

Con razón, pues, Zimmermann se lamentaba de la preocupación vulgar en virtud de la que se pide, no que el médico posea penetración, ciencia y celo, sino que su cabeza ostente color níveo (1). Esta preocupación tiene á menudo su origen en las declamaciones de los médicos viejos, quienes olvidados de la gran máxima de Galeno, hacen alarde de su experiencia para desacreditar injustamente y sin lealtad á los que empiezan á ejercer.

Cierto que el médico novel se ve asaltado de vacilaciones é incertidumbres: la aplicación de los principios generales á los casos particulares y concretos le produce alguna zozobra; no encuentra siempre los síntomas tal como le fueron expuestos teóricamente en las aulas; ve con frecuencia frustradas las magníficas promesas de la Terapéutica; advierte á menudo que la naturaleza se le oculta envuelta en el misterio; las complicaciones y la rebeldía de ciertas enfermedades á toda medicación le agitan y sumergen en la perplejidad é incertidumbre, pero no importa. Con el deseo de conquistarse un nombre y de saborear el primer fruto de sus trabajos, observa escrupulosamente las reglas del arte, examina con atención suma, se sujeta á las instrucciones de sus profesores, y, en una palabra, suple su escasa experiencia con un industrioso celo.

En resumen, cuando un estudiante haya seguido los cursos ordinarios en una Escuela de Medicina y oído á los más célebres profesores, cuando haya asistido á las clínicas al lado de los más sabios prácticos, frecuentado las más ricas bibliotecas y conquistado legalmente el birrete de doctor, que siga adelante. Tiene derecho á la pública estimación y al libre ejercicio de su carrera, sean cuales fueren su edad y los múltiples obstáculos que pueda encontrar.

*tima seu non annorum sed virtutum numere computata medici ætas deducta.* Ingolstadt, 1736.—Sthal, *De practicoorum veteranorum præstantia.* Halle, 1712.—Juncker, *Diss. inauguralis, qua exemplo plethoræ demonstratur, quod bonus theoreticus, bonus quoque sit et practicus.* Halle de Magdeburgo, 1736.

(1) *De l'expérience en médecine*, lip. I, c. II, p. 5 y sigs.

### CAPÍTULO III

#### Deberes del médico respecto á la actividad

La Religión prohíbe al médico la negligencia en las visitas.—El médico hace tácitamente un contrato con el enfermo.—Si el enfermo es dócil, el médico no puede abandonarle sin terminar su curación.—¿Cómo debe portarse el médico con los incurables y desesperados?—¿Cómo con los apesados?—¿Puede un médico encargarse de la curación de un enfermo ausente?—¿Es lícito empezar un tratamiento antes de conocer la enfermedad, ó cuando uno se juzga incapaz de tratarla?—¿Hay falta en visitar de tarde en tarde á los enfermos, ó en poseer una clientela excesivamente numerosa?—¿Debe el médico encargarse de la curación de enfermos que hayan visitado ó estén visitando otros facultativos?

I.—**La Religión prohíbe al médico la negligencia en las visitas.**  
—La negligencia, definida por el Doctor Angélico, *la falta de un cuidado debido* (1), proviene de cierta pereza en la voluntad que prescinde de excitar á la razón al cumplimiento de sus deberes, y á llenarlos de la manera debida (2). De donde resulta que la negligencia constituye una falta, puesto que hiere á la virtud de la prudencia impuesta al hombre por la ley eterna; y esta falta puede ser grave si ocasiona un perjuicio grave (3). Y en efecto, ¿qué cosa hay de mayor importancia que la salud, cuyos más leves desórdenes pueden traer las más funestas consecuencias? De esto se sigue que la negligencia del médico, á quien está confiada la salud del hombre, no puede llamarse falta ligera, puesto que ofende directamente á la justicia prescrita por nuestra santa Religión. Así leemos en los Libros sagrados: *El hombre temeroso de Dios no es negligente en ninguna de sus obligaciones* (4); *el que peca por negligencia será castigado por el Legislador eterno* (5), mientras que *el hombre atento á sus deberes* es alabado en gran manera (6). Así, pues, al enseñarnos nuestros deberes particulares hacia nuestros hermanos enfermos, el mismo Espíritu de verdad nos recomienda que estemos *prontos para visitarles* (7).

(1) S. Tom., *Summ. Theol.*, II, 2, q. 54, art. 1, c.—Según otros: *la flojedad en el cumplimiento del deber.*

(2) Idem, *ibid.*, art. 3, c.

