

ASPECTES MEDICO-LEGALS DE LA LACTANCIA MERCENARIA. L'OBRA DE JOAN COLL I BOFILL

Manuel M. Escudé i Aixelà, Josep M. Calbet i Camarasa

En totes les èpoques i en totes les cultures hi hagut una viva preocupació per la defensa i protecció de la infància. Cal dir però que aquesta actitud ha tingut al llarg del temps diverses oscil·lacions d'acord amb les circumstàncies polítiques, socials i econòmiques de cada moment. Fins i tot en funció d'aquests factors hi van intervenir idees religioses amb aquesta finalitat de defensa.

En aquest treball polaritzem la nostra atenció en l'època moderna i en el nostre país. Amb tot cal subratllar que les aportacions en la protecció de la infància son molts antigues i molt nombroses. Per això, en aquest treball considerem fonamentalment tres apartats:

1. Antecedents antics
2. Enfocament modern. Control de les dides:
 - a. Aspectes mèdics.
 - b. Aspectes socials.
 - c. Aspectes legislatius.
3. Lactància mercenària a Catalunya.

1. Antecedents antics

Com ja hem dit la protecció social de la infància sempre ha existit. En podríem donar molts exemples, però ens dedicarem a fer-ne esment dels més importants. Cronològicament cal considerar els següents:

Medicina antiga. En els pobles antics seria difícil distingir i limitar els camps de la medicina i de la religió. De fet en molts casos els sacerdots eren els encarregats d'actuar en els dos camps. Per això no és estrany trobar lleis religioses antigues en el sentit de fer respectar la salut i la vida de l'infant.

El Codi d'Hammurabi ha estat considerat com el paradigma de la preocupació deontològica de l'actuació professional mèdica. A través d'aquest codi sabem que hi havia un sistema de tutela dels infants orfes. Hi havia també una rigorosa

vigilància de la lactància mercenària. Valgui per exemple el cas tan citat per tots els comentaristes d'aquest codi de que es feia l'amputació de la mama d'aquelles dones que s'havien negat a alletar els infants que els hi havien confiat.

Més tard ens trobem amb la societat egípcia que era essencialment paternalista i a on ens trobem que segons el papir d'Ebers (1500 a.C.) la lactància durava uns tres anys i l'infanticidi i l'abandonament era tan severament castigat que pràcticament eren desconeguts.

També en les societats americanes precolombines la duració de la lactància era tan o més elevada que en l'Antic Egipte, però en aquest cas estava agreujada per la manca d'animals domèstics importants com a productors de llet.

En la cultura hebrea, el Talmud ja té unes preocupacions pels orfes i els infants abandonats quan diu que aquests han de ser atesos per l'Estat. L'abandonament dels infants era també severament castigat.

A la Grècia Clàssica el problema de l'al·letament i cria dels infants va ser jutjat des d'òptiques controvertides. Però a partir del segle IV a.C. els costums sanguinaris i violents contra la infància van ser superats per donar pas a una actitud més civilitzada. Aquesta actitud va venir condicionada pel concepte de que l'individu vivia al servei de l'Estat. Plató per un costat va ser defensor de l'avortament i d'abandonar els nadons que es consideraven que no tenien prou vigor físic. Però per l'altre part, va propugnar la creació d'uns centres d'al·letament dels infants a càrrec de l'Estat, on eren acollits els que mostraven més bones disposicions.

La civilització romana va assenyalar el moment culminant de la puericultura antiga. Entre els romans cal no oblidar els noms de dos metges: Galè i Sorà d'Efès. Galè va ser el primer en afirmar que la criança del nen s'ha d'efectuar sota la vigilància directa del metge. Defensà la necessitat de que el metge es responsabilitzés directament de la salut dels infants. O sigui que calia evitar que el metge només rebés els infants quan ja estaven malalts. Respecte a Sorà cal recordar que la seva obstetrícia va estar en vigor fins ben entrat el segle XVI. Sorà va donar una gran importància a l'examen de la llet i a les seves característiques organolèptiques (olor, color, gust) així com a la seva densitat.

