres".

c) Un tercer elemento importante de la definición citada es la proposición de que en materia religiosa no se *impida a nadie actuar conforme a su conciencia, en privado o en público*. Aunque este punto está evidentemente vinculado al anterior, contiene algunos aspectos nuevos, que es conveniente analizar. No basta que la inteligencia conozca la verdad acerca de Dios y que la voluntad asienta mediante un acto interno de fe. Dado que el hombre es una unidad corpóreo-espiritual, es necesario que exprese mediante acciones externas la fe por él profesada (culto) y que esta fe impregne además todas sus actuaciones en la sociedad. La corporeidad tiene también en el ámbito religioso –como en otros ámbitos de la actuación humana– un importante "papel mediador" (*Mediale Rolle des Leibes*)³⁵. Sería, por tanto, una injusticia para con el hombre pretender impedir que este exprese externamente su fe, como ha ocurrido en diversos regímenes totalitarios. Debemos reconocer, por tanto, componentes internos y externos de la libertad religiosa³⁶. La base filosófica para ello ha de buscarse tanto en el reconocimiento de la unidad corpóreo-espiritual propia del hombre, como en su naturaleza social, que exigen la manifestación pública de la propia fe.

Al llegar a este punto se nos presenta un problema filosófico de difícil solución: ¿Qué pasa en el caso de que el hombre no se empeñe sinceramente en la búsqueda de la verdad o de que se equivoque en esa búsqueda? ¿Tiene también el error este "privilegio de la inmunidad"? *Dignitatis Humanae* llega, por así decirlo, hasta las últimas consecuencias en este reconocimiento del deber de seguir los dictados de la propia conciencia, al afirmar que "el derecho a esta inmunidad permanece también en aquellos que no cumplen la obligación de buscar la verdad y adherirse a ella".

(Dejando) "íntegra la doctrina tradicional católica acerca del deber moral de los hom-

³³ Buttiglione, R.: o.c. p. 224.

³⁴ *VS*, N° 57.

³⁵ Terminología utilizada por J. Seifert en: "Das Leib-Seele-Problem und die gegenwärtige philosophische Diskussion. Eine systematisch-kritische Analyse", (Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1989).

³⁶ *DH*, N° 3-6.

bres y de las sociedades para con la verdadera religión y la única Iglesia de Cristo³⁷, *DH* no se limita a defender la inmunidad de coacción de la conciencia individual (como ha hecho la Iglesia desde siempre), sino que además admite el culto público de diversas confesiones, siempre dentro de los límites impuestos por el bien común. Esto supone, por parte de la Iglesia, un cierto cambio en el modo de entender la forma práctica en que se manifiesta el respeto a la libertad religiosa³⁸.

*Esto se explica "por haber partido –el documento conciliar–, en su fundamentación, no tanto de la verdad de la religión cristiana, en el plano doctrinal y dogmático, sino de la dignidad de la persona humana y de su derecho inviolable a seguir los dictados de su conciencia en sus relaciones con Dios"*³⁹.

d) Un cuarto y último elemento mencionado en la definición de libertad religiosa que estamos analizando es la precisión de sus límites:

"El derecho a la libertad en materia religiosa se ejerce en la sociedad humana, y por ello su uso está sometido a ciertas normas reguladoras"⁴⁰.

Estos límites vienen dictados por el respeto al "justo orden público"⁴¹. La declaración dedica un punto entero (el N° 7) a justificar y explicar esto. Sin embargo, no queremos detenernos aquí en ello, sino sólo destacar un aspecto que nos parece que puede ayudar a clarificar ciertos malentendidos. Al hablar de "límites de la libertad religiosa" es claro que esto sólo puede referirse a lo que hemos denominado dimensión horizontal de la libertad religiosa. Sería absurdo hablar de límites en la obligación del hombre de buscar, conocer y amar a la Verdad infinita, que es Dios. De hecho, en esto no cabe límite alguno. Pero en la dimensión interhumana, sí podemos hablar de límites. En efecto, se puede y se debe recordar a los hombres, que

"en el uso de todas las libertades hay que observar el principio moral de la responsabilidad personal y social. Todos los hombres y grupos sociales, en el ejercicio de sus derechos, están obligados por la ley moral a tener en cuenta los derechos ajenos y sus deberes para con los demás y para con el bien común de todos"⁴².

Dignitatis Humanae precisa en este punto que es a la autoridad civil a quien compete defender a la sociedad frente a posibles abusos que pudieran darse en este ámbito:

"como la sociedad civil tiene derecho a protegerse contra los abusos que puedan darse so pretexto de libertad religiosa, corresponde principalmente al poder civil el prestar esta protección. (Esto debe hacerse) según normas jurídicas conformes con el orden moral objetivo"⁴³.

De este modo, queda aún más claro que este documento trata de explicitar las condiciones necesarias para que el hombre pueda buscar la Verdad de acuerdo a su naturaleza. Este clima no puede ser sino de libertad y de inmunidad de coacción, puesto que –como ya hemos dicho– la verdad no puede imponerse más que por su fuerza intrínseca. Al defender la dimensión horizontal de la libertad religiosa, la Iglesia no hace más que asegurar las condiciones para que se dé la dimensión vertical, que es la que en definitiva cuenta: el encuentro personal íntimo de cada alma con Dios. Este sólo puede ocurrir en el santuario de la conciencia, que es –en expresión de Juan Pablo II– el lugar del "íntimo diálogo del hombre consigo mismo", que es en realidad el "diálogo del hombre con Dios"⁴⁴.

No obstante, en nada disminuye la insistencia de la Iglesia en la obligación personal de "formarse prudentemente juicios rectos y verdaderos de conciencia"⁴⁵, y de contribuir positivamente a la difusión de la verdad. Lo que se destaca –como ya hemos dicho– es el hecho de que "la verdad no se impone de otra manera que por la fuerza de la misma verdad, que penetra suave y a la vez fuertemente en las almas"⁴⁶.

³⁷ *DH*, N° 1.

³⁸ Guerrero F.: *El Magisterio Pontificio Contemporáneo*, BAC, Madrid, 1992, p. 463.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *DH*, N° 7.

⁴¹ *DH*, N° 2.

⁴² *DH*, N° 7.

⁴³ *Idem.*

⁴⁴ *VS*, N° 58.

⁴⁵ *DH*, N° 3.

⁴⁶ *DH*, N° 1.

4. DOBLE FUNDAMENTO DE LA LIBERTAD RELIGIOSA EN DIGNITATIS HUMANA

Con lo hasta aquí dicho parece superfluo recalcar que la piedra angular de la noción de libertad religiosa —como la concibe el Concilio Vaticano II— es la *dignidad de la persona humana*. No es casualidad que el documento que de ella trata lleve precisamente el nombre *Dignitatis Humanae*. La libertad religiosa es entendida como uno de los derechos fundamentales del hombre: bajo ciertos aspectos, incluso como el más fundamental de sus derechos. Estos derechos se derivan de la dignidad humana. Pero, ¿de dónde derivamos la noción de dignidad humana? Debemos distinguir un doble fundamento: uno de orden filosófico y otro de orden teológico.

a) Fundamento filosófico de la dignidad humana

A pesar de tratarse de un documento emanado del Magisterio eclesiástico y que, como tal, podría tener un carácter exclusivamente teológico, vemos que en *Dignitatis Humanae* el Concilio reconoce que la noción de dignidad humana —y la de libertad religiosa que de ella se deriva— puede ser alcanzada por la razón humana, sin recurrir necesariamente a la ayuda de la fe:

“Cuanto este Concilio Vaticano declara acerca del derecho a la libertad religiosa tiene su fundamento en la dignidad de la persona, cuyas exigencias se han ido haciendo más patentes cada vez a la razón humana a lo largo de los siglos”...⁴⁷

Pero ¿qué puede decirnos la razón humana —la filosofía— acerca de la dignidad humana? Con J. Seifert podríamos decir que la dignidad humana puede ser objeto de una intuición intelectual, por poseer una inteligibilidad propia. Seifert concibe la dignidad humana simultáneamente como “posesión inalienable y conquista”:

“reconocemos la necesidad de admitir dos fuentes de la dignidad humana completamente diferentes, que pueden ser designadas con los términos ‘dádiva’ y ‘conquista’”⁴⁸.

El carácter de dádiva (o posesión inalienable) “se fundamenta en la naturaleza y el ser de la persona humana; reside en la persona en virtud de su mismo ser y naturaleza”⁴⁹. Por su capacidad esencial y su racionalidad, posee el hombre una dignidad que sobresale entre la de todos los otros seres. Esta realidad ya había sido reconocida y expresada magistralmente por filósofos de la era precristiana, como por ejemplo Cicerón:

*...animal hoc providum, sagax, multiplex, acutum, memor, plenum rationis et consilii, quem vocamus hominem, praeclara quadam condicione generatum esse a supremo deo; solum est enim ex tot animantium generibus atque naturis particeps et cogitationis, cum cetera sint omnia expertia. Quid est autem non dicam in homine, sed in omni coelo atque terra ratione divinus? Quae cum adolevit atque perfecta est, nominatur rite sapientia. Est igitur, quoniam nihil est ratione melius homine et in deo, prima homini cum deo societas...*⁵⁰

En su nivel ontológico más primario, la dignidad humana consiste en que el hombre es una “sustancia individual (corpóreo-espiritual) de naturaleza racional”⁵¹ y, por tanto, un ser dotado de una facultad que lo capacita para el conocimiento de la verdad. Esta capacidad confiere al hombre, según Cicerón, una cierta comunidad con Dios. El hombre tiene la capacidad de conocer la verdad, a la que debe adherirse libremente. Llegamos así a lo que Seifert considera como la “segunda fuente de la dignidad humana”. Ser hombre no es (sólo) una posesión, sino también una conquista, como decía Gabriel Marcel⁵².

“Al hombre se le ha dado una dignidad, que ni siquiera él mismo puede destruir. Y sin embargo, él está llamado a conquistar y a alcanzar una dignidad mucho mayor que la que posee de modo inalienable por su naturaleza; una dignidad cuya consecución es su vocación y que no puede alcanzarse sin el recto uso de su libertad”⁵³.

⁴⁹ Idem.

⁵⁰ Cicerón, “*De legibus*”, I, vii, 22.

⁵¹ Cf. definición clásica de “persona”, de Boecio.

⁵² Cf. J. Seifert, “Essere e persona. Verso una fondazione fenomenologica di una metafisica classica e personalistica” (Milano: Vita e Pensiero, 1989), cap. ix.

⁵³ Idem.

⁴⁷ DH, N° 9.

⁴⁸ Josef Seifert, “The dignity of man as a gift and as a conquest”, manuscrito inédito de una conferencia dictada en Guadalajara, México, el 9 de diciembre de 1989 (Traducción propia).

En numerosos puntos del decreto conciliar se nos recuerda la obligación que tiene el hombre de buscar la verdad, especialmente en materia religiosa, destacando al mismo tiempo que esto debe ser hecho en conformidad con la dignidad que le es propia, esto es, mediante el buen uso de su libertad. Es justamente la adhesión voluntaria a la verdad lo que hace verdaderamente libre al hombre. "Conoceréis la verdad, y la verdad os hará libres". El decreto conciliar defiende así el derecho de la conciencia a la libertad, precisamente porque defiende el derecho de la conciencia a la verdad. Es la verdad libremente afirmada y vivida lo que en definitiva cuenta.

b) Fundamento teológico de la libertad religiosa

Existe, no obstante, un segundo fundamento de la dignidad humana y de la libertad religiosa: la Revelación divina.

"Esta doctrina de la libertad tiene sus raíces en la divina Revelación, por lo cual ha de ser tanto más escrupulosamente observada por los cristianos"⁵⁴.

Es justamente el delicado respeto que Cristo muestra hacia la libertad del hombre en el cumplimiento de su obligación de creer en la Palabra de Dios, lo que nos señala el espíritu que deben vivir los cristianos (discípulos de Cristo). En otras palabras, la libertad de conciencia es parte integrante de la fe cristiana. Por tanto –lejos de cualquier interpretación relativista– es precisamente la convicción inquebrantable en el "dogma" de la dignidad humana y de la libertad de conciencia lo que lleva al cristiano a una actitud de delicada tolerancia para con los que no comparten su fe. Es la misma fe en Cristo y en la verdad de su Evangelio –cuya defensa le llevaría incluso al martirio si fuera preciso– lo que fundamenta el profundo respeto hacia las personas que aún no han encontrado esa fe verdadera.

Este hecho –que a primera vista puede parecer contradictorio– queda en evidencia al constatar la actitud de ciertos grupos fundamentalistas y lo ocurrido en regímenes totalitarios (como la Alemania nazi o el comunismo en China o en la ex Unión Soviética), donde se reclama el derecho a oprimir o incluso exterminar a otras personas, en nombre de la propia ideología. Vemos así, que no es el relativismo lo que conduce a una actitud "abierta y tolerante" –como muchos aseguran hoy– sino que es precisamente la fe firme en la Persona de Cristo y en su Palabra, la que revela al hombre su dignidad inefable.

No se puede lograr una comprensión cabal del hombre y de su dignidad, sino en relación con su Creador. Es por esto que el Papa califica como "*punto central de toda cultura*" a la actitud que asumen los hombres frente a Dios⁵⁵.

"En realidad, el misterio del hombre sólo se esclarece en el misterio del Verbo encarnado. Porque... Cristo, el nuevo Adán, en la misma revelación del misterio del Padre y de su amor, *manifiesta plenamente el hombre al hombre* y le descubre la sublimidad de su vocación"⁵⁶.

5. CONCLUSION

Desde el comienzo consideramos necesario enmarcar nuestra reflexión acerca de las "sociedades libres" dentro del contexto más general de los "derechos de la persona humana". Dijimos que estos derechos proceden de su "dignidad esencial de persona"⁵⁷. Vimos que existe dentro de ellos una cierta jerarquía, de modo que algunos no pueden ser violados sin lesionar la dignidad de la persona misma. Precisamos que a estos últimos pertenece la libertad de conciencia, puesto que, como dice Juan Pablo II: "la negación de Dios priva de su fundamento a la persona y, consiguientemente, la induce a organizar el orden social prescindiendo de la dignidad y responsabilidad de la persona"⁵⁸.

⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵ CA, N° 24 pp. 46-7.

⁵⁶ GS, N° 22.

⁵⁷ CA, N° 11.

⁵⁸ CA, N° 13.

El conflictivo problema de los trasplantes

Dr. Ernesto Mundt F.

*Profesor Adjunto de Medicina Interna y Presidente del
Comité de Ética en la Facultad de Medicina de la U. de Valparaíso,
Miembro correspondiente de la Academia de Medicina del Instituto
de Chile. Otros datos biográficos ver en REMUC 8/90, p. 65.*

En el Anuario N° 13/95 de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, titulado "*Educación Médica U.C.*", aparecen seis artículos sobre los trasplantes de órganos. Son diversas opiniones, todas ellas en extremo interesantes, que mueven a la meditación pero que, en conjunto, no alcanzan a formar un todo orgánico. Es lógico que así sea si se considera el multifacético carácter de esa nueva práctica médica que ya encontró aplicación clínica, pero que aún está en una etapa experimental. Bien podrían parodiarse aquellas palabras: "*nada es verdad ni mentira, todo depende del color del cristal con que se mira*". Hemos leído y releído esos artículos; los miramos a través de diversos cristales y cada vez descubríamos nuevos aspectos que llamaban a la meditación. Pensamos que no estará mal retener esas meditaciones —que pasan por la mente como aves huidizas— atrapándose entre letras sobre papel.

Primera meditación:

¿Tienen las directrices del Pontificio Consejo de la Pastoral para los Agentes Sanitarios carácter de dogmas de fe?

En la página 93 (1) aparece una declaración a la opinión pública en la cual se rechazan declaraciones públicas emitidas por médicos y líderes de opinión católicos de nuestro país que habrían juzgado éticamente ilícitos los trasplantes de órganos obtenidos de pacientes con muerte cerebral, discrepando, por lo tanto, en forma absoluta con la posición oficial de la Iglesia Católica. Se hace presente ahí que la Escuela de Medicina de la Universidad Católica no se ha apartado de las directrices del Pontificio Consejo de la Pastoral para los Agentes Sanitarios (2).

A nosotros nos ha parecido que en dicha declaración se le ha dado a las mencionadas directrices del Pontificio Consejo un carácter demasiado dogmático. Más aún, se cae en dicha declaración a la opinión pública en la llamada "falacia de la petición de principio" (*petitio principii*) como se demuestra a continuación.

En efecto, tanto Pío XII como el actual Papa Juan Pablo II, felizmente reinante, han dejado en claro que los aspectos médicos científicos son materia que deben estudiar los científicos y no la Iglesia. La definición de la muerte cerebral es asunto que compete a los hombres de ciencia y será esa definición que la Iglesia tomará en consideración para elaborar sus directrices éticas. Las directrices que dé la Iglesia en relación a esta clase de problemas biomédicos son condicionadas. El raciocinio sería así: Es lícito obtener órganos de cadáveres si los criterios de muerte cerebral realmente indican que el donante está muerto, o dicho de otro modo: dado que la ciencia ha demostrado la verdad en lo tocante a la muerte cerebral, es lícito hacer trasplantes de órganos obtenidos de cadáveres. Ahora bien, la ciencia biomédica no es segura, ya que una gran parte de sus conocimientos se obtienen por el método inductivo, el cual lleva a verdades probabilistas (hipótesis) que duran mientras no se comprueba su falsedad. De este modo nuevas tecnologías y nuevos descubrimientos nos obligan a cambiar muchos conceptos que dábamos por correctos y que pasan a ser obsoletos. Si considerándolo así alguien discrepa no lo hace con la Iglesia sino con los argumentos que los científicos biomédicos le han entregado a la Iglesia para que ella pueda dar un veredicto ético. Los científicos dan a la Iglesia su verdad para que esta opine desde el punto de vista ético, y después se escudan los científicos detrás de lo que ha opinado la Iglesia. Eso es una falacia desde el punto de vista de la lógica.

Segunda meditación:

Grado de seguridad que dan los criterios de muerte cerebral

Llegados a este punto conviene hacer mención de ese otro trabajo del cual es autor el Dr. Manuel Lavados, bajo el título de "Muerte cerebral: inconsistencia entre su definición y sus criterios" (3). Después de una revisión exhaustiva el autor expresa textualmente lo siguiente en el punto 3 de sus conclusiones: "Lo único que ha sido demostrado científicamente es que los pacientes que cumplen con los criterios diagnósticos de muerte cerebral, especialmente los criterios de Harvard, tienen un pronóstico de muerte cierta en un lapso corto (horas, días)".

Esta conclusión —y otras observaciones más contenidas en el mismo artículo— son graves porque hacen pensar que no se están extrayendo órganos a muertos sino a quienes en horas o días tendrán que morir.

