

tos indiferentes (1): por sí misma no tiene moralidad definida y completa. Resulta buena ó mala moralmente según el fin á que se ordena, según las circunstancias, y según que se emplee ó no cuando conviene y según conviene: *Quando oportet, et ubi oportet, et sicut oportet* (2).

Por último, de la opinión que acabamos de proponer digamos sinceramente lo que San Agustín decía de su famosa teoría sobre los seis días del Génesis: *No he recomendado la reserva en esta materia sin tener conciencia de que me es más conveniente á mí que á muchos otros* (3).

XVI.— **Declaración de la Iglesia acerca de la licitud de tomar parte en las disputas y experimentos sobre el hipnotismo.**—“N. N., doctor en medicina, para tranquilidad de su conciencia suplicó á la Santa Sede se dignase declarar si es lícito tomar parte en las discusiones que se promueven en la Sociedad de Ciencias Médicas de R. sobre las sugerencias hipnóticas en la cura de niños enfermos, advirtiéndole que no se trata sólo de experimentos ya realizados, sino también de otras nuevas experiencias, ora puedan explicarse naturalmente, ora no.”

La Suprema Inquisición, dejando intacta la cuestión general acerca de la licitud ó ilicitud de los experimentos hipnóticos, limitóse á

(1) S. Tom., *S. Theol.*, I, 2, q. 18, a. 9, ad 1.^m

(2) *De Malo*, q. 2, a. 5.

(3) Vid. *Super Genes. ad litteram*, c. XVIII.—V. Tomás Coconnier, *El Hipnotismo franco*, trad. esp. 1898, cuyos son estos conceptos sobre el hipnotismo. Lo que sin duda ofrece mayor novedad en esta obra es el cap. XII: *La Psicología de Santo Tomás de Aquino y la hipnosis*, donde el autor, auxiliándose de las luces de la Filosofía escolástica, trata de explicar, y parece lograrlo, todos los fenómenos de la hipnosis. Téngase en cuenta que el autor excluye, por definición, de los fenómenos netamente hipnóticos, la telepatía, el magnetismo, el espiritismo y el ocultismo.

Sustentan y defienden la causa natural de los fenómenos elementales del hipnotismo muchos y graves autores católicos: el Dr. Guérmonprez (*Science catholique*, Junio, 1887, *L'hypnotisme et la suggestion*), el Dr. Constantino James (*L'hypnotisme expliqué dans sa nature et dans ses actes*), el Dr. Ferrand (*Annales de Philosophie chrétienne*, Mayo y Junio, 1885), el Dr. E. Aragón Obejero (*El hipnotismo y la sugestión*, 1892), el Dr. Venturoli (*La scienza italiana*, 1883, Octubre), el P. Bonniot (*Le miracle et ses contrefaçons*, II parte, cap. VI), el Padre Castelain (*Cours de Philosophie*, 1889, t. II, pág. 693), el P. Lehmkhul (*Theolog. Moralis*, 1890, t. I, pág. 618), el P. Matharan (*Asserta moralia*, n. 114), el Padre Portalé (*Etudes religieuses*, Marzo, 1892, pág. 481), el abate Trotin (*Etude morale sur l'hypnotisme*, pág. 67), el canónigo Lelong (*La vérité sur l'hypnotisme*, 1890, § 6.º), el abate Meric (*Le merveilleux et la science*, 1888, pág. 438), el abate Vacant (*Dictionnaire apologétique*, art. *Hypnotisme*), el Dr. Donadiu (*Crónica del Congreso Católico de Zaragoza*, 1891, pág. 494), el P. Mátcos, Sánchez, Freire, Hervier, Liberali, etc.—V. Juan Mir, *El Milagro*, lib. III, c. XII, artículo 2.º, *Hipnotismo y sugestión*, pág. 1217 y sig. Madrid, 1895.

resolver el caso propuesto en la forma siguiente, el 26 de Julio de 1899: “Quoad experimenta jam facta, *permitti posse*, modo absit periculum superstitionis et scandali, et insuper orator paratus sit stare mandatis S. Ecclesiæ, et partes theologi non agat.—Quoad nova e xperimenta, si agatur de factis, quæ certo naturæ vires prætergrediuntur, *non licere*; sin vero de hoc dubitetur; præmissa protestatione nullam partem haberi velle in factis præternaturalibus, *tolerandum*, modo absit periculum scandali. (De la Ciudad de Dios).”

