

mismos no tendrían inconveniente en verificarlos en sus propios hijos, ó en prestarse á sí propios de igual manera en idénticas circunstancias.

60. Sólo apelarán á tales recursos cuando no sea posible el empleo de medicamentos ó de operaciones más seguras; cuando puedan creer eficaces estas tentativas según las reglas del arte; cuando hayan tomado todas las precauciones necesarias para no perjudicar al enfermo.

61. Fuera de estas condiciones, la Iglesia ordena á los médicos que se abstengan de prescribir cosa alguna que no sea juzgada por la ciencia, y adecuada para lograr una mejoría moralmente cierta.

62. Así, pues, el médico está obligado á prescribir los remedios más seguros para alcanzar la curación de sus enfermos. Y cuando la Medicina no proporcione un remedio seguro, podrá emplear un remedio dudoso, pero que sea razonable.

63. Verdaderamente el primer deber del médico es el de no perjudicar, el segundo el de aliviar.

64. Es culpable el médico que ordena medicaciones dispendiosas, pudiendo sustituirlas por otras menos caras y adecuadas al mismo objeto. La gravedad de esta falta está en relación con la pobreza del cliente, y exige reparación.

65. Es también culpable el que proporciona á gran precio *secretos*, es decir, recetas de composición desconocida.

66. Esmérese el médico en estudiar de buen grado y con cuidado sumo, cuáles sean las sustancias menos costosas y más eficaces para el tratamiento de los enfermos pobres.

CAPÍTULO VIII.—*Reglas generales para dispensar de las leyes de la Iglesia*

67. Para eximir del ayuno no basta que éste produzca una incomodidad cualquiera; sólo ante una grave perturbación ocasionada en nuestro organismo por la abstinencia, cesa el deber.

68. No todas las enfermedades sin distinción dispensan de la ley del ayuno; es necesario que ofrezcan cierta cierta gravedad, y que no puedan ser curadas más que mediante la dispensa.

69. Hay que distinguir en la dispensa lo que se refiere á la *calidad* y á la *cantidad* de los manjares; puesto que la dispensa de la una no comprende la dispensa de la otra; en rigor son dos leyes, y exigen dos causas diversas para ser dispensadas.

70. Los convalecientes tienen derecho á la exención cuando existe motivo para temer alguna recaída ó prolongación de la convalecencia.

71. En caso de duda decida el médico en favor de la salud: ésta tiene prioridad sobre la ley eclesiástica.

72. Decidirá también quiénes están dispensados de la asistencia á la Misa, después de pesar todas las razones que en pro y en contra de la salud puedan existir en el cumplimiento de aquel deber.

73. No sea dado á encontrar motivos de dispensa donde no los hay; pero así como no puede ser complaciente, tampoco puede ser severo. Considerará á la vez que la indisposición actual, la que puede resultar probable para el porvenir.

CAPÍTULO IX.—*Cuestiones relativas al deber de prescribir los Sacramentos*

74. *Bautismo de necesidad.—Bautismo intra-uterino:* Suponiendo al feto en peligro inminente de muerte, se procede á romper las secundinas si no lo están, y por medio de la mano, esponja, jeringa, etc., se hace penetrar agua templada hasta tocar al feto en la parte que presente, pronunciando al mismo tiempo la forma condicional: *Si eres capaz, yo te bautizo en el nombre del Padre, y del Hijo, y del Espíritu Santo.* Si no fuese posible romper las secundinas, se bautizará también condicionalmente sobre ellas. Téngase en cuenta que en estos casos si después nace la criatura, hay que reiterar el bautismo, con la forma condicional también: *Si no estás bautizado, yo te bautizo, etc.*

75. Cuando la criatura presenta ya fuera de los genitales externos la cabeza ó parte de ella, y está en inminente peligro de muerte, se la bautizará sobre la cabeza, y si después sale viva, no se la volverá á bautizar; y si presenta algún miembro con indicio de vitalidad y hay peligro, bautícesele, y si luego sale viva, se la volverá á bautizar condicionalmente: *Si no estás bautizado, etc.* Así lo dispone el Ritual.