En verdad es la muerte biológica un proceso continuo y el momento de su inicio no es precisable. En la práctica y legalmente se considera que la muerte se ha establecido cuando ha dejado de latir el corazón y ha cesado la respiración, pero sabemos que maniobras de resucitación pueden en algunos casos restablecer esas funciones y retornar al sujeto a su plena vida; otras veces pueden esas funciones restablecerse, pero el sujeto queda descerebrado; entonces se le sigue considerando vivo aunque quede definitivamente privado de todas sus facultades intelectuales superiores. Para el patólogo y el legista la muerte es segura cuando aparecen los signos cadavéricos (enfriamiento, livideces, rigidez, etc.), pero aún en ese período quedan tejidos con vitalidad como el pelo y las uñas, que siguen creciendo. No cabe por lo tanto duda alguna de que la muerte es un proceso continuo cuyo comienzo y término no son precisables en el tiempo y tienen una enorme variación individual.

Tomando ahora al hombre en su integridad, formado por cuerpo mortal y espíritu destinado a la vida imperecedera, el problema se pone aún más incierto. Aceptamos que con la muerte del cuerpo el espíritu se le separa para llegar a su destino definitivo, que Dios le fije según su justo juicio no exento de misericordia. Pero en qué momento de ese proceso continuo de la muerte corporal eso ocurre es un misterio que sólo Dios conoce y que nosotros nunca podremos determinar, dado que el alma no es observable mediante nuestros sentidos, aunque usemos los instru-

mentos de investigación más complejos y perfectos. Se han dicho muchas cosas sobre el sitio donde se podría asentar el alma: que es en la corteza cerebral, que es en el bulbo raquídeo donde se encuentra el centro respiratorio (que se explora mediante la prueba de la apnea que, dicho sea de paso, agrega un nuevo período de anoxia cerebral al sujeto que todavía no es dado por muerto) o que es en todo el cuerpo ¡misterio! Cuando un cuerpo es mantenido vivo con medidas artificiales, ¿sigue el alma en él o ya se le fue? ¡Más Misterio, con mayúscula! Nosotros creemos que siendo el alma sobrenatural, no tiene sede en el espacio material, y cómo y cuándo se relaciona con el cuerpo es el misterio.

Y todo esto mueve a preguntarse si fue ético iniciar los trasplantes con órganos de "cadáveres" antes de haber profundizado al máximo los aspectos biomédicos en torno al concepto de muerte cerebral y a la presencia del alma en el hombre. Por lo menos podría decirse que se faltó a la primera de las virtudes cardinales: la prudencia, que nos aconseja abstenernos en la duda, ¡y duda en materia de tanta gravedad! Pareciera que para algunos que están empeñados en seguir haciendo trasplantes es más cómodo olvidarse del alma.

Tercera meditación:

Propaganda para conseguir dadores de órganos

Pasemos ahora a otro de los artículos. Aparece en la página 79 y se titula así: "Te doy parte de mí para que vivas". Se refiere a una campaña realizada para conseguir futuros dadores de órganos. En él se lee textualmente: *En Chile existen miles de pobres, pobres de vida, que necesitan un trasplante para seguir viviendo, que viven a la expectativa de que se cumpla el milagro, su sueño.* Y dos veces se lee lo siguiente: *Como estudiantes de la Pontificia Universidad Católica estamos llamados a ser pioneros en esto, imitando a quien fuera el primero en dar su vida por los demás.* Aunque ese "quien" no aparece escrito con mayúscula, se debe suponer que se refiere a Cristo. Es una declaración romántica, pero sin sustentación lógica ni teológica consistente. Desde luego el donante o da uno de sus órganos pares (v.g. el riñón) conservando su propia vida, o bien dona sus órganos para cuando él ya esté muerto, pero no da su vida en ningún caso ni menos como lo hizo Cristo. La comparación no es muy feliz. Teoló-

gicamente tampoco hay puntos de contacto. Cristo, hijo de Dios, no se hizo hombre para venir a cambiar la esencia misma de la naturaleza biológica de suyo mortal del hombre, salvándolo de la natural vejez y de toda enfermedad para que pudiese prolongar su existencia terrenal indefinidamente, sino a reconciliar con su Padre a la Humanidad caída por el pecado original mediante la inmolación de sí mismo en el sacrificio expiatorio de la Cruz y a dejarle su Iglesia, su doctrina de amor y sus sacramentos, especialmente la Penitencia, y su propio cuerpo y sangre en la Eucaristía, para que todos los hombres pudiesen alcanzar, después de esta pasajera vida terrenal, la vida imperecedera en presencia de la Gloria de Dios. Si Cristo curó enfermos y resucitó muertos no lo hizo como un fin sino como un medio para que creyesen en El y en su poder divino. Muy pocos hay como Abraham, exponente de verdadera fe; la mayoría de los hombres son como Tomás el Dídimo, que exigía ver para creer. Son múltiples los pasajes de las Escrituras que lo demuestran. Así, en la curación del paralítico (4) (Mat 9, 1-8) se lee lo siguiente: *...¿Qué es más fácil decir: tus pecados te son perdonados o levántate y anda? Pues, para que veáis que el hijo del hombre tiene sobre la tierra poder de perdonar los pecados, dijo al paralítico: levántate, toma tu lecho y véte a casa.* Y el relato de la resurrección de Lázaro es clarísimo en San Juan (5) (Jn 11, 1-44). Cuando le avisaron que Lázaro estaba enfermo esperó a que muriera y su cuerpo entrara en descomposición. Llegado al lugar lloró por Lázaro y tuvo una conversación con Marta, en la cual le dijo: "Tu hermano resucitará". Marta le respondió: "Sé que resucitará en la resurrección del último día". Díjole Jesús: "Yo soy la resurrección y la vida; el que cree en Mí, aunque muera, vivirá. Y todo el que vive y cree en Mí no morirá para siempre. ¿Crees tú esto?". Díjole ella: "Sí, Señor. Yo creo que Tú eres el Mesías, el Hijo de Dios, que ha venido a este mundo". Sigue el relato y cuando abrieron el sepulcro, dijo Jesús: "Padre, te doy gracias porque me has escuchado; yo sé que siempre me escuchas, pero por la muchedumbre que me rodea lo digo, para que crean que Tú me has enviado". Y acto seguido hizo salir a Lázaro para que lo soltaran del sudario y lo dejaran ir. Estos hechos bíblicos, y muchos otros más, nos dicen a las claras que entre los milagros de Cristo y nuestros trasplantes no hay ninguna relación salvo... que nos creamos una especie de Cristos. Y eso no es un simple decir como lo veremos en las meditaciones siguientes, pero

hay todavía otro alcance que se puede hacer a este mismo artículo.

Dice ahí que, *como estudiantes de la Pontificia Universidad Católica, estamos llamados a ser pioneros en este...* De acuerdo al Diccionario esa frase suena a una vocación de origen divino para ser los primeros, los que se adelantan a los demás en una exploración o en otra empresa cualquiera; en concreto, en buscar y ser donantes de órganos e inducir a otros a seguirlos en lo mismo.

Tomado en ese sentido, la donación de órganos pasaría a ser un deber moral, un deber de caridad cristiana.

Deber es aquello a que está obligado el hombre por los preceptos religiosos o por leyes naturales o legales, pero en todo caso hay obligación moral. Es esa idea la que ha sido difundida con sutil habilidad: "Si dono mis órganos doy vida a un prójimo y hago, por lo tanto, una obra de caridad; si no los dono... soy egoísta". Con esa mezcla de conciencia del deber de caridad y sentimiento de culpa, muchas personas han decidido actuar, inscribiéndose como donantes de órganos.

Pero conviene tener presente que el deber de caridad no obliga en la misma medida como el deber legal. Pagar los impuestos, el dinero del culto y asistir a Misa todos los días domingo son obligaciones. En cambio, no estamos obligados a pagar las fianzas de todos los presos, a dar limosna a todos los mendigos de la ciudad y a dejar nuestra familia sin dinero todo un mes sólo por ayudar a pagar las deudas de un amigo o a extenderle un certificado médico falso para sacarlo de un apuro. Los actos de caridad son complejos y su calidad ética dependerá del juicio ético que merezca el acto en sí, de las circunstancias y de los efectos, que cada acto produzca o pueda previsiblemente ocasionar. Un mismo acto de caridad puede ser digno de la mayor alabanza por sus efectos como producir, con la mejor de las intenciones, un daño tal que se transforme en un verdadero cuasi delito. Entre esos dos extremos hay toda una gama de menor a mayor que tiene que ser evaluada cada vez a la luz de los principios éticos, de la experiencia y de la prudencia, que es sabiduría.

Ahora bien, sobre trasplantes aún no hay respuestas claras. No las hay de parte de la ciencia médica, que todavía experimenta y acumula casuística, no las hay de parte de la Antropología, de la Filosofía, de la Teología y, por lo tanto, tampoco hay directrices amplias y completas de parte de la Iglesia, porque el problema aún no ha sedimentado. Si los efectos benéficos

de los trasplantes todavía merecen dudas y ya se observan consecuencias negativas, es poco prudente difundirlos y promoverlos, creando en forma artificial una necesidad que se puede transformar en una exigencia ciudadana que no se pueda satisfacer, originando en esa forma conflictos de orden social como ya los hemos tenido en nuestro país en relación con las diálisis crónicas.

Cuarta meditación:

¿Medicina por amor al prójimo o Medicina por vanidad?

En un número de la Revista Médica de la Clínica Las Condes (6), dedicado a los trasplantes, se lee lo siguiente: La persona sufre una mutación biológica que impacta a sus familiares y entorno, pudiendo rehabilitarse en plenitud a sus actividades normales. Por si todo eso fuera poco, los trasplantes trascienden el ámbito propiamente médico y suelen ser noticia en los medios, lo que da notoriedad a sus autores. Es evidente que eso suena a una franca y sincera confesión de que los médicos no siempre actuamos por el único deseo de beneficencia a los enfermos sino que, como todos los humanos, también caemos en ese pecado capital que se llama vanidad.

Quinta meditación:

Trasplantes: ¿Un servicio para la humanidad?

Es fácil autoconvencerse que lo que uno hace es un beneficio para los demás, especialmente si uno lo efectúa sintiendo una gran satisfacción, pero que sea un servicio en realidad, es un asunto que debe ser analizado. Esa idea en la mente lleva a comentar otro de los artículos de la revista "Educación Médica U.C." /95, titulado: "Término de la vida" (7). En él aparece casi al final y un tanto escondida en medio de otras frases, una de apariencia muy hermosa, pero demasiado axiomática: de esta forma la Medicina ha encontrado un nuevo modo de servir a la Humanidad. Hasta ahora los trasplantes han sido aceptados sin discusión; ésta ha girado sólo en torno a la muerte cerebral. Pero miremos la cosa a través de otros cristales; dejemos a un lado la muerte cerebral y fijemos los ojos en el trasplante mismo y su trasfondo social, cultural, ético y religioso.

Será necesario ver los efectos sobre los pacientes y su medio familiar y los efectos más generales sobre la comunidad, por lo menos en nuestro país. Por los frutos se conoce el árbol.

Desde luego, hay que decir que esta práctica fue una necesidad creada por la tecnología médica y difundida mediante una manipulación de las conciencias por todos los medios de comunicación social, que mostraron los aspectos positivos para estimular los sentimientos nobles de la gente y no mostraron la parte negativa. Eso constituyó un verdadero marketing, éticamente muy discutible.

No cabe duda que a muchas personas se les prolongó la vida en años, pero a un costo altísimo. Cada trasplante cuesta muchos millones de pesos, a lo que se agrega el costo mensual de por vida para evitar la reacción de rechazo y para combatir las complicaciones por la inmunodepresión del trasplantado. Agréguese a eso la constante preocupación por posibles complicaciones, ese permanente estrés psíquico que pesa sobre el paciente y su familia. Basta eso para decir que el trasplantado no queda sano como se ha pretendido hacerlo creer.

Se dijo que hay miles de pobres de vida que esperan el milagro del trasplante. Según el último censo en Chile, 877.044 chilenos son mayores de 65 años, muchísimos de ellos jubilados con pensiones misérrimas. De estos chilenos, 283.888 son discapacitados, y de estos 188.312 lo son por parálisis y demencia. 298.387 chilenos son viudos, carentes del apoyo del cónyuge. Si el sobreviviente es la mujer, esta se quedará con una renta mensual reducida. Con el costo de un solo trasplante habría para financiar muchas prótesis de cadera, operación mucho más rehabilitadora. Para qué hablar de la suerte que corren los ancianos pobres y sin medios para pagar ni siquiera una cama en un indecente y mal llamado hogar de ancianos o casa de reposo, como se las llama. Todo eso es suficiente para que se discuta si la política de trasplantes, que ya comienza a financiar en parte el Fondo Nacional de Salud, es éticamente aceptable desde el punto de vista de la justicia social distributiva.

Veamos ahora otras consecuencias de los trasplantes. La donación de órganos debe ser gratuita. No sabemos si los médicos que realizan un trasplante también lo hacen en forma gratuita, pero en la publicación de la Clínica Las Condes, a la cual ya se aludió, se preconiza remunerar a quienes busquen posibles dadores en los servicios asistenciales, como postas de primeros auxilios y unidades de cuidados inten-

sivos (ver página 40, último párrafo, segunda columna (Ref. 8). Aunque esa práctica se prohíba, los billetes bancarios al portador pueden siempre circular bajo cuerda. Tarde o temprano el hecho se hace público y entonces ¿qué confianza tendrán los parientes en lo que se haga con sus enfermos en dichos servicios asistenciales?

Ultimamente se ha visto proliferar letreros en las calles, oficinas de correo, estaciones de ferrocarril y otros lugares, en los cuales hay un retrato y una petición de ayuda porque el sujeto refiere necesitarla para un tratamiento contra la leucemia o porque espera un trasplante. En el letrero aparece el número de una cuenta bancaria. ¿Quién asegura que aquello es verdad?

Las estadísticas sobre trasplantes deben considerarse necesariamente incompletas si sólo mencionan los resultados inmediatos y a determinado plazo, los porcentajes de éxitos, rechazos y complicaciones; deberían mencionar también toda esa gama de "iatrogenias" de orden personal, familiar y económico.

Lo que se ha realizado hasta ahora también ofrece ciertas dudas en cuanto a la ética científica. Toda investigación, sea básica o clínica, debe ser realizada con absoluta objetividad. El investigador básico o clínico debe ser muy cauteloso, evitando siempre caer en el error de ver en la experiencia lo que íntimamente desea ver. Si se deja llevar por esa tentación pueden salir manipulados los resultados. Si consideramos la publicidad que se ha hecho de los trasplantes y las declaraciones escritas que hemos estado comentando, no se nos podrá tomar a mal si miramos con escepticismo los trabajos sobre trasplantes que se publican en la literatura médica.

Pero, aunque la tecnología de los trasplantes se perfeccione al máximo y se abarate sustancialmente su costo, quedan otros problemas de orden ético-jurídico que analizar. Cabe también la gran pregunta si los trasplantes están de acuerdo con los que es la vida y en qué medida afectan el concepto que se pueda tener de la persona humana. En otras palabras, su efecto cultural y religioso. Trataremos de esbozar algunos pensamientos en las meditaciones siguientes.

Sexta meditación:

Preguntas de orden ético-jurídico referentes al acto de donar órganos

Antes de formular estas preguntas conviene aclarar algunas ideas.

"Donación", según el diccionario, es traspasar graciosamente (o sea, sin premio ni recompensa alguna) a otro, alguna cosa o derecho que sobre ella se tiene (9).

No se tocará para nada lo relativo a la tecnología médica, por perfeccionada que pueda llegar a ser —lo que no es un sueño al paso que esta va tomando— sólo se harán preguntas sobre ciertos aspectos ético-jurídicos. Las preguntas van dirigidas sobre lo ético y lo que jurídicamente sería correcto, sea cual sea la legislación que ya se hubiese dictado en los distintos países y el nuestro, porque se estima que la ética no se define por ley sino que esta debería siempre ajustarse a la ética. En tal caso, es posible que alguna de las leyes positivas ya promulgadas para legalizar una situación de hecho, no sean tan éticas como se supone.

Donación de órganos de vivo a vivo

En este caso no se pueden donar órganos únicos porque sería un suicidio-homicidio, sólo puede donarse la sangre en cantidad moderada y repetidas veces, porque un organismo sano la repone con bastante rapidez. De los otros órganos sólo puede donarse uno de los que son pares, como se ha realizado ya con los riñones. Y aquí van dos preguntas.

- *Primera pregunta:* ¿Es un sujeto dueño de su cuerpo y de sus órganos como para poder donarlos como puede donar una silla, un automóvil, un bien raíz o su derecho de autor o su derecho a la herencia? ¿Tiene el derecho a la propiedad sobre esas cosas el mismo carácter ético-jurídico como el derecho sobre el cuerpo? ¿Cae el cuerpo en la misma categoría que esas cosas?
- *Segunda pregunta:* Si se acepta la donación de uno de los riñones, ¿puede un sujeto donar un brazo, un testículo o un ojo?, ¿podría una mujer donar una pierna, un ovario o una oreja? Técnicamente no sería imposible.

Donación de órganos de cadáver

Esa donación tiene que ser testamentaria y, por tanto, regulada por ley. Pero si no hubo donación testamentaria previa caben las siguientes preguntas:

- ¿Pueden los deudos donar los órganos del difunto?, ¿son dueños de ellos como para tener el derecho de hacer tal donación? ¿Quién es dueño del cadáver?

- *Segunda pregunta:* Suponiendo que sí, que los deudos tienen el derecho a donar los órganos, ¿en qué momento adquieren ese derecho, cuando el sujeto ya murió o cuando todavía vive?
- *Tercera pregunta:* ¿Qué relación ético-jurídica existe entre los deudos y el cuerpo del difunto? Hasta este momento sólo conocemos una que está claramente establecida; no es un derecho sino un deber de los deudos para con el difunto, es un deber de caridad expresamente nombrado en el Catecismo de la Iglesia Católica entre las obras de caridad y que dice así: "enterrar a los muertos". Pero ese deber alcanza, aunque en distinto grado, a cualquiera persona, sea amigo, conocido, deudo o pariente carnal.

Los autores de estas líneas no adelantan ninguna opinión sobre las preguntas precedentes, porque no son moralistas ni juristas ni teólogos, pero piensan que habría sido prudente haberlas formulado antes de haberse embarcado en la aventura de los trasplantes.