He aquí la versión española del anterior decreto: “En cuanto á los experimentos ya practicados, *puede permitirse*, con tal que no exista peligro de superstición ni de escándalo, y además el orador esté dispuesto á obedecer lo mandado por la Iglesia y no ejerza de teólogo. En cuanto á nuevos experimentos, si se trata de hechos que ciertamente traspasan los límites de las fuerzas naturales, *no son lícitos*, pero si ello fuese dudoso, precediendo la protesta de que no se quiere tener parte alguna en hechos preternaturales, *se puede tolerar*, con tal que no haya peligro de escándalo. (Trad. de *El Criterio católico en las ciencias médicas*, n.º de Febrero 1900).”

CAPÍTULO VIII

* De una práctica rigurosamente ordenada ó prescrita por la Iglesia

Extracción de la criatura del seno materno de una mujer difunta

I. — Es harto sensible deber decir que, tratándose de una operación de tal entidad y trascendencia, ora se considere desde el punto de mira religioso, ora se la examine por el aspecto legal, médico y social, y sea cual fuere el criterio religioso del [que la estudie, sea mirada con indiferencia por la mayoría de autores de tratados de obstetricia, y aun por vasta falange de médicos, quienes, así esta como otras cuestiones análogas, suelen desdeñar cual objetos baladíes y de ninguna subsistencia; debiéndose esto en gran parte, indudablemente, á la ignorancia de las nociones teológicas que á este punto se refieren. Estudiaremos, pues, en este lugar sucesivamente la *operación post mortem* y el *método de Rizzoli*.

Operación cesárea post mortem.—Ante el cadáver de una mujer embarazada ¿qué conducta debe el médico seguir? En esta compleja cuestión están involucradas é interesadas á la vez la ley, la medicina, la teología, la moral y la sociedad. La estudiaremos, pues, por este quintuplo aspecto.

En el estudio de la cuestión médica examina Debreyne los tres puntos siguientes (1): 1.º ¿En qué época del embarazo se halla la criatura en posibilidad de vivir? 2.º ¿Cuánto tiempo puede continuar viviendo dentro del útero después que su madre ha muerto? 3.º ¿En qué época del embarazo empieza la obligación médico-legal de extraer el niño del seno de su madre muerta?

1.ª cuestión.—Posibilidad de vida extra-uterina ó sea viabilidad fetal.—Todos los autores unánimemente concuerdan, desde Hipócrates, en admitir el feto como viable desde el séptimo mes gestador; pero tratándose de su viabilidad en época anterior al séptimo mes hay discordancia de pareceres. Avicena, Cardán, Belloc, Capurón, Orfila, etc., citan varios casos de fetos nacidos en el curso del sexto mes, y que vivieron largo tiempo. Cardán, Valles *el Divino*, Schenchius, Amman, Capurón, Valentín, Brousseaus, etc., refieren de otros que vivieron nacidos durante el quinto mes. Capurón refiere en su *Med. Leg.* el caso del mariscal de Richelieu, reconocido viable por el Parlamento de París á los cinco meses en que nació, y muerto á los noventa y dos años. Notorio es el caso del célebre médico Fortunio Liceti, quien nació á los cuatro meses y medio, según Capurón, y alcanzó la edad de ochenta años.