76. *Bautismo extra-uterino (1).*—Desde los primeros días después de la fecundación, puede el óvulo humano ser expulsado del útero, y como es creencia general que está animado desde el momento de la concepción, se infiere fácilmente que debe el médico bautizarle en todo tiempo, cuando haya peligro inminente de muerte.

77. Cuando el embrión no ofrece señal de vida, se bautiza con-

(1) En toda sospecha de aborto, examínense los productos excretados, molas, coágulos, etc., porque pueden contener gérmenes, embriones; y en la duda se debe bautizar condicionalmente. Si el aborto no se ha realizado, pero es inminente, cuide el médico de advertir á las familias el deber en que están, si aquél se verifica, de bautizar ó mandar bautizar dichos gérmenes ó embriones, dándoles las instrucciones necesarias al efecto.

dicionalmente: *Si tu vives, yo te bautizo*, etc. Este precepto se funda en que algunos embriones en apariencia muertos, salen del útero con vida latente.

78. Cuando se duda si es un feto, se bautiza bajo la condición: *Si eres hombre ó capaz, yo te bautizo*, etc.

79. Si el embrión es muy diminuto, se le bautiza por inmersión en agua templada.

80. Si el ser sale envuelto en sus membranas, se le bautiza primero sobre dichas membranas y condicionalmente: *Si eres capaz*, etc. En seguida se separan con cuidado dichas cubiertas, y se vuelve á bautizar condicionalmente: *Si no estás bautizado, yo te bautizo*, etc. (Esto se funda en que el bautismo sólo es ciertamente válido cuando el agua toca de un modo inmediato la cabeza desnuda del feto).

81. *Fetos humanos monstruosos*.—Si tienen forma humana, y no se nota en ellos vida, se bautizan diciendo: *Si vives y eres capaz*, etc. Si hay señales de vida, basta decir: *Si eres capaz*, etc. Cuando no tienen forma humana, se dice: *Si eres hombre*, etc. Si el monstruo tiene varias cabezas, se las bautiza una por una; pero si hubiese un peligro mortal urgente, se verterá el agua sobre todas las cabezas á la vez, diciendo: *Yo os bautizo*, etc. Cuando se duda si dos personas están reunidas en el mismo monstruo, se bautizará una absolutamente y la otra bajo condición: *Si no estás bautizado*, etc.

82. *Confesión de los enfermos*.—Unánimemente dicen los teólogos, que faltaría gravemente el médico si no intimaba la confesión á los enfermos, cuando está convencido de la gravedad del mal ó con fundamento la sospecha. Así, pues, no sólo obligan al médico al cumplimiento de este deber las enfermedades evidentemente peligrosas, sí que también las probablemente graves.

83. El médico que infringe sus deberes en esta parte, incurre en la más formidable responsabilidad para con Dios y su eterna justicia.

84. Se permite al médico intimar la confesión al enfermo por medio de una persona á quien crea apta para dicha comisión; pero exigese además que investigue si el enfermo ha sido dócil á sus prescripciones y á las de la Iglesia. Para esto bastará atenerse á la afirmación del enfermo ó de su familia, con tal que no exista motivo para dudar de su veracidad.

85. Si el enfermo rehusa la confesión, es opinión común que el médico debe abandonarle. Así como le abandonaría si viese indolencia y desprecio para sus prescripciones médicas; con mayor razón deberá efectuarlo cuando vea que se muestre rebelde á sus prescripciones en lo que mira á su alma. Y con tal conducta demuestra el médico cumplidamente que no ejerce su profesión sólo por el vil interés.

86. Con todo, opinan muchos teólogos que no debe abandonar al enfermo cuando no existan otros médicos en el país, ni en cualquier otro caso en que el abandono expusiere al enfermo á un peligro de muerte.

87. Del mismo modo viene obligado el médico á prevenir al enfermo para la recepción del Viático y de la Extremaunción; pudiendo asimismo servirse de un delegado apto para intimar su cumplimiento.

88. Para recibir la Eucaristía debe el enfermo conservar: uso de razón, respiración libre, deglución perfecta y conservación del alimento en el estómago.