Séptima meditación:

Trasplantes y positivismo

Las prácticas de trasplantes con fines terapéuticos se iniciaron en esta época que se ha dado en llamar postmoderna, muy bien caracterizada por Armando Roa (10). Es una época que deslumbra por su formidable tecnología, pero que se nos presenta llena de contrastes y contrasentidos. Mientras se fomenta una masiva anti-concepción y se legaliza el aborto, se fabrican niños en probetas; mientras se explora el espacio y viaja por él, se destruye la ecología del planeta en el cual fuimos colocados y se fabrican armas capaces de destruirlo; mientras hacemos lo indecible para prolongar indefinidamente nuestras vidas, se va extendiendo la aceptación de la eutanasia; mientras se pregonan los derechos del hombre, se le va "cosificando", precisamente en relación con los trasplantes, como se mostrará más adelante. Es una etapa en nuestra cultura en la que no se niega la existencia de Dios, pero se prescinde de Él. Dios no juega ningún papel en la vida personal, ni social de este hombre nuevo, libre, lleno de derechos y pluralista, es una cultura en la cual el hombre se declara autónomo. Es una época hedonista y al mismo tiempo nihilista, sin un sentido claro de la trascendencia del hombre

más allá de su muerte; es un período histórico con horizonte nebuloso, con todas las ideologías en crisis, preñadas de depresión, ansiedad y violencia; es un ser humano que clama a diario por las benzodiazepinas, cuando no por las drogas mayores.

Ese afán de prolongar la vida biológica al máximo ha sido un enorme estímulo para la lucha casi obsesiva contra el colesterol, para el desarrollo de la cirugía cardíaca y las modernas terapias contra el cáncer. En sí eso no es objetable, pero en medio de este ambiente pluralista y despreocupado de Dios, no se tiene siempre presente que la muerte es el momento culminante de la vida, en el que se pasará inevitablemente a incrementar el número de aquellos de los cuales se dice en la Escritura (Mat 25, 31-48): "Venid, benditos de mi Padre, tomad posesión del reino preparado para vosotros desde la creación del mundo", o el de los rechazados, como dice más adelante: "Apartaos de Mí, malditos, al fuego eterno, preparado para el diablo y para sus ángeles..." (11). Se percibe actualmente menos celo en el médico católico (no en todos, por supuesto) por hacer lo posible para que sus enfermos terminales alcancen una "buena muerte", es decir, un buen tránsito de esta vida terrenal a la futura, en paz con Dios y en espera de la resurrección al final de los tiempos, tal como lo declaramos al recitar en voz alta el Credo en cada Misa dominical: *Creo en Dios Padre... el perdón de los pecados, la resurrección de la carne y la vida eterna. Amén.* Sólo se piensa en evitar la muerte; para eso es la Medicina.

Con la prescindencia de Dios se ha caído en una ética basada en la autonomía del hombre, quien se da sus normas de acuerdo con la cosmovisión de cada cual, sólo limitado por la necesidad de la beneficencia y la no maleficencia a los demás. Lo ha ido invadiendo todo, la vida individual, la familiar, la económica y la Medicina también; basta ver la "Ética Médica", de Luis Alfonso Vélez Correa, M.D., profesor en Medellín (Colombia), ampliamente difundida por la Organización Panamericana de la Salud (12). Esa ética está a un paso de la ética utilitaria que aparece en el "Príncipe", de Maquiavelo. Esta ética es irreconciliable con la ética basada en valores que el hombre puede reconocer y libremente aceptar y comprometerse con ellos, o desoír la voz de la conciencia bajo su responsabilidad. Muy claro lo plantea el Papa Juan Pablo II en su Encíclica *Veritatis Splendor*. Con esa ética utilitaria cobra gran importancia la ley positiva, que se define siempre por con-

sensos y mayorías. No importan los principios; lo que importa es no caer en la ilegalidad. Siendo así, no se puede matar, pero sí realizar un aborto si está legalizado y se puede realizar un trasplante con órganos de ¿cadáver? sí es legal, aunque el concepto de muerte cerebral merezca serias dudas. Con esa mentalidad, cualquiera situación de hecho puede adquirir carácter "ético" si se consigue hacerla legal. No se pueden conciliar dos éticas diametralmente opuestas, una basada en Dios y la otra en el hombre, que se autoestima como autónomo. En esta trampa de Satanás hay quienes están en peligro de caer en nombre del pluralismo, que es relativismo, confundiendo con la tolerancia, que es una actitud de caridad para con el que piensa distinto.

Si con dinero se puede adquirir un órgano para trasplante; si el feto no nacido es propiedad de la madre y esta puede disponer de él a su arbitrio; si el feto puede ser materia prima para la industria de cosméticos; si el hombre vale por lo que sirve a la productividad y puede ser eliminado cuando ya no sirve; si cuando mi cuerpo ya no me sirva se lo puedo dar a otro, como puedo también regalar mi ropa usada, hemos llegado a concebir al ser humano como cosa; es lo que se podría llamar la cosificación del hombre. Pero el cadáver no es una cosa que se puede adquirir por simple apropiación, por compra o por expropiación legal. El cadáver ha sido siempre mirado con cierta reverencia; en él se honra al que fue y se deja una señal donde queda sepultado; la profanación de una tumba se considera acto inicuo. Sobre la tumba de los mártires celebraban los primeros cristianos la Eucaristía en las catacumbas de Roma, y todavía hoy la piedra del ara de todo altar tiene incluida una reliquia de un mártir.

Se podrá decir que no es la práctica de los trasplantes la causa de todos aquellos desaguisados éticos, pero son la consecuencia de toda una cosmovisión hacia la cual nuestra cultura judeo cristiana se ha desviado; una cultura postmoderna y no cristiana que Juan Pablo II ha llamado "cultura de muerte", que no respeta la vida y apuesta a su propia decadencia en medio del frenesí del más fantástico carnaval tecnológico, jamás visto hasta ahora en la historia del hombre.

A pesar de los formidables avances médicos, crecen las críticas de la gente contra los galenos y su quehacer. Es que algo anda mal en esta Medicina, y es de imprescindible necesidad hacer un alto en el camino para repensarla en base a una auténtica antropología cristiana, sin deformaciones. Hay que tener presente que no

todo lo que el hombre realiza es necesariamente bueno; que el hombre no está obligado a hacer uso de todo aquello que él mismo inventa, y que el cristiano no debe acomodarse a los usos de la época, sólo para aparecer y sentirse en todo al día.

Es indispensable darse primero una respuesta a ciertas preguntas de fondo, antes de pedir respuestas de orden ético a los problemas más puntuales. He aquí algunas de esas preguntas:

- ¿Qué es la vida y cómo la creó Dios?
- ¿Es la muerte en sí un mal o es ella un componente consustancial de la vida?
- ¿Estamos ofreciendo a los usuarios una Medicina a la medida del hombre o tratamos de hacer al hombre a la medida de nuestra Medicina?
- ¿Cuál es la filosofía –el *Leitmotiv*– que debería orientar nuestro quehacer médico en las condiciones actuales?

Da la impresión que médicos y moralistas quedaron cortos en su análisis de los trasplantes al aceptarlos sin reparo, concentrando su atención casi exclusivamente en la muerte cerebral, paso indispensable para poder autorizar la obtención de órganos de "cadáveres".

Pensamos que no debería interpretarse como desacato, si se le insinuara al Pontificio Consejo de la Pastoral para los Agentes Sanitarios la realización de un reestudio del problema.

REFERENCIAS

1. Rosso R., Pedro: "A la opinión pública". Educación Médica U.C. Anales de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, N° 13/95, Santiago, pp. 93-94, diciembre 1995.
2. Directiva del Pontificio Consejo de la Pastoral para los Agentes Sanitarios sobre "Trasplante de órganos y la determinación del momento en que ocurre la muerte". Ciudad del Vaticano 1994, en "Educación Médica U.C. Anales de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile", N° 13/95, pp. 91-92, Santiago, diciembre 1995.
3. Lavados, M.: "Muerte cerebral. Inconsistencia entre su definición y sus criterios", en Educación Médica U.C. Anales de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, N° 13/95, pp. 81-90, Santiago, diciembre 1995.
4. Evangelio de San Mateo, cap. 9. Versículos 1-8, en Sagrada Biblia. Edic. Nacar Coluga. Edit. Católica S.A., Madrid, 1949.
5. Evangelio de San Juan, cap. 11. Versículos 1-44, en Sagrada Biblia. Edic. Nacar Coluga. Edit. Católica S.A., Madrid, 1949.
6. Editorial en Revista Médica, Clínica Las Condes, vol. 6, N° 2, p. 39, Santiago, agosto 1995.

7. Morán V., Sergio: "Término de la vida humana", en Educación Médica U.C. Anales de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, N° 13/95, pp. 75-78, Santiago, diciembre 1995.
8. Morales B., J.: "Situación actual del procuramiento de órganos en Chile", en Revista Médica de la Clínica Las Condes, vol. 6, N° 2, p. 40, Santiago, agosto 1995.
9. Diccionario Espasa Calpe S.A. Madrid, 1985.
10. Roa, A.: "Modernidad y postmodernidad. Coincidencias y diferencias fundamentales". Edit. Andrés Bello, Santiago, 1995.
11. Evangelio de San Mateo, cap. 55, Versículos 31-48, en Sagrada Biblia. Edic. Nacar Coluga, Edit. Católica S.A. Madrid, 1949.
12. Vélez Correa, L.A.: "Ética Médica. Interrogantes acerca de la Medicina, la vida y la muerte". Editado por Corporación para investigaciones biológicas. Medellín, Colombia, 1987.

Nota del editor: Acogiendo las inquietudes del Dr. Ernesto Mundt sobre este polémico tema, se las hice presente al Excmo. Sr. Nuncio Apostólico de S.S., quien después de un viaje a Roma, donde hizo las consultas pertinentes, me respondió lo que sigue (Prot. N° 4808/97, del 24.07.1997):

"Muy estimado doctor, apenas llegado de Roma, donde he tenido un grato recuerdo de su persona e intenciones, me apresuro a responder su atenta del 30 de mayo último, después de haber hecho las correspondientes consultas.

El problema del accertamiento de la muerte no es de por sí de naturaleza doctrinal, y, por tanto, la enseñanza de la Iglesia no puede comprometerse a este propósito. Se trata de una cuestión científica que debe resolverse según los criterios de la Medicina.

En relación al asunto que nos ocupa, por parte de los médicos, a nivel internacional, parece haber un gran consenso según el cual la cesación irreversible de

toda función cerebral, sea del encéfalo, sea del tronco cerebral, es un signo seguro de que ha ocurrido la muerte del sujeto humano. En todo caso hay que subrayar la necesidad de que exista un diagnóstico claro y preciso, según criterios establecidos por los médicos, para constatar con seguridad la ocurrida "muerte cerebral total" y, al mismo tiempo, se exijan las verificaciones correspondientes y debidas para evitar abusos en este campo tan delicado y complejo.

Según la gran mayoría de los médicos, los criterios actualmente adoptados para el accertamiento de la muerte se pueden considerar eficaces para alcanzar a definir con certeza moral que ha ocurrido la muerte en el sujeto humano. Esta posición ha sido acogida en la Carta de los "Operadores de la Salud", publicada en 1994 por el Pontificio Consejo de la Pastoral para los Operadores de la Salud. Este documento, no obstante, no forma parte del "depósito de la fe", refleja sin embargo, sobre todo desde el punto de vista pastoral, el consenso ya aludido de los hombres de ciencia.

Quisiera agregar todavía, que la Congregación para Doctrina de la Fe ha solicitado a la Pontificia Academia para la Vida, expresar, desde el punto de vista científico, un parecer sobre el problema, dado que una minoría de expertos contesta esa posición. Por todo lo visto anteriormente usted puede apreciar que este problema está en una fase aún interlocutoria, pudiéndose, por tanto, publicar con las debidas advertencias, artículos críticos en relación a la equiparación entre "muerte cerebral total" y muerte ocurrida del sujeto humano. Aún más, parece que tales artículos son auspiciables, porque pueden contribuir a la maduración científica de la difícil y delicada materia que se estudia.

Esperando haber aclarado en algo la pregunta formulada en su carta, y quedando abierto a ulteriores aclaraciones, si fuese necesario, saludo a usted muy cordial y atentamente". Monseñor Piero Biggio, Nuncio Apostólico de S.S.

Federico Ozanam, un laico santo consagrado al servicio de los pobres*



Federico Ozanam nació el 23 de abril de 1813 en Milán, Italia. Sus padres, oriundos de la región de Lyon, se habían establecido provisionalmente en Milán por razones profesionales, en la época de las guerras napoleónicas.

Su familia, profundamente cristiana, le inculcó desde la infancia el amor a Dios y a los desheredados, enseñándole a buscar y encontrar a Cristo en todos los que llevan la pesada carga

de los sufrimientos humanos y de las injusticias sociales.

El joven Federico conoció las alegrías de una infancia serena. Alumno del Colegio Real de Lyon, se distinguió por una inteligencia viva y penetrante, afectado en ocasiones por esa especie de incertidumbre que engendra el primer contacto con los sistemas filosóficos. Pero su maestro, el abate Noirot, un santo sacerdote y "un gran director de almas", hizo todo lo posible para ayudarlo a salir del laberinto de las opiniones contradictorias y confirmarle en la fidelidad a la Iglesia. Así, Ozanam dirá: "He conocido las dudas del presente siglo, pero toda

* Publicado en *L'Osservatore Romano*, N° 36, pág. 7 (431) del 5 de septiembre de 1997, con motivo del viaje apostólico del Santo Padre, Juan Pablo II a París.

mi vida he estado convencido de que sólo hay reposo para el espíritu y el corazón en la fe de la Iglesia y bajo su autoridad".

Cuando dejó el colegio, al concluir los estudios secundarios, y cuando, dócil a la voluntad de su padre, se dirigió a París para estudiar Derecho, se enfrentó a una sociedad que sufría grandes trastornos. Las jornadas revolucionarias de julio de 1830 oscurecieron la antigua realeza de los Borbones, que habían soñado con afianzar su trono apoyándolo sobre el altar. Triunfaba el escepticismo con las doctrinas sansimonianas, que invadían la universidad. Federico Ozanam se sentía solo y desanimado, pero no tardó en recobrase. Encontró en André M. Ampère, el gran sabio a quien le complace llamar "papá Ampère", un amigo que le abrió su corazón paternal, lo arrancó de la soledad de la pensión para instalarlo en la habitación de su hijo, y le descubrió todas las tardes, en conversaciones familiares, los horizontes de la verdadera ciencia, para llegar a esta conclusión: "*Ozanam, ¿cuán grande es Dios!*".

Federico se sintió consolado por ese trato; superó la aversión que le inspiraba la gran ciudad; recuperó la esperanza en un futuro mejor; le agradaba trazar los planos de la ciudad de Dios, que se edificará sobre las ruinas de la Babilonia terrestre. Escribió gozoso al amigo confidente de sus tristezas y temores: "*La ciencia y el catolicismo: ¡ahí están mis únicos consuelos!*". Su línea de comportamiento estará marcada en el futuro por una certeza incommovible: *el cristianismo es el único remedio para curar los males de la sociedad contemporánea; hace falta demostrar la verdad científica e histórica del cristianismo. Es indispensable reconciliar la religión y la ciencia.*

Testigo de la verdad, sintió intensamente la necesidad de sus contemporáneos jóvenes de alimentar y profundizar su fe. Por ello, se puso a la cabeza de la delegación que, por su gran obstinación, llevó finalmente a Monseñor Jacinto Luis de Quelen, Arzobispo de París, a decidirse a renovar la predicación. Después de numerosos intentos que dejaron insatisfechos a los estudiantes, el prelado confió en 1835 la cátedra de Notre Dame al abate Enrique Lacordaire. El futuro dominico les ofreció "*una predicación que, nueva en su forma y bajando al terreno de las controversias actuales, disputa cuerpo a cuerpo con los adversarios del cristianismo, para responder a las objeciones diariamente enseñadas y reproducidas y popularizadas por libros y periódicos*". Las célebres Conferencias de Notre Dame, cuya prolonga-

ción son las actuales Cuaresmas, han respondido a la sed de espiritualidad de numerosos jóvenes contemporáneos.

Animado por los resultados obtenidos, Ozanam multiplicó sus esfuerzos para generalizar este movimiento, a la vez intelectual y religioso. La obra no dejaría de tener dificultades. Tras la revolución de 1830, los católicos franceses estaban muy divididos. Muchos no veían salvación más que en la restauración del régimen derrocado. Otros, entre los que se sitúa Ozanam, pensaban, por el contrario, que había que superar resueltamente esta cuestión de régimen para dedicar los esfuerzos a lo esencial: *la promoción de los valores espirituales y humanos sobre la base del amor fraterno y de la justicia social.*

Dotado de una intuición, sensibilidad y delicadeza precoces, Ozanam se sintió conmovido desde su juventud por las condiciones duras e inicuas que afectaban a las categorías sociales más humildes. El 23 de abril de 1833 reúne en la oficina de la "Tribuna Católica" a algunos de sus compañeros, animados por la misma voluntad de servicio a los más desfavorecidos. Son siete. Las nuevas condiciones económicas habían multiplicado los sufrimientos de todo género. Ante tantas situaciones angustiosas, ante tantas calamidades inmerecidas, ante tantas familias que sufrían el hambre, el frío y la enfermedad, estos jóvenes tomaron la resolución de responder a la llamada de Cristo, consagrándose a los pobres. Pidieron a Sor Rosalía, Hija de la Caridad del barrio Mouffetard, la dirección de algunas familias que estaban sufriendo, a las que les llevaban un poco de pan y, sobre todo, mucha amistad. Sus recursos provenían sólo de sus bolsillos de estudiantes. *Tal es el origen de la primera Conferencia de San Vicente de Paul.*

Paralelamente, Ozanam se realizó a nivel cultural y profesional. Doctor en Derecho en 1836, desempeñó sin demasiado entusiasmo una corta carrera de abogado; ocupó, después, la cátedra de Derecho comercial en Lyon. Doctor en Letras en 1839, obtuvo la plaza de primer agregado en las nuevas oposiciones establecidas por Víctor Cousin, en 1840, para las Facultades de Letras. Sustituto del profesor Claudio Fauriel en 1841, Ozanam llegó a ser titular de la cátedra de Literatura extranjera en la Sorbona, en 1844.

Entretanto, contrajo matrimonio con Amelia Soulacroix, el 23 de junio de 1841, en la iglesia Saint-Nizier de Lyon. Su hogar se llenó de luz con el nacimiento, en 1845, de su hija María, a la que amará tiernamente.

Su existencia, en lo sucesivo, estará repartida entre su familia, la enseñanza, la investigación histórica, su obra literaria y sus diversos compromisos cívicos, sociales y religiosos.

Otra característica importante del comportamiento de Federico Ozanam en su enseñanza y, en general, en todas sus relaciones con los medios intelectuales, fue el respeto a los demás: *la tolerancia*. Su bondad natural, unida a su esencial probidad, le empujó a acoger con estima y benevolencia la opinión del otro, aunque fuera contraria a la suya: *"Aprendamos a defender nuestras convicciones sin odiar a nuestros adversarios, amando a quienes piensan de forma diferente a la nuestra (...). Quejémonos menos de nuestro tiempo y más de nosotros mismos"*. La pasión que ponía en la defensa de sus convicciones iba acompañada siempre por una apertura hacia quienes no las compartían. No pronunció jamás una sola palabra que pudiese herir a los oyentes que no compartían sus ideas, y, si no cedía en su voluntad bien afianzada de exponer la verdad y sólo la verdad, tenía sumo cuidado de hacerlo sin la menor agresividad. Prefería la persuasión a cualquier otro procedimiento que no respetara escrupulosamente la opinión y la libertad del otro.

