

El Sr. Cura D. Manuel María Gutiérrez Coronado, sólo se sabe que fué el primer Cura propio, comenzando sus autorizaciones el .....13 de julio de 1778  
 Por haberse enfermado de gravedad, seguramente ya cesó de autorizar el.....16 de novbre. de 1805  
 Pero sigue, aunque enfermo, con el cargo del Curato, hasta el 24 de junio de 1806  
 El Sr. Pbro. D. Juan José Gutiérrez, tomó como Cura interino este Curato, desde el.....17 de novbre. de 1805  
 y sigue con el cargo de Cura interino hasta el día (aproximadamente).....3 de enero de 1807  
 fecha en que está nombrado Cura propio el Sr. Pbro. Dr. D. Victoriano Ortega.....3 de enero de 1807  
 Aunque sigue el Sr. Pbro. D. Juan José Gutiérrez autorizando como Cura, hasta el día.....9 de febrero de 1807  
 El Sr. Cura propio Dr. D. Victoriano Ortega, comienza a autorizar el.....9 de febrero de 1807  
 hasta el.....1 de julio de 1815  
 El Sr. Pbro. D. Guadalupe Aldrete, es substituto desde el día 1 de julio de 1815 hasta el día.....28 de novbre. de 1815  
 y tomó posesión el Sr. Pbro. Br. D. José Manuel Jáuregui hasta su fallecimiento que fué el día.....19 de novbre. de 1846  
 Toma posesión como Cura encargado el Sr. Pbro. D. Ricardo Sánchez, el día.....20 de novbre. de 1846  
 sigue fungiendo como Cura encargado, hasta el día.....11 de enero de 1847  
 Toma posesión el Sr. Cura D. Ramón Camacho, el día.....11 de enero de 1847  
 Cesa el Sr. Cura D. Ramón Camacho, el día.....11 de febrero de 1853  
 Toma posesión el Sr. Cura D. Vicente Araiza, como interino el 11 de febrero de 1853 y cesa el día.....17 de dicbre. de 1854  
 Fué nombrado Cura el Sr. Pbro. D. Juan N. Ledón.....18 de dicbre. de 1854  
 mas no tomó posesión, sino que en esta fecha queda como substituto el Sr. Pbro. D. Rafael Jaime, hasta el día.....12 de febrero de 1855  
 Toma posesión el Sr. Cura propio D. Juan N. Ledón, el día.....12 de febrero de 1855  
 y cesa el.....1 de mayo de 1856  
 El Sr. Pbro. D. Florencio Santillán, toma posesión el día.....1 de mayo de 1856  
 y cesó el día.....1 de novbre. de 1864  
 El Sr. Cura D. Joaquín Barba, comienza a autorizar el día.....1 de novbre. de 1864  
 y cesa el día.....15 de junio de 1869  
 Queda encargado provisionalmente el Pbro. D. Epifanio Alba 15 de junio de 1869 y cesó como encargado el día.....31 de julio de 1869  
 Toma posesión el Sr. Pbro. Br. D. Pedro Rodríguez, el día.....31 de julio de 1869  
 y cesa el día.....20 de agosto de 1876  
 Se encarga del Curato el Sr. Pbro. D. Epifanio Alba, el día.....20 de agosto de 1876  
 y lo entrega al Sr. Cura D. Crescencio González, el día.....1 de octubre de 1876  
 y se encarga del Curato hasta el día.....9 de abril de 1888  
 Toma posesión como Cura interino, el Sr. D. Felipe Ramírez.....9 de abril de 1888  
 hasta su fallecimiento que fué el día.....9 de enero de 1914  
 Recibe provisionalmente el Sr. Pbro. D. J. Refugio Flores.....9 de enero de 1914  
 y entrega el día.....7 de febrero de 1914  
 Toma posesión el Sr. Cura D. Justino Orona, el día.....7 de febrero de 1914  
 y cesa el día.....1 de novbre. de 1916  
 Toma posesión el Sr. Cura D. Plutarco Contreras, el día.....1 de novbre. de 1916



### NOTA.

Como es usual entre editores copiar los documentos íntegros, publico los presentes que contiene este folleto, del mismo modo; aunque existen palabras que en sí son incorrectas.