He aquí, pues, los principios generales sentados por los autores más ilustrados y concienzudos: «Generalmente se está de acuerdo en que la época de seis meses es la primera en que puede admitirse que el feto tiene posibilidad de vivir (2).» «Es imposible de todo punto fijar con exactitud la época de la gestación en que la criatura goza de la facultad de vivir, porque esta facultad depende en absoluto del desarrollo y de la perfección de los órganos... por consiguiente, es un error querer establecer el principio de que deben considerarse como que nacen muertas las criaturas que se dan á luz antes del fin del séptimo mes, etc. (3).»

No faltan autores de opinión contraria, que rechazan los hechos consignados como faltos de garantía científica, y negando otros hasta su autenticidad, y añadiendo que no son admisibles, puesto que se

(1) *Examen de las dos cuestiones siguientes.* (V. *Mœchialogia*, p. 274 y sigs. Barcelona, 1867, trad. esp.).

(2) Gardien, *Dict. des Scienc. Med.*, t. XVII, pág. 422.

(3) Orfila, *Med. leg.*, t. I, pág. 372.

oponen á la ley del desarrollo fetal, en cuya virtud éste no es apto para la vida extra-uterina sino del séptimo mes en adelante. Pero la falsedad de estos asertos salta á la vista: ni les falta á los referidos hechos la autoridad de los nombres, ni su autenticidad. Y en cuanto al desarrollo orgánico fetal, ¿es acaso matemático? ¿no consiente adelantamientos, así como permite retardos? ¿No enseña por ventura el estudio de la ovología, embriogenia y fetología la posibilidad de excepciones ó anomalías de tiempo en el desarrollo?

Por consiguiente, si estos casos, por más que excepcionales, están previstos por la ciencia, no pueden ser desatendidos por el médico, por el legislador ni por la moral, tratándose de un asunto tan importante para la sociedad en el orden moral y civil.

«Partiendo de estos principios, dice Debreyne, y aun, si se quiere, desatendiendo los hechos citados por los autores antiguos y modernos, llegamos á la conclusión siguiente:

«Luego en caso de duda es preciso obrar; porque el dejar de hacerlo es entregar á una muerte cierta un ser que, en rigor, podía haber adquirido el desarrollo y la perfección de órganos que constituyen la posibilidad de vivir. La ley romana decía: *Occidit qui servare potest, non servat* (1).»

II.—2.ª cuestión.—¿Cuánto tiempo podrá continuar viviendo el feto en el útero después que haya muerto su madre?—Es creencia general entre los médicos que el feto en semejantes circunstancias sobrevive muy poco tiempo á su madre, representado por pocos minutos ó algunos cuartos de hora á lo más; siendo éste un error grave y peligroso, contra el cual protestan observaciones auténticas y numerosas. Estas observaciones conciernen á nacimientos póstumos espontáneos, ó á nacimientos póstumos operados por la sección cesárea.

Los nacimientos del primer grupo, es decir, espontáneos, hanse verificado á las dos horas, á las doce, pasado un día y más de la muerte de la madre. Bastarán algunos ejemplos. El español D. Francisco de Arévalo, de Segovia, partió para un viaje. Su mujer, embarazada, cayó enferma y murió. Al regresar su marido, la halló ya enterrada. En el exceso de su dolor, Arévalo anhela verla por última vez, consiguiendo su exhumación. Pero ¡cuál no fué la admiración de los circunstantes al notar movimientos en el vientre, oyéndose al propio tiempo ciertos gritos sordos (*vagitus uterinus*), y advertir que estaba pariendo! El niño que dió á luz llegó á ser gobernador de provincia.

(1) *Op. cit.*, pág. 280.

— En Sajonia se halló en un campo á una mujer asesinada, cuya cabeza estaba separada del tronco. A poco rato del hallazgo dos criaturas salieron espontáneamente del cadáver (1).—El *Journal universel des Sciences médicales* cita una Memoria firmada por varios testigos acerca de una mujer embarazada, que habiendo muerto de repente á las siete de la mañana, la que la velaba notó, al día siguiente por la noche, cierto movimiento en el vientre de la difunta, del que al otro día salió la criatura (2).

