

L'HOSPITALITZACIÓ DELS NENS DE PIT A CATALUNYA

pel Dr. S. GODAY CASALS

En tots els països civilitzats clamen fortament les veus demanant la protecció de la infantesa en conferències, congressos, publicacions, estudiant totes i cada una de les armes que poden esgrimir-se per a lluitar contra aquest flagell social que és la mortalitat infantil. El problema de la natalitat és principalment d'ordre social i moral i, per tant, s'esmuny de la influència mèdica, essent, d'altra banda, d'una difícil solució. És per això que higienistes i puericultors han convergit llurs esforços en l'estudi i divulgació dels mitjans per disminuir les xifres de mortalitat infantil que són excessives, no tan sols en els països endarrerits, sinó també en els de cultura superior, discernint les causes segons les peculiars característiques de cada un d'ells.

Per a ésser fidels al tema recomanat en aquest CONGRÉS, deuriem concretar el nostre treball a l'estudi de l'hospitalització del nen de pit malalt i del sà, però creiem la nostra tasca impossible, o almenys estèril, si la volem desglossar del pla orgànic que deu presidir tota obra de puericultura ben entesa. En efecte, avui és una veritat admesa per tothom que no deu separar-se mai (si no és en cas de malaltia infecciosa, com la tuberculosi), la mare del seu fill i totes les institucions, per excel·lents que tinguin tots els seus detalls, fracassaran si no compten amb la mare. Aquest deu ésser, doncs, el perni a l'entorn del qual deuen voltar tots els organismes de protecció infantil, ací està la seva característica i la seva complexitat. L'hospitalització és un dels factors d'aquest complicadíssim sis-

tema i en traçar les seves normes no pot abandonar-se la idea de conjunt: així queda justificat que limiti el meu treball a l'estudi de l'hospitalització dels infants fins a dos anys, prescindint en absolut dels que passen d'aquesta edat per requerir ja una organització completament diferent.

COM DEU ÉSSER UN HOSPITAL DE NENS DE PIT

L'hospital de nens pot ésser una organització independent o formar una secció d'un hospital general; en aquest cas es procurarà la màxima independència, de cap manera és convenient la intromissió de malalts adults en el veïnatge de petits infants; d'altra banda—com anem a veure tot seguit—les característiques d'un hospital de nens són prou notables per a exigir una total separació.

Pel que es refereix a l'emplaçament, material de construcció, disposició dels serveis generals, part destinada a l'administració, sistemes especials de ventilació, calefacció i tants altres punts que són comuns a les altres institucions hospitalàries, sols en direm allò que tingui un interès especial.

Emplaçament.—Demés de procurar emplaçar-los en les proximitats de la ciutat i amb facilitat de comunicació, es tindrà en compte que el paratge escollit (sense sofrir la injúria dels forts corrents aeris regnants a la localitat) sigui força airejat i assolellat; la barriada serà tranquil·la i reconeguda com a sanitària, allunyada d'aigües estancades, de dipòsits d'immundícies i d'escorxadors, on abundin les mosques i mosquits; de fàbriques que epandeixin males olors; d'estacions de ferrocarril i de carrers de molt trànsit. Es procurarà que estigui voltat d'espais lliures i millor de jardins.

Orientació.—La influència de l'orientació és notabilíssima. Tots els metges d'hospital d'infants han pogut comprovar com el curs de les malalties és més favorable en els nens que ocupen sales mirant al migdia en les quals el sol entra a bastament. Les habitacions orientades al nord són agradables durant l'estiu però àdhuc en aquesta època convé que el nen rebi la influència del sol, encara que convenientment atenuada per a evitar l'acció de la calor en els trastorns digestius. L'infant no és molt sensible a la llum, mira fixament el sol sense experimentar la menor molèstia.

L'edifici.—En els països calents i lluminosos com el nostre no es donarà excessiva extensió a la superfície transparent de la façana i s'utilitzaran com a materials de construcció els maons perforats, els vulgars, disposats en doble paret i separats per un espai lliure d'aireació i d'isolament.