### Erratas más notables.

Pág.	Línea.	Dice.	Debe decir.
3	11	repocen	reposen
9	32	conmezarón	comenzaron
10	24	baquero,	vaquero,
12	33	odornó,	adornó,
13	35	barrío	barrió
13	36	murío;	murió;
30	5	relejada	relegada



Necesidad moral y social de la pronta administración de los  
SANTOS SACRAMENTOS á los enfermos y del oportuno  
arreglo testamentario de los mismos.

Trabajo presentado á la Academia Filosófico Teológica  
de Santo Tomás de Aquino (de León) por el socio  
DR. JOSE DE JESUS GONZALEZ.

Afortunadamente vivimos en una ciudad eminentemente católica y cuyos habitantes son empeñosos en el cumplimiento de sus deberes religiosos; pero, eso no obstante, está muy arraigada la costumbre, sobre todo ¡quien lo creyera! en las clases media y alta de la sociedad, de aplazar el arreglo espiritual de los enfermos hasta los últimos instantes, hasta aquellos angustiosos momentos en que el dolor embarga á la familia y las fuerzas abandonan al enfermo, al propio tiempo que sus facultades mentales sufren notable desarreglo. ¡Funesta, funestísima costumbre que puede traer las más desastrosas consecuencias, no solo para el bien espiritual de los moribundos, sino también para la familia y para la sociedad! ¿Porqué? Porque á la administración del sagrado viático suele preceder el arreglo testamentario, y este arreglo trae aparejadas cuestiones de alta trascendencia para la familia y de orden social.

Ya el notable III Concilio Mexicano, celebrado en México el año de 1585, había mandado: "se amonesta á aquellos que asistan á la cura de los enfermos, que en tiempo oportuno procuren sea llevada la Extremaunción por el párroco, para que el enfermo sea ungido *mientras está en sus sentidos* y estando en sí pueda entender la virtud de un sacramento tan saludable para el alma como para el cuerpo (Libro I. Título VI. § VIII.)

Me he permitido subrayar estas palabras: *mientras está en sus sentidos*, porque, efectivamente, la diaria observación enseña que, en la inmensa mayoría de los casos, su-



fren los enfermos, en las horas que preceden á la muerte, profunda perturbación mental. Pero, desgraciadamente, no solo pocas horas antes de la muerte se perturban las facultades psíquicas, sino que es frecuente que el desarreglo mental se presente desde muchos días antes, en especial en casos de enfermedad infecciosa, en que las toxinas microbianas envenan el cerebro y producen el *delirio por infección*, tan bien conocido por todos los médicos.

Lo más grave es que (*y sobre esto llamo poderosamente la atención*) el desarreglo mental puede ser tan poco acentuado, que pase inadvertido para las personas de la familia del enfermo, generalmente poco observadoras, y aun para personas ilustradas en otras ciencias, pero profanas en estudios psicológicos. He visto innumerables moribundos y, utilizando mis recuerdos y observaciones, voy á tratar de delinear su estado psíquico, para que se vea claramente cuán aventurado es confiar á esa perturbación mental el arreglo de asunto tan importante, como es la salvación eterna, y cuán peligroso es á los intereses sociales dejar para ese estado el hacer las disposiciones testamentarias.

\* \* \*

*Estado psíquico del moribundo.*—Analizando cuidadosamente cada uno de los grandes grupos de funciones psíquicas en que puede ser considerada la vida mental de una persona (y en esto me coloco puramente en el terreno de la observación psico-fisiológica): 1º funciones intelectuales; 2º facultades afectivas, y 3º funciones sensoriales; y aplicando ese análisis psicológico al estado mental de un moribundo, podemos ver los profundos vacíos y los enormes descabros existentes en su mentalidad.