Los nacimientos póstumos debidos á la sección cesárea son numerosísimos; y para no fatigar al lector nos concretaremos aquí á hacer una ligera enumeración de algunos de los principales. Pasando por alto los casos numerosos que relata Cangiamila en su obra ya citada, los que describe Velpeau de Flajani, Millot y Veslingius, los referidos en la Revista *Médecine pratique populaire*, por el Dr. Rosiau, en 1834, etc., etc., haremos mención del siniestro acaecido el 27 de Marzo de 1846 sobre la Sarra, junto á Werden, en el bajo Ensdrff. Los pasajeros eran en número de sesenta. El día 31 (cuatro días después) se habían extraído del río treinta y dos cadáveres... Entre las víctimas se hallaron varias mujeres embarazadas: hízose la cesárea á una de ellas, y se le extrajo la criatura viva y con esperanzas de poderla conservar (3). Y por lo que concierne á España merece recordarse el caso del rey de Navarra D. Sancho, extraído del vientre de su madre (muerta por los sarracenos) por el célebre Guevara (4), y el de San Ramón Nonat (natural del Portell, Cataluña), sacado del útero por la cesárea á los tres días de muerte su madre (5).

Tenemos, pues, hechos que prueban la posibilidad de buen éxito transcurridas veinticuatro horas, dos y hasta cuatro días. Entre los hechos referidos, añade oportunamente Debreyne, hay algunos que podrían discutirse; pero existen otros que no dejan lugar á la mas mínima duda. «Consiento, dice, sin embargo, en que se les coloque á todos indistintamente en la clase de los dudosos, con tal que al mismo tiempo se me conceda *que el beneficio de la duda*, para servirme de una expresión de los legistas, *debe quedar á favor de las infelices criaturas.*» Y cierto; pues además de no perderse nada operando á una mujer difunta, puédese ganar á trueque la vida del hijo.

(1) V. Cangiamila, *Embriología sagrada*, trad. y comp. por Dinouart. La obra del célebre canónigo Cangiamila es muy apreciada. La Academia de Cirujía de París le tributa grandes elogios, habiendo merecido su aprobación en 1766. Es obra muy científica y recomendable desde el punto de vista médico.

(2) V. Debreyne, *ob. cit.*, pág. 282.

(3) Id., *ibid.*, pág. 285.

(4) Morejón, *Hist. bibliogr. de la Med. Esp.*, t. VII, pág. 334. Madrid, 1852.

(5) V. Debreyne, *ibid.*, pág. 283 y *Leyenda de Oro*, t. II, p. 698. Barcelona, 1865.

III.—3.ª cuestión.—¿En qué época del embarazo comienza para el médico la obligación de extraer la criatura por la cesárea á una mujer muerta estando embarazada?—Recordando lo dicho al tratar de la viabilidad del niño en relación con la época de la gestación en que sale á luz, infiérese claramente que debe hacerse la operación, como dice Mr. de Kergaradec, por sentimiento de humanidad y por el conocimiento científico, desde los cinco meses en adelante. Y añade Debreyne, que si bien *en rigor* legal no comienza dicha obligación para el médico hasta los seis meses de la gestación, porque la ley no admite la posibilidad de vivir sino el día ciento ochenta; no obstante, en su aplicación debe la ley civil ser inseparable de la ley fisiológica, ó sea de la ley natural, si no quiere ser para siempre impotente y estéril en la práctica; es decir, que el médico no puede ser separadamente médico según la ley, y médico según la naturaleza; antes bien debe serlo según una y otra á la par, puesto que en la cuestión presente la ley no puede ser contraria á la naturaleza.

Esto último se refiere al aspecto médico-legal de la cuestión; pero nosotros debemos considerarla también desde el punto de mira religioso, y bajo este concepto los límites fijados no son exactos, según veremos luego.