Dins ja de l'Edat Mitjana, en el Codi de Justinià (529 d.C.) es proclama l'obligació per part de l'Estat de criar els infants abandonats. A més s'equipara l'abandonament al delictes d'infanticidi, castigant-lo amb la pena de la mort.

El Cristianisme va manifestar també un sentiment de pietat i de justícia davant la infància. Com ja es sabut el 1198 el papa Innocenci III va establir el sistema del "torn" a través del qual els pares podien abandonar el seu fill a una institució que se'n feia responsable. Amb això es va voler disminuir la incidència de

l'infanticidi. El "torn" va estar en vigència a tot Europa fins que el 1867 va ser suprimit a Itàlia, i després poc a poc en tots els altres estats europeus. A Barcelona no es va suprimir fins ben entrat el segle XIX (1931).

Cal també recordar que en temps dels visigots en el "liber iudicium" o Fuero Juzgo es castigava amb la pena de mort l'abandonament amb el resultat de mort del nadó. I a més s'estipulava l'obligació de pagar a les dides durant deu anys consecutius. Això reflexa un criteri protector i estimulador de la funció de la dida, per quan se la considerava d'importància social. Aquest aspecte estimulador de la dida també ho veiem quan a València l'any 1537 Sant Tomàs de Vilanova converteix el Palau Episcopal en un hospital destinat a recollir els infants abandonats, a on es premiava amb metàl·lic a les dides que millor tractessin aquests infants.

Amb tot, les mesures higièniques adoptades en la majoria d'institucions encarregades de vetllar pels infants abandonats, no eren les més adequades. Malgrat l'indiscutible i abnegada dedicació de protecció a la infància, els resultats no foren els esperats. Per exemple, a Venècia el 1676 de 2000 infants acollits en una Maternitat durant 10 anys només en van sobreviure 7. Encara cent anys més tard entre 1775 i 1796 a Dublín de 10.000 infants acollits en la Maternitat només en van sobreviure 45.

Aquesta ha estat una aproximació ràpida i resumida del problema de la protecció a la infància al període antic. A la llarga es va imposar una consciència de protecció i ajuda als infants encara que els resultats no foren els desitjats.

2. Enfocament modern

En l'època moderna és a dir des de la revolució francesa, les idees de protecció a la infància es van anar imposant en tots els estats. D'acord amb el criteri de que el creixement demogràfic era la base del progrés i del poder econòmic i polític, es van anar dictant una sèrie de disposicions que cada vegada més van donar una eficàcia en els seus resultats.

A mitjans del segle XVIII es van crear els primers hospitals infantils. En el segle següent es crearien els primers asils infantils, els dispensaris de llet, les cases bressol (Marbeau 1844), i les escoles populars de maternitat infantil. En aquest sentit serien moltes les institucions que es podrien recordar. El primer consultori per a lactants es va establir el 1892 per Budín.

Ara bé aquesta evolució protectora va venir condicionada per la resolució de diversos problemes. Un d'aquests fou el control de les dides. Amb això s'inicia el pensament de la necessitat d'una legislació específica.

Control de les dides

Davant d'aquella espantosa mortalitat infantil que afectava sobretot als infants abandonats es va arribar a la conclusió de que s'havia de regular la lactància mercenària. Es per això que es van assenyalar el que en aquella època es deien els "inconvenients de les dides".

També hem de pensar que en les societats pre-industrials la dida va convertir la seva funció en un ofici que va tenir una transcendència econòmica indiscutible. Durant el segle XVII, XVIII i fins i tot el XIX l'oferta de dides provinents de classes socials més desfavorides va ser molt important. La seva actuació es va fer d'acord, amb la llei de l'oferta i la demanda. Sempre es van considerar mal pagades i es per això que quan poden les dones abandonen aquest ofici i entren com operàries en l'economia industrial.

Al marge d'aquests aspectes purament econòmics de l'ofici van existir també preocupacions per part dels metges, de la societat i dels legisladors per controlar i regular l'ofici.

a. Aspectes mèdics.