A tiempos nuevos ha de corresponder un programa nuevo. Ozanam, con la plena aprobación del Arzobispo de París, Monseñor Dionisio Affre, se encargó de establecer este programa y preparar su aplicación. Fue uno de los primeros en formular la idea del "salario natural" (antepasado del salario mínimo interprofesional), reivindicar medidas contra el paro forzoso y los accidentes y exigir que se asegurara una jubilación a los trabajadores. Muchas de sus ideas generosas y audaces se encuentran en la encíclica *"Rerum novarum"* de León XIII (1891).

La labor abrumadora que se impuso, y la disponibilidad total con la que estaba comprometido, dañaron muy pronto su delicada salud. El 23 de abril de 1853, día en que cumplía cuarenta años (cuatro meses y medio antes de su muerte), formuló el *fiat* por el que se abandonaba a la voluntad de Dios, ofreciéndole su vida: *"No sé si Dios permitirá que pronto llegue el fin de mi existencia terrenal. Sé que cumplo hoy mis cuarenta años, más de la mitad del camino de la vida. Sé que tengo una mujer joven y muy querida, una hija encantadora, hermanos excelentes, una segunda madre, muchos amigos, una honrosa carrera, trabajos llevados con precisión hasta el punto de que podrían servir de fundamento a una obra largo tiempo soñada. Pero en este momento he sido víctima de un mal grave, pertinaz y tanto más peligroso cuanto entraña probablemente un agotamiento completo. ¿Es preciso, pues, dejar todos estos bienes, que tú mismo, Dios mío, tú mismo me habías dado? ¿No quieres, Señor, contentarte con una parte del sacrificio? (...)*

Aquí estoy, Señor. Aquí estoy, si me llamas, y no tengo derecho a quejarme. Me has regalado cuarenta años de vida ... Si repaso delante de ti mis años con amargura, es a causa de los pecados con que los he manchado; pero cuando considero las gracias con que tú los has enriquecido, repaso mis años ante ti, Señor, con reconocimiento. Aunque me encadenes a un lecho por los días que me queden de vida, no serán suficientes para agradecerte los días que he vivido. ¡Ah, ¡si estas son las últimas páginas que escribo, que sean ellas un himno a tu bondad!"

El 8 de septiembre de 1853, fiesta de la Natividad de la Virgen, a la que había profesado una gran devoción, terminó su vida excepcionalmente densa, consagrada sólo al servicio de Cristo y de los hombres.

Recuerdo de Monseñor Sotero Sanz Villalba*

Monseñor Jorge Medina E.

*"Doctor scientiae et honoris causa" de la
Pontificia Universidad Católica de Chile (1983).
Arzobispo-Obispo Emérito de Valparaíso (1996). Prefecto de la
Congregación para el Culto Divino y la Disciplina de los Sacramentos.
Más datos biográficos en REMUC N° 15/97, p. 103.*



*"No me habéis elegido
vosotros a Mí,
sino Yo a vosotros,
y os he puesto
para que vayáis y deis fruto
y vuestro fruto permanezca"*

(S. Juan, 15, 16)

Ha partido de este mundo un pastor de la Iglesia y un amigo fiel y sincero de nuestra Pontificia Universidad Católica de Chile. Ha dejado la grey que peregrina para en-

trar en el reino del Príncipe de los Pastores y Obispo de nuestras almas, Cristo el Señor.

Nos hemos recogido en este lugar, desde el que partieron también otros hombres egregios de la Iglesia y de la Universidad, porque el Señor quiso que este hombre esclarecido pasara en esta Casa las últimas semanas de su vida.

Hemos ofrecido por él el Santo Sacrificio, a fin que la Sangre del Cordero inmaculado limpie su alma de toda mancha que hubiera contraído por humana fragilidad, y para que el Padre de los cielos lo haya acogido en la morada de los santos, mientras su cuerpo espera el último día y la gloria de la resurrección.

* Oración fúnebre de Monseñor Jorge Medina Estévez, Pro Gran Canciller de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en la Santa Misa de cuerpo presente celebrada en la Capilla de esta Universidad el 18 de enero de 1978, por el eterno descanso y gloriosa resurrección del Excmo. y Rvmo. Monseñor Sotero Sanz Villalba, Arzobispo Titular de Mérida Augusta y Nuncio Apostólico de S.S. en Chile. Falleció en el Hospital Clínico de la Universidad Católica el 17 de enero de 1978.

Nos hemor reunido a orar, a ofrecer a Dios el homenaje de nuestra fe, a pedir consuelo por una pérdida que tanto nos aflige.

Nuestra oración lo seguirá acompañando, y nuestro recuerdo no se borrará fácilmente con el paso de los años.

Pero nos queda un deber que cumplir, y es el de evocar siquiera algunos rasgos de la imagen querida que ya no volveremos a ver en carne mortal. No lo hacemos por obligación, ni por satisfacer la vanidad u otros intereses mezquinos o transitorios. Lo hacemos porque un hombre de Dios ha pasado junto a nosotros y porque Dios nos ha dado por su medio muchas lecciones que recogemos con religioso respeto, como un desafío y un compromiso.

Unas pocas fechas marcan los hitos de la vida de Sotero Sanz Villalba.

Vino a este mundo en El Buste, en tierras de Aragón, el día 22 de abril de 1919. Sus padres eran gente de campo, de fe sincera y vívida, y su pueblo, una pequeña meseta rocosa. Tal vez hubo en esto un signo: Monseñor Sanz fue un hombre sencillo y firme. Sincero, ajeno a todo tipo de falsedad, y suavemente recio. Nunca fue del tipo de las cañas agitadas por el viento, ni de los que dicen hoy sí y mañana no. La vida diplomática no le quitó nunca la nostalgia de la vida sencilla de su pueblo y de su gente. El Buste siguió siendo hasta el fin como un punto de referencia: allí pasaba sus vacaciones y allí reposarán sus restos, junto a los de sus padres, en el sencillito cementerio de su amado pueblo.

El Señor lo llamó a su servicio e ingresó al Seminario de Tarazona. Eran tiempos difíciles, y el seminarista Sanz debió llevar más de una vez desde su hogar el alimento necesario para su sustento en esa casa de estudios. Del Seminario pasó a la Pontificia Universidad de Comillas, con el fin de seguir estudios eclesiásticos académicos. Allí se doctoró en Derecho Canónico, y recibió la ordenación sacerdotal el 4 de julio de 1942. Ese día la impronta sacerdotal se marcó fuertemente en su alma y no lo abandonó jamás. Todos los que lo conocimos podemos atestiguar que Sotero Sanz fue ante todo un sacerdote de Cristo.

Luego de algunos años en el servicio parroquial y como profesor del Seminario de Tarazona, fue llamado a la Academia Diplomática Pontificia y de allí a la Secretaría de Estado de la Santa Sede, en 1950. En ese lugar de trabajo colaboró durante el fin del Pontificado de Pío XII, durante el de Juan XXIII y el de Pablo VI, gloriosamente reinante. Este último Pontífice lo designó Jefe del Protocolo y Asesor de la

Secretaría de Estado, cargo que desempeñó hasta julio de 1970, fecha en que fue designado Nuncio Apostólico en Chile. Todos esos años acentuaron otra de las facetas de la personalidad de Monseñor Sanz: su amor y devoción inquebrantables a la Santa Sede y al Romano Pontífice. Estaba preparado para asumir con rasgos espirituales la representación del Papa ante la Iglesia y el Gobierno de Chile.

El 12 de septiembre de 1970 recibió la ordenación Episcopal en Zaragoza, de manos del Emmo. señor Cardenal Arzobispo de Madrid, Dr. Vicente Enrique y Tarancón, y el 19 de noviembre de 1970 presentaba sus credenciales al Presidente de Chile. Nadie, ni tal vez él mismo, imaginaba hasta qué punto esta tierra chilena iba a adentrarse en el corazón del representante pontificio. Nadie podía tampoco calcular con exactitud las vicisitudes por las que atravesaría su misión. Muy pocos sospechaban los dolores y aflicciones que Monseñor Sotero Sanz pasaría en Chile. Aún hoy día, son pocos los que saben hasta qué punto se dio y dio su vida por nuestra tierra y por nuestra gente. Su serenidad continua ocultaba con gracia y gentileza el desgaste de muchas noches insomnes o consumidas por el trabajo, y que luego de un descanso insuficiente continuarían en la jornada siguiente con la celebración de la Santa Misa y la atención de quienes venían, por toda suerte de razones, a golpear su puerta, a pedir su consejo y que recibían, aunque no lo solicitaran, una palabra sacerdotal. Poco a poco fue creciendo la intuición de que el Nuncio que nos había tocado en suerte era un hombre de selección. Su autoridad moral se hacía sentir discretamente, sin necesidad de recurrir a sus títulos e investidura. Su fineza era la de un aristócrata del espíritu. Su inteligencia sorprendía a menudo por la percepción pronta y equilibrada de facetas y matices que escapan al observador superficial. Su modestia le hacía acoger con benevolencia los pareceres de quienes le manifestaban un juicio o una opinión a veces divergentes de la suya. Su absoluto desapego de toda grandeza humana, así fuera eclesiástica, le permitía tener un juicio independiente y puro, ajeno a todo cálculo de ventajas personales, y por eso mismo su actitud fue transparente a la verdad y a la justicia. Y todo ello impregnado de amabilidad, de serenidad, de respeto, de ecuanimidad, de delicadeza. Por eso, nadie experimentó extrañeza al comprobar que Monseñor Sotero Sanz se había ganado el corazón de los chilenos, que veían en él a un sacerdote de Cristo, adornado no sólo de la autoridad de un alto cargo, sino, lo que es más, de unas

virtudes que transparentaban de muchos modos el Corazón del Maestro.

Fue altamente apreciado por las autoridades de dos gobiernos sucesivos, por los Obispos de Chile, por muchísimos sacerdotes y religiosos que lo trataron, por los fieles que lo vieron acudir a las manifestaciones de la piedad popular, por quienes lo escucharon predicar la palabra de Dios. Gozó de la particular estima de sus colegas del Cuerpo Diplomático, de muchos académicos que tuvieron contacto con él, de autoridades civiles y militares. Y no porque Sotero Sanz callara la verdad o pactara con la injusticia, ni porque renunciara al sentido crítico o fuera un indeciso manejable o entregado al vaivén de las influencias del momento, o porque fuera sensible al halago o a la adulación, sino porque sabía esperar el momento oportuno para hablar con firmeza, pero sin prepotencia, para convencer, para ir realizando una labor silenciosa, y no por ello menos eficaz, guiado por la verdad evangélica y por la paciencia apostólica. En muchas ocasiones, los que lo trataron de cerca pudieron ver en él el reflejo fiel de la Regla Pastoral de San Gregorio Magno, hecha carne y hueso en un Obispo del siglo XX.

Sólo Dios sabe cuántos y cuán profundos fueron los contactos de Monseñor Sanz con la gente sencilla, con los que tienen trascendencia a los ojos del mundo. Lo podrían decir los habitantes de María Pinto o de la Planta Carén, lugarejos que atendía como modesto capellán durante los fines de semana. O la niña, que ya lo habrá encontrado en el cielo, a quien bautizó y dio la Primera Comunió en Roma, y que atendió con afecto paternal en Chile hasta que ella murió, hace casi un año, y cuyo funeral presidió en una silenciosa capilla de religiosas. O los hijos de un chofer de la Nunciatura en momentos difíciles para ellos, y que recibieron mucho más que alimento material. Alguien vio un día a un Nuncio mendigando unos pocos pesos para poder pagar el vehículo con que unos pobres campesinos se dirigen a una capilla rural para poder participar en la Santa Misa dominical. O dando una generosa limosna a un Obispo pobre. O buscando fondos para ayudar a un sacerdote enfermo o a unas religiosas necesitadas. O trayendo a Chile breviarios para facilitar el deber de oración de los sacerdotes. Y como Monseñor Sotero Sanz era un sacerdote, y eso se traslucía en sus palabras y actitudes, no fueron pocas las ocasiones en que el salón de la Nunciatura, luego de haber sido mudo testigo de una conversación sobre problemas arduos, lo fue también de la confesión del interlocutor que pedía al Nun-

cio el más precioso de los dones: su reconciliación con Dios en el sacramento de la penitencia.

¡Hermosa semblanza de un sacerdote diplomático!

Pero queda aún algo por decir, sobre las relaciones de Monseñor Sanz con nuestra Universidad.

La amó sinceramente. Comprendió su importancia para la vida de la Iglesia en Chile, y la apoyó con su consejo, con su presencia y con su amistad. Esta Casa no fue para él un lugar extraño: la sintió suya, y le brindó su afectuosa solicitud. Y es que Monseñor Sanz tenía una preocupación constante y previsorá por todo lo que dijera relación con la educación católica. En ese marco, tan normal en todo pastor de la Iglesia, desarrolló su actividad con respecto a nosotros. Tal vez la sentía como una muy especial responsabilidad, por ser nuestra Universidad Católica y Pontificia, y por eso venía con agrado, en su calidad de representante del Papa, cada vez que se le formulaba una invitación para presidir un acto, o para participar en alguna celebración. Varias veces compartió la mesa de la Dirección superior, no con ánimo frívolo o vano, sino para aprovechar cada ocasión de transmitir un mensaje, el de la Iglesia y del Romano Pontífice. Su solicitud por la Pontificia Universidad Católica de Chile tuvo el mismo tono que toda su acción pastoral: discreta, acogedora, simpática, apoyada más en el afecto que sabía despertar que en la autoridad que hubiera podido invocar. Acogía la verdad de donde viniera y por eso todos sintieron que podían confiar en el Nuncio Apostólico. Pero también sabía señalar los defectos, y nunca fue obstáculo para ello la amistad, precisamente porque era verdadera. Seguía con interés los progresos de esta Casa, y se congratulaba con ellos. Tenía sed de información objetiva y nunca titubeó en solicitar la que consideró útil o necesaria. Fue en todo momento el canal expedito y eficaz para las comunicaciones entre la Sede Apostólica y la Universidad.

Durante más de siete años Monseñor Sotero Sanz desempeñó con singular talento su delicada misión como Nuncio Apostólico en Chile, en circunstancias ciertamente extraordinarias y difíciles.

A fines de noviembre de 1977 el Santo Padre Pablo VI dispuso su traslado a México, como Delegado Apostólico. Había cumplido en Chile una misión más larga que lo usual y las pruebas que en ella había dado como hombre de Iglesia y como representante diplomático, hicieron pensar a la Santa Sede que tendría en su nuevo destino un campo amplio donde desarro-

llar su inteligente laboriosidad. Monseñor Sanz recibió esta noticia en Roma y, obediente, regresó a Chile para despedirse de las autoridades de Gobierno y de los Obispos, y para preparar su partida a México. Ya en Roma se había sentido mal y se había sometido a diversos exámenes médicos, que no acertaron a definir el mal que lo aquejaba.

Regresó a Santiago penosamente, y apenas llegado cayó al lecho de enfermo para no levantarse más. Una intervención quirúrgica reveló el mal irreparable. El lo presentía, y ya antes de tener la seguridad total, pidió a su confesor que le administrara el sacramento de la Unción de los enfermos, que recibió en el pleno uso de sus facultades.

Un mes y más iba a transcurrir hasta su partida. Un mes durante el cual el cuerpo de Sotero Sanz fue estragándose progresivamente. Su fina sensibilidad le hacía sufrir intensamente cualquier dolor o malestar. Pero siempre estuvo en vela su espíritu sacerdotal.

Le visité horas después de haber recibido de su médico la noticia del mal que lo aquejaba, información que él mismo había exigido. Me dijo entonces: *"Me voy al cielo. Allí me encontraré con muchos amigos. Ofrezco mi vida por el Papa y por la Iglesia de Chile. En el cielo rezaré por todos. ¿No es cierto que en el cielo se puede rezar?"* Me pidió que oraran por él, porque, me confió *"resisto mejor el dolor moral que el físico"*. En plena conciencia tomó disposiciones sobre los pocos bienes que tenía: sus insignias episcopales y algunos pocos ahorros. Había nacido como hijo de modestos campesinos y moría pobre en bienes de este mundo, pero rico en el servicio de Dios y de la Iglesia. La vida diplomática no fue para él regalada ni cómoda. Si tuvo que mantener un nivel apropiado a su alta investidura y a los contactos que debía mantener, lo hizo con la modestia posible, salvo cuando se trataba de recibir y honrar a las

personas de todo tipo que lo frecuentaban por razones de su cargo.

Mientras tuvo conciencia, gozó del consuelo de participar cada día en la Santa Misa, que celebraban junto a su lecho de enfermo Obispos y sacerdotes que se turnaban en ese servicio de caridad para con un hermano querido que partía.

El domingo 15 de enero recibió la visita del Excmo. Monseñor Carmine Rocco, Nuncio Apostólico en Brasil, que vino a visitarlo por especial encargo del Santo Padre, trayéndole su bendición. Fue el último destello de conciencia del ilustre paciente: abrió los ojos y agradeció con la mirada el gesto paterno del Sumo Pontífice. Como si hubiera sido sensible hasta el fin a la persona del Papa.

Luego, afligido por una agonía que se prolongó más de un día, prosiguió el doloroso camino hacia el encuentro final.

Ayer, consumido por el dolor, acompañado por algunas religiosas, su médico, su sobrino sacerdote y el que habla, mientras el Obispo Auxiliar de Santiago Monseñor Sergio Valech recitaba las últimas preces de los agonizantes, se durmió en la paz del Señor.

Señores:

Recojamos la lección que nos da la vida más que las palabras de este hombre de Iglesia.

Agradecemos a Dios por habernos concedido el privilegio de conocer y ser beneficiarios de la acción de este dignísimo representante del Romano Pontífice.

¡Sotero Sanz de Villalba, sacerdote de Cristo y Obispo católico, egregio pastor y amigo fiel y querido, descansa ahora en paz y participa en el día del segundo advenimiento de Cristo en la gloria de su Resurrección!

"Siervo bueno y fiel, entra en el gozo de tu Señor" (S. Mateo, 25, 23). Amén.

Profesor Dr. Rodolfo Rencoret Donoso. Tres décadas después de su fallecimiento

Dr. Lorenzo Cubillos O.



"Dr. Rencoret, creo que usted puede retirarse tranquilo y satisfecho con la labor cumplida. En la perspectiva histórica de nuestra Facultad, usted ocupará un lugar señero, y en el recuerdo de quienes han sido sus alumnos, ayudantes y compañeros, destacarán con nitidez muchos rasgos suyos, tal vez no del todo apreciados hoy día, pero a los cuales el tiempo, como a los viejos marfiles, dará realce mostrando su verdadero valor". Palabras del Prof. Dr. Ramón Ortúzar, en manifestación al Prof. Dr. Rodolfo Rencoret, el 7 de mayo de 1965.