Les sales de bressols seran per a deu o dotze malalts i utilitzades amb «boxes» individuals tal com exposarem més endavant. La cubicació té menys importància que la ventilació. La ventilació ben compresa d'una sala permet la renovació constant de l'aire i aleshores resulta il·lusòria la reglamentació de la cubicació. Una sala ben ventilada en rigor pot ésser més habitada, perquè a cada moment els nens que hi resideixen respiren un aire pur i fresc. Hom es dóna compte molt fàcilment de la suficiència o insuficiència d'aireació d'una sala de nens de pit, entrant-hi el matí: no deu sentir-se cap olor característica de les robes brutes, de deposicions i d'orina.

La ventilació es fa naturalment quan les finestres estan àmpliament obertes. Això no és possible més que durant l'estiu, encara que en alguns països com Anglaterra es practica tot l'any.

Artificialment s'obté mitjançant aparells especials. A Amèrica, en alguns establiments, hi ha instal·lades en els soterranis màquines de vapor que distribueixen en les sales una major o menor quantitat d'aire pur. A Anglaterra el sistema és més simple, l'aire viciat és aspirat de la part superior de les sales a l'exterior per mitjà de trompes aspirants d'aire, l'aire fresc entra passivament per la part inferior.

Perquè l'aire fred procedent de l'exterior no abaixi massa la temperatura de la sala durant l'hivern, es col·loca un radiador davant l'obertura d'ingrés de l'aire i així s'escalfa al passar.

En tots els sistemes emprats cal vigilar l'estat de les preses d'aire; moltes tenen l'inconvenient d'estar proveïdes de vàlvules que poden tancar-se i aleshores l'experiència ens ha ensenyat que ho estan quasi sempre.

Serveis generals.—Ultra els serveis generals comuns a tots els edificis hospitalaris, es disposarà de sales per a hostatjar les mares que ingressen junt amb el nen i que s'hi estan tota la malaltia, així com les dides que d'una manera permanent o transitòria puguin haver-hi.

També es donarà importància al local destinat a la preparació dels aliments.

La biberoneria ocuparà un ampli local, de la planta baixa de l'edifici, amb accés fàcil des de l'exterior, no estarà molt allunyada dels serveis i estarà exposada francament al nord, ben airejada i il·luminada. Aquest local estarà dividit en dos parts ben distintes: 1.^a la biberoneria pròpiament dita o cuina dels nens de pit. 2.^a un local anexe on es fa el rentat i l'esterilització dels biberons. Aquestes dues dependències estaran almenys separades per un embà vitrat.

Més importància que la disposició de l'edifici té l'organització interior de l'hospital per tal d'evitar els dos grans perills de l'assistència en comú dels nens de pit: la propagació de les infeccions i la mala alimentació.

Propagació d'infeccions.—Els hospitals de nens de pit deuen tenir les millors condicions possibles per a curar la malaltia per la qual hi van, però sobre tot també cal preservar-los dels contagis hospitalaris deguts al veïnatge d'altres nens, de tal manera que cap infant no pugui sucumbir per una malaltia adquirida a l'hospital, i de la qual aquest pugui declarar-se responsable.

Ara bé, la matèria humana que constitueix la població dels hospitals de nens de pit presenta d'una manera particularment temible una exquisida sensibilitat a les infeccions accidentals a què tota aglomeració d'infants pot donar lloc.

Les causes són:

La fragilitat de la *pell* (dermis de poc espessor, capa còrnea prima, escassa sudació); les vies respiratòries mal protegides (respiració bucal, tos i expectoració quasi nul·les); l'*aparell digestiu* amb mucoses rudimentàries i epitelis fràgils constitueixen un conjunt de defenses locals molt rudimentàries la qual cosa fa que els nens per la seva edat estiguin més exposats a les infeccions catarrals o altres de les mucoses i de la pell.

Demés, els nens que s'hospitalitzen són, en general, més o menys debilitats, anemiats, mal desenrotllats per la seva edat. Són, sovint, atròfics en graus diversos o tarats per l'herència. Hom hi troba la influència de la sífilis, de la tuberculosi, de l'alcoholisme, factors preponderants en aquests estats caquètics.