(3) Idem, *ibid.*, art. 2, c.

(4) Eccli., VII, 19.

(5) Proverb., XIX, 16.

(6) Ad Rom., XII, 11.

(7) Eccli., VII, 39.

II.—El médico hace tácitamente un contrato con el enfermo.—

Los sabios consejos que acabamos de apuntar se refieren á todos los que están animados de la virtud de la caridad y anhelan seguir sus impulsos; pero con doble motivo deben ser tenidos en cuenta por el médico que toma á su cuidado la curación de un enfermo. Es indudable que el médico hace con su cliente un *cuasi-contrato*, al que los teólogos llaman *contrato innominado* (1), pero que de hecho es un contrato de *do ut des*. Por él queda obligado el enfermo, como veremos más adelante, á satisfacer al médico sus honorarios; y el médico, á su vez, viene obligado á emplear todos los recursos de su arte para lograr su curación (2). Por lo que será culpable de violación de un contrato, y hasta podrá ser castigado por las leyes civiles, si después de haberse comprometido á cuidarle, no le visita con la frecuencia debida ó no dedica á su tratamiento toda la atención posible. La historia nos da un ejemplo en este particular, cuando recuerda que Alejandro Magno mandó crucificar á un médico llamado Glaucus, porque habiendo dejado de visitar al enfermo Ephestión para asistir á un espectáculo, se decía que había ocasionado su muerte (3).

III.—Si el enfermo es dócil, el médico no puede abandonarle.—

No entro á examinar aquí el número de veces que deben ser visitados los enfermos,— esta cuestión atañe á la Patología,— ni hasta dónde debe llegar la diligencia para descubrir y atender á las variaciones que se ofrezcan en el curso de la enfermedad; también esta cuestión corresponde á la Patología, siendo tratada en numerosas obras. Sólo diré que cuando un médico ha emprendido el tratamiento de un enfermo y encuentra docilidad en éste para sus prescripciones, no puede abandonarle, sin hacerse culpable, hasta el término de la enfermedad; porque en una situación semejante no abandonaría á sus padres, ni quisiera él mismo ser abandonado. Por esta causa se condenó á aquel médico que ocasionó la muerte á un esclavo abandonándole después de haberle practicado una amputación (4).

Entre los teólogos es opinión común que el médico se hace culpable de falta grave, cada vez que por su abandono ha quedado el enfermo expuesto á un daño grave ó á una prolongada dilación de su enfermedad (5), aun cuando el enfermo se hallare imposibilitado de satis-

(1) Concina, *De Just. et Jur.*, diss. 1, c. 1.

(2) *In L. medicus*, c. *De profess. med.*

(3) Plutarco., *Vit. Alexandr.*, pág. 704, Oper., tom. I, París, 1624.—Mercurial, *Erreurs popul.*, lib. II, c. III

(4) Text. in § *Præterea*. Instit., *De lege Aquilia*.

(5) Navarr., *Man. conf.*, c. xxv, n. 6.—Carrarius, *De med.*, p. II, n. 85.

facer al médico su remuneración (1). Debo añadir: *cuando encuentre en el enfermo docilidad á sus instrucciones*, porque si éste le desobedecía á menudo en cosas graves, como por ejemplo si se entregase al vino, se saciase de alimentos nocivos ó no tomase los remedios prescritos, podría, en verdad, el doctor dejarle (2), (toda vez que aquél niega prácticamente el deber que tiene éste de procurarle el restablecimiento de la salud).

IV.—¿Cómo debe conducirse el médico con los incurables y desesperados?—Pregúntase además si el médico puede y debe prestar su ministerio á los incurables y á los desahuciados. En cuanto á los incurables es positivo que no daña á nadie encargándose de su cuidado (3); por consiguiente no incurre en falta alguna (4), con tal que les descubra el carácter obstinado de su enfermedad, y les prevenga que él no hace más que secundar su deseo natural de bienestar, ensayando algunos medios para aliviarles (5). Diré más: la caridad cristiana no permite que un médico rehuse el consuelo que esta clase de enfermos reciben de su sola presencia y conversación (6). En este caso debe ofrecerles los remedios adecuados para disminuir sus sufrimientos, alejar las causas que podrían agravarlos, mitigar las crisis intolerables, y prescribir un régimen que impida que la dolencia tome un carácter agudo (7).