Es indispensable que nuestra Universidad reconozca su historia y sus grandes valores humanos y los dé a conocer a las nuevas generaciones. Uno de estos valores, sin duda, es el Dr. Rodolfo Rencoret Donoso: hombre visionario, pionero, generoso e infatigable artífice de nuestra Facultad de Medicina, a la cual consagró sus mejores energías.

Don Rodolfo, como afectuosamente lo llamábamos sus colaboradores, falleció el 22 de julio de 1968, en un momento histórico muy denso y agitado, con alucinantes avances tecnológicos, v.gr.: el alunizaje del hombre y los primeros trasplantes cardíacos, que marcaron el

inicio de la era espacial y la trasplantología, respectivamente. La Iglesia católica vivía el período posconciliar, con sus notables cambios. Chile estaba en su proceso de "revolución en libertad", con los consecuentes cambios políticos y económicos. Esta agitación invadía todos los claustros de los centros de estudios superiores, incluso el nuestro, y pujaba por la reforma universitaria.

Desde entonces, los cambios se han sucedido vertiginosamente y después de 30 años conviene confrontarlos con la herencia que nos dejó el Dr. Rencoret, para lo cual he considerado cinco rubros:

1. Sus obras principales
2. Algunas características como médico y docente
3. Concepto del profesional que debe formar la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
4. Su religiosidad
5. Epílogo

1. Sus obras principales

Cuando se trata de sintetizar la vasta obra de un hombre, es fácil caer en omisiones. Los hechos que describo a continuación, considérense sólo como los más relevantes. Al fallecer contaba con 66 años, de los cuales 43 había dedicado con intensa devoción al servicio de los enfermos en diferentes Centros Asistenciales: *Hospital San Francisco de Borja*, donde llegó a ser médico-residente Jefe; *Hospital Ramón Barros Luco*, donde fue uno de los fundadores de la Asistencia Pública; pero la mayor parte de su obra está relacionada con la *Universidad Católica*. Impregnado del genuino humanismo cristiano de don Carlos Casanueva, fue uno de los principales promotores de la creación y desarrollo de la Escuela de Medicina y de su Hospital Clínico. Fue el primer Director del Hospital, cargo que desempeñó durante 15 años y el primer Jefe del Servicio de Cirugía, actividad que sirvió con unción durante 25 años. Estimuló al Dr. Salvestrini para que organizara la Cirugía Torácica; al Dr. Olivares, la Neurocirugía; al Dr. Badía, la Anestesiología y el Servicio de Recuperación; al Dr. Fortune, la Traumatología; al Dr. A. Pérez, la Obstetricia; al Dr. Mena, la Medicina Nuclear; al Dr. Quesney, la Medicina Comunitaria, etc. El Dr. Rencoret, en su espíritu pujante y progresista, no sólo buscó los medios para que sus ayudantes fueran becados en los mejores centros médicos extranjeros, sino que también buscó la ayuda de fundaciones nacionales y de otros países, para la construcción y dotación de equipos de los Servicios especializados, como ustedes los conocen hoy día.

En 1930, al abrir sus puertas nuestra Escuela de Medicina, el Prof. Roberto Aguirre Luco fue su primer Profesor de la Cátedra de Anatomía; junto a él se incorporó el Dr. Rodolfo Rencoret D., su brillante discípulo, como Jefe de Trabajos Prácticos y Profesor Auxiliar de Anatomía. En 1938, a raíz de la muerte del Maestro, el Dr. Rencoret lo sucedió en la Cátedra, hasta 1940. Fue el primer Profesor Titular de Cirugía de la

Universidad Católica e impartió enseñanza quirúrgica durante 25 años (1940-1965), contribuyendo en este período a la formación de una pléyade de médicos y de cirujanos distribuidos en todo el país. Su excelencia académica, profesional y como organizador fue reconocida por connotados docentes de otras universidades. A modo de ejemplo cito la opinión del Profesor Ignacio González Ginouvés, Rector de la U. de Concepción: "*el Dr. Rencoret gozó de un bien merecido prestigio como Profesor y cirujano. En el nuevo hospital de la Universidad Católica, organizó un Servicio de gran eficiencia y calidad, obteniendo una singular integración de su enseñanza y de sus actividades quirúrgicas con las Cátedras preclínicas y clínicas, que constituían la Escuela. Tuvo también el acierto de estimular la subespecialización de sus colaboradores, con lo cual echó las bases de lo que ha llegado a ser el prestigioso Centro Quirúrgico de esa Universidad*". (En "Bosquejo histórico de la enseñanza de la Cirugía en Chile". Arch. Soc. Cir. Chil. 24 (1:162, 1973).

Reconociendo sus méritos, la Sociedad de Cirujanos de Chile, en su Congreso de Puerto Montt, le rindió un homenaje póstumo y lo consagró *Maestro de la Cirugía Chilena* (1970).

Conoció a fondo la problemática de nuestra nascente Facultad de Medicina, como Secretario, durante 14 años y más tarde como Decano durante 10 años. En su fructífero Decanato, luchando contra todas las dificultades imaginables, se completaron los estudios médicos, se obtuvo la autonomía parcial de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica y se implantó un nuevo currículo de estudios. Nuestra Facultad alcanzó un alto prestigio que le permitió obtener ayuda de instituciones extranjeras, como las Fundaciones Rockefeller, Ford, Kellog, etc., que facilitaron su desarrollo técnico y científico. El Dr. Rencoret fue el segundo laico que ocupó el cargo de Rector, en calidad de interino. En 1958, durante la ausencia del Rector Monseñor Alfredo Silva Santiago, lo reemplazó por tres meses. En ese breve período creó el Departamento de Desarrollo Científico de la Universidad; presidió numerosos actos académicos, como el homenaje póstumo que rindió la Universidad Católica a S.S. Pío XII, fallecido el 9 de octubre de 1958; inauguró el Seminario de Viviendas Campesinas y el Congreso de Astronomía, organizado por la Universidad Católica, etc. En todos estos actos dio a conocer su amplia y sólida cultura humanística y universitaria.

2. Algunas características como profesional y docente

Don Rodolfo perteneció a esa brillante Escuela Clínica Chilena, fundada por el Prof. Lucas Sierra Mendoza y continuada por los Profesores Luis Vargas Salcedo y Marcos Donoso, los que fueron sus Maestros. Fue reconocido como un *clínico sagaz, de ponderado criterio y prudencia*. Tenía la sólida formación de un internista de excelencia, pero además poseía el don de resolver algunos problemas a través de la cirugía. De él se dijo que "era el más internista de los cirujanos". Exaltó mucho el valor de la Semiología y el manejo criterioso de los problemas clínicos, acuñados en esta frase: "*La falta de examen y la falta de criterio son causas de muchos errores en Medicina*". Recordemos que en su época no se disponía de los recursos de laboratorio e imagenológicos que tenemos actualmente, y, sin embargo, a través de un estudio clínico minucioso y sistemático, conjugado con su experiencia, podía llegar a diagnósticos tan exactos como los que se pueden hacer hoy día.

Ejercía la Cirugía sin alardes de rapidez, con gran pulcritud y respeto por la Anatomía; era cuidadoso en la disección, exigente en la hemostasia, depurado en la técnica. Poseía vasta experiencia y era una autoridad prestigiosa en *cirugía abdominal y ginecológica*. Uno de sus temas predilectos fue el *íleo*, en el cual destacó la importancia de su fisiopatología y la descompresión intestinal intraluminal mediante la sonda de Miller Abbott. Frente a la cirugía radical y mutilante del *cáncer de mama*, conducta que prevalecía en esa época, tuvo una actitud conservadora y fue pionero en la preservación de los músculos pectorales; este enfoque despertó ácidas críticas en el ambiente quirúrgico nacional; sin embargo, la prueba del tiempo le dio la razón. Dentro de sus numerosas primicias, citamos que fue el primero en practicar en Chile una neovejiga mediante ileocistoplastia (1957) y en intervenir una fístula arteriovenosa del mesenterio (1963). El Dr. Rencoret continuamente estaba proponiendo temas de trabajo a sus ayudantes y los alentaba en su realización con su consejo y experiencia.

Era austero, sencillo, directo, pragmático y ejecutivo. Le molestaba la burocracia y todo lo que pudiera entorpecer el manejo expedito de una situación. Siempre valoró la iniciativa y la buena voluntad para resolver los problemas. Era muy cuidadoso del material, instrumentos y de todo lo que estuviese bajo su responsabilidad,

reprochando duramente el mal uso o derroche de ellos. Era sobrio, tenía una sana concepción de la economía y rechazaba de plano la publicidad profesional. Para servir mejor a los enfermos, propendió a la unidad geográfica de trabajo, armonizando la atención de los pacientes del hospital con la consulta privada de los médicos; en otras palabras, fomentó una acción centrípeta de los profesionales, focalizada en el hospital, a diferencia de los tiempos actuales en que los médicos están guiados por una fuerza centrífuga y actúan paralelamente en otros centros asistenciales.

Si analizamos estos aspectos en el presente, en que la Medicina se ha comercializado y ha entrado en una economía de libre mercado, muchas veces deshumanizante, debemos reconocer con pesar cuán lejos estamos de la austeridad y del espíritu generoso que animó a nuestro Maestro. Estoy seguro que hoy, él nos incitaría a recapacitar y a luchar por los valores que nos inculcó.

El Dr. Rencoret perteneció a aquella generación de cirujanos generales, que abordaban patologías de diversos aparatos o sistemas, pero que tenía muy clara la importancia de la especialización para el desarrollo de la Medicina. Ello no era eximente de la formación integral y general que debe tener todo médico. Por lo tanto, fue muy contrario a la fragmentación de la Medicina y de la Cirugía.

Defendió con vehemencia el secreto profesional, tan expuestos hoy día al atropello por los sistemas previsionales y burocráticos. De igual modo, destacó la *responsabilidad irrenunciable del médico tratante*, que no se debe diluir o fragmentar en las juntas médicas o con la participación de numerosos especialistas en la atención de un paciente complejo.

Su responsabilidad frente a los enfermos que confiaban en él, en particular de aquellos quirúrgicos, la demostró con su ejemplo silencioso. Nunca dejó de visitarlos los días domingo y festivos. Ese fue el mejor estímulo para que nosotros hiciéramos lo mismo y transformáramos esta conducta en un hábito.

Para don Rodolfo, el enfermo, ser humano que sufre y que piensa, fue un libro abierto que supo leer con sabiduría. Textualmente, nos decía: "*El enfermo no es un caso, menos un número, es un hombre enfermo de su cuerpo y de su alma, indefenso y que se entrega lleno de fe al que lo va a sanar. El enfermo, cuya dignidad se encuentra acrecentada por el solo hecho de sufrir, enseña al médico a curarle, de tal manera que un médico sin enfermos, por mucho que es*

tudie, que se hunda en manuales de miles y miles de páginas, no será un buen médico, le faltará la lectura indispensable de ese cuerpo enfermo en el cual busca y encuentra las causas de su mal". Por eso, en sus relaciones con los pacientes, el Dr. Rencoret se caracterizaba por su afabilidad y respeto, reaccionando violentamente contra toda manifestación del ejercicio deshumanizado de la Medicina.

Como Profesor, nunca pretendió deslumbrar a sus alumnos con la extensión de sus conocimientos ni apabullarlos con el peso de su experiencia. Enseñó con generosidad, sencillez y modestia, con el gozo puro del sembrador que ama la tierra que recibe su simiente. Don Rodolfo fue un auténtico Maestro, al poner amor en la enseñanza, plasmado el pensamiento de don Gregorio Marañón: "El profesor sabe y enseña. El Maestro sabe, enseña y ama. Y sabe que el amor está por encima del saber, y que sólo se aprende de verdad, lo que se enseña con amor" ...

Tenía clara conciencia del carácter cambiante y evolutivo del conocimiento científico y del carácter inmutable e intransable de los valores éticos, contenidos ya en el Juramento Hipocrático. Refiriéndose a este, decía: "La moral cristiana no sólo lo consagra, sino que lo eleva a su más alto punto".

A diferencia de la enseñanza tradicional de esa época, tenía una clara visión del proceso enseñanza-aprendizaje. Así el profesor sigue siendo guía y conductor en la búsqueda de la verdad, él indica el camino, pero el alumno es el que debe buscarlo activamente y en esta búsqueda debe forjar su propia experiencia y su conocimiento.

En su metodología, don Rodolfo coincidía con el Profesor Charlin: "El secreto de la buena clase es la parquedad, es conveniente enseñar poco, tres o cuatro cosas fundamentales en cada capítulo y esas cuatro cosas hundirlas en la atención a martillazos, con hechos, más hechos y todavía más hechos. El profesor debe mostrar, el alumno ver. En Medicina sólo se conoce lo que se ha visto y sólo se ve lo que se conoce. En Medicina se cometen más errores por falta de examen, que de conocimiento".

El Dr. Rencoret compartía su responsabilidad docente con sus ayudantes y era exigente, no ocultaba su disgusto al ver a los alumnos abandonados en la sala, cuando les correspondía estar con un monitor. Entonces escuchamos esta frase: "La docencia es sagrada, y está por sobre cualquiera otra actividad en este hospital ... no hay que dejar solos a los alumnos".

Su responsable cumplimiento del deber, la mantención de una línea de conducta siempre de acuerdo con sus íntimas convicciones, la independencia de criterio y el desprecio al "que dirán", fueron rasgos genuinos de su personalidad. A este respecto, muchas veces le oí comentar: "En la vida los acontecimientos son consecuentes con los hechos que los preceden. Hay que actuar conforme a principios, de modo inflexible. Transigir en los principios, para estar bien con todo el mundo, es un signo de debilidad, que trae malas consecuencias y que hay que pagar dolorosamente". ¿Qué sabiduría destilan estas reflexiones, si se aplican a los tormentosos e inquietantes momentos que vivimos!

Don Rodolfo también nos ponía en guardia frente a la soberbia, otro mal que acecha al médico. Nos decía: "La soberbia es perdición del hombre. El médico, debido a su conocimiento científico creciente y a sus aciertos, tiende a formarse una verdadera coraza de orgullo. Esta puede ser comprensible, pero nunca debe atentar contra la Ética: es necesario una profunda humildad, para saber detenerse a tiempo, reconocer errores, tender las manos prontas a entregar ayuda".

En el último tramo de su existencia también sufrió la incompreensión humana y el peso de una enfermedad incurable, de la cual tenía cabal conocimiento. Afrontó estas duras pruebas con serenidad, hombría y resignación. Es emocionante recordar cómo después de ser intervenido quirúrgicamente volvió a las salas del hospital, para seguir impartiendo docencia a sus alumnos. Junto a la cama de los enfermos, se quedaba con ellos transmitiendo su sabiduría, hasta última hora (cuando la mayor parte de los médicos ya se habían retirado). Este emotivo testimonio es inolvidable: representa la sublime despedida de un Maestro ejemplar.

3. Concepto del profesional que debe formar la Facultad de Medicina de la Universidad Católica

Para el Dr. Rencoret como para don Carlos y para todos los fundadores de esta Escuela, este punto era clarísimo: la Facultad de Medicina de la U.C. debe formar médicos católicos, debe desarrollar en ellos la ciencia y despertar la conciencia cristiana, ya que esta es su razón de ser.

S.S. Pío XII decía: "Creo que lo único valioso para un médico que se dice católico, es ser

el mejor y eso por ser católico". Don Rodolfo agregaba, *la cualidad moral por excelencia de un médico es la Caridad...* y esa Caridad, no sólo laica, sino sobrenatural. Ella nos permite ver a Cristo doliente en ese pobre cuerpo consumido por la enfermedad, muchas veces cubierto por una burda sábana. Y esta percepción nos recuerda la cita evangélica: *"Lo que hicisteis a este pequeñito, a Mí me lo hicisteis"*.

Este enfoque medular nos centra en nuestro rol de meros instrumentos, de humildes colaboradores en la redención de la Humanidad caída. Y esta concepción está refrendada por las palabras de San Pablo: *"Y si teniendo el don de profecía y, conociendo todos los misterios y toda la ciencia, tuviese tan grande fe que trasladase los montes, si no tengo Caridad, no soy nada..."*.

En sus últimos años le tocó vivir al Dr. Rencoret un período revisionista y de gran efervescencia universitaria y social, replanteándose la definición del médico que debe formar nuestra Facultad de Medicina. La respuesta del Maestro fue muy sencilla: *"no debemos olvidar la simple y clásica fórmula fundamental: aquí deben formarse médicos de alto nivel científico-técnico, dotados de sólida conciencia cristiana"*. Destacó este último atributo, esencial e insoslayable en una Universidad que se reconoce confesional.

El Dr. Rodolfo Rencoret D., en su postrer mensaje enviado a la Facultad de Medicina, al recibir el título de Miembro Académico (8 de abril de 1965), nos dijo: *"Siempre he pensado y sigo considerando indispensable la formación de médicos católicos. A ello he consagrado 35 años de mi vida, en esta Casa universitaria, y Dios, que lee en los corazones, sabe que empleé todos los medios posibles, desde la simple presencia como ejemplo, hasta la lucha contra la enfermedad en la sala de operaciones, con las manos empapadas en la sangre del enfermo, para hacer surgir un nuevo ser, nacido del dolor para recobrar la vida lentamente. Dios quiera que ese anhelo del fundador de esta Facultad –se refería a don Carlos Casanueva– siga iluminando el sendero que guíe las generaciones futuras."*

4. Su religiosidad

Su realización como cristiano fue el *Leitmotiv* de su vida. Cuántas veces lo vimos rezando antes de una operación, o junto a la gran

familia hospitalaria en la misa de Nochebuena (que se celebraba en la capilla del 5º piso del hospital), o bien saludando personalmente a los enfermos en la sala el día de Navidad.

El Dr. Rencoret hizo suyo el pensamiento de S.S. Pío XII: *"No olvides nunca la jerarquía de los valores, primero Dios, luego el resto"*.

La Iglesia, reconociendo su ejemplo maravilloso y su profunda religiosidad, lo ordenó Diácono en su lecho de enfermo –el primer Diácono laico chileno–. La ordenación estuvo a cargo de su hermano obispo, Monseñor Alberto Rencoret Donoso (11 de junio de 1968). En esa circunstancia entregó el siguiente testimonio: *"Mi aspiración máxima como cristiano ha sido servir a Dios. Lo he intentado a través de la Medicina, de los enfermos, de los que sufren, a través de los alumnos que también quieren aprender a mitigar el dolor humano. El sacerdocio es la máxima aspiración de todo buen cristiano, pero no siempre se dan las condiciones. Yo no me sentí suficientemente llamado. Recibir hoy la Orden de Ministro de la Iglesia es un don precioso de Dios"*.

Cuando lo felicité por esta distinción, me preguntó con tristeza: *"Dr. Cubillos, ¿qué puede hacer un Diácono enfermo"?*, y él mismo se dio la respuesta: *"sólo me cabe rezar... rezar por la Humanidad doliente"*... y los últimos días de su vida se sumió en profunda oración.