Els metges van insistir sobretot en dos punts. En la necessitat d'un examen mèdic minuciós de la dida, i en donar consells a les dides per evitar els "inconvenients" d'aquestes.

El nostre Pere Puig (1786) ja va apuntar en la seva obra, alguns aspectes higiènics a considerar: aconsellava que no beguessin alcohol; que fossin moderades en la satisfacció de les seves passions; que no maltractessin als infants; que la seva alimentació fos el més sana possible; que observessin una estricta higiene personal; que no donessin res a l'infant que elles haguessin mastegat; també criticava que l'infant dormís juntament amb la dida. Aquest fet, que no era però observat, va donar lloc a la mort per sufocació de molts infants.

Jaume Bonells recorda en aquest sentit que a Florència eren castigades amb l'excomunió les mares i dides que dormissin juntament amb els infants menors d'un any. I ja en l'església primitiva es penava amb tres anys els pares que accidentalment sufocaven els seus fills.

Malgrat tot el costum va subsistir fins que es va dissenyar l'arcuccio que era una espècie de bressol que es posava al mateix lit de la dida.

Una altra recomanació en la que Pere Puig insisteix i que era assumida per la medicina de l'època, era el no utilitzar opiàcis per a fer dormir o calmar els còlics abdominals infantils, pràctica que era força habitual.

Calia controlar també la qualitat de la llet de la dida. Evidentment també es recomanava que la dida afectada d'alguna malaltia havia de deixar de fer la seva funció. En aquest sentit cal dir que l'engany o l'ocultació era freqüent. Per exemple algunes vegades es posaven decocció de tabac per dissimular les lesions cutànies.

Mes tard Tardieu va insistir en alguns d'aquests punts. Sobretot ens diu que cal evitar l'administració d'opiàcis i d'administrar una terapèutica massa activa que podia ocasionar la mort accidental de l'infant. Així assenyala la necessitat d'excloure en la terapèutica infantil el xarop de cascall, el làudanum, el xarop tebaic, les gotes negres i també alerta d'altres tòxics que ha trobat com a causa d'infanticidi. Entre ells indica l'enverinament dels nadons per oropiment (trisulfur d'arsenic) i cardenillo o verdet (subacetat de coure). En nens ja d'alguns dies esmenta la intoxicació en xuclar esponjes empapades amb àcid cítric i clorhídric.

Jaume Bonells (1786), va adoptar una important bel.ligerància en aquest camp de la protecció de la infància. Des d'un punt de vista mèdic va prohibir l'administració als infants de la "sopa borratxa", en la que un dels seus principals ingredients era el vi.

En general es va tenir també la prevenció de fer un examen mèdic de les candidates a dides. Es volia evitar fonamentalment malalties com la sífilis i la tuberculosi. Es va aconsellar que no es fes el deslletament massa prematur. Normalment la lactància havia de durar un any com a mínim (entre 12 i 15 mesos).

b. Aspectes socials.

En aquest sentit calia fixar-se en dos problemàtiques. Primer, en la repercussió en l'economia domèstica que representava l'ofici de dida, i segon, en l'impacte que representa la separació de la dida de la llar, tant pel que fa al seu marit i a la família, com del seu infant que deixa de lactar.

Alguns autors van assenyalar el perill de que l'exercici de la professió de dida no fos socialment rentable per a l'economia de l'Estat. Apuntaven erròniament que la dida era una candidata a la ganduleria. En aquest criteri hi van existir diverses opinions. Evidentment pot ser un criteri equivocat ja que gràcies al seu lliurament es van poder salvar milers de criatures.

Malgrat tot per l'economia de moltes famílies humils l'aportació de la dida va ser decisiva. Altres aspectes que significava l'alletament ofert per part de la dona, era que implicava la separació marital en alguns casos. Aquesta separació

imposada per la necessitat, de que la dida visqués en moltes ocasions lluny de la seva pròpia família, tenia greus repercussions intra-familiars. D'aquestes la més greu era la separació del seu propi fill, que quedava a cura dels avis o altres familiars, i generalment en malaltia i fins i tot moria.