1º En las *funciones intelectuales*, la inteligencia propiamente dicha se nubla, las ideas se hacen imprecisas y, perdiendo su ilación indispensable, se hacen imposibles los juicios correctos. Estos trastornos se manifiestan y, por decirlo así, se hacen palpables en el lenguaje, medio que nos sirve para la exteriorización de nuestras ideas: las palabras se pronuncian con notable tartajeo y las frases son incoherentes y á veces ininteligibles.—La memoria es

quizá la facultad psíquica que más padece: aparte las *crisis de recuerdos* que describiremos después, nótase, en especial, marcada *amnesia para los hechos recientes*, por sencillos que sean; los moribundos olvidan los nombres propios *hasta de las personas más allegadas y queridas*; á poco de una conversación, no saben las personas con quienes la han celebrado y mucho menos el asunto de ella. Llamo la atención sobre estas perturbaciones de la memoria, pues ellas, juntamente con los detalles del psiquismo que vamos á estudiar en seguida, son de la mayor importancia desde el punto de vista que venimos estudiando la cuestión. — La *voluntad* está hondamente lastimada: los enfermos, carentes de energía, *son dóciles á toda sugestión*. Fijaos bien lo que esto significa: *dóciles á toda sugestión*, y calculad la enorme trascendencia de este debilitamiento de la voluntad que suprime ó casi suprime la libertad y, con ello, amengua la personalidad humana.

2º En las *facultades afectivas* nótase en el enfermo ya grande emotividad, ya profunda apatía; indiferente á cuanto le rodea, yace, testigo hasta de su propia agonía, sin conmoverse: es la obra piadosa de la muerte, ó mejor dicho, es la Misericordia Divina que dulcifica los supremos instantes en que el tiempo se cierra y la eternidad se abre.

3º Por el lado de las *funciones sensoriales* nótanse alucinaciones é ilusiones tanto de la vista como del oído: el moribundo oye voces que le llaman ó que lo exhortan, palabras de aliento y esperanza ó de amenaza y desesperación; personas conocidas ó desconocidas, vivas aún ó muertas ya, pasan delante de sus ojos extraviados y opacos.

A este respecto recordaré una forma de delirio especial de los moribundos que ha descrito ante la Sociedad de Medicina Interna de México, el Dr. Ramón Ruiz (de Salva-tierra) y al que ha denominado *delirio preagónico*. Durante ese delirio, el moribundo cree ver y aún oír la voz de personas conocidas ó parientes mas ó menos allegados, que han dejado de existir, y expresa sus alucinaciones, casi invariablemente, por estas palabras: "allí está fulano que me llama," "ahora sí ya me voy." Estoy seguro que



toda persona que haya asistido moribundos ha observado esas alucinaciones é ilusiones, que, á juzgar por lo que yo mismo he observado, constituyen uno de los síntomas pronósticos más graves, por indicar de un modo casi seguro, un decenlace fatal.

Me he referido poco antes á las *crisis de recuerdos*, permitidme llamarlas así, que padecen algunos moribundos, crisis patológicas ciertamente y que desarrollan en la mente del enfermo escenas de su vida mas ó menos remotas, pero con bastante precisión y encadenamiento; las alucinaciones é ilusiones dan cuerpo y forma al recuerdo y desarrollan el delirio (delirio onírico): el enfermo cree volver á asistir á acontecimientos que han influido poderosamente en su vida, vé los lugares en que se desarrollaron y las personas que en él tomaron parte; oye su voz y conversa con ellas; una intensa excitación verbal psicomotriz, traducida por una *logorrea*, un incontenible desbordamiento de palabras, capacita al observador para seguir, puntualizándolas, todas las peripecias del delirio. Las escenas pasan y se suceden en la mente del enfermo, como en la pantalla del cinematógrafo, pero él no asiste á ellas como simple expectador, sino como parte activísima, traduciendo en el semblante todas las emociones que lo agitan, lo mas frecuentemente terroríficas y desagradables. Durante este delirio el enfermo no está en comunicación con el mundo que lo rodea: difícilmente se le sustrae, por instantes, de su delirio; contesta con monosílabos alguna pregunta y cae de nuevo en el dominio de sus ideas delirantes. Este delirio onírico de los moribundos, que he observado varias veces, he tratado de tomarlo del natural para conservarle sus líneas y detalles.

No quiero hablar aquí de la pérdida completa de la conciencia que, en ciertas enfermedades, precede horas y aún días, la muerte del enfermo; pues salta á la vista de todos la incapacidad del moribundo para recibir en esas condiciones los consoladores auxilios religiosos.

