

Jesús cerró su apostolado en la tierra con el mandato divino a sus apóstoles: *"Id, pues, y amaestrada a todas las gentes, bautizándolas en el nombre del Padre y del Hijo y del Espíritu Santo"* (Mt 2819).

El bautismo es *esencial* para entrar en el reino de Dios. Privar a un ser racional de este sacramento, es condenarlo a la pérdida de la visión divina. Jesús ha mandado taxativamente el bautismo: *"quien no renaciere DE ACUA y Espíritu NO PUEDE entrar en el reino de Dios"* (Io 33).

Y aquí vemos y vislumbramos la gran importancia que adquiere el médico ante los nacimientos anormales. No solamente ha de aplicar su ciencia médica, sino que ha de conjugar con ella los principios de la moral cristiana en todo momento. La acción del médico no quedará restringida al campo de la medicina corporal, sino que se ha de extender incluso al campo espiritual. La salvación que muchas veces no puede efectuarse en el terreno corporal, tendrá siempre su efecto inmediato en el espiritual. El médico, bautizando, contribuye de una manera grandio-



BAUTISMO DE URGENCIA

Miguel A. Moore, S. I.

sa a la donación de esa vida superior otorgada por Jesús. Se constituye continuador de la obra redentora.

Licitud y obligación

Hablamos de la licitud y obligación del bautismo intrauterino. No siempre será lícita su administración, pues la Iglesia declara expresamente en su Código de Derecho Canónico cuándo deba ser administrado y en qué circunstancias será lícito:

"A nadie debe bautizársele en el claustro materno, mientras haya esperanza fundada de que pueda ser bautizado una vez que haya sido dado a luz normalmente" (1).

Esta "esperanza fundada", recae sobre la ciencia del médico, el cual tiene la obligación de sopesar las esperanzas de un parto normal o preveer por el contrario serias complicaciones en el proceso natural del alumbramiento. Es por lo tanto de gran trascendencia, el reunir todos los adjuntos del caso concreto y dictaminar si hay "esperanzas fundadas" o no sobre el hecho presente. Será lícita y, por lo mismo, obligatoria, la administración del bautismo intrauterino, cuando esas esperanzas no tengan un sólido fundamento en la apreciación médica. Se prohíbe por el contrario el bautismo, cuando existe una firme persuasión, fundada en los

adjuntos, de que la criatura nacerá normalmente.

Por ello, el tacto y equilibrio médico en no apresurarse a usar un bautismo intrauterino, cuando hay serias y fundadas esperanzas de que la criatura nacerá viva. Ha de evitar también el otro extremo. No se ha de conducir por descuido o dejadez en sus apreciaciones, esperando un proceso natural cuando los síntomas indiquen lo contrario. Las negligencias podrían provocar la muerte del niño en el seno materno, privándole de este modo de la gracia bautismal.

Administración intrauterina

Se requieren ciertas precauciones para no perjudicar a la madre. Y como estas precauciones son delicadas, deberá encargarse del bautismo intrauterino el médico o una comadrona.

Pueden surgir dos serias dificultades que a veces suscitarán una duda psicológica. Cualquiera que sea el procedimiento utilizado para la administración del agua bautismal, no es suficiente que el agua toque las envolturas del feto, pues en este caso no habrá bautismo "válido", ya que las secundinas o membranas exteriores no pertenecen a la constitución orgánica de la criatura. Biológicamente es cierto que una de las membranas que constituyen las secundinas, la llamada "decidua" o caduca, pertenece a la madre. Si el agua tocara esta envoltura, el bautismo sería inválido; la acción sacramental quedaría fuera del sujeto de sacramento, pues la nulidad sería semejante a la del bautismo que se hiciera sobre las ropas del niño.

Un grave problema moral nos sale al paso. Médicamente la única manera posible de efectuar el bautismo en tales circunstancias sería rompiendo las membranas. De este modo se tendría la certeza de un contacto del agua bautismal con el sujeto propio del sacramen-

to. Sin embargo, es poco probable que para efectuar tal ruptura el médico esté autorizado por la moral para hacerla; pues la ruptura del amnios y del corión provocaría un aborto, que para algunos moralistas, como Lehmkuhl, Prümmer y Merkelbach, sería "aborto directo", reprobado por la moral.