Finalment, la major part entren a l'hospital atacats de malalties infeccioses, eruptives i altres que per llur mateixa naturalesa els exposen a complicacions col·lectives, la virulència i per consegüent la gravetat de les quals semblen exaltar-se quan se'ls reuneix en conjunt.

L'experiència ha demostrat a bastament que la mortalitat

dels infants hospitalitzats no depèn solament d'allò que s'ha anomenat la malignitat de llur malaltia tal com la porten a l'hospital, ni de la resistència individual de llur organisme, sinó de la preservació que pot oposar-se als contagis hospitalaris. Les condicions de l'hospitalització de tals malalts prenen així una importància de primer ordre.

Sembla que sigui fàcil i simple d'exposar amb tots els detalls possibles els diferents mitjans que deuen posar-se en pràctica per a lluitar contra els contagis hospitalaris. En realitat no n'és gens. L'experiència teòrica té poca valor, i l'èxit depèn, principalment, de com són aplicats. Això vol dir que la iniciativa del cap de servei deu ésser perfectament secundada pel personal subaltern. Les faltes d'execució tenen aquí, àdhuc en els seus ínfims detalls, una gran importància, no poden ésser evitades sinó per un personal ben posseït de les seves obligacions i de les precaucions que exigeix l'assistència d'aquests malalts, fent-ho mecànicament per l'hàbit adquirit.

La millor manera per evitar el contagi consisteix:

«Boxes» d'isolament.—Es el principi fonamental de l'hospitalització d'infants. Té el gran avantatge d'evitar l'accés de població en les sales i realitza la profilaxi del contagi *directe* de malalt a malalt. Dic contagi directe perquè no resol el problema del contagi *indirecte*, que es fa evidentment per les mans, pels vestits, malgrat les precaucions que no sempre es prenen en alguns moments de tràfec o d'accident sobtat d'algun nen. També hi ha l'atmosfera que la infermera arrossega amb ella, adherent al cos, quan surt d'un «box». Aquesta causa de contagi és inevitable en la pràctica. Amb els cabells pot la infermera reinocular gèrmens d'un «box» a l'altre, és per això que a l'igual que en els serveis de cirurgia i tocologia les infermeres protegiran llurs cabells amb un vel.

Es tindrà molt de compte amb l'ús individual dels objectes de «toilette» i amb tot allò que deu posar-se en contacte amb el nen.

També té la major importància evitar la pul·lulació de mosques i altres insectes en l'interior de les sales, que posant-se sobre les secrecions i excrecions dels nens malalts, després els és fàcil de traspasar els «boxes» i propagar les infeccions.

El primer «box» fou ideat per GRAUCHER, consisteix en una reixa metàl·lica que volta el bressol del nen. Resulta insuficient.

El «box» Hutinel posat en pràctica des de l'any 1894 a l'hospital «Enfants Assistés» és una cel·la de vidre sense sostre i comunica per tant amb els altres «boxes» per l'atmosfera superior. Aquest tipus és el que hem implantat a la nostra Casa de Maternitat obtenint-ne excel·lents resultats.

El «box» Pastéur difereix de l'anterior en estar cobert amb un sostre de vidre. Ofereix les màximes garanties d'isolament però resulta més costós i presenta dificultats en la seva ventilació.

El «box» serà ocupat per un sol llit. Si per excés de malalts s'admeten dos nens en un sol «box» poden esdevenir contagis: s'han barrejat mantes vegades laringitis sufocants amb crup, diftèria i escarlatina.

Per evitar el contagi *indirecte* serà millor que l'assistència dels nens hospitalitzats corri a càrrec de dues infermeres: l'asèptica i la sèptica.

L'*asèptica* s'ocuparà de la preparació i distribució de l'alimentació. També es cuidarà de la *toilette* de la cara i si cal de la boca, així com de tots els objectes que el nen pot portar a aquesta cavitat.

La *infermera sèptica* banyarà i mudarà els nens; estarà encarregada del transport de les robes brutes que seran col·locades, mentre estiguin en les sales, en recipients tancats hermèticament i en transportar-les, en cossis de color especial, i passaran ràpidament a l'estufa.