L'elecció de la dida tampoc va estar al marge d'altres conflictes socials. En alguns moments es va discutir sobre si les de procedència rural eren millors que les de ciutats. Calia també considerar la seva educació i la seva formació religiosa.

c. Aspectes legislatius.

Farem menció a una sèrie de disposicions que es van dictar per controlar els enganys més habituals de les dides. A l'Estat Espanyol la primera legislació específica que es relaciona amb la puericultura va ser promulgada el 12 d'agost de 1904. És la Llei de la Protecció a la Infància. La comentarem més endavant. Abans però també es van dictar una sèrie de disposicions que cal tenir en compte, i que eren producte d'uns costums més que d'unes lleis específiques.

Així per exemple es va vigilar la presentació de papers o certificats falsos per part de la dida; criatures i marits falsos; generalment es preferia les casades sobre les solteres; es prohibien les tècniques o suposades medicacions que modificaven els volums dels pits; l'ocultació de l'embaràs; essent primíparees diuen haver parit dues o tres vegades; amaguen la menstruació; frau en l'edat de la llet (no s'aconsellaven les llets velles, i per altra part es recomanava que l'edat de la llet i de l'infant fos més o menys semblant; i també es recomanava, com ja hem dit l'examen minuciós de la dida, per descartar qualsevol tipus de malaltia; existia rebuig i càstig d'aquelles dides que acolorien la cara dels infants amb bufetades o bé utilitzaven algun tipus de cosmètic, per simular un bon estat de salut. També es tenia que vigilar la utilització de purgants. Si els nens anaven restrets, les dides temeroses de que fos culpada de la mala qualitat de la seva llet, donaven als infants aigua de sen, de mechoacan o de xalapa.

Curiosament també s'ha senyalat el rebuig ocasional d'una nena negra que passava de dida en dida, ja que totes es resistien a alletar-la. Era més freqüent la resistència a l'alletament quan l'infant presentava algun tipus de malaltia sobretot cutània.

També es va presentar el cas de que la dida que no manifestava una pietat religiosa o bé que practicava religions diferents (jueva o mahometana) no fos ben presentada. Es temia que a través de la llet es pogués transmetre creences religioses no ortodoxes.

3. La lactància mercenària a Catalunya

De fet durant l'Edat Mitjana ja es van dictar algunes normes aïllades, però serà Jaume Bonells un dels primers en reclamar d'una manera explícita l'establiment d'un cos doctrinal legislatiu sobre la lactància mercenària. Anys més tard el conegut higienista Pere Felip Monlau insistia en aquesta idea.

La influència de la legislació francesa va gravitar sobre nosaltres. A França per la llei de Roussel votada el 25 de setembre de 1874 es van suprimir les "mares de dides" o "corredores"; es reglamentà les agències particulars; i es prohibí que les dides es col·loquessin fins que el seu fill no hagués fet els 7 mesos. Això va fer baixar la mortalitat del 80 % al 10 %.

Indirectament es va començar a legislar sobre les dides quan la Junta Provincial de Beneficència de Barcelona va intervenir en aquest camp. Aquesta Junta el 16 de novembre de 1853 va fer un reglament per les Cases de Maternitat i Expòsits. En aquest reglament i en els capítols III, IV i IX es van especificar una sèrie de normes. Sintetitzades es deia pel que respecta a les dides internes que només podien sortir a passejar el 50 % de les inscrites. La resta havia de quedar de guàrdia. En cas de sortir ho havien de fer només per dues hores en companyia d'una vigilant que els impedia que entressin en algun cafè, taverna o casa particular. En aquest reglament es recorda que cal que la dida dormi separada de l'infant. Amb aquesta finalitat es va fer un bressol a on només hi cabien aquests infants.

Pel que fa a les dides externes s'exigia certificat firmat pel rector o alcalde del poble de procedència on constava la filiació i moralitat de la candidata. Aquest certificat quedava en possessió de la interessada. En alguns moments fins i tot hi va haver una contrasenya que consistia en fer una creu en aquest certificat que indicava un comportament sospitós de la dida. La principal sanció era la retirada de l'infant.