Es, pues, errónea la opinión de un autor que ha pretendido negar al médico el derecho de tratar los casos de esta naturaleza (8), así como la de otro que ha intentado confeccionar un catálogo de dichos casos (9).

Por lo que se refiere á los desesperados, la respuesta debe basarse en los mismos principios. Falta, no obstante, añadir que mil veces hase visto recobrar la salud á enfermos del todo desahuciados, y cier-

(1) Caroc., *De loc. et conduct.*, q. XVI.—Actius, *Tract. nov. legal de infirm.*, c. XLVII, n. 45.

(2) Zacchias, *Quæst. med. leg.*, lib. VI, tit. I, q. 6, n. 3.

(3) S. Tom., *Sum. Theol.*, II, 2, q. 71, art. 3 y 1.

(4) Ripa, *Tract. de peste*, c. último, p. II, núm. 93.—Actius, *Tract. nov. leg. de inf.*, p. II, V. Sanitas, núm. 1

(5) Codronch., *De Christ. ac tut. med. rat.*, lib. I, c. III.

(6) Macoppe, *Aphor. medico-polit. cent.*, Aph. XII.

(7) Zacchias, *Quæst. med. leg.*, lib. VI, tit. I, q. 7, § 27.—Burchard, *Diss. de medendi ratione per præsidia dietetica*. Rostoch, 1726.—Gericke, *Diss. de remedium dieteticorum in curandis morbis necessitate et præstantia*. Hehus-tædt. 1750.—Hebenstreit, *De fonte auxiliarum dietetico*. Leipzig, 1751.—Boyesen, *Diss. de regimine dietetico ægrorum et convalescentium*. Copenague, 1793.

(8) Cardan., *De malo med. usu*, c. 1.

(9) Rodrigo de Castro, *De officiis medico-politicis*, lib. III, c. XIX.

tamente no sucedería así si el médico hubiese abandonado toda esperanza (1). Sea, pues, éste tan discreto como pueda en sus decisiones, de modo que no engañe al enfermo, ni haga traición á su familia, ni se desacredite á si mismo. Por lo demás, la suma dificultad del buen resultado, el miedo á comprometer su reputación, tal vez en los albores de su práctica, no deben ser á sus ojos motivos suficientes para rehusar su ministerio á quien ha puesto en él su última esperanza (2). ¿Quién sabe si el enfermo, con un pie ya en el sepulcro, tiene aún que vivir largos días? ¿Por qué no ha de poder prolongarse por algún tiempo su existencia, mediante la gracia de Dios? Al fin una curación completa no es otra cosa, para el que ha de morir, que una prolongación de la existencia, por algún tiempo siempre escaso comparado con la eternidad.

Contraria á nuestra opinión existe la de algunos autores paganos (3) y también las de ciertos autores cristianos (4); cuales opiniones nos parecen desprovistas de todo viso de probabilidad.

V.—¿Cómo debe conducirse con los apestados?—Se pregunta también si viene ó no obligado el médico á cuidar á las personas atacadas de enfermedades contagiosas y sobre todo de peste. Diremos, pues, que si se trata de un médico que no está remunerado por la comunidad, todos los teólogos están unánimes en decir que no está obligado á ponerse en inminente peligro de muerte para salvar á los demás. Si se trata de un médico retribuido por los fondos públicos, algunos autores opinan que «se le puede obligar al cuidado de los enfermos, aumentando sus honorarios (5),» y esto por dos razones: la primera, en virtud del derecho adquirido sobre él por la comunidad, y la segunda, en virtud de los privilegios que le otorga la ley considerándole como ministro de la salud pública (6).

No obstante, la opinión más común es, que en las enfermedades pestilenciales—no en los contagios de índole menos maligna,—el médico no viene obligado á prestar su ministerio, aún cuando esté retri-

(1) Avicena, canon IV, fen. 2, 10.

(2) Cardan., *De mal. med. usu*, c. XLVII.—Rodrigo de Castro, *De officiis medico polit.*, lib. III, c. XVII.—Codronch., *De Christ. ac tut. med. rat.*, lib. I, c. VII.—Mercur., *Err. pop.*, lib. III, c. XXVII.—Zacuto, *De princ. medic. hist.*, núm. LXIII, c. XLI.—Fonsec., *Med. Oecon.*, c. XI.

(3) Hipócr., *De Arte*, pág. 5, *Oper.*, tom. I.—Galeno, *In Aphorism.*, p. II, aph. 29, y *Method.*, lib. XI, c. X, y de *Rat. vict.*, lib. IV, c. XII.—Celso, *Medic.*, lib. V, c. XXVI.