89. Cuando el estado de un enfermo es tan grave que exige se le administre el Santo Viático, puede también conferírsele la Extremaunción. Será culpable el médico si espera para cumplir tan grave deber, á que el moribundo esté sin esperanza y sin conocimiento. La Extremaunción no es el anuncio de una muerte próxima y segura; antes, por el contrario, es uno de sus bienes secundarios restablecer la salud cuando conviene al provecho del alma.

CAPÍTULO X.—*Observaciones acerca los derechos de los médicos*

90. *Derecho del médico á ser obedecido por el enfermo*.—Probadado ya en otra parte este derecho, hay casos no obstante en que el médico lo pierde, v. g., cuando abusa de su autoridad, ora ordenando prescripciones contrarias á la ley de Dios, ora recetando medicamentos perjudiciales, etc. El enfermo por su parte puede también rehusar aquellas preparaciones que le repugnen invenciblemente.

91. *Derecho del médico á la remuneración*.—Según las Santas Escrituras, «deben pagarse las fatigas y los dispendios de los médicos;» y en las mismas se recomienda también «honrar al médico,» debiendo entenderse esta frase no sólo en el sentido de los honores, sino también de los honorarios.

92. Pero es culpable aquel profesor que, para acrecer su clientela y mermar la de sus colegas, pide por honorarios un precio inferior al acostumbrado en el país; aun suponiendo que rehuse toda suerte de retribución.

93. Igual injusticia comete el que cae en el exceso opuesto, exigiendo más de lo que es costumbre; porque el ciudadano que llama á un médico, entiende tácitamente que debe pagarle según es costumbre.

94. Por último, viene obligado el médico á cuidar gratuitamente á los pobres; excepto en ciertos casos, como cuando existen hospitales en las comarcas, ó hay otros médicos dispuestos al mismo objeto. Pero hay algo que debe ejercer mayor imperio sobre el corazón del

médico, y es la dulce voz de la caridad cristiana. La caridad es la grande ley del Evangelio y el signo característico del cristiano. Bajo este concepto el médico no debe ver en su semejante más que la miseria y la enfermedad, y en su arte el medio de aliviarle. Considerando á Jesucristo personificado en el pobre y la recompensa prometida á los bienhechores, podrá, inspirándose en estos augustos sentimientos de nuestra santa Religión, extremar sus cuidados, consagrado á los pobres enfermos, hasta el heroísmo.



* ESPÉCIMEN HISTÓRICO-BIBLIOGRÁFICO

DE AUTORES DE NUESTRA PENÍNSULA

que han escrito obras

de moral y filosofía médicas, ó tratado temas sobre materias de las comprendidas en este Cuestionario; cuyos autores hállanse ya en su mayoría citados en el contexto y notas del mismo

LUCIO ANNEO SÉNECA.— Córdoba fué la patria de Séneca, quien, según cálculo probable, nació el año 13 de Nuestro Señor Jesucristo. Sus padres fueron Marco y Helvia, enlazada ésta con la familia de M. T. Cicerón. Hizo sus estudios en Roma, que fueron la filosofía, las leyes y la medicina. Escribió muchas obras de filosofía, de moral, de leyes y de medicina. Entre ellas, una de las más importantes es sin duda el libro: *Epístolas morales*, en número de 124, dirigidas á Lucilio. (V. la traducción española del canónigo F. Navarro y Calvo. Madrid, 1884). Esta extensa correspondencia forma un curso de moral, y de ella hizo un profundo estudio nuestro Fr. Luis de Granada. Pueden leerse con fruto la epíst. LXXI: *El sumo bien consiste en lo honesto*; la LXXVIII: *No deben temerse las enfermedades*; la CXXIII: *Debemos acostumbrarnos á la frugalidad*; etc., etc.

ARNALDO DE VILANOVA.— Hay diversidad de pareceres acerca de la patria, lugar y fecha de su nacimiento; se asegura, no obstante, por algunos haber sido su cuna la ciudad de Cervera (Lérida). Murió en Génova, en 1311. El nombre de Arnaldo llenó la Europa, á quien, según expresión de Clemente V, se le habían abierto todas las puertas de la sabiduría. Escribió: *De cautelis medicorum* (1484); y en otra edición: *De officio medici*. Este libro y el siguiente son los primeros que han hablado de *la conducta que debe observar el médico con los enfermos*. Con el nombre de cautelas da veinte consejos á los