Existien també unes penes correccionals de diferents categories segons la infracció comesa. En el cas de les internes el càstig més gros era no deixar-les sortir fins que la llet se li hagués retirat, prèvia notificació al governador civil.

Sis anys més tard es va publicar un nou reglament per la Casa Provincial de Maternitat i Expòsits. Segons aquest reglament es crearia una Junta de Dames que es responsabilitzarien del control i vigilància de les dides.

Cada partit judicial tenia una comissió de cinc senyores, nomenades per la Casa de Maternitat i Expòsits. També es crearen subcomissions de tres senyores en poblacions amb un o més expòsits. Aquestes comissions havien de vetllar pels infants a cura de les dides externes i del trasllat dels infants. Cada senyora tenia al seu càrrec com a màxim dos infants. Visitaven una vegada al mes o cada 15

dies a l'infant. S'encarregaven d'amonestar a les dides. Si no esmenaven ho posaven en coneixement de la Junta de Dames. Si la falta era greu era separava immediatament de l'infant. També es reglamentà que no es podia transmetre entra dides la custòdia d'un infant sense previ coneixement de la Junta.

Tota aquesta reglamentació que de fet va sorgir d'un coneixement pragmàtic de la qüestió va anar poc a poc interessant als professionals de la medicina.

Aquí cal remarcar un altra vegada la importància ideològica que va tenir el Congrés de Ciències Mèdiques de 1888. Pel que a nosaltres ens interessa direm que hi va intervenir d'una manera brillant un jove metge de vint-i-dos anys. Estem parlant de Joan Coll i Bofill. La seva biografia sembla que no es massa coneguda i es per això que en farem una breu síntesi.

L'obra de Joan Coll i Bofill

Joan Coll i Bofill va néixer a Barcelona el 3 de gener de 1866. Va fer estudis en el Col·legi de les Escoles Pies de Mataró. Inicià els estudis de medicina a Barcelona, l'any 1881. Obtingué el grau de llicenciat el 21 de juny de 1887. Es doctorà amb la qualificació d'excel·lent l'any 1898 amb la tesi: "Hidroteràpia". Sembla que va fer oposicions a la càtedra de la infància sense èxit. Entre els càrrecs que va ocupar cal citar: metge substituït de la Casa Provincial de Maternitat i Expòsits; numerari de lactància mercenària de la secció d'higiene del govern civil de Barcelona; metge inspector sanitari de les escoles municipals i classes de gimnàstica de Barcelona; secretari (1894) de la secció de ciències exactes i naturals de l'Ateneu Barcelonès; fundador i director del dispensari del Sagrat Cor de Jesús per infants malalts pobres de Barcelona; corresponsal de diverses acadèmies (Múrcia, Cadis, Sevilla, etc.); metge supernumerari de les Cases de Socors de l'Associació d'Amics dels Pobres.

De la seva obra escrita cal destacar una sèrie d'opuscles: "Reglamentació de la lactància mercenària en Barcelona. 1888"; "Instituciones creadas en diversos países a favor de la infancia. Dispensarios para niños enfermos. 1890"; "Mortalidad infantil en Barcelona. Sus causas y profilaxis. 1889 a 1900". Aquest escrit fou premiat en el concurs de l'Acadèmia d'Higiene de Catalunya. "La enseñanza médica en España 1899"; "Hidroterapia. (algunos datos para su estudio)". Fou com ja hem dit la seva tesi de doctorat (1898). "Teatro crítico médico moderno. 1914-1915"; "Algunas consideraciones acerca de diversas manipulaciones a que son sometidas las leches más empleadas en la lactancia artificial de los niños", és el discurs d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona (1916).

També va fer diversos escrits divulgatius a revistes com la "Gaceta Médica Catalana", i a diaris (Diari de Barcelona, La Vanguardia, La Publicidad):

"Debemos prescribir cruda o cocida las leches de vaca?" (Gaceta Medica Catalana 1910, núm. 794); "¿Debe establecerse un derecho higiénico a favor de nuestros hijos?" (La Vanguardia 16 i 17 de juliol de 1909); "La lactancia moderna para la clase obrera. La "goutte de lait" del Havre. Algo semejante en Barcelona" (Diari de Barcelona 31 de desembre de 1901 i 7 de gener de 1902).