Sobre de cada llit hi haurà un petit armari mòbil de planxa esmaltada dividit en dos compartiments tancats per una porta de vidre. El conjunt serà fàcil de desinfectar i contindrà tots els objectes necessaris a un nen, objectes que deuran ésser individuals.

Compartiment asèptic.—Aquest compartiment destinat a la infermera asèptica, conté solament un *biberon*, dues *tetines* i un *xupó* que estan immersos en aigua boricada; una *cuveta* per al rentat de la cara, *aigua bòrica* per a aquest rentat i un *rotllo de cotó*.

Compartiment sèptic.—Aquest compartiment està destinat a la infermera sèptica. Conté el *termòmetre*, la *cuveta*, l'*aigua bòrica* i un *rotllo de cotó* per al rentat de les parts mullades per l'orina i les deposicions; també conté una *capsa de pólvors perforada*.

Banyeres personals.—En molts hospitals alemanys s'exigeix

la banyera personal. Si en lloc de banys es practica el *bany-dutxa* tèbia imaginat per PFANDLER, es pot evitar aquesta seriosa despesa.

Robes esterilitzades.—Les infeccions de la pell són un dels greus perills que amenaçen els nens de pit. WEILL (de Lyon), ha fet un gran servei proposant, per a evitar-les, l'ús de robes esterilitzades. La infecció és sovint produïda per friccions del cap del nen sobre els draps del llit, provocant supuracions interminables i doloroses, podent arribar a causar la mort. WEILL ha conseguit fer desaparèixer les infeccions cutànies amb la col·locació de compreses esterilitzades sota el cap del nen.

Amb aquestes precaucions i minúcies pot realitzar-se l'*asèpsia pediàtrica*, que és l'ideal que deuen perseguir els hospitals de nens, car té per objecte suprimir els contagis, tan freqüents en els serveis de pediatria.

Alimentació.—En ingressar un nen a l'hospital poden donar-se dos casos: que estigui criant-se al pit per la seva mare o a lactació artificial. En el primer cas, la separació brusca de l'infant, si va acompanyada de deslletament, sumarà una greu complicació a la malaltia que motivà l'hospitalització i posarà en perill la vida de l'infant, sigui quina es vulgui la malaltia que sofreixi.

Si estava criant-se amb biberon i no són trastorns digestius els que presenta, el nen podrà en l'hospital continuar amb l'alimentació artificial com a casa seva; però si són precisament desarreglaments produïts per la lactació amb llet de vaca els que han fet emmalaltir el nen, el restabliment definitiu s'aconseguirà amb major facilitat si en ingressar a l'hospital i previ el règim adequat, poguéssim alimentar-se al pit.

Amb això que acabem de dir n'hi ha prou per comprendre la complexitat i dificultats pràctiques que reporta l'alimentació dels nens dels nens de pit hospitalitzats. L'ideal seria disposar d'un nombre de dides suficient per atendre tots els casos necessaris. Estudiarem la manera d'aconseguir-ho.

Si la mare està en plena lactació, es procurarà l'ingrés conjunt de mare i fill. Però sovint aquesta solució no és factible, car la mare no pot abandonar el marit i els altres fills per tal d'atendre el malalt.

Si la mare fa temps que ha vist exhaurida la seva secreció làctea, degut a la manca de preparació, la feina que faria a l'hospital fóra més perjudicial que profitosa.

Cal, doncs, cercar dides, i aquí comencen les veritables dificultats. Poques s'avenen de grat a sotmetre's al règim hospitalari. D'altra banda la remuneració que obtenen dintre les famílies obligaria a sacrificis econòmics poc compatibles amb els pressupostos d'un establiment benèfic. Però si és quasi impossible obtenir dides competint amb les comandes familiars, és molt factible si l'hospital manté estretes relacions amb un asil de mares solteres o abandonades, és dir, de mares que voldrien criar llurs fills però necessiten un aixopluc i assistència, aleshores demés de cuidar el seu fill podria donar el pit a un nen malalt ingressat a l'hospital, mitjançant una retribució petita.