Antes de fallecer dio instrucción a su familia: *"Cuando me vaya, no llores, más bien rezad el Te Deum y el Magnificat, para agradecer a Dios tantas gracias y beneficios"*. Y así se hizo... por eso, en su Misa Funeral no se vieron ornamentos negros, sino que fue una impresionante concelebración de la alta jerarquía eclesial *in albis*, símbolo del alma de un varón santo, que fue a unirse con el Supremo Hacedor.

El Dr. Rodolfo Rencoret Donoso supo amalgamar magistralmente su vocación de cristiano y de médico. Nos dejó trazada una diáfana ruta para seguir y un enorme ejemplo para imitar.

5. Epílogo

Después de tres décadas de su partida, saturadas de increíbles avances científicos y tecnológicos, de los cuales seguramente también se habría alegrado y utilizado nuestro Maestro, advertimos una falencia de la espiritualidad, en el

llamado posmodernismo. Hay una flagrante trastocación de los valores fundamentales, incremento del materialismo, del egoísmo y del consumismo, emergencia de la corrupción a todo nivel, en suma, el increíble olvido de Dios y como consecuencia de ello, una grave crisis ética de la Humanidad.

Ante este espectáculo tan desolador y preocupante, surge como única solución el rescate

de los valores espirituales cristianos, la fidelidad irrestricta a la palabra del Sumo Pontífice, con toda la fuerza que le supieron imprimir hombres del temple del Dr. Rodolfo Rencoret Donoso. Ellos son figuras luminarias, clásicas y eternas, que deben servir como modelo a la actual juventud, especialmente a aquellos que con idealismo hayan abrazado o abracen la noble carrera médica.



Busto en homenaje al Dr. Rodolfo Rencoret D., frente al jardín aledaño a la entrada de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Inaugurado el 26 de junio de 1980.

Sinopsis del Editor

Dr. Lorenzo Cubillos O.

En el período 1997-1998 se han desarrollado múltiples eventos en nuestra Universidad y en la Facultad de Medicina. Como la información periodística de ellos se encuentra en "Visión Universitaria", "Interconsulta" (publicación de la Dirección de Extensión de esta Facultad), "Red de Salud U.C." y "Bíper" (revista del Personal de la Facultad de Medicina U.C.), sólo nos limitaremos a destacar algunos hechos más relevantes.

I. GRANDES ACONTECIMIENTOS EN LA UNIVERSIDAD

1. Inauguración de la nueva Capilla Universitaria en el Campus San Joaquín. El 29 de mayo de 1998, en una solemne y multitudinaria ceremonia religiosa, presidida por la alta jerarquía de la Iglesia y de nuestra Universidad, se inauguró y se bendijo este nuevo templo (Fotos 2, 3, 4, 5 y 6). Esta importante iniciativa se generó durante el Rectorado del Prof. Dr. Juan de Dios Vial Correa, siendo Gran Canciller de nuestra Universidad el Cardenal Juan Francisco Fresno Larraín; a su sucesor, el Cardenal Carlos Oviedo Cavada, le correspondió bendecir la colocación de la primera piedra de esta obra.

Durante el acto litúrgico se leyó el siguiente mensaje del Secretario de Estado de Su Santidad, Cardenal Angelo Sodano* (Foto 1), al Arzobispo de Santiago y Gran Canciller de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Monseñor Francisco Javier Errázuriz Ossa:

"Su Santidad Juan Pablo II saluda cordialmente a las autoridades académicas, profesores y alumnos de la Pontificia Universi-

dad Católica de Chile reunidos con motivo de la dedicación al Sagrado Corazón del templo situado en el Campus San Joaquín de la Universidad y les alienta a hacer de esta celebración un momento propicio para renovar su compromiso cristiano, como piedras vivas de la Iglesia.

Asimismo, el Santo Padre les invita a un constante empeño en la importante tarea de adaptar los métodos educativos a las exigencias de la nueva evangelización, para poder afrontar con éxito los retos y desafíos de la sociedad chilena del tercer milenio.

Como signo de abundantes gracias divinas e invocando la protección maternal de la Virgen María, sede de la sabiduría, Su Santidad les imparte complacido la implorada bendición apostólica". Cardenal Angelo Sodano, Secretario de Estado de Su Santidad.

El arquitecto del templo San Joaquín, don Teodoro Fernández, dio a conocer el espíritu con que fue realizada la obra, en estos términos:

"Por sobre todo se trata de darle a la Iglesia un espacio digno y central, que obedezca a nuestra condición de Universidad Católica"...."Es un edificio actualizado a los tiempos y al estilo de San Joaquín, como Campus Universitario" "... Es una Iglesia juvenil, iluminada, alegre y estética, que invita a entrar y quedarse. Dignifica a la juventud y resalta la alegría, la generosidad y la belleza de una presencia renovadora".

"Siendo la Eucaristía el centro de una comunidad alegre e idealista, que camina para encontrarse, un templo debe ser acogedor, radiante de luz, cómodo, de fácil acceso y circulación, para que sea grato participar en tan Gran Sacramento".

* Mensaje recibido a través de Monseñor Piero Pioppo, Encargado de Negocios a.i. de la Nunciatura Apostólica de S.S. (28.5.1998).



Foto 1: S.E.R. Cardinal Angelo Sodano, Secretario de Estado de S.S.

Veintinueve de Mayo de 1998, Año del Señor, siendo Pontífice Máximo Su Santidad Juan Pablo II. Por la Gracia de Dios, Arzobispo de Santiago, su Excelencia Reverendísima Monseñor Francisco Javier Errázuriz Ossa. Rigiendo esta Casa de Estudios el Profesor Juan de Dios Vial Correa.

Se inauguró y se bendijo este templo, para Mayor Gloria de Dios, en celebración Eucarística presidida por su Eminencia el Señor Cardenal Juan Francisco Fresno Larraín, Arzobispo Emérito, de esta Iglesia de Santiago.

Juan de Dios Vial Correa
 Profesor Juan de Dios Vial Correa
 Rector
 Pontificia Universidad Católica de Chile

+ R. Juan Larraín O.
 Monseñor Francisco Javier Errázuriz Ossa
 Arzobispo de Santiago
 Gran Canciller
 Pontificia Universidad Católica de Chile

Manuel Prado
 Presbítero Manuel Prado Murcia
 Rector Encargado Pastoral
 Campus San Joaquín
 Pontificia Universidad Católica de Chile

Elmo Cordero
 Presbítero Elmo Cordero Herrera
 Vice Gran Canciller
 Pontificia Universidad Católica de Chile

+ J. F. Fresno Larraín
 Juan Francisco Cardinal Fresno Larraín
 Arzobispo Emérito de Santiago

Foto 2: Facsímil del documento inaugural de la capilla universitaria en el Campus San Joaquín.



Foto 3: Nueva capilla universitaria en el Campus San Joaquín.



Foto 4: El arquitecto Sr. Teodoro Fernández entrega los planos de la capilla al Gran Canciller de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Monseñor Francisco Javier Errázuriz Ossa.



Foto 5: El Rector de la Universidad, Dr. Juan de Dios Vial Correa entrega las llaves del templo al Gran Canciller de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Monseñor Francisco Javier Errázuriz Ossa.



Foto 6: Celebración Eucarística en la nueva capilla universitaria, presidida por S.E. el Cardenal Juan Francisco Fresno Larraín, Arzobispo Emérito de Santiago.

Finalmente, el arquitecto Fernández expresó que un templo no se justifica si no hay una comunidad que le dé vida, que acoja y comparta. Esa comunidad animadora es la Pastoral, la que no está subordinada, sino integrada a la vida universitaria. Sus oficinas y espacios forman parte del conjunto arquitectónico, estableciendo una coherencia entre el quehacer material y el espiritual.

Es muy confortante y promisorio para nuestra Alma Mater que el progresista Campus San Joaquín cuente con este nuevo templo, dedicado al Sagrado Corazón de Jesús, en el cual sus docentes y alumnos en abierto diálogo con Dios, deben obtener la fortaleza espiritual para la evangelización de la cultura.

2. Visita del Cardenal Angelo Sodano a la Pontificia Universidad Católica de Chile (Foto 1). A raíz del viaje a nuestro país para presidir el Encuentro Continental de Jóvenes, el Secretario de Estado del Vaticano visitó nuestra Universidad, invitado por las más altas autoridades de esta institución. El encuentro con la comunidad universitaria tuvo lugar en el Salón de Honor de la Casa Central (sábado 11 de octubre de 1998).

Destacamos algunos pasajes de su intervención:

"La Fe Cristiana crea una visión cultural de la vida... Sabemos bien que no hay contradicción entre la Ciencia y la Fe, ya que toda realidad procede en última instancia del Dios Creador". El Cardenal estimuló a la comunidad universitaria para estudiar profundamente la nueva e iluminadora Encíclica de S.S. Juan Pablo II: Fe y Razón.

Comentó: *"En el pasado pueden haberse producido ciertos episodios de desacuerdos o malentendidos entre representantes de la Ciencia y de la Iglesia, pero hoy podemos decir, que aquellos están prácticamente superados, en gran parte por una mayor comprensión de los respectivos campos del saber. A su vez, muchos sabios e intelectuales, movidos por su fe y distinguidos por su fidelidad a la Iglesia y a su Magisterio, han contribuido al progreso de las ciencias, la investigación y la difusión del saber. Los sabios y científicos que se han inspirado en la doctrina cristiana son maestros en el sentido pleno de la palabra y con su inteligencia han servido al hombre en sus aspiraciones más altas, testimoniando la verdad fundamental de que el hombre ha sido creado a imagen y semejanza de Dios, capaz de dominar el mundo, y llamado a un progreso espiritual, cuyo modelo perfecto es Jesús Cristo."*

Más tarde agregó: *"Una buena prueba de cómo la Iglesia sigue muy de cerca el mundo universitario, es esta Pontificia Universidad Católica de Chile, pues aquí se forman las nuevas generaciones, que ocuparán puestos de relieve en la sociedad del mañana."*

El Cardenal Sodano recalcó: *"La presencia de la Universidad en el ámbito chileno tiende a dar un alma al pensamiento, potenciando activamente la solidaridad entre los seres humanos, la instauración de la justicia, el intercambio pacífico de los recursos, el respeto por la ecología, la implantación de la justicia social, la organización de la sociedad en un modo justo y ético".* Luego destacó: *"La Iglesia se siente impulsada a defender al hombre de hoy de ideologías que en forma manifiesta o implícita, lo reducen a objeto de producción o consumo; a protegerlo de las corrientes fatalistas de distintos signos que paralizan los ánimos; a prevenirlo frente al permisivismo moral, que lanza al hombre al vacío del hedonismo, y a vigorizar su espíritu frente al decaimiento al cual inducen las corrientes ideológicas agnósticas, que tienden a dejar a Dios fuera de la cultura dominante. De este modo, la Universidad está llamada a construir lo que el Papa Juan Pablo II ha calificado reiteradamente, como la Civilización del Amor."*

A continuación el Rector, Prof. Juan de Dios Vial C., agradeció la visita del Cardenal Sodano a nuestra Universidad y destacó la importancia de su mensaje proyectado a la juventud, a la cual le corresponde comprometerse en la enorme tarea de la Evangelización de la Cultura.

3. Fallecimiento del Cardenal Carlos Oviedo Cavada. Al cerrar la edición de esta revista, nuestra Iglesia y, en particular, nuestra Universidad fueron conmovidas por la sorpresiva muerte de este benemérito Pastor y ex Gran Canciller de la Pontificia Universidad Católica de Chile (7.12.1998). En nuestro obituario, rendimos un homenaje de gratitud al Cardenal Oviedo (Q.E.P.D).

II. EVENTOS IMPORTANTES EN LA FACULTAD DE MEDICINA

A. RECEPCION DE LOS ALUMNOS DE PRIMER AÑO DE LA ESCUELA DE MEDICINA

El 5 de marzo de 1998 tuvo lugar en el Salón de Honor de la Casa Central la recepción oficial de los alumnos del primer año de la ca-

rrera (promoción 1998-2005); a ella asistieron estudiantes de cursos superiores y docentes. Este acto fue organizado por el Director de Pregrado de la Escuela, Dr. Rodrigo Moreno B., y la Profesora Jefa de Curso, Dra. Sofía Salas I.

En este encuentro hicieron uso de la palabra el presidente del Centro de Alumnos de esta Escuela, Sr. Cristóbal Oyarzún; el presidente de la Academia Científica de Estudiantes de Medicina, Sr. Jorge Urenda; el asesor de la Pastoral de Alumnos de esta Escuela, R.P. Francesco Petriello, O.M.D., y finalmente el Decano de la Facultad, Dr. Pedro Rosso R. El señor Decano, en un cálido discurso, dio a conocer a los nuevos alumnos el espíritu de nuestra *Alma Mater* y los invitó a integrarse con responsabilidad y entusiasmo a sus actividades estudiantiles.

B. PROGRAMAS

1. Programa Doctorado en Ciencias Médicas. Breve informe del Jefe del Programa, Prof. Dr. Luigi Accatino.

Este Programa es una alternativa de formación para los médicos que opten por una carrera con una definida orientación hacia la investigación científica clínica y/o básica. De este modo, dicho Programa contribuirá al desarrollo de las Ciencias Médicas en Chile y a fortalecer académicamente a las Escuelas de Medicina, al generar una oferta de médicos investigadores con una sólida formación científica para sus plantas docentes.

El Programa, que tiene una duración mínima de tres años, se inició oficialmente en marzo de 1995, después de haber sido aprobado por la Rectoría y el Consejo Superior de la Universidad. Actualmente cuenta con ocho alumnos activos, en distintas etapas del Programa. Ellos son los Licenciados en Medicina y Médico-Cirujanos, Evelyn Benavides Simon, Gastón E. Núñez Ulloa, Francis Palisson Etcharren y Jorge Carvajal Cabrera, que se encuentran desarrollando sus respectivas Tesis doctorales. Además están completando el primer año del Programa de Doctorado los Médico-Cirujanos Claudia A. Cárcamo Rodríguez, Tatiana P. Reyes Rubio, Juan Carlos Casar Leturia y Felipe Guerrero Apraez.

El 18 de mayo de 1998 egresó el primer alumno del Programa, Dr. Hernán Eugenio González Díaz, quien, luego de realizar la defensa pública de su Tesis Doctoral sobre "Efecto de la endotoxemia sobre las uniones en hendidura (UH) del hígado de la rata", completó los requisitos para obtener el grado académico de

Doctor en Ciencias Médicas (Fotos 7 y 8). En una ceremonia oficial realizada el 11.11.1998 en el Salón de Honor en nuestra Universidad, el Rector de la Universidad, Dr. Juan de Dios Vial C., entregó al Dr. González el Diploma que acredita dicho grado académico.

Hay un progresivo interés entre los médicos recién egresados y los que han concluido algún Programa de Especialización por continuar su formación científica en este Programa. Igualmente, ha habido una creciente y comprometida participación de los académicos de nuestra Facultad, así como también una importante colaboración de los académicos de la Facultad de Ciencias Biológicas y de otras universidades, tanto en actividades docentes como en los Comités de Tesis Accesorias y de Tesis Doctorales.

Luego de un riguroso proceso de revisión y como un reconocimiento a sus características académicas, nuestro Programa de Doctorado en Ciencias Médicas fue acreditado por CONICYT en noviembre de 1997, lo que ha abierto para nuestros alumnos nuevas e importantes alternativas de formación y de acceso a recursos destinados a apoyar los Programas de Doctorado acreditados.

2. Diploma de actualización en Medicina. Nuestra Facultad organizó por primera vez este año (mayo a octubre de 1998) un programa de posgrado de actualización en Medicina, dirigido por el Dr. Ricardo Ferretti D., Director de Extensión de la misma Facultad, y que contó con la valiosa colaboración de Laboratorios Saval S.A (Foto 9).

El objetivo de este programa fue entregar a médicos graduados los criterios y herramientas de diagnóstico para la detección precoz de enfermedades que afectan a gran parte de la población en diferentes etapas de la vida.

Este programa, fue coordinado por docentes de esta escuela y en él participaron profesores extranjeros del más alto nivel, que se distribuyeron en los siguientes módulos temáticos:

Módulo 1: SIDA. Coordinador: Dr. Guillermo Acuña L.

Profesor invitado: Dr. Salvador Alvarez-Elcoro. Infectólogo, en la Clínica Mayo de Jacksonville y Profesor Asociado de Medicina Interna del Mayo Medical School.

Módulo 2: Cáncer. Coordinador: Dr. Manuel Alvarez Z.

Profesor invitado: Dr. Igor Espinoza D. Oncólogo, Profesor Asistente de Hematología y On-



Foto 7: Doctor en Ciencias Médicas, Hernán Eugenio González Díaz, defendiendo su Tesis Doctoral (18.5.1998).



Foto 8: Doctor en Ciencias Médicas, Hernán Eugenio González Díaz, junto al Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R. y al Jefe del Programa Doctorado en Ciencias Médicas, Dr. Luigi Accatino.



Foto 9: Suscripción del Convenio Facultad de Medicina de la PUC de Chile-Laboratorios SAVAL S.A., referente al Diploma de Actualización en Medicina (11.3.1998).



Foto 10: Algunos integrantes del Módulo 5 "Factores de riesgo de las enfermedades crónicas". De izquierda a derecha: Dra. Ximena Berríos, Dr. Nicolás Velasco, Dr. Gonzalo Grebe, Dr. Patricio Muñoz J., Dra. Aulikki Nissinen (profesora extranjera invitada), Dr. Ricardo Ferretti y Sra. Paulina Ortiz, relacionadora pública (17.10.1998).

cología. Louisiana State University Medical Center.

Módulo 3: Enfermedades geriátricas. Coordinador: Dr. Pedro P. Marín L.

Profesor invitado: Dr. Juan F. Masias Núñez. Nefrólogo, diplomado en Geriátrica y Profesor Titular de Medicina de la U. de Salamanca (España), Profesor de la U. Ben Gurion, Israel.

Módulo 4: Adicciones. Coordinador: Dr. Daniel Seijas B.

Profesor invitado: Dr. Peter Hajek. Psicólogo, Profesor del St. Bartholomew's and the Royal London School of Medicine and Dentistry.

Módulo 5: Factores de riesgo de las enfermedades crónicas. Coordinadora: Dra. Ximena Berrios C. (Foto 10).

Profesora invitada: Dra. Aulikki Nissinen. Profesora de Salud Pública, Jefa del Departamento de Salud Pública y Vicedecana de la Facultad de Medicina de la U. de Kuopio, Finlandia.

El programa global, considerando los cinco módulos, tuvo 100 horas de trabajo intenso.

Como alumnos participaron 25 médicos, seleccionados por un Comité Académico. Ellos obtuvieron el Diploma de Actualización en Medicina, que se entregó en un solemne acto. Además, se otorgó un Premio al Dr. Raúl González Pérez, mejor alumno del Programa (Foto 11).