Según BESSON (2), la ruptura de las membranas fetales "equivale", por el derrame del líquido amniótico que lleva consigo, a "asfixiar al feto". Este se verá privado inmediatamente de un líquido tan necesario para la vida intrauterina, como lo es el aire para el recién nacido a partir de su nacimiento. ¿No es esto suficiente para decir que la punción de las membranas constituye una operación "directamente" mortífera? Su primer efecto consiste en herir el aparato que forma parte del mismo y es elemento necesario para su existencia. En tales condiciones —continúa Besson— creemos que la muerte del feto, o mejor, la herida mortal de la cual es víctima, se convierte en "medio" de asegurar la salvación de la madre. No se trata, por tanto, de dos efectos paralelos e independientes, sino se trata de un efecto bueno que procede del malo, a saber, de una herida mortal infligida al feto.

Esta opinión también la sostiene PAYEN (3) que aplica el conocido principio: "el aborto voluntario es "directo" e intrínsecamente malo, siempre que la lesión abortiva hiera "inmediatamente" al feto o algo que forma parte del mismo". Regatillo es del mismo parecer y para ello aduce la respuesta dada por el Santo Oficio del 24 de julio de 1893 (4).

(2) Según lo trae PAYEN: *Deontología médica*, n. 428, p. 497. Edit. Sucesores de Juan Gili, S. A. Barcelona 1944.

Dr. L. A. MUÑOYERRO: *Moral médica en los Sacramentos de la Iglesia*, p. 43 ss. FAX. Madrid 1941. Contiene una amplia bibliografía.

(3) PAYEN: o. c. n. 428, p. 497 s.

(4) REGATILLO E.: *Theol. Moralís*, v. III «De Sacramentis» n. 45, p. 54 BAC 1954.

HENRI BON: *Compendio de medicina católica*, p. 501 s. Fax. Madrid 1942.

(1) Canon 746.

Sin embargo, en un parto ordinario, después de nueve meses de gestación, será lícita, cuando sea necesaria, la ruptura de las membranas fetales e incluso entre los siete y nueve meses (en partos prematuros), ya que en ambos casos la criatura puede vivir fuera del útero (5).

Por consiguiente, el médico ha de tener en cuenta todas estas circunstancias y deberá abstenerse de utilizar tal medio, cuando se espere un parto normal (6).

Fórmulas bautismales

Existen fórmulas condicionadas, mandadas por la Iglesia para estos casos. Una de ellas, se refiere a la duda de si el "sujeto" es capaz de recibir el bautismo: "*si eres capaz, yo te bautizo en el nombre del Padre y del Hijo y del Espíritu Santo*". Otra en cambio, dirime la duda de un bautismo inválido: "*si no estás bautizado, yo te bautizo...*".

La primera de estas fórmulas se ha de utilizar siempre en el bautismo intrauterino, porque puede suceder que el bautismo quede sin su efecto sacramental por falta de sujeto apto de recepción. Piénsese en fetos muertos o en molas que tengan las apariencias de verdaderos fetos. El bautismo es nulo en ambos casos. Las razones de la nulidad fácilmente se derivan del término a quien el bautismo se aplica. Nadie puede pensar en la validez de un bautismo hecho sobre un cadáver, ni en el realizado sobre un ser que no es persona humana.

La segunda de las fórmulas tiene un sentido de afirmación, de aseguración. Ya hemos visto que el sujeto dudoso de recepción puede existir. No olvidemos que el bautismo, —como lo hemos

indicado al comienzo de este artículo— es necesario con la necesidad llamada "necesidad de medio" (7), impuesto por Jesús a todo el que quiera entrar en la posesión del reino de los cielos. La Iglesia ha de usar los sacramentos con certeza de la validez en la aplicación y no con dudas más o menos fundadas en la presunción del hecho. Tratándose además de un sacramento como el bautismo, que confiere "ipso facto" la licitud y validez de recepción de los demás sacramentos, no se puede dejar en la duda ni la licitud ni la validez de su administración.

Reiteración del bautismo

El Código de Derecho Canónico establece normas concretas sobre la reiteración del bautismo en algunos casos. En primer lugar establece una norma negativa: *cuándo no hay que bautizar*.

"Si el niño hubiese sido bautizado en la cabeza, por inminente peligro de muerte, una vez nacido, no se le debe bautizar bajo condición" (8).