Demés, tal com s'ha fet a Suïssa i altres nacions i ha demanat reiteradament el Dr. COROMINAS per a la nostra casa de Maternitat, podria convertir-se l'hospital en hostatge per a la dida forastera. Tots sabem el difícil que és a Barcelona trobar una dida que reuneixi les degudes garanties per manca de centres d'honorabilitat que l'urin de recollir-les. A la nostra capital hi acuden d'altres regions d'Espanya prop d'un miler de dides a l'any, vingudes, en sa major part, de Galícia, Aragó i València, algunes de Balears i poques de la resta de Catalunya. D'aquestes, la meitat o les dues terceres parts deixen de col·locar-se, tornant alguna a la seva terra i quedant-se moltes per baixos oficis o seguint pitjors destins. Totes són ignominiosament explotades per les anomenades mares de dides que viuen en llocs infectes i mentre esperen col·locar-se se'ls hi tira la llet per criatures que no fan altra cosa, devent pagar per això quantitats relativament crescudes; estan, demés, exposades al contagi sifilític. La família que acut a aquests centres no troba cap garantia de l'estat de salut de la dida que contracta i tots recordareu casos de contagi tuberculós o sifilític en algun dels nostres petits clients.

Si la dida en arribar del poble ingressés a l'hospital no tindria tanta presa a col·locar-se perquè a més d'hostatge trobaria a qui donar el pit; seria reconeguda pel metge i se li descobririen les tares que poden contraindicar la lactació i a la vegada rebria lliçons pràctiques de puericultura: aprendria de vestir bé un infant, de banyar-lo i rentar-lo, de donar el pit a les hores i tants altres detalls que fan apreciable una dona qui a més a més de donar la secreció del seu pit deu atendre la vigilància d'un infant. En compensació l'infant es beneficiaria d'aquestes dides tot el temps que estarien sense col·locar-se, i la breu esta-

da quedaria compensada amb el gran nombre de dides que hi podrien passar, resultant un promig prou important per assegurar una bona alimentació als nens hospitalitzats.

Tots aquests avantatges oferiria l'hospital a les dides i a les famílies. Sabem que és molt difícil de desarrelar els costums antiquíssims dels pobles i que l'abolició de la repugnant institució de les mares de dides ofereix serioses dificultats, però també estem convençuts que pot fer molt la classe mèdica amb el seu contacte immediat amb la família, i és per això que ens abel·leix repetir en aquest CONGRÉS allò que altres reputadíssims puericultors han ja dit.

De totes maneres sempre hi haurà un coeficient de nens alimentats artificialment i en aquests són d'extraordinària importància les precaucions més meticuloses tant en la qualitat com en la quantitat dels aliments: la manera com són preparats i administrats són tantes altres condicions de les quals depèn el restabliment dels malalts. Té la major importància que cada nen tingui assenyalada la seva alimentació personal per 24 hores i que cap ració suplementària sigui deixada a disposició de la infermera que segurament seria aprofitada per tal de fer callar l'infant.

Per això segons els casos i segons les indicacions proporcionades per l'estat de les funcions digestives, el metge prescriurà la ració alimentícia que serà convenientment anotada en quadern especial per l'infermera encarregada de l'execució de la preparació. Aquesta infermera no deu ocupar-se més que d'això en un local especial i cada nen té un paner de filferro que porta el número del bressol i que pot contenir el nombre de botelles necessàries per a les 24 hores. També aquesta infermera s'ocuparà de les diferents preparacions que serveixen per a l'alimentació del nen.

Dispensari.—Anexe a l'hospital de nens de pit funcionarà un dispensari que farà la tria dels infants que deuen ésser admesos.

En acabar d'exposar el que entenem que deu ésser un hospital de nens de pit, hem de confessar que cap de les institucions hospitalàries de la nostra terra ha no pogut guiar-nos en la descripció: els anomenats hospitals de nens no n'admeten cap que no hagi complert dos anys i els grans hospitals generals tenen el servei de primera infància rudimentari i completament

desproveït de l'utilitatge necessari per a obtenir un bon rendiment. L'Hospital de la Santa Creu alguna que altra vegada admet un nen de pit juntament amb la seva mare i encara això s'aconsegueix mercès a l'enorme voluntat del personal facultatiu encarregat de la visita de nens, que procura vèncer totes les dificultats, però de cap manera pot reputar-se com un bon servei degut a les deficiències d'instal·lació.