Tocante al momento oportuno de operar, creemos inútil decir que debe ser en el instante más próximo posible á la defunción de la madre, para que sean mayores las probabilidades de salvar al feto. Con todo, dicho deber no cesa porque haya transcurrido cierto tiempo. Ya hemos mencionado casos de éxitos felices transcurridos tres y cuatro días, y, por consiguiente, continúa la obligación médica de conciencia y humanidad que impulsa á obrar.

Podrá objetarse tal vez que los hechos de sobrevivencia son raros, y que por lo tanto no deben tomarse en consideración en la práctica; pero á esto responderemos con Debreyne, «que semejante rareza nada tiene que ver con la cuestión. Aunque tales hechos fuesen cien veces más raros, son muy posibles. Basta que se confiese esta posibilidad para hacer consagrar el principio sentado por Fabricio de Hilden: «Que más vale abrir cien cadáveres de mujeres embarazadas, aun cuando deba ser sin buen éxito, que dejar morir una sola criatura si quiera en el seno de su madre (1).»

No hay que decir que las leyes y reglamentos de policía sobre inhumaciones y autopsias no pueden oponerse á la operación, porque su objeto es proteger la vida de las personas; ningún tribunal condenaría en este caso por contravención. En tales circunstancias no puede, pues, el médico titubear si quiere obrar en recta conciencia.

(1) *Respons. ad Michael. Doring.*

Por fin, es preciso no olvidar que todos los autores prescriben asegurarse, ante todo, de la muerte real de la mujer, y proceder en la operación con la misma exactitud y esmero que si estuviese viva.

IV.—**Doctrina teológica sobre la misma cuestión.**—Siendo cierto que el alma humana, desde el primer instante de su creación, participa de la falta original, y que sólo el Bautismo puede borrarla; siendo igualmente cierto que el alma se une al cuerpo en los primeros tiempos del embarazo (1), es evidente que el médico católico viene obligado á operar la extracción de la criatura por medio de la cesárea en todas las épocas de la gestación, con el fin de bautizarla, empezando por lo menos en aquella en que el embrión es distinguible y presenta la forma fetal. Estos caracteres se observan, según Chaussier y Marc, á los treinta días, en que el embrión ofrece el tamaño de un grano de cebada. A los veintiocho días presenta una longitud de ocho milímetros (Lusk); á los quince días, tres milímetros (Id.); dos y medio milímetros (Ribemont).

En apoyo de la conclusión sentada, véase cómo se expresa el célebre Gardien: «El más ligero signo de vida de los embriones y fetos, sea cual fuere su imperfección ó su escasa viabilidad, es suficiente para procurarles la gracia del Bautismo. Debe operarse, añade, inmediatamente después de la defunción de las mujeres que se presumen muertas antes de parir, *cualquiera que sea el término de su embarazo* (2).» A falta de médico cualquier persona puede ejecutar la operación.

Por lo demás, la obligación de recurrir á la incisión cesárea *post obitum matris*, en todas las épocas de la gestación, no se crea ser una mera cuestión teórica; nótese á ojos vistas formulada por Santo Tomás, por San Carlos Borromeo en su *Instrucción sobre el Bautismo*, por el Ritual Romano (3), que no distingue época alguna, y por los Concilios de Colonia (1280), de Langres (1404), de Sens (1514), de Cambrai (1550) y de París (1557). En Sicilia los párrocos están obligados á mandarla ejecutar bajo pena de excomunión *ipso facto*. Florentini, que escribió en 1658 una *Disertación sobre el bautismo de los abortos*, enseña igualmente que se debe, bajo pena de pecado mortal, bautizar al germen ó embrión.

(1) V. más adelante: *Epoca de la animación del feto humano*.

(2) *Dict. des Scienc. Med.*, t. XVII, pág. 422.

(3) *Si la mujer preñada muere, es menester abrirla desde luego, para extraer el feto*, dice el referido Ritual.