3. Programa de Estudios Médicos Humanísticos de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Este Programa, que pretende superar una falencia, es indispensable para la formación integral de nuestra comunidad académica, tanto de pre como de posgrado (docentes y alumnos). Fue creado por iniciativa conjunta del Decano de la Facultad, Prof. Dr. Pedro Rosso, y el Profesor Titular, Dr. Benedicto Chuaqui J. y aprobado por el Consejo de Facultad, el 16.10.1997. Se puso en marcha en marzo de 1998, con las siguientes actividades:

Primer semestre

Curso de extensión: Alemán Médico I (Profs. Benedicto Chuaqui y Claudia Chuaqui).

Segundo semestre

a. **Cursos de extensión:** Alemán Médico II (Profs. Benedicto Chuaqui y Claudia Chuaqui) y Terminología Médica Latina (Prof. Claudia Chuaqui).

b. **Curso optativo:** Historia de la Medicina (Prof. Benedicto Chuaqui) (Foto 12).

c. **Ciclo de conferencias:** ¿Qué es el Humanismo? (agosto-septiembre). En él participaron los siguientes conferenciantes:

- Prof. Francesco Borghesi (Facultad de Historia, Geografía y Ciencia Política, PUC),
- Prof. Antonio Arbea (Facultad de Letras, PUC),
- Prof. Humberto Gianini (Facultad de Filosofía, U. de Chile) y el
- Prof. Angel Rodríguez, M.id. (Facultad de Medicina, PUC).

d. **Participación en la organización de la visita del Prof. Dr. Dietrich von Engelhardt,** Director del Instituto de Historia de la Medicina y de las Ciencias, U. de Lübeck, Alemania (octubre de 1998), quien dictó una conferencia sobre la "Importancia del estudio de la Historia de la Medicina en el seno de una Facultad Médica" y dirigió un coloquio sobre los "Recursos mínimos de un Departamento de Historia de la Medicina".

C. CURSOS DE POSGRADO

1. "Patología del sueño". Curso Internacional organizado por el Centro Médico del Sueño (CEMS), de la Facultad de Medicina de la Pontificia U. Católica de Chile (Foto 13). **Directores:** Drs. Jaime Godoy, Tomás Mesa y Mario Seguel. **Profesores especialistas extranjeros:** Dr. Christian Guilleminault, U. de Stanford, California, U.S.A.; Dr. Peter Hauri, Clínica Mayo, U.S.A.; Dr. Prakash Kotagal, Clínica Cleveland, U.S.A. **Profesores nacionales:** Drs. Luis Aranda, Felipe Cavagnaro, Ximena Fonseca, Jaime Godoy, Paul Harris, Tomás Mesa, Ignacio Sánchez, Julia Santin, Mario Seguel (2-3.4.1998).

2. "Actualizaciones sobre motilidad gastrointestinal y reflujo gastroesofágico en Pediatría" (3-4.9.1998). **Directores:** Dr. Francisco Larraín B. y Dr. Ernesto Guiraldes C. **Profesor invitado extranjero,** Dr. Carlos Di Lorenzo, U. de Pittsburgh, U.S.A. **Profesores nacionales:** Drs. Robinson González, Ernesto Guiraldes, Paul Harris y Francisco Larraín.

3. "Avances en el diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias", organizado por el Departamento de Nutrición, Diabetes y Metabolismo de la PUCCH. **Directores:** Prof. Dr. Alberto Maiz (Foto 14) y Dra. Ada Cuevas.



Foto 11: El Director de Extensión, Dr. Ricardo Ferretti, entrega título al Dr. Raúl González Pérez, mejor alumno del Diploma de Actualización en Medicina.



Foto 12: Afiche de promoción del Curso Optativo Historia de la Medicina, a cargo del Prof. Dr. Benedicto Chuaqui H.



Foto 13: Panel en el Curso Internacional de Posgrado "Patología del sueño", dirigido por los Drs. Jaime Godoy, Tomás Mesa y Mario Seguel.



Foto 14: Prof. Dr. Alberto Maiz G., Director del Curso Internacional "Avances en el diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias".



Foto 15: Panel en el Curso Internacional "Avances en el diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias". De izquierda a derecha: Dra. M. Isabel Hodgson, Dr. Eduardo Bastías, Dr. Scott M. Grundy (profesor extranjero invitado), Dra. Ada Cuevas y Dr. Antonio Arteaga.

Profesores especialistas extranjeros: Dr. Scott M. Grundy (Foto 15), Dra. Gloria Lena Vega y Dr. Jonathan Cohen, del Centro de Nutrición Humana, Southwestern Medical Center, U. de Texas, Dallas, U.S.A.; Dra. Karen F. Kozarsky, Institute for Human Gene Therapy, U. de Pennsylvania, Philadelphia, U.S.A.; Dr. Xavier Pinto, Ciutat Sanitaria de Bellvitge, U. de Barcelona, Barcelona España (19-21.11.1998).

D. OTRAS ACTIVIDADES DE PERFECCIONAMIENTO Y DE EXTENSION

1. Día de reflexión de las Escuelas de Medicina y de Enfermería. El 13.10.1998, durante la Semana de San Lucas, la Secretaría de la Comisión de Formación Cristiana y Pastoral organizó este tradicional encuentro de docentes y alumnos de nuestra Facultad de Medicina. Este año el tema central fue *"Humanismo de Cristo: Dios en el hombre, Dios con el hombre, no sin el hombre"* y la conferencia sobre el tema estuvo a cargo del R.P. Angel Rodríguez, M.id. El encuentro se realizó en el Centro Peregrino de Schoenstatt, La Florida.

2. El Dr. Ignacio Sánchez tuvo a su cargo la organización y dirección de dos jornadas sobre temas pediátricos, relacionadas con el aparato respiratorio. Ellas fueron: *"Padres de pacientes con fibrosis quística"* (28.3.1998) y *"Función pulmonar en los primeros años de la vida"* (26-27.8.1998).

3. Jornadas de Enfermería "Liderando Enfermería hacia el tercer milenio" (Foto 16). Directoras: E.U. Elisa Aguayo T. y E.U. Andrea Corbeaux L. Invitada extranjera: E.U. Doris Grinspun, Directora Ejecutiva de la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (Canadá), Santiago, 5-6.5.1998.

4. III Jornada de Enfermería Oncológica, organizada por la E.U. Carolina Echeverría (23-24.10.1998).

5. Jornada "Empresa libre de alcohol, tabaco y drogas: un trabajo conjunto". Directora: Srta. Paulina Muñoz. CENTRADUC (13.5.1998). A esta Jornada se integró una campaña para abandonar el cigarrillo titulada *"Déjelo y gane"*, dirigida por la Dra. Ximena Berríos (27-28.05.1998).

E. CONFERENCIAS

1. Del Prof. Dr. Donnal Thomas (Foto 17). Este año, por segunda vez, nos visitó el Dr. D. Thomas, Premio Nobel de Medicina y galar-

donado por nuestra Universidad con la Medalla Arz. Joaquín Larraín Gandarillas, quien dictó la conferencia *"Presente y futuro del trasplante de médula ósea. Modelo: Tratamiento y cura de la leucemia mieloide crónica"* (17.3.1998).

2. Del Profesor Dietrich von Engelhardt (Foto 18) sobre *"Ética de la Medicina de Urgencia"* y *"Ética de la información médica"*, con motivo de una visita que hizo a nuestra Facultad de Medicina en octubre de este año (6-7.10.1998).

F. CAMBIO DE AUTORIDADES

1. Cambio de jefatura de la División de Cirugía. El 30 de julio de 1998, en una sobria ceremonia, se realizó el cambio de jefatura de la División de Cirugía de la Facultad de Medicina de esta Universidad. La ceremonia estuvo presidida por el Decano, Dr. Pedro Rosso, quien expresó su reconocimiento a la labor realizada por el Dr. Ricardo Rossi F. en el ejercicio de dicho cargo (Foto 19). Exaltó las iniciativas aportadas a esta agrupación, basadas en su creatividad y experiencias recogidas en centros quirúrgicos de U.S.A.

Luego el Decano dio la bienvenida al Dr. Luis Martínez como nuevo jefe, destacando sus condiciones personales y la antigua amistad que lo une a él como discípulo. Llamó la atención sobre su espíritu organizador y estructurado, que se refleja en su pulcra grafología. Hizo presente que el nuevo jefe, en los tiempos actuales, debe afrontar complejos y variados desafíos. Finalizó deseando el mayor éxito al Dr. Luis Martínez en su nueva gestión.

A continuación, el nuevo Jefe de la División hizo una breve reseña histórica de la Cirugía en nuestro hospital, destacando sus valiosos aportes en el campo asistencial y docente (Foto 20). Luego expresó:

"Por esto, es muy comprensible que todos aquellos que hemos vivido aquí una parte importante de nuestra vida profesional, tengamos un legítimo orgullo y sintamos por ella un entrañable cariño. Bajo la inspiración de este cariño, que es compartido por muchos de ustedes, he aceptado la proposición que me hiciera el Decano de ser Jefe de esta División. Le agradezco a él, al Director de la Escuela y al Consejo de División la confianza que depositaran en mí. Les respondo comprometiendo todo mi esfuerzo en el desarrollo de esta Unidad Académica".



Foto 16: (5-6.5.1998). Panel en Jornadas de Enfermería "Liderando Enfermería hacia el tercer milenio", presidido por la Directora de la Escuela de Enfermería de la PUC de Chile, E.U. Sra. Ilta Lange.



Foto 17: Prof. Dr. Donnall Thomas, junto a miembros del Centro Oncológico de Nuestra Señora de la Esperanza, de la Facultad de Medicina de la PUC de Chile.

Foto 18: Prof. Dr. Dietrich von Engelhardt, Director del Instituto de Historia de la Medicina y de las Ciencias, Universidad de Lübeck, Alemania, junto a los Drs. Benedicto Chuaqui J., Lorenzo Cubillos O. y José Adolfo Rodríguez P. de la PUC de Chile.





Foto 19: Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso, presidiendo la ceremonia de cambio de jefatura de la División de Cirugía. A su derecha, el Dr. Ricardo Rossi F. (jefe saliente) y a su izquierda, el Dr. Luis Martínez V. (nuevo jefe).



Foto 20: Dr. Luis Martínez V., nuevo jefe de la División de Cirugía.

"Quiero recordar que alguna vez tuve grandes reservas sobre la justificación de su existencia. Hace seis o siete años, un grupo de cirujanos académicos liderados por los Profesores Lorenzo Cubillos, Pedro Martínez, Osvaldo Llanos y Sergio Guzmán fundaron esta División. Al poco tiempo de su marcha, todos quienes éramos escépticos tuvimos que reconocer nuestro error. Esta División, entendida como una instancia de reunión, de facilitación de nuestro deber, no sólo está justificada, es muy necesaria. Conversando hace poco con un destacado Profesor de nuestra Escuela, me señalaba muy gráficamente que la División es el contrapeso a la natural fuerza centrífuga de los Departamentos. Entendiendo, por cierto, que en los Departamentos está la unidad básica del quehacer universitario y aceptando que debemos respetar la autonomía de estos".

Luego hizo algunas reflexiones sobre la labor de la División de Cirugía: *"La esencia del trabajo universitario es la formación de estudiantes y la búsqueda de la verdad a través de la creación de nuevos conocimientos. Nuestra vocación debe orientarse hacia el mejor cumplimiento en la disciplina quirúrgica de estos dos objetivos primarios. Cada vez que fallemos en alguno, o que los posterguemos, estaremos claudicando en nuestros principios.*

Estamos viviendo la puesta en marcha de muchas reformas curriculares en pregrado li-

deradas por la Dirección de la Escuela. Nuestro deber es implementarlas a la brevedad y contribuir con nuestra adhesión. Próximamente se revisarán los programas de postítulo, buscando su modernización. Tenemos que participar activamente en esta renovación.

El desarrollo de la Medicina en nuestro país impone la necesidad de preparar profesionales con una formación científica más profunda. Este es otro argumento para estimular nuestra alicaída investigación en Cirugía. No podemos pretender convertir a todos nuestros cirujanos en investigadores, pero sí promover que esta actividad universitaria tenga en algunos, una dedicación significativa.

Las acciones asistenciales y de extensión facilitan y soportan nuestras dos funciones universitarias primarias. Riesgoso sería despreocuparnos de ellas, particularmente en estos tiempos.

Los elevados costos de la Medicina, la amenazada situación de las Isapres, la alta competencia entre los prestadores de salud y la difícil situación económica nacional hacen prever un futuro asistencial incierto. Hoy se hace necesario, más que en el pasado, enfrentar este panorama con creatividad y agilidad. Debemos asociarnos a nuestras autoridades asistenciales, para junto con ellas (permítanme emplear un término náutico), adrizar esta embarcación y conseguir una navegación equilibrada.

Los desafíos que enfrentamos ponen a prueba este grupo humano y es de lógica elemental enfrentarlos, recurriendo a lo mejor de nuestro

espíritu. Un grupo importante de los cirujanos académicos de esta Escuela han manifestado que desean comprometer su esfuerzo en esta tarea".

El Dr. Martínez concluyó diciendo: "*Somos optimistas. Veo renacer la esperanza, la unión en la fe del porvenir, refundada en una colectividad académica sólida y cohesionada en la búsqueda de la excelencia".*

G. CONVENIOS

1. Fundación Mayo (U.S.A) - Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. El Coordinador de Asuntos Internacionales de nuestra Facultad, Dr. Marco Antonio Soza M., nos entregó el siguiente informe sobre este convenio:

En julio de 1996, la prestigiosa Fundación Mayo de Estados Unidos, propietaria de la tradicional Clínica de Rochester y de las más nuevas de Jacksonville y Scottsdale, firmó un convenio de colaboración recíproca con nuestra Institución. En esa ocasión, las más altas autoridades de ambas entidades se comprometieron a promover con acciones concretas las interacciones en los ámbitos académico y asistencial.

¿Cómo surgió este convenio? Siguiendo los senderos trazados por sus fundadores, los hermanos William y Charles Mayo a comienzos de este siglo, los actuales directivos de la Fundación quisieron dar a conocer por el mundo su exitoso modelo que entrega atención médica, educación e investigación científica, todas al más alto nivel. Así, encontraron en Sudamérica un terreno propicio para desarrollar esta experiencia y particularmente en Chile, Brasil y Argentina. En nuestro país, antiguos pacientes de la Clínica Mayo constituyeron un comité asesor y una oficina en Santiago, que ha ayudado a la Fundación a darse a conocer en nuestro medio y a establecer algunos convenios preliminares con instituciones de salud diversas.

Un grupo de académicos de nuestra Institución, atraídos por el prestigio de la Clínica Mayo, iniciaron visitas a Rochester ya en 1993. Se comenzó a ver de esta manera la conveniencia para nuestra Institución, de establecer lazos en áreas de intercambio académico, administrativo y de atención de pacientes, lo que concluyó con la firma del convenio en 1996 (Fotos 21 y 22).

La Facultad de Medicina de nuestra Universidad ha obtenido enormes beneficios de su relación con la Fundación Mayo en tan sólo tres

años de vigencia de esta asociación. Muchos profesores de la Facultad de Medicina de la Fundación Mayo han visitado nuestra Institución para dar conferencias. Numerosos académicos nuestros ya han realizado fructíferos estudios de perfeccionamiento en Rochester y recientemente en Jacksonville, en áreas de Ortopedia y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Cirugía Torácica y Gineco-Obstetricia (Foto 23). Durante 1997 se iniciaron las rotaciones optativas de Internos con tres de ellos, número que se triplicó en 1998; entre otros, ellos fueron a los Departamentos de Radiología, de Cirugía General y Pediátrica, de Otorrinolaringología, de Urología y de Psiquiatría. En 1998 se iniciaron las rotaciones optativas para becarios de especialidades médicas (dos en Neurología y dos en Neurocirugía). Este año también comenzaron las rotaciones formales de alumnos de la Escuela de Medicina de la Clínica Mayo por nuestra Institución; así, actualmente, los dos primeros estudiantes de esa Clínica están desarrollando sus prácticas en nuestro Departamento de Obstetricia y Ginecología.

El campo del intercambio académico es probablemente el más significativo beneficio del convenio para nuestra Institución. Pero no es el único. Nuestros administrativos han obtenido ayuda para sus proyectos en las áreas de arquitectura, computación, atención al usuario, etc.

Se han efectuado cursos a nivel de Enfermería y estadías de perfeccionamiento en el área de Tecnología Médica. Nuestros pacientes también se han beneficiado de un expedito sistema de consultas de segunda opinión. Nuestros Laboratorios han podido ofrecer a los pacientes análisis de muestras biológicas que no están disponibles en el país.

La Facultad de Medicina y su comunidad están satisfechas con los frutos de su asociación con la Fundación Mayo y aspiran a desarrollar aún más esta relación. Con este objetivo se ha creado una coordinación del convenio formada por académicos y administrativos.

2. Facultad de Medicina-Corporación de Salud de la I. Municipalidad de Las Condes (29.9.1997) (Foto 24).

En esa oportunidad nuestro Decano expresó que el convenio que firmarán las autoridades máximas de ambas instituciones "permitirá que los vecinos de esa comuna infectados con el virus del SIDA sean tratados por nuestros especialistas de acuerdo a los últimos avances que la investigación científica ha puesto al alcance de la Medicina.



Foto 21: Convenio Fundación Mayo (USA) – Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, suscrito por el Coordinador de Asuntos Internacionales de la Fundación Mayo, Dr. Michael Farnell, y el Rector de la P. Universidad Católica de Chile, Dr. Juan de Dios Vial C. (17.7.1996).



Foto 22: Autoridades relacionadas con el Convenio Fundación Mayo (USA) – Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. De izquierda a derecha: Dr. Marco A. Soza, Coordinador de Asuntos Internacionales de la Facultad de Medicina; Dr. Pedro Rosso, Decano de la Facultad; Dr. Michael Farnell, Coordinador de Asuntos Internacionales de la Fundación Mayo; Dr. Flavio Nervi O., Vicedecano de la Facultad de Medicina; Sr. Carleton Rider, Director Administrativo de Asuntos Internacionales de la Fundación Mayo, y Dr. Ricardo Ferretti D., Director de Extensión de la Facultad de Medicina (17.7.1996).

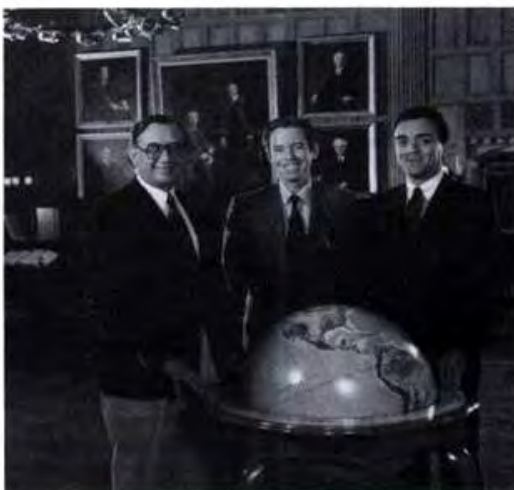


Foto 23: Dres. Jaime Paulos A., Marco A. Soza M. y Rodrigo Aparicio R., en la Biblioteca de la Clínica Mayo en Rochester (octubre de 1996).