L'Hospital Clínic malgrat la seva modernitat i tenir-hi lloc l'ensenyament de la Pediatria, no disposa de veritable servei de primera infància. La seva població està constituïda per nens que passen de dos anys i constitueix excepció l'ingrés d'algun infant de pit i quant a la instal·lació podríem dir quelcom de semblant al que hem dit de l'Hospital de la Santa Creu.

Amb veritable pena hem d'afirmar que Catalunya està mancada d'un Hospital de nens de pit digne d'aquest nom i cal de totes maneres cobrir-ne la deficiència. Institucions d'aquesta mena són altament beneficioses des d'un triple punt de vista:

1.^{er} Amb l'assistència científica es salven un nombre de vides que es perdrien, víctimes dels prejudicis tan arrelats en les mares, i de la manca de mitjans en moltes llars;

2.^{on} La permanència de la mare a l'hospital durant la malaltia del seu fill, li serveix d'escola pràctica de puericultura, treient-ne útils ensenyances que li serviran per a l'esdevenidor, contribuint a crear un estat d'educació popular;

3.^{er} Constitueix un importantíssim material per a l'ensenyança de la clínica pediàtrica, on els alumnes, entre les pràctiques essencials de puericultura, poden estudiar-hi les malalties de la primera infància, tan diferents de les de l'adult, i fins del nen major de dos anys.

ASILS DE NENS DE PIT. INCLUSES

En el nostre país no hi ha altres asils de nens de pit, sinó les Incluses, que radiquen en cada una de les capitals de província i corresponen, actualment, al servei de Beneficència de la Mancomunitat de Catalunya.

La nostra Casa de Maternitat ha fet extraordinaris esforços per a convertir l'antiga Inclusa en un gran Centre de protecció de la primera infància, i si no ha conseguit un èxit complet, és degut a la manca d'un pla general, del qual les incluses serien un dels molts engranatges de què deuria constar.

En efecte, les lleis espanyoles no ofereixen cap seguretat a la dona obrera perquè pugui criar al seu fill, ni donen cap protecció a la mare soltera, sinó és obrir-li de bat a bat les portes del torn de la Inclusa, perquè amb la major facilitat es separi del fill. I és aleshores quan la nostra Mancomunitat, per mitjà d'una Junta autònoma meritíssima, rep la comanda d'atendre els nens abandonats, molts dels quals no ho serien si les mares rebessin l'ajuda econòmica necessària per a continuar amb el fill.

Amb la Beneficència passa com en tantes altres qüestions, que els poders de la nostra terra, amb mitjans escassíssims, han d'atendre problemes que sols poden resoldre's amb mides d'ordre general.

Res no es fa fins que la separació de mare i fill s'ha realitzat, i és aleshores difícil salvar la vida de l'infant.

El Govern de la província primer, i el de la Mancomunitat actualment, res no han escatimat per tal de tenir un gran asil. Edificis grandiosos i magnífics, voltats de jardins, poden hostatjar més de 300 nens de menys de dos anys. Les cambres de prematurs i la cuina dietètica poden considerar-se perfectes, així com tots els serveis generals de la casa.

Però malgrat tot, l'estadística de mortalitat encara resulta massa crescuda, la qual cosa és deguda a les enormes dificultats de la cria en comú, sobre tot si els nens estan sotmesos a lactació artificial. És per això que creiem que ultra prosseguir i encara millorar les condicions internes de la Inclusa, caldria principalment, procurar la descongestió de la mateixa. Cal bandejar la idea que la Casa de Maternitat és un asil per a la recollida d'infants; arreu es consideren les cases d'expòsits com punt de passada, on queden recollits solament els infants que necessiten d'especial compte, els altres són tramesos tots a dida al camp.

La col·locació d'expòsits ha esdevingut un problema difícil, perquè el nombre de dides ha disminuït en augmentar la riquesa dels pobles i encarrir-se la vida, la qual cosa ha convertit el didatge en una indústria poc lucrativa. De totes maneres, en les regions agrícoles encara és possible trobar bones dides si la retribució està en relació amb el cost de la vida. Ha bastat augmentar en un 50 % el preu del didatge per a triplicar el nombre de sortides en relació amb els anys anteriors.