V.—**Aspecto moral de la referida cuestión.**—Si la Moral es la doctrina ó la ciencia de los deberes, ó la regla de las costumbres, es inútil encarecer la importancia y trascendencia de un acto tan eminentemente civil y religioso á la par. Y en efecto, dar un alma al cielo, dar quizá un ciudadano más á la patria, es lo que puede resultar, y ha resultado muchas veces, de la operación cesárea practicada inmediatamente después de la muerte de la madre. Negarse, por el contrario, á tan bella y humanitaria tarea, es condenar á un pobre ser, *sepe viventem adhuc*, á una muerte que ciertamente no le estaba destinada, y esto es en absoluto contrario á la moral, como es antirreligioso y anticientífico.

Tan evidente se destaca esta última verdad, que, después de lo que llevamos dicho hasta aquí, creemos innecesario insistir en su demostración.

Resumen.—He aquí las conclusiones que el célebre práctico doctor de Kergaradec, miembro honorario de la Academia de Medicina, hizo en 1846, y más aún al tomar parte en la ruidosa discusión que desde 1860 á 1861 sostuvo la Academia francesa con motivo de una comunicación de M. Hatin, padre.

1.^a Desde el punto de vista legal, fijando el Código por lo menos, por una inducción legítima, á los ciento ochenta días del embarazo el momento en que comienza la presunción de viabilidad del niño, toda mujer embarazada que llega á término, si muere, debe ser sometida á la operación cesárea, cuando sea imposible terminar el parto por las vías naturales.

2.^a Desde el punto de vista médico la obligación de obrar empieza más pronto, puesto que los médicos legistas y los comadrones de mayor autoridad no se atreven á negar absolutamente la posibilidad de que al principio del sexto mes no pueda gozar el feto excepcionalmente de la facultad de vivir.

3.^a Desde el punto de vista religioso este deber se extiende á todos los casos de preñez bien comprobada, cualquiera que sea el término á que haya llegado.

4.^a Todos los tratados sobre esta materia prescriben asegurarse ante todo de la realidad de la muerte de la madre, y además no proceder sino con la mayor prudencia. No se concibe, pues, la repugnancia de algunos médicos para practicar la sección cesárea *post mortem*.

5.^a Los Reglamentos de policía sobre las autopsias no son aplicables al caso presente. Todos los autores, en efecto, proclaman la

necesidad de obrar sin la menor dilación después de la muerte de la madre.

6.^a Sin embargo, un intervalo de muchas horas, de un día, dos y más de la inhumación no dispensan el deber de obrar.

7.^a Tampoco dispensan ciertos casos de muerte, enfermedades agudas, violencias corporales, asesinatos, envenenamientos, etc., etc.

8.^a El sacerdote que con objeto del bautismo provoca la abertura de una mujer en cinta no hace un acto civil, llena un deber de su ministerio espiritual.

9.^a Por este motivo no debería estar sujeto á solicitar un permiso á la Autoridad, que podría serle negado.

10.^a En fin, el pastor que en ausencia ó negativa formal del médico, hace proceder á la operación á una persona extraña al arte de curar, ó que en caso de necesidad absoluta la practica él mismo, no debe ser inquietado por este hecho. El vituperio, según toda justicia, debe recaer sobre el autor de la negativa que hizo nacer tan deplorable necesidad.”

VI.—**Método de Rizzoli.**—Todo cuanto hemos dicho en la cesárea *post mortem* desde el quintuplo punto de mira médico, social, legal, moral y teológico, tiene aplicación al caso presente.

Consiste el método de Rizzoli en la extracción del niño por las vías naturales, sin más instrumento que la mano, y tomando la precaución de introducir los dedos uno á uno y lentamente. Así es posible abrir paso á la mano con rapidez y en grado suficiente para buscar los piés del feto y realizar su extracción.