(4) Cardan., *Contrad. medic.*, lib. I, Tr. 5, contr. 6.

(5) Zacchias, *ob. cit.*, lib. VI, t. I, q. 6, § 6.

(6) Argum., lib. I, § *Medicorum*, ff. *De var. et extr. cogn.*

buido por el Estado ó por el Municipio (1), porque los casos de peste se reputan excluidos, por la costumbre general, del contrato verificado; y acontece que en estas deplorables circunstancias se establecen contratos de condiciones muy distintas con otros médicos que se brindan espontáneamente á ello. Muratori cree justo que se prohíba á los médicos la salida de las poblaciones infectadas, siendo harto necesarios para la salud pública (2); pero demuestra ampliamente que no sería conforme á la justicia obligarles á cuidar á los apestados (3). Este incomparable escritor indica al mismo tiempo medios para no dejar en el abandono á estos desgraciados (4).

VI.—¿Puede un médico encargarse de la curación de un enfermo ausente?—Apoyándonos en una costumbre muy antigua y generalizada, admitimos también que el médico pueda cuidar á los enfermos que desde lejos le consultan. Es cierto que Galeno ha considerado muy peligrosas estas consultas (5), y Codronchus adelantándose más aún las ha calificado de ilícitas (6); pero en realidad de verdad vemos hoy día que en toda Europa se practican sin escrúpulo. Desde los más lejanos países se consulta por escrito á las más renombradas celebridades científicas, las que dan su parecer, pidiendo antes nuevos datos ó sin pedirlos (7). Por lo demás, en estas circunstancias sólo se emplean los remedios más seguros, dejando al cargo de los médicos ordinarios del consultante todas las modificaciones que juzguen oportunas y todas las precauciones minuciosamente descritas por los autores (8).

VII.—¿Es lícito empezar un tratamiento antes de conocer la enfermedad ó cuando uno se juzga incapaz de tratarla?—Empero, exceptuado el caso dicho de la distancia, incurriría sin duda alguna en una falta el médico que, temeraria y neciamente, diese sus órdenes sin haber estudiado de antemano la enfermedad (9). Esta falta evi-

(1) Cornens, *Cons.* 347, vol. I.—Carr., *De medic.*, p. II, n. 82.—Actius, *Tract. nov. leg. inf.*, p. I, c. XLII, n. 15.

(2) *Gouvernement de la peste*, lib. I, c. 3, pág. 33.

(3) *Ibid.*, c. IV, pág. 39 y sigs.

(4) *Ibid.*, pág. 40 y sigs.

(5) *Document. de puer. epileptico*, c. I, pág. 487, París, 1679.—Paravicini, *Abus des médecins qui soignent les malades absents*. Milán, 1694.

(6) *De Christ. ac tut. med. rat.*, lib. I, c. V.

(7) Zacchias, *ob. cit.*, lib. VI, t. I, q. 5, núm. 1.

(8) Castelli, *De visitatione agrorum per discipulos*. Roma, 1630.

(9) Navarr., *Manual*, c. XXV, núm. 60.—Codronch., *ob. cit.*, lib. I, c. II.—Mercur., *Err. pop.*, lib. II, c. XV.—Fontecha, *Spec. med. christ. lum.*, I, vers. *Dubitabis forsitan*.

dente (1), y que ningún enfermo toleraría en su médico propio, se comete muy á menudo en los grandes hospitales (2). Sería mil veces preferible dejar obrar á la naturaleza, que estorbarla y ponerle obstáculos con prescripciones dadas al azar (3). Cierta que cuando la enfermedad no se ha declarado todavía de lleno, debe el médico comenzar el tratamiento en algún modo (4); pero conviene en tal caso emplear remedios ligeros y seguros, confiando el resto á la Providencia (5).

De todo lo expuesto resulta evidenciado que el ejercicio de la Medicina debe prohibirse á todo aquel que, ya por deficiencia natural, ya por impedimento temporal, ya por decrepitud de la ancianidad, no tiene vigor bastante en sus facultades para discernir bien el carácter y naturaleza de la enfermedad que se propone tratar (6), á menos que por medio de un colega supla lo que le falte.