Però la descongestió de la Inclusa pot conseguir-se ultra

procurar les sortides, disminuint el nombre d'entrades, per a aix , deuriem posar-se en pràctica alguns mitjans de protecció de la mare, per tal d'evitar l'abandó del fill.

No és aquí el lloc a propòsit per estudiar quins deuen ésser aquests mitjans; sols direm que creiem relativament fàcil reduir aproximadament la meitat el nombre dels asilats de menys de dos anys existents a la Casa, evitant, en la disminució de població, els perills de l'acumulació d'infants, que és el que actualment perjudica l'estadística de mortalitat.

RESUM

Anem ara a concretar el nostre pensament.

Estudiades les característiques dels hospitals de nens de pit queda demostrada la conveniència de la seva instal laci  en establiments independents dels grans hospitals generals. Dem s, hem pogut afirmar que actualment no hi ha a Barcelona cap organització hospitalària que reuneixi el mínim de condicions requerides per fer eficaç la pràctica de la pediatria.

Hem vist després que si era poc atesa l'hospitalització dels nens de pit en canvi la Mancomunitat sosté un asil (Inclusa) en cada una de les províncies catalanes.

Concretant el problema a Barcelona que, per tenir-ne més dades coneixem millor, ens trobem que aquest asil està instal at en un edifici magníficament situat i concebut segons un pla modern, dividit en dos pavellons completament independents, essent el de «Lactància» capaç per hostatjar m s de 300 infants menors de dos anys juntament amb les dides i infermeres, tenint tots els annexes necessaris al bon funcionament d'un asil d'aquesta classe.

Però els resultats estadístics demostren que la mortalitat  s excessiva malgrat tots els esforços, degut a l'acumulació d'infants, i que fóra un gran avantatge disminuir la població de la Inclusa evitant les entrades i procurant-ne l'evacuació.

L'objecte de la Inclusa seria rebre i distribuir els infants abandonats, solament retindria els prematurs, lu tics i els que necessitarien assistència especial, però amb el ben ent s de col locar-los a fora quan el seu estat ho permetés.

No és difícil de comprendre que orientant aix  les coses la població podria reduir-se a una meitat de l'actual, amb gran benefici dels expòsits.

Ara bé, la nostra Casa de Maternitat pot considerar-se, pel seu funcionament, com un hospital de nens de pit i la seva infermeria està instal·lada amb «boxes» individuals i es segueixen totes les normes establertes per a l'assistència en comú d'infants malalts.

Si tenim en compte que la capacitat de la Inclusa és per 300 bressols i que podrien reduir-se a la meitat el nombre d'asilats resultaria que més d'un centenar de bressols amb tots els serveis generals necessaris (el pavelló Prat de la Riba) quedarien lliures, podent-s'hi instal·lar l'hospital de nens de pit.

Aquesta solució és fàcil realitzar-la. Els edificis són construïts, les instal·lacions fetes; anexe hi hauria l'asil de mares solteres que proporcionaria les dides necessàries a l'hospital i la cuina dietètica per a la preparació dels biberons de llet de vaca i d'altres aliments; el personal facultatiu i subaltern està entrenat en les practiques de puericultura i pediatria. No caldria, doncs, crear res de nou per a obtenir un hospital de 100 bressols, caldria només fer una adaptació que exigiria un sacrifici econòmic incomparablement inferior al necessari per a improvisar-lo de nova planta. Naturalment que la condició prèvia i indispensable és descongestionar la Inclusa, però aquest problema el creiem encara de major urgència i de major transcendència que el de la creació de l'Hospital de Nens de pit.

CONCLUSIONS

1.^a L'hospital de nens de pit requereix una organització pròpia, molt diferent dels hospitals generals.

2.^a A Catalunya no hi ha cap institució util·lada com a veritable hospital de nens de pit.

3.^a Donada l'excel·lent organització de la Inclusa de Barcelona fóra extraordinàriament fàcil instal·lar-hi l'hospital de nens de pit.