Los casos publicados por los médicos italianos son ya bastante numerosos para tener el derecho de afirmar que es posible intervenir así las más de las veces. En 1855, durante una epidemia de cólera, Rizzoli y otros comadrones pudieron apreciar las ventajas de este método. Extrajeron sin dificultad por las vías naturales, en mujeres llegadas al término de la gestación, niños vivos. En tres casos de eclampsia los doctores Golinelli y Finizio, llamados para efectuar la cesárea, siguiendo los consejos de Rizzoli han extraído á niños vivos, y las madres, que sólo estaban en estado aparente de muerte, han curado.

El objeto del método de Rizzoli es, pues, evitar la práctica de la cesárea en los casos de muerte aparente de la mujer.

Pero, atendiendo de una parte á que para salvar el hijo es preciso obrar, y obrar con prontitud, puesto que si bien es cierto que hay casos en que la vida fetal se prolonga durante dos, cuatro, diez, veinte y tantas horas ó más después del fallecimiento de la madre, es por excepción, siendo lo ordinario que el feto sucumba algunos minutos

más tarde que la madre; y de otra, á que para cerciorarnos de la muerte de la madre y evitar el riesgo terrible de ejecutar la operación en vida latente de la misma, deberíamos perder el tiempo en el examen de los signos de la muerte,—descenso de la temperatura por bajo de 22°, suspensión de los latidos cardíacos durante cinco minutos, etc.,—con lo cual expondríamos la existencia del hijo á riesgo no menos grave; teniendo asimismo en consideración que en ciertos casos la extracción del niño por el conducto natural de la mujer exige mucho tiempo y presenta bastantes dificultades; circunstancias peligrosas en alto grado para la vida de aquél, y también graves para la existencia de ésta, que aunque existe, tiene pocas ó ningunas fuerzas de que disponer para resistir el más leve traumatismo: exponremos de un modo general nuestro criterio, diciendo:

1.º Que en los casos en que haya seguridad de la muerte de la mujer—muerte violenta; consecutiva á enfermedades largas y graves, v. gr., fiebre tifoidea, tisis, cáncer, etc., en cuyos casos no cabe duda,—emplearemos la operación cesárea; eludiendo así los peligros más ó menos graves que las maniobras reclamadas por el método de Rizzoli hacen correr á la vida del feto.

2.º Que si existen dudas por lo que concierne á la defunción de la madre optaremos por el método italiano, siempre que pueda verificarse rápidamente y sin gran dificultad; pero si éste exige maniobras largas y difíciles recurriremos á la histerotomía.

3.º Cualquiera que sea el método que se emplee, deberá el cirujano proceder con todo el esmero y cuidado posibles, en lo que á detalles se refiere, cual si operase sobre el cuerpo vivo (1).

(1) El método de Rizzoli, ideado por éste en 1833, había ya sido ejecutado con mucha anterioridad por otros. Rigaudeau, en 1740, lo puso ya en práctica en una mujer de parto, en las cercanías de Douai. Esta mujer, muerta en apariencia hacía ya dos horas, fué parteada por Rigaudeau; extrajo el niño, quien tampoco daba señal de vida, y á las tres horas fué reanimado á fuerza de cuidados. Amortajada ya la madre, quiso Rigaudeau verla segunda vez; mandó quitar el fúnebre aparato, y por más que la juzgó muerta, ordenó, en vista de la flexibilidad de sus miembros, que le golpearan las manos con frecuencia, y le practicasen fricciones excitantes en distintas partes. Dos horas de estos cuidados resucitaron á la muerta, y el hijo y la madre recobraron tan bien sus fuerzas, que ambos estaban llenos de vida en 10 de Agosto de 1748; pero la madre quedó parálitica, sorda y muda. (*Journal des Savants*, Enero de 1749). (V. Debreyne, *Ensayo sobre la Teología Moral considerada en sus relaciones con la Fisiología y la Medicina*, pág. 149 y sig. Barcelona, 1855, trad. esp.—V. además sobre estas cuestiones, Perales, *op. cit.*, pág. 88 y sigs. Granada, 1880).