¿Cuanto tiempo antes de la muerte aparecen las perturbaciones mentales que acabamos de delinear? Punto importantísimo es este de dejar bien establecido. Según mi

propia observación puedo afirmar que la aparición del des-arreglo mental es variable: á veces sólo precede unas horas á la muerte, pero he podido convencerme de que ya algunos días antes, en muchas ocasiones, existen marcadas perturbaciones de la memoria, de la voluntad y aun de la inteligencia, con los caracteres que les hemos estudiado al principio.

Como desgraciadamente, en la generalidad de los casos, es hasta estos momentos de suprema angustia para cuando se dejan las disposiciones testamentarias y todos los preparativos espirituales del eterno viaje, ya puede colegirse cómo resultarán aquellas disposiciones y este arreglo.

Dejo á la sabia consideración de los moralistas el estudio de las funestas consecuencias que, para el fin eterno de nuestra alma, puede acarrear el aplazar el arreglo espiritual de un enfermo hasta esos momentos de perturbación mental, para detenerme á considerar, únicamente, el lado médico-legal de la validez de las disposiciones testamentarias hechas en tan anormales circunstancias. Y me detengo á estudiar esta faz de la cuestión por dos razones del mayor peso: (1<sup>a</sup>) porque suele preceder la disposición testamentaria á la administración de los Santos Sacramentos y (2<sup>a</sup>) para que salte á la vista la enorme trascendencia social que tiene la oportuna administración de los Sacramentos á los enfermos (por los beneficios que reporta y las dificultades que ahorra á sus dolientes.)

Tanto canónica como civilmente se consideran incapaces para testar los que padecen perturbaciones mentales, todo el tiempo que dura dicha perturbación. F. Lucio Ferraris (1), dice á este respecto: "Item, testamentum facere non possunt furiosi, amentes, mente capti, ac omnes qui usu rationis carent, tempore quo uso rationis actualiter privati existunt." (2.)

Civilmente, lo repito, son igualmente considerados inca-

(1) *Prompta Bibliotheca Canonica, juridica, moralis, theologica.* Tomus Septimus. R. U. Testamentum Art. III (3).

(2) *No pueden hacer testamento los furiosos, dementes, trastornados de la mente y todos los que carecen del uso de la razón, por todo el tiempo que están privados de tal uso.*



paces de testar los que *habitual ó accidentalmente se encuentran en estado de enagenación mental, mientras dure el impedimento.*

Nuestro Código Civil vigente manda textualmente:

Art. 3275.—La ley solo reconoce capacidad para testar á las personas que tienen:

I. Perfecto conocimiento del acto.

II. Perfecta libertad al ejecutarlo; esto es, exenta de toda intimidación y de toda influencia moral.

Art. 3276.—Por falta del primero de los requisitos mencionados en el artículo que precede, la ley considera incapaces de testar:

II. Al que habitual ó accidentalmente se encuentra en estado de enagenamiento mental, mientras dure el impedimento.

Ahora bien, si recordamos el estado psíquico de los moribundos, sobre todo la alteración profunda de la memoria y el debilitamiento de la voluntad, con la fácil *sugestividad* de los enfermos, se comprende que un testamento ejecutado en esas circunstancias, puede ser anulado fácilmente.

¿Qué puede hacer un pobre enfermo? ¿de qué arreglo de negocios puede ser capaz durante ese delirio onírico que hemos descrito, en que se mezclan la confusión mental con las alucinaciones variadas, y vuelca la memoria uno de sus compartimientos, permitidme la frase, vaciando añejos recuerdos que reviven escenas, ya, aparentemente, olvidadas?

Si se olvidan los acontecimientos más recientes, si personas muy allegadas y queridas llegan á desconocerse durante esa perturbación psíquica que precede, más ó menos cerca, el trance fatal ¿no hay qué temer fatales olvidos y tremendas omisiones en las disposiciones testamentarias?

Y la fácil sugestividad de los enfermos ¿cuántos criminales despojos no habrá dado lugar!

¿Quien no siente acudir á su memoria alguno de tantos hechos delictuosos en que algún heredero sin conciencia, utilizando en su favor el estado mental del moribundo, aprovecha ese desarreglo psíquico en perjuicio de sus coherederos?