El bautismo en tal caso fué válido. En realidad, la parte más noble de la persona es la cabeza y si ésta se bautiza, todo el sujeto recibe el bautismo. Incluso la mayoría de los moralistas piensan que si el agua se derrama sobre

(7) Se entiende por «necesidad de medio» en moral, que es necesario el bautismo para todos, de modo que nadie se salva sin haberlo recibido de hecho o en deseo. La necesidad puede ser absoluta o hipotética. En el primer caso, el medio necesario no se puede suplir por otro medio. Es el caso del bautismo de los niños. Este bautismo solamente se podría suplir por el martirio del infante. Por lo tanto, fuera del caso de martirio, el bautismo por medio del agua es absolutamente necesario para la salvación. Por consiguiente, los niños recién nacidos están en peores circunstancias que los adultos, ya que en éstos se puede dar otro medio de salvación —«necesidad hipotética»— por medio del *bautismo de deseo*, que consiste en un acto de caridad o contrición perfecta, en el que se contiene el deseo de recibir *realmente* el sacramento del bautismo.

(8) Canon 746 § 2.

(5) REGATILLO E.: o. c. p. 54.

(6) PAYEN, o. c. p. 526.

Dr. ALBERT NIEDERMEYER: *Compendio de medicina pastoral*, p. 262 s. Herder. Barcelona 1955.

el cuello, pecho o espalda del niño, el bautismo es probabilísimamente válido. Estas partes del cuerpo se consideran así mismo como partes principales.

Por eso, San Alfonso de Ligorio da por válido el bautismo conferido en estas circunstancias, y solamente permite su reiteración para mayor cautela. Se apoya el santo Doctor en el canon siguiente que dice :

“Si hay peligro inminente de muerte y sólo es posible bautizarle en otro miembro que no sea la cabeza, se le debe bautizar bajo condición y si nace con vida, debe ser bautizado de nuevo bajo condición” (9).

En segundo lugar el Derecho Canónico establece la norma positiva : *cuándo hay que bautizar.*

“Si la madre hubiese muerto en estado de embarazo, el feto, una vez extraído por aquellos a quienes corresponde hacerlo, debe ser bautizado en absoluto, si ciertamente vive; si se duda de que viva, bajo condición” (10).

Una vez realizada la operación cesárea, es menester cumplir con el deber de bautizar a la criatura. La aplicación del canon es muy sencilla. En todo aborto el feto puede vivir en absoluto y entonces se le ha de bautizar sin dilación —si se espera un peligro próximo de muerte—; o se duda de que viva, y, en esta circunstancia hay que utilizar la fórmula condicionada “si vives, yo te bautizo...”. Solamente cuando haya una certeza plena de la muerte de la criatura, el bautismo no se ha de conferir.

Responsabilidad médica

Nadie duda de la responsabilidad moral que recae sobre los médicos y co-

madronas, si, por descuido o pereza, dejan de cumplir las normas establecidas y mandadas por la Santa Iglesia. El niño, desde el momento de su concepción es hombre en estado de vía destinado a la vida sobrenatural, a la visión y fruición de Dios.

Nadie mejor que el actual Romano Pontífice ha hablado sobre la responsabilidad moral del médico en este problema. Por eso le dejamos la palabra :

“Sin embargo, el estado de gracia en el momento de la muerte es absolutamente necesario para la salvación; sin él no es posible llegar a la felicidad sobrenatural y a la visión beatífica de Dios. Un acto de amor puede bastar al adulto para conseguir la gracia santificante y suplir el defecto del bautismo; al que todavía no ha nacido o al niño recién nacido este camino no le está abierto. Si se considera, pues, que la caridad hacia el prójimo impone asistirle en caso de necesidad; que esta obligación es tanto más grave y urgente cuanto más grande es el bien que hay que procurar o el mal que hay que evitar, y cuanto el necesitado sea menos capaz de ayudarse por sí mismo; entonces es fácil comprender la gran importancia de atender al bautismo de un niño privado de todo uso de razón y que se encuentra en grave peligro o ante una muerte segura... No dejéis, pues, de prestar este servicio caritativo y de ejecutar este activo apostolado de vuestra profesión” (11).

Es cooperar a la salvación de un alma, creada a imagen de Dios. El médico se convierte por este hecho en verdadero apóstol de Cristo y continuador en la tierra de su obra redentora. Curar y sanar cuerpos es gran obra de caridad. Salvar almas, es la cima de todo apostolado cristiano.

(9) Idem § 3.

(10) Idem § 4.

(11) M. ZALBA y J. BOZAL: *El Magisterio eclesiástico y la medicina*, p. 190 s. Ed. Razón y Fe, Madrid 1955.