Va tenir un germà també metge, Josep Coll i Bofill. Aquest va néixer a Barcelona el 5 de juny de 1870. Estudià en el col·legi de les Escoles Pies de Mataró. Inicià medicina l'any 1886, i es llicencià el 23 de juny de 1891. Es doctorà el 13 de novembre de 1905 amb la tesi: "La beneficencia pública y los sordos y los sordo-mudos. Influencia de la sordera sobre el desarrollo intelectual y sobre el lenguaje". Fou metge oto-rino-laringòleg que pertanyia al cos facultatiu de la Casa de Socors de Barcelona. Membre corresponent de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona.

Cal destacar entre les seves obres: "Estudi de la cistitis tuberculosa. Concepto clínico y tratamiento de la misma" (Barcelona, 1900, 312 pp); juntament amb Estanislau Cabanes va presentar en el I Congrés Internacional de la Tuberculosis la comunicació "La influencia de las amígdalas en el desarrollo de la tuberculosis" (Barcelona, 1911, 22 pp); traduí de l'alemany junt amb R. Dargallo, el llibre de G.Deycke "Tuberculosis" (Barcelona, 1927, 335 pp).

Fet aquest parèntesi, tornem a parlar de Joan Coll i Bofill, qui en el Congrés de Ciències Mèdiques va tornar a sol·licitar la reglamentació dels serveis de les dides.

En primer lloc, va demanar la supressió del càrrec de "mares de dides" i de les agències d'intermediaris que eren les responsables d'acreditar la qualitat d'una determinada llet. En canvi va demanar l'establiment d'una oficina regida per metges que acomplissin el mateix servei. En aquest sentit es va constituir una comissió formada per Frederic Castells i Ballespi, Josep Call i Morros, Joan Coll i Bofill, Rossend Castells i Francesc Cama. Aquesta comissió va redactar una petició sobre instrumental i altres necessitats. I esperaven constituir-se en funcionament el gener de 1889.

Segons el governador civil d'aquell moment, Luis Antúnez i Monzón aquesta comissió tenia la missió de "salvar las vidas de los niños, de dotarles de salud y robustez, y a impedir que se propagen enfermedades que diezman la población e imprimen a la raza el sello de la endeblez y de la decadencia" (circular 10 desembre de 1888).

D'aquesta manera es va constituir una inspecció de la lactància mercenària, annexa a la Secció d'Higiene del Govern Civil que havia de vigilar la "salut i moral de les dones que es dediquin a aquesta indústria", i dels infants que lacten. S'havia d'obrir una matrícula per a totes les candidates a dides, on constava nom,

cognom, edat, estat, naturalesa, últim domicili i ocupació anterior. També s'admetien solteres i menors amb llicència del pare. Per ésser admeses tenien que passar un reconeixement mèdic.

També es van promulgar una sèrie d'obligacions de les dides. Tenir la cèdula sanitària, presentar-se al reconeixement mèdic, i lliurar la cèdula quan haguessin d'absentar-se. Els pares estaven igualment obligats a vetllar pels interessos sanitaris i morals de les dides, i exigir la cèdula sanitària. En cas de que la dida desaparegués s'havia de notificar abans de les 24 hores.

Respecte a la inspecció sanitària els metges havien d'utilitzar els medis i les tècniques apropiades que assenyalava la ciència mèdica de l'època. Era el metge qui posava apte o no apte després del reconeixement.

Si la dida presentava alguna malaltia li era retirada la cèdula sanitària. Aquesta reglamentació obligava fins i tot a les dides que ja treballaven amb anterioritat. Però aquest projecte de reglamentació fet per Coll i Bofill no va poder entrar en funcionament.

Poc temps després una Reial Ordre va disposar que tots els serveis higiènics que depenien del govern civil passessin als ajuntaments. Amb això aquest projecte va quedar paralitzat.