VIII.—¿Hay falta en visitar de tarde en tarde á los enfermos ó en poseer una clientela excesivamente numerosa?—Finalmente, no debe calificarse de ligera la negligencia del médico cuando retarda tanto las visitas á los enfermos, que, perdida la oportunidad de aplicar los remedios, se hace preciso diferirlos, con evidente perjuicio (7). Sabido es que el secreto de una curación está muy á menudo en aprovechar el momento oportuno, dependiendo la ineficacia de un remedio muchas veces de su aplicación tardía (8). He aquí el escollo de doctores eminentes que, atendiendo prolijamente á altos personajes, olvidan á las gentes vulgares, ó que agobiados por una excesiva clientela, no alcanzan á visitar á todos, ó si logran hacerlo, es mediante la fatiga del espíritu que disminuye su atención en perjuicio de los que sufren. Fácilmente se comprende que un solo médico no basta para un crecido número de enfermos (9). De aquí que sea culpable aquel que, por la multiplicidad de las curaciones emprendidas, no puede

(1) Hipócr., *De affectionibus*, núm. XII.

(2) V. más arriba, p. III, c. II.

(3) Avicena, canon IV, fen. 4.

(4) Hipócr., *De loc. in Hom.*, n. XLVI.

(5) Heurn., *Method. ad praxin med.*, lib. III, c. 27.—Silvatic., *Medic. controversiæ*, contr. XVI.—Sanctorrell., *Antepraxis*, lib. XIV, c. 6.

(6) Zacchías, *ob. cit.*, lib. VI, t. I, q. 7, núm. 1.

(7) Idem, *ibid.*, q. 6, núm. 16.

(8) Galeno, *In aphorism. Hipp.*, sect. I, aph. I. Dice así este célebre aforismo: «Breve es la vida; largo el arte; sutil la oportunidad; peligrosa toda probatura; ardua la decisión. Importa, pues, no sólo que uno mismo procure cumplir lo debido, sino también que á ello coadyuven el enfermo, sus asistentes y cuanto le rodea. (Trad. de Letamendi. V. *Curso de Clínica general*, pág. 49).»

(9) Celso, *Medic.*, lib. III, c. IV, pág. 96. Nápoles, 1813.

hacer gozar á todos sus clientes de los beneficios de su arte del modo que él quisiera gozarlos en sus enfermedades. Con todo, puede darse como excusa válida la escasez de médicos en la comarca, ó el ser sólo llamados para consultas (1).

IX.—\* ¿Debe el médico encargarse de la curación de enfermos que hayan visitado ó estén visitando otros facultativos?—Para el mayor decoro y moralidad en el ejercicio de la profesión, están de acuerdo los moralistas en que ningún profesor debe ordenar remedio alguno á enfermo que esté á cargo de otro facultativo sin contar con él, ni encargarse de la curación sin su conocimiento. Por esto sin duda la *Junta Suprema de Sanidad* del reino de España dictó en 1846 con muy buen acuerdo, entre otras las siguientes reglas: «Primera. Los Médicos, Cirujanos, etc., están obligados á desempeñar los deberes que les imponen sus respectivos títulos con la precisión, moralidad, exactitud y decoro que exige el sagrado objeto de su ministerio. Segunda. Ningún Profesor de Medicina ó de Cirujía podrá entrometerse á visitar enfermo alguno que se halle al cargo de otro, á no ser de acuerdo con éste, ó que fuere elegido por los interesados después de haberse enterado del paciente por medio de una junta.»

Acontece con frecuencia también que se consulta á un facultativo sobre un determinado paciente, y se le presentan las recetas del médico ordinario de éste con el fin de saber si son las más acertadas para el tratamiento. No hay que decir cuán indigna es la conducta de los profesores que censuran el método curativo ordenado por otro de sus colegas, aún en el caso en que el tratamiento pareciere desaceratado. El médico que estima su honra y la de sus comprofesores debe contestar que nada absolutamente puede decidir sin haber examinado al enfermo, y sin haber oído de labios del facultativo ordinario las razones que indudablemente habrá tenido para obrar en este ó aquel sentido.

(1) Codronchus, *De Christ. ac tut. med. Rat.*, lib. I, c. xv.—Mercur., *Error. popul.*, lib. I, c. xxv.—Rodrigo de Castro, *Med. Pol.*, lib. III, c. xix.—Ripa, *De pest.* Part. últ., p. II, núm. 49. Es digno de mención el que Haller al criticar la obra de Codronchus, la encomia mucho por esta doctrina. *Biblioth. medic.*, t. II, pág. 295.