

tou un tema preferent, i es discutí en tots els seus aspectes: estadístic, social, mèdic i higiènic en la regió.

El fascicle comprèn l'estudi efectuat en l'espai d'un any en les nacions europees esmentades i en un total de 4.966 casos, dels quals 3.526 corresponen a òbits menors d'un any i 1.440 infants nascuts morts.

En la recerca de xifres i causes s'ha procedit segons els coneixements i procediments adquirits, si bé s'han extremat amb tot escrúpol els mitjans posats en pràctica per tal d'obtenir la major exactitud en les dades.

La proporció de la mortalitat infantil fa referència a quatre graus: feble, de 3,5 a 4,9 per 100 nascuts vius; moderada, de 5 a 6,9 per 100; alta, de 7 a 9,9 per 100; molt alta, de 10 per 100 i per damunt d'aquesta xifra. La xifra mínima ha estat de 3,5 per 100, i la màxima de 19,7 per 100 nascuts vius.

En els "districtes rurals", districtes agrícoles o boscats, la proporció molt alta està condicionada per la dificultat de comunicacions, nivell intel·lectual per sota del normal, allotjaments poc higiènics, condicions socials deficientes, treball excessiu de la dona embarassada, condicions d'higiene molt defectuoses, percentatge de fills il·legítims elevat, alimentació dels nadons mal dirigida, sense obres de protecció i capacitat professional de les llevadores, que deixa molt que desitjar.

Fan ressaltar els ponents la influència remarcable en la mortalitat de les anomenades "matrones", és a dir, de les dones que fan els parts il·legalment o bé per afició més o menys interessada en els llocs on no existeixen llevadores professionals. És indiscutible que la ignorància de la llevadora o, a voltes, la seva petuància o intromissió més enllà del seu deure, pot ésser un motiu que influeixi en la mortinatalitat.

En la mortalitat dels "districtes urbans" de les nacions esmentades influeixen, augmentant-la, les condicions d'allotjament i socials molt sovint les més deplorables, i la fatiga de la dona encinta. En canvi, el part es realitza quasi sempre en centres hospitalaris, i en la majoria dels llocs estudiats existeixen obres de protecció.

En igualtat de proporció de mortalitat, les causes són quelcom diferents, i en condicions d'inferioritat els districtes rurals als urbans.

Les causes més importants de mortalitat infantil són les d'"ordre mèdic". El més interessant en aquest treball és el minuciós estudi respecte a la freqüència amb què obren aquelles causes ja conegudes.

Es remarcable el fet d'augment de freqüència de trastorns digestius en els districtes de mortalitat molt alta.

Les malalties de l'aparell respiratori obren, amb una relativa constància, en els diferents mitjans: però, com sigui que les malalties específiques agudes són molt més freqüents en els llocs de mortalitat elevada i aquelles són sovint complicació d'aquestes, es veu pujar la freqüència simultàniament d'unes i altres. La sífilis i la tuberculosi són molt més freqüents en els districtes de gran mortalitat infantil.

Un dels punts que mereix més atenció és el que fa referència a la *mortinatalitat*, defuncions abans del part, en el moment del part o poc després del néixer, és a dir, defuncions d'ordre tocològic.

Les causes obstètriques obren gairebé sempre per igual. L'actuació de les altres causes fa variar d'una manera relativa la importància amb què contribueixen les hemorràgies cerebrals, l'asfíxia, la distòcia i altres causes d'aquest ordre.