Posteriorment el ministre de governació Eduardo Dato, el 19 de juny de 1899, va anunciar un "Proyecto de Ley de Bases para la formación de la ley de sanidad", en la que es posava sota l'ajuntament la responsabilitat de la regulació de les dides. Aleshores a Barcelona l'Acadèmia del Cos Mèdic Municipal, va prendre la torxa per seguir en aquest camp.

Però tampoc es va obtenir res. Aleshores es quan la iniciativa privada va començar a actuar en aquest terreny. Es va constituir inicialment quatre oficines. Per ordre cronològic: Dr. Paradell, Santa Anna 37; Dr. Segala, Carme 41; Dr. Farauto, Comte d'Assalt 31; Dr. Macaya, Pelai 34. Aquestes oficines tenien la missió de reconeixement i col·locació de les dides.

Malgrat tot, aquests responsables sorgits de la iniciativa privada van insistir en la necessitat de la supressió de les "mares de dides" i les seves agències. Aquest pensament el va sintetitzar Mascaró en el seu treball: "Las nodrizas en su relación con la mortalidad de la primera infancia".

Però les coses no es van arranjar des d'un punt de vista institucional fins a la llei del 1904 que hem citat abans. L'esperit d'aquesta llei era fer una sèrie de disposicions per protegir els infants menors de deu anys. Calia vigilar físicament i moralment a l'infant, i molt especialment els que estaven en cases-bressol, asils o a càrrec de la lactància mercenària. Del seu acompliment n'eren responsables

els alcaldes i directors de les incluses. De fet aquest cos legislatiu es molt semblant a les orientacions propugnades per Coll i Bofill. Es promulgà el 1904, apareixent el seu reglament el 1908 amb els següents fins: protecció i empar de la dona embarassada, reglamentació i vigilància de la lactància mercenària, inspecció dels centres que reuneixen infants, persecució dels delictes contra menors, empar dels infants abandonats, correcció de delinqüents i educació d'anormals.

Cronològicament van anar apareixent altres lleis i reglaments que d'una manera o altra van tenir incidència en la necessitat de protegir els infants.

Aquí assenyalem les dates de promulgació d'algunes lleis, en total unes deu que reflexen una sintonització amb les idees anunciades en segles passats.

Així el reglament del 24 de juny de 1908 on a més a més es feia una específica referència a l'empar de la dona embarassada. La R.O. del 3 de setembre de 1926 obligava a l'aïllament de les embarassades tuberculosos i separació immediata del nadó. El Reial Decret llei del 3 de febrer de 1929 establia el tribunal tutelar de menors.

Posteriorment una ordre del 6 de maig de 1936 es dictaven una sèrie de normes referents a la lluita contra el tracoma. Pel que fa a la puericultura cal recordar, que s'establia la inspecció i vigilància dels escolars dues vegades per curs.

Ja en plena guerra civil, el 18 de juliol de 1938 es va establir el règim de subsidi familiar. Allí es donen una sèrie de normes sobre la nupcialitat, la natalitat, en funció del nombre de fills. El mateix any l'ordre del 17 d'octubre establia unes disposicions de protecció a la dona i a l'infant. L'any 1941 es van donar la llei del 24 de gener que protegia la natalitat, penava l'avortament i la propaganda anti-concepcionista. Era una llei que sintonitzava perfectament amb els ideals polítics de l'època. I finalment, el 7 de març del mateix any una ordre del ministeri del treball establia unes normes sobre préstecs per nupcialitat.

Aquestes han estat en síntesi les principals fites legislatives que en l'època moderna han afectat a la nostra infància.

Pensem que des de l'antiguitat ha existit una trajectòria continuada que amb més o menys fortuna ens ha portat fins el moment actual. Avui la infància està més protegida que mai des d'un punt de vista tant social com oficial, però malauradament encara es parla de maltractaments i d'altres circumstàncies que fan penosa la vida infantil.

Amb tot això no hem volgut fer més que una breu ressenya de les principals figures i dels principals fets que han intervingut en l'evolució de la mentalitat protectora de la infància.

BIBLIOGRAFIA

- Bonells, J. Perjuicios que acarrear al cuerpo humano y al Estado las madres que rehusan criar a sus hijos, y medios para contener el abuso de ponerlos en ama. Madrid. 1786.
- Cabot, Richard C. Ensayos sobre medicina social (la función de la inspectora a domicilio). Madrid. Calpe. 1920. 274 pp. (Traducció de Nieves González Barrio).
- Cabot i Rovira, Josep. Comentarios sobre algunas causas de mortalidad de la infancia. Estudio médico-social. Barcelona. 1890. (Discurs inauguració curs Reial Acadèmia).
- Carbó i Malferit, Damià. Libro del arte de las comadres, o madrinas, y del reglamento de las preñadas y paridas, y de los niños. Palma. 1541.
- Carreras i Piñana, N. Condiciones que debe reunir una buena nodriza. Barcelona. 1900.
- Coll, Josep. Estudio de la cistitis tuberculosa. Concepto clínico y tratamiento de la misma. Barcelona. Suc. de F. Sánchez. 1900. 312 pp.
- Coll, Josep. La beneficencia pública y los sordos y sordo-mudos. Barcelona. Suc. de F. Sánchez. 1907. 90 pp. (Tesi doctorat).
- Coll, Josep; Cabanes E. La influencia de las amígdalas en el desarrollo de la tuberculosis. Barcelona, "La Neotípiá". 1911. 22 pp. (Treball presentat en el I Congrés Internacional de la Tuberculosis).
- Coll, Josep; Dargallo, R. Tuberculosis. Barcelona. Ed. Labor. 1927. 335 pp (Traducció de l'obra de l'alemany G. Deycke).
- García, Santiago. Breve instrucción sobre el modo de conservar los niños expósitos. Madrid. 1794.
- Martínez Vargas, A. La salud del niño. Consejos a las madres para la mejor crianza de sus hijos. Barcelona. Sociedad Lechera Montañesa. 1927.
- Navarro Utrilla, P. Lactancia mercenaria: otra expresión de la doble moral burguesa. Asclepio. 1982. vol. XXXIV. p.33-70.
- Puig, P. Méthodo de criar las criaturas de llet. Traduit de l'italià Mr Baldini, en català per lo Dr Pere Puig. Paris 1786. 32 p.
- Reglamento especial para las casas unidas de Maternidad y Expósitos de la ciudad de Barcelona. Barcelona. 1853.

-Reglamento para el régimen de las comisiones y subcomisiones auxiliares de la m.i. junta de gobierno de la Casa Provincial de Maternidad y Expósitos de Barcelona. Barcelona. 1859.

-Rubio Vela,A. La asistencia hospitalaria infantil en la Valencia del siglo XIV: pobres, huérfanos y expósitos. *Dynamis*. 1982,vol. 2, pp. 159-191.

-Ruiz Moreno, A. La medicina en la legislación medieval española. Buenos Aires. Librería y Editorial "El Ateneo". 1948. 202 pp.

-Segalà i Estalella, M. Lactancia mercenaria. Condiciones que debe reunir una buena nodriza. Barcelona. Imprenta de la Casa Provincial de Caridad. 1900. 56 pp. (Memòria laureada amb el primer accésit en el primer concurs de l'Acadèmia del Cos Mèdic Municipal de Barcelona 1899).

-Tardieu, Ambrosio. Diccionario de higiene pública. vol. V. 1882. pp.350-356. (Legislació de les dides).

-Tardieu, Ambrosio. Estudio médico-legal sobre el infanticidio. Barcelona. Daniel Cortezo i Cia. 1883. 372 pp. (Traduit per P. Sereñana i Partagàs).

-Toni, J. de. Lactancia mercenaria. Manual de Puericultura. Barcelona. Pubul. 1941. p. 343 i ss.

-Vallecillo Capilla, M. Política demográfica y realidad social en la España de la Ilustración. La situación del niño expósito en Granada (1753-1814). Universidad de Granada. 1990. 208 pp.