Pues la Sagrada Eucaristía, fuente de todo bien y segurísimo remedio de todo mal, es el medio eminentemente práctico, administrada oportunamente á los enfermos, en carácter de Viático, de impedir tan incalificables y delictuosos hechos. Como se acostumbra que antes de recibir el Sagrado Viático haga el enfermo sus disposiciones testamentarias, practicando todo esto en tiempo oportuno, cuando el enfermo se encuentre en el pleno uso de su razón, se conseguirán innumerables bienes temporales y eternos.

\* \*

Mas ¿á quién está encomendado el advertir *á tiempo* á las familias el peligro de muerte que corren sus enfermos? Al médico directísimamente.

Así lo señalan las disposiciones de la Iglesia.

El III Concilio Mexicano, ya citado, dice á este respecto, en su Libro V. Título XII § VII: "... á cada paso sucede que por no advertir al enfermo el peligro de su vida, y exhortarle á que se confiese mientras está despejado y en sus sentidos, agravándose después la urgencia, se muere sin confesión, y tal vez se condene á eterno tormento. Por tanto, con arreglo al Motupropio del Papa Pio V de feliz memoria, decreta y manda este Sínodo á todos los médicos que fueren llamados á asistir á cualquier enfermo postrado en la cama, que le amoneste ante todas las cosas que se confiese, y á no constarle haberlo hecho así el enfermo por cédula del confesor, no le visite pasados tres días. Y de lo contrario, incurrirán en las penas contenidas en dicho Motupropio, que son, perpetua infamia, privación del grado que tienen en su facultad, exclusión del claustro de doctores y graduadores de las universidades, y fuera de esto, pagarán diez pesos para la fábrica de la Iglesia donde reside el enfermo. También se manda lo propio á los cirujanos y se les encarga sobre su conciencia que, mirando por la salud del enfermo, no manden algo contra la salud del alma. Y para que no se alegue ignorancia de lo que ordena el citado Motupropio, manda el Sínodo que se publique todos los años al principio de la



Cuaresma, en las iglesias Catedrales de este arzobispado y provincia.”

A su vez el Concilio Plenario Latino Americano, celebrado en Roma en 1899, y cuyas disposiciones están vigentes en esta Provincia Michoacana, dispone: “566. Haec omnia ad memoriam revocantes, graviter improbamus negligentiam medicorum, qui, contra iteratas Sanctae Sedis prescriptiones, tempestive monende negligunt infirmos, eorumque propinquos vel cognatos, de morbi gravitatis seu de recipiendis Sacramentis. Porro medici huiusmodi crueles in infirmos graviter peccant.... (1.)

*Graviter peccant:* he aquí lo que debe repetirse á todos los médicos cristianos.

Y para que los trabajos de nuestra naciente Academia tengan, ó mejor dicho, vayan teniendo un lado práctico que redunde en bien de la sociedad en que vivimos y no solo queden en las elevadas esferas de las especulaciones puramente científicas, voy á permitirme someter á la discusión de los honorables Académicos estas dos proposiciones:

1.<sup>a</sup> Redáctense para los médicos, y repártanseles periódicamente, hojas que señalen los inconvenientes morales y sociales que arrastra la negligencia en la oportuna administración de los Sacramentos á los enfermos, y la obligación en que están los mismos médicos de procurar este bien á sus clientes, mas el pecado grave que cometen al no hacerlo.

2.<sup>a</sup> Suplíquese á los Párrocos, por los conductos convenientes, que no aplacen *ni una hora* la administración de los santos sacramentos á los enfermos, pues la demora puede ocasionar que el enfermo ya no esté en su conocimiento cuando los reciba. Toda otra ocupación puede posponerse; pero la muerte no admite esperas.

(1) 566 Trayendo á la memoria todas estas cosas, gravemente reprobamos la negligencia de los médicos que, contra las repetidas prescripciones de la Santa Sede, desprecian amonestar oportunamente á los enfermos y á sus parientes y allegados, acerca de la obligación de recibir los Sacramentos. Por tanto, los médicos que tan crueles son para con los enfermos, gravemente pecan.....

Someto estas proporsiones á la ilustración y recto criterio de esta Academia, con la seguridad de que su decisión será óptima; pues la Sagrada Eucaristía, alimento del hombre y vida de las Sociedades, bendecirá este débil esfuerzo humano dirigido á fomentar su amor y procurar su reinado social.

León, 7 de Octubre de 1910.

DR. JOSE DE JESUS GONZALEZ.