Este hecho reviste una enorme importancia para nosotros, porque permite poner nuestros conocimientos y medios técnicos al servicio de un grupo de personas de escasos recursos que padecen de una grave enfermedad, que socialmente causa rechazo por los prejuicios morales que se aplican a quienes la padecen y por el temor irracional de ser contagiados por la mera proximidad física de ellos. Por esto, los enfermos de SIDA, junto al padecimiento de su mal, deben soportar la marginación y la ignominia que provoca el estigma social del mismo.

Este convenio nos da la oportunidad de acogerlos, apoyarlos y manifestarles que para nosotros conservan intacta su dignidad de personas y de hijos amados de Dios*.

El Dr. Rosso, al terminar su intervención, señaló: "Avanzaremos en la solución de los problemas de salud del país sólo cuando abandonemos paradigmas obsoletos y, cambiando la retórica por la acción, enfrentemos los problemas que afligen a la población chilena con una mirada nueva y con nuevos estilos y modalidades de gestión.

Gracias nuevamente, por invitarnos a ser socios en esta iniciativa de tanta significación. Puedo asegurarles que haremos todo lo posible para no defraudar la confianza depositada en nosotros".

3. Clínica Alemana de Puerto Varas - Facultad de Medicina U.C. (Foto 25). El 19.5.1998 se firmó un preacuerdo de cooperación y trabajo en conjunto entre las dos instituciones mencionadas. En representación de la primera lo hicieron el Sr. Humberto Smulders Sch., Presidente de la Fundación Hospital San José de Puerto Varas, y el Sr. Mario Pumarino C., Gerente General de la Clínica Alemana. Como representantes de nuestra Facultad lo hicieron el Dr. Pedro Rosso R., Decano, y el Dr. Nicolás Velasco V., Director de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. El acuerdo tiene que ver con diversas materias en común en el ámbito de la salud, que incluye las áreas docente-asistencial y la de gestión administrativa.

H. INAUGURACIONES

1. Inauguración y bendición de la Unidad de Adicciones (12.11.1997).

Intervención del Dr. Daniel Seijas, Jefe de la Unidad de Adicciones del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina. Señaló que esta Unidad nació en 1992 como un Proyecto destinado a desarrollar actividades clínicas y

académicas en torno a los programas para combatir el alcoholismo, las drogas y el tabaco.

Recordó las palabras del Papa Juan Pablo II: "*La drogadicción y el alcoholismo frustran a la persona en su capacidad de comunión y donación*" (publicadas en *Dolentium Hominum*, Iglesia y Salud en el Mundo). Luego, agregó: "*La drogadicción y el alcoholismo, por su gravedad intrínseca y por su devastadora difusión, son dos fenómenos que amenazan a la raza humana, resquebrajando en el individuo, en el ambiente familiar y en el tejido social las razones más profundas de aquella esperanza que, para ser tal, tiene que ser esperanza de vida*".

Más adelante, expresó: "*La drogadicción y el alcoholismo van contra la vida, pues no se puede hablar de libertad de drogarse ni del derecho a la droga, ya que el ser humano no tiene el derecho a dañarse a sí mismo, ni tampoco aplicar a la dignidad personal que le viene otorgada por Dios*".

Recordó las palabras de S.S. Juan Pablo II en su visita a Chile (1987): "*El amor es más fuerte*". En consecuencia, la recuperación y rehabilitación del adicto sólo será posible si ayudamos a la restauración de los valores humanos del amor y de la vida, únicos capaces, especialmente si se iluminan con la fe religiosa, de dar un sentido pleno a nuestra existencia".

Al finalizar, el Dr. Seijas señaló: "*Las palabras del Santo Padre nos imponen un desafío y a la vez un compromiso que esperamos poder plasmar en una realidad a través de la bendición e inauguración de estos dos centros de atención de la Unidad de Adicciones' en que desde una perspectiva integradora del ser humano, en sus vertientes biológica, psicológica, social y espiritual se entregue la posibilidad de una recuperación y rehabilitación a los pacientes*".

"*Esperamos que con la ayuda del Señor y de la comunidad académica y clínica de nuestra Facultad, esta Unidad logre los objetivos planteados en aras de ayudar a los pacientes que más lo necesitan*".

Intervención del Dr. Pedro Rosso R., Decano de la Facultad de Medicina. Destacó: "*La salud mental se ha transformado en uno de los grandes temas contemporáneos. Primero, porque muchos de los problemas que surgen en este campo se asocian a las tensiones y falencias en las mallas de interacciones personales*

* El segundo funciona en la Avda. Portugal, cerca del Hospital Clínico U.C.



Foto 24: Convenio Facultad de Medicina U.C. – Corporación de Salud de la I. Municipalidad de Las Condes, suscrito por el Rector de la Universidad, Dr. Juan de Dios Vial C., y el alcalde de Las Condes, Sr. Joaquín Lavín, respectivamente (29.9.1997).



Foto 25: Convenio Clínica Alemana de Puerto Varas – Facultad de Medicina U.C. El Sr. Humberto Smulders Sch., Presidente de la Fundación Hospital San José de Puerto Varas, hace uso de la palabra frente a las autoridades máximas de la Facultad de Medicina (19.5.1998).

de una sociedad, incluyendo el ordenamiento formal e informal que las rige. Por lo tanto, los perfiles de salud mental de un país se consideran un indicador objetivo de la calidad de su convivencia social.

Segundo, porque algunos de los problemas de salud mental, específicamente el alcoholismo y la drogadicción, junto con ser consecuencias de ciertas determinantes culturales y sociales, son, ellos mismos, factores generadores de grandes tensiones y malestar social, de los cuales derivan situaciones como la destrucción de núcleos familiares, ausentismo laboral, violencia interpersonal, accidentes y diversas formas de delincuencia. El costo en padecimientos personales, pérdidas de vida y daños materiales que esto significa es incalculable”.

Más adelante, el Dr. Rosso agregó: “La Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile está respondiendo a los problemas de salud mental del presente y del futuro, otorgando una alta prioridad a este campo. Las funciones mentales son el vehículo de expresión más representativo de nuestra humanidad y condición de personas. Por eso mismo, la pérdida o limitación de las mismas representa una condición especialmente deshumanizante.

De aquí que nuestra Facultad de Medicina encuentre en el campo de la salud mental una oportunidad única de servicio comunitario. En este momento, en el que la vida humana experimenta agresiones tan dramáticas, una primera forma de servirla es contribuir a dignificarla, ayudando a recuperar su plena autonomía vital a quienes la han perdido por causa del alcoholismo y la droga”.

El Decano finalizó en estos términos: “Quiero manifestar mi complacencia por el hecho que nuevamente estemos inaugurando una iniciativa, en la cual una actividad profesional privada se realiza en forma conjunta y coordinada con los objetivos de un departamento universitario y las metas de la Facultad. En reiteradas oportunidades he señalado que este es el único camino que nos permitirá continuar creciendo como institución y, por lo tanto, cumpliendo mejor nuestra misión fundacional”.

2. Inauguración de la Sede de la Escuela de Medicina en la Asistencia Pública, Dr. Alejandro del Río (Posta Central -18.11.1997).

En esa oportunidad, el Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R., expresó: “Los convenios docente-asistenciales suscritos por centros universitarios e instituciones de salud públicas y privadas, son la columna vertebral de los programas formadores de profesio-

nales de la salud de nuestro país. Sin ellos es difícil concebir un sistema de educación médica de una calidad por lo menos equivalente a la actual.

Por otra parte, estos convenios reportan beneficios significativos a las instituciones de salud participantes, puesto que la presencia universitaria, junto con el aporte de personas e infraestructura, contribuye a generar en ellas un estilo de trabajo que influye favorablemente en la capacidad resolutive y buena marcha de los servicios. Es por esta razón que, dentro de la red estatal de establecimientos hospitalarios, tanto en la Región Metropolitana como en otras regiones de Chile, destacan aquellos que son sede de actividades universitarias. En este contexto, el convenio entre la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile y el Hospital de Urgencia de la Asistencia Pública es una iniciativa particularmente auspiciosa”.

El Dr. Rosso recordó la parábola del Buen Samaritano, porque “considera que el Hospital de Urgencia de la Asistencia Pública es la institución pública de salud que en nuestro país mejor encarna ese espíritu de servicio caritativo al hermano. Tradición de fraternidad universal que hace parte de los aspectos más nobles de la profesión médica. En este lugar, cada día, sin pausa, ustedes están prontos a recibir y atender a quienes lo requieran, incluyendo a los más pobres y desamparados. Todos son acogidos por igual, otorgando la misma atención competente y solícita.

Nosotros queremos colaborar en esa tarea, porque valoramos la actitud de servicio que la mueve. Es esa la actitud que queremos mantener vigente en el seno de nuestra comunidad universitaria para poder transmitirla, como modelo de vida profesional, a las nuevas generaciones. Queremos ayudarlos y, además, aportar nuestro acervo universitario de exigencia académica y cultivo de la excelencia en el saber. Perfeccionarnos en todos estos ámbitos hace parte de nuestra misión fundacional, expresada por Monseñor Carlos Casanueva en su celebrada frase que nuestra Escuela de Medicina fue creada para formar médicos de ‘ciencia y conciencia’.

Basta una enumeración muy somera de algunos de los campos de posible trabajo conjunto para descubrir todo lo que podríamos hacer colaborativamente. El espectro abarca desde la gestión en salud hasta el trasplante de órganos, incluyendo –sólo para mencionar algunos ejemplos– la capacitación de personal, la cirugía cardiovascular, la cirugía de trasplantes, el ma-

cho del trauma, la bioética, la radiología inter-
nacional, el manejo de los problemas de salud
ental en fase aguda, el tratamiento precoz de
problemas coronarios y vasculares-encefálicos,
diagnóstico microbiológico rápido, el control
de las infecciones nosocomiales, el tratamiento
de intoxicaciones, la educación en salud y va-
rios otros.

En consecuencia, la oportunidad que se nos
presenta de trabajar juntos, en la formación de
nuestros futuros profesionales de la salud y en la
mejora de la prestación de servicios, es tan rica en posibil-
idades que debemos asumirla como un deber im-
perioso el que llegue a concretarse. Creo que
no aprovecharla sería un error histórico y,
como manifestación de mi gran interés personal
en la obra realizada, quisiera proponer la crea-
ción de un comité ad hoc, con el encargo que, a
la brevedad posible, este organismo prepare
la agenda de trabajo en torno a las iniciativas
susceptibles de ser desarrolladas en forma con-
creta por nuestras instituciones”.

El Decano, Dr. Rosso, terminó agradecien-
do a todas las personas que hicieron posible el
acuerdo docente-asistencial vigente y la habi-
tación de una sede para la Facultad de Medici-
na de la U. Católica, en las dependencias de la
Asistencia Pública. En particular se refirió al
rector del Servicio de Salud Metropolitano
Central, Dr. Sergio Infante; al Director del Hos-
pital, Dr. Leonardo Ristori; a los docentes de
la U. Católica, Drs. Mario Alvarez y Domingo
Triagada, este último encargado de organizar
las actividades de la docencia clínica para los
estudiantes de la U. Católica.

**3. Inauguración y bendición de nuevas de-
pendencias del Servicio de Medicina del Hos-
pital Clínico de la Pontificia Universidad Cató-
lica de Chile (26.10.1998) (Foto 26).** En primer
lugar hizo uso de la palabra el Jefe del Servicio,
Dr. Ricardo Gazitúa H. Después de reseñar bre-
vemente la historia de este importante Servicio,
destacó la complejidad creciente de la patología
a la cual ingresan los enfermos, cada vez más
serios; el aumento de los miembros del Equipo
de Salud y de los educandos que visitan la sala;
el alza de los costos de atención y sus proble-
mas derivados. Luego, expresó: “Todas estas
necesidades hay que ir coordinándolas para
cumplir con las dos funciones fundamentales:
cuidar bien a nuestros pacientes y contribuir a
formar buenos médicos”.

Luego, el Dr. Gazitúa subrayó: “Junto a las
personas que están un corto tiempo en el Ser-
vicio –alumnos, becados, médicos– hay un equi-
po más estable, que trabaja día a día en él

y para quienes es su segunda casa. Me refiero a
su equipo de auxiliares de enfermería y de apo-
yo, enfermeras, secretarias, nutricionistas, au-
xiliares de los reposteros, personal de aseo,
kinesiólogos. Ellos atienden a nuestros pacien-
tes con abnegación y eficiencia.

Para destacar la labor que desarrollan
basta traer a la memoria el cuidado que dan a
muchos pacientes incapacitados de valerse por
sí mismos, a quienes tienen que bañar en cama,
alimentarlos, mudarlos, cambiarlos de posición,
tomar las precauciones para que no se vayan a
caer de la cama, administrarles sus tratamien-
tos y medicinas. A veces, incluso, deben esqui-
var más de un golpe de algún paciente des-
orientado, o dejar pasar el ceño fruncido de
algún familiar, angustiado por la enfermedad
de su ser querido. Y a pesar de todo esto, hacen
su trabajo con gusto, con entrega, con gran es-
píritu de servicio. Realmente deben ser felicita-
dos y espero que algún día, el Señor verdadera-
mente los recompense”.

A continuación el Jefe del Servicio deta-
lló los cambios físicos en el área remodelada
(443 m²) y agradeció el apoyo prestado por el
Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro
Rosso, por el Director del Hospital Clínico,
Dr. Luis Castillo, por el Jefe de la División de
Medicina, Dr. Vicente Valdivieso, por el Geren-
te del Hospital, Sr. Edgardo Fuenzalida, y por
los arquitectos señores Osvaldo Muñoz y Eduar-
do Melgarejo. También reconoció la paciencia y
comprensión de los enfermos y la capacidad de
adaptación del personal, para continuar su traba-
jo con eficiencia, durante el período de cambio.



Foto 26: Dr. Ricardo Gazitúa pronuncia su discurso en la
ceremonia de inauguración y bendición de las nuevas
dependencias del Servicio de Medicina del Hospital Clí-
nico de la Pontificia Universidad Católica de Chile
(26.10.1998).

Después de una breve alocución del Director del Hospital Clínico y del Jefe de la División de Medicina, el R.P. Eduardo Rodríguez, M.id., bendijo las nuevas instalaciones del Servicio de Medicina, las que mejoran notablemente la infraestructura de apoyo y el confort de los pacientes.

I. RECONOCIMIENTOS

1. Acreditación de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile

por la Asociación Americana de Escuelas de Medicina (U.S.A). El Decano de la Facultad de Medicina y otras autoridades directivas dieron a conocer a la prensa (*El Mercurio*, 30.1.1998) que el Departamento de Acreditación y Estándares de la Asociación Americana de Escuelas de Medicina emitió un informe en que concluye que el programa de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile "*es de una calidad comparable al de las Escuelas de Medicina de los Estados Unidos y, por lo tanto, podría ser acreditado en ese país*".

Cuarto encuentro de médicos que
cumplen bodas de oro y de plata, y
segundo encuentro de médicos que
cumplen bodas de diamante
de ejercicio profesional

Salón de Honor, Casa Central, 20 de junio de 1998



Presiden la ceremonia: el Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pedro Rosso R.; el Director de la Escuela de Medicina, Dr. Nicolás Velasco F.; el Director de Extensión de la Facultad, Dr. Ricardo Ferretti D.; el Director del Centro de Documentación e Investigaciones Históricas, Dr. Lorenzo Cubillos O.; el Dr. Fernán Díaz B., representante de los médicos que cumplen 60 años de profesión; los Drs. Sergio de Tezanos Pinto Sch. y Juan Villalobos N., en representación de los médicos que cumplen 50 años de profesión, y la Dra. Carmen Covarrubias F., representante de los médicos que cumplen 25 años de profesión.

Palabras de bienvenida del Director de Extensión de la Facultad de Medicina, Dr. Ricardo Ferretti D.

Profesor Titular, ex Decano y actual Director de Extensión de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Otros datos biográficos, ver en REMUC 4/86, p. 106.



En nombre de la Facultad de Medicina, tengo el honor de darles la bienvenida a esta ceremonia que hemos organizado con el propósito de celebrar a nuestros ex alumnos que cumplen 25, 50 y 60 años de ejercicio profesional. Este año hemos invitado en forma especial a los ex alumnos que cumplen 20 años de profesión, que procederán a realizar el juramento médico, ya que en el momento de recibirse no pudieron hacerlo.

La Facultad de Medicina siente con orgullo que sus ex alumnos hayan incorporado en su quehacer los principios y valores de la institución, confiriéndoles una característica que los distingue en el ejercicio de su profesión.

El pasado nunca se aleja de nosotros y jamás lo eludiremos. Es lo único duradero; pero en medio de los acontecimientos que en esta vida se siguen tan precipitadamente, corremos el riesgo

de vivir demasiado para el presente y demasiado para el futuro. En una ocasión, como la actual, en que el *Alma Mater* despliega sus esfuerzos para celebrar, cuando nos regocijamos en su creciente prosperidad, conviene retroceder a los días pasados y rememorar con gratitud a los individuos cuyas labores de ayer hicieron posible el presente que hoy contemplamos.

En esta oportunidad, quisiera informarles que la Corporación de Ex Alumnos de la Escuela de Medicina se encuentra ya en pleno funcionamiento, y que su directorio provisional está trabajando con gran entusiasmo en su desarrollo. Es nuestra intención que todos los ex alumnos participen en el quehacer de la Escuela, por lo tanto, están todos ustedes invitados a incorporarse y seguir siempre activos en la Universidad que los formó.

Muchas gracias.

**Introducción histórica al Encuentro
por el Director del Centro de Documentación e
Investigaciones Históricas de la Facultad de Medicina,
Dr. Lorenzo Cubillos O.**



Distinguidas autoridades universitarias, apreciados colegas y amigos:

En primer lugar, agradezco vuestra respuesta a esta invitación y expresarles la alegría que me causa ver tantos rostros amigos.

Por cuarto año consecutivo realizamos este encuentro con los ex alumnos de esta Escuela de Medicina que cumplen 50 y 25 años de profesión. Por segundo año, con aquellos que celebran sus bodas de diamante de ejercicio profesional y, por una circunstancia especial este año, con aquellos colegas titulados hace 20 años.

Este reencuentro con antiguos condiscípulos y maestros y con la gran familia universitaria infunde mucho ánimo. Es una gran oportunidad para:

- estimular nuestro amor filial a nuestra querida *Alma Mater*,
- incentivar los sentimientos de fraternidad que une a sus miembros,
- y renovar con entusiasmo el idealismo de nuestros años juveniles.

Ello nos permite: