

EL PREVENTORIO INFANTIL DEL NIÑO JESUS (ALMERIA, 1945-1965)



Porfirio Marín Martínez

Almería, 1965

**EL PREVENTORIO INFANTIL
DEL NIÑO JESÚS
(ALMERÍA, 1945-1965)**

Porfirio Marín Martínez

SEPARATA NÚM. 5

BOLETÍN DEL INSTITUTO
DE
ESTUDIOS ALMERIENSES

Nº 9 LETRAS 1990

Págs. 115-158

EL PREVENTORIO INFANTIL DEL NIÑO JESÚS
DE ALMERÍA

Edición: Instituto de Estudios Almerienses
Texto: Porfirio Marín Martínez
I.S.S.N. 0211-7541
Dep. Legal: Al-240-1981
Composición: Servicios Técnicos del I.E.A.
Imprime: Imp. Cervantes, Almería

A mi mujer, Maribel, y a mis
dos hijos, Porfirio y Pablo.

R- 4717

**EL PREVENTORIO INFANTIL
DEL NIÑO JESÚS
(ALMERÍA, 1945-1965)**

Porfirio Marín Martínez



SUMARIO

INTRODUCCION	117
PRIMERA PARTE: LA TUBERCULOSIS Y EL PNA	
1. Aspectos epidemiológicos de la tuberculosis	118
2. La lucha antituberculosa en España: el PNA	119
3. La lucha antituberculosa en Almería	121
SEGUNDA PARTE: HISTORIA DEL PREVENTORIO INFANTIL DEL NIÑO JESUS	
1. El edificio del Preventorio	124
2. Las necesidades materiales	131
3. Los recursos humanos	136
4. Normas y régimen interno	141
5. Los resultados estadísticos	147
6. El cierre del Preventorio	150
CONSIDERACIONES FINALES	151
FUENTES BIBLIOGRAFICAS	153
NOTAS.....	154

INTRODUCCION

En Almería, tradicionalmente olvidada por las inversiones públicas, se materializó la implantación de un preventorio por el Patronato Nacional Antituberculoso -en adelante, PNA-, el Preventorio Infantil del Niño Jesús. Tuvo una vigencia de veintiún años, desde 1945 hasta 1965. Durante este periodo aconteció el descenso más espectacular que, en la evolución epidemiológica de la mortalidad por tuberculosis hasta entonces se había efectuado.

Con el presente trabajo, titulado **“El Preventorio Infantil del Niño Jesús (Almería, 1945-1965)”**, se pretende, en primer lugar, analizar la organización de la lucha antituberculosa en España y, concretamente, en Almería; y, en segundo lugar, describir todo lo que concernió al Preventorio mencionado durante sus años de funcionamiento.

Como material de trabajo se han tratado fundamentalmente las fuentes documentales que se encuentran en los sótanos de la actual Delegación Provincial de Salud y Servicios Sociales, otrora Jefatura Provincial de Sanidad. Los documentos estudiados han sido producidos tanto por el mismo Preventorio como por los que hacían referencia al mismo por la Jefatura Provincial de Sanidad y por el Dispensario Central Antituberculoso.

La documentación existente se encuentra organizada en carpetas y legajos o archivadores ubicados en diferentes sitios y sin ordenación ni catalogación documental precisa. De ahí que se haya hecho referencia a ellos por la carpeta o legajo donde se encontraban y por la fecha.

Mi agradecimiento al profesor Esteban Rodríguez Ocaña, por su orientación; a Herminio Simón Collado, a Jesús Rufz Extremera y a Juan E. Salas García, delegado provincial de Salud y Servicios Sociales, director provincial de Atención Sanitaria y secretario general respectivamente, por facilitarme el acceso al archivo; y a M^a Teresa Góngora Piqueras, becada por el Instituto de Estudios Almerienses, por su trabajo en la ordenación del archivo.

PRIMERA PARTE: LA TUBERCULOSIS Y EL PNA

1. ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS DE LA TUBERCULOSIS

En 1944, un año antes de la apertura del Preventorio, comenzó la época decisiva del tratamiento de la tuberculosis con el descubrimiento de la estreptomycin. Hoy en día se sabe que son los problemas socioeconómicos los que condicionan la aparición y el desarrollo de la enfermedad. El modificar los factores condicionantes no ha de ser tarea exclusiva del sistema sanitario sino de toda la política de un gobierno (1).

Según la curva secular descrita por Gottstein (2) la fase de tuberculización masiva coincidió con la revolución industrial del siglo XVIII, que favoreció el hacinamiento y las malas condiciones de vida. Se caracterizó esta fase por un aumento de las formas graves y por la alta mortalidad, sobre todo en la infancia. Posteriormente, se sucedieron las fases de estabilización, descenso acelerado, preerradicación -situación en la que se encuentra actualmente España, y fase de erradicación- existente en algunos países desarrollados.

Podemos hacer una aproximación a la evolución de la mortalidad por tuberculosis en España en lo que va de siglo. Comenzó éste con una tasa de mortalidad de 151 por cada cien mil habitantes. En el periodo de 1901 a 1950 aconteció una declinación lenta, interrumpida por alzas transitorias -como las provocadas por la epidemia de gripe en 1918 o por la guerra civil en 1936-. En la postguerra española (1940) la mortalidad alcanzó cifras de 30.000 muertes anuales, con una tasa de mortalidad de 111. En 1952 se rebajó la tasa a 50. En 1960 aparecían unas tasas de mortalidad de 25; y en 1970, después de iniciarse el Plan Nacional de Erradicación de la Tuberculosis, nos encontrábamos con una tasa de 11 muertes por cada cien mil habitantes (3).

Estudios epidemiológicos nos evidencian que la mortalidad por tuberculosis es mayor en el medio urbano que en el rural, y mayor en el sexo masculino que en el femenino.

Un fenómeno muy importante en la epidemiología de la tuberculosis es el "desplazamiento hacia la vejez" de la mortalidad, a medida que se obtiene éxito en la lucha contra la enfermedad. Conforme desciende la mortalidad general por tuberculosis, el porcentaje de descenso es mayor cuanto más jóvenes son los grupos de edad (4).

En cuanto a las tasas de mortalidad por tuberculosis en niños menores de un año, nos encontramos que, mientras que en 1945 teníamos unas tasas de mortalidad de lactantes de 130'2 por cien mil nacidos vivos, en 1955 eran de 61'2 -la gran reducción se produjo en 1953-. Y en 1965 aparecían unas tasas de 13'2 (5).

En España, el número de muertes causadas por la tuberculosis en todas sus formas desde 1936 hasta 1950 supuso una cifra superior al 150% -462.581- (6) del número de muertes causadas directa o indirectamente por la guerra civil española -aproximadamente unas 300.000 muertes- (7).

Epidemiológicamente se ha demostrado que existe una fuerte asociación entre la tuberculosis y los factores socioeconómicos. Para conocer los efectos que el ambiente social produce en la prevalencia e incidencia de la tuberculosis señalaremos que, en España, la curva de la tasa de mortalidad por tuberculosis, que desde el siglo XIX sufría una tendencia descendente, a partir de 1936, como consecuencia de la guerra civil, experimentó un ascenso y no volvió a alcanzar las tasas de 1936 hasta 1951. A partir de esa fecha se experimentó un descenso brusco, sobre todo en el trienio 1950-1953, coincidiendo con la aparición de nuevos fármacos antituberculosos y con la salida de la postguerra.

2. LA LUCHA ANTITUBERCULOSA EN ESPAÑA: EL PNA

Aunque durante el siglo XIX en España se realizaron diferentes estudios que relacionaban la tuberculosis con una serie de factores condicionantes -que configuraron la consideración de la tuberculosis como enfermedad social-, no fue hasta el mismo siglo XX cuando comenzó a reglamentarse la lucha antituberculosa, con progresiva intervención del Estado.

Con la Dictadura de Primo de Rivera se suprimieron la Comisión Permanente de lucha contra la Tuberculosis y el Real Patronato Central de Dispensarios e Instituciones Antituberculosos, creándose en su lugar el Real Patronato de Lucha Antituberculosa (8).

Durante el Gobierno de la República apareció la Orden de 3 de septiembre de 1934, del entonces Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, sobre normas para combatir la tuberculosis.

Con la guerra civil, por Decreto-ley de 20 de diciembre de 1936, se constituyó, por el bando nacional, el Patronato Nacional Antituberculoso, bajo cuya dependencia se creó el Preventorio Infantil del Niño Jesús. En

dicho Decreto-ley se mencionaba como misión del PNA la coordinación de los distintos recursos destinados a la lucha antituberculosa, la inspección de los sanatorios existentes, la creación de nuevos preventorios o sanatorios en número suficiente para cubrir las necesidades nacionales, y la propuesta de nuevas iniciativas o medios para atender a estos fines. Se describían también los principios en los que se habrían de inspirar las resoluciones del Patronato para asegurar la solidaridad nacional y la justicia social (9).

La Orden de 30 de septiembre de 1937 establecía las Normas de la Lucha Antituberculosa. El 5 de agosto de 1939 aparecía la Ley de Bases del Patronato Nacional Antituberculoso. Y la Ley de 13 de diciembre de 1943 establecía las bases que integraban la Ley Orgánica del PNA.

La Ley de 26 de diciembre de 1958 fue emitida por la Jefatura del Estado para la reorganización del Patronato, llamándose en lo sucesivo Patronato Nacional Antituberculoso y de Enfermedades del Tórax. Este nuevo organismo fue derogado por el Decreto de 29 de diciembre de 1972, asumiendo sus funciones el nuevo organismo autónomo denominado Administración Institucional de la Sanidad Nacional, constituyéndose el Centro Nacional de Enfermedades del Tórax. Con posterioridad, también se extinguió este Organismo, dentro de las medidas de reforma impuestas por la Ley General de Sanidad de 1986.

El PNA dispuso una serie de medidas tanto asistenciales como preventivas. Entre las asistenciales se encontraban los Sanatorios y, en menor número, los Preventorios.

Y dentro de las medidas profilácticas que se llevaron a cabo figuraban los Dispensarios y las Colonias Infantiles.

En 1950 funcionaban en España, en régimen preventorial, los siguientes centros del Patronato (10):

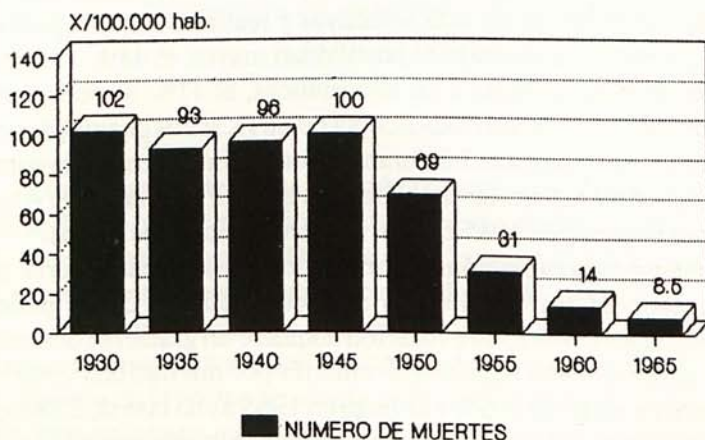
Bussot (Alicante)	270 camas
Niño Jesús A Imería)	150 "
Ntra Sra del Pilar (Zaragoza)	30 "
San Rafael (Segovia)	250 "
TOTAL	600 "

3. LA LUCHA ANTITUBERCULOSA EN ALMERIA

Almería, con la población eminentemente rural, poseía en los años 1943-1947 unas tasas de mortalidad por tuberculosis de 90 por cien mil habitantes, lo que la colocaba en el séptimo lugar ordenando de menor a mayor todas las provincias españolas.

La tasa de mortalidad por tuberculosis en Almería evolucionó grandemente en los años de existencia del Preventorio. Como se puede observar en el gráfico nº 1, a partir de 1950 la tasa ofrece un descenso acusado (sobre todo en 1953 en que pasa de 254 muertes -tasa de 67'8- a 124 muertes -tasa de 32'6-). Así, la tuberculosis pasó, a final de la década de los 60, a ocupar un segundo plano como causa de mortalidad general.

TASA DE MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS
EN ALMERIA



FUENTE: RESEÑA ESTADÍSTICA DE LA
PROVINCIA DE ALMERIA (1955 y 1965)
GRAFICO Nº 1

Según los datos y estadísticas registrados por el Dispensario Central Antituberculoso ubicado en Almería capital, que comenzó a funcionar en Septiembre de 1941, se pueden realizar una serie de análisis (11).

En cuanto a enfermos diagnosticados por tuberculosis en el Dispensario, desde 1941 hasta 1950 aparecían 8.924 casos. Esta cifra supone un promedio de 496 enfermos nuevos anualmente. Dos tercios de los diagnosticados "enfermos" correspondían a los 7 distritos urbanos de Almería capital. El resto, un tercio, era población procedente del medio rural. Entre 1951 y 1954 se diagnosticaron en el Dispensario 2.281 enfermos tuberculosos de los que el 82% (1.869 enfermos) correspondían a la capital y el 18%, 412 enfermos, era del resto de la provincia. De todos ellos, sólo tuvieron la posibilidad de ingresar en un sanatorio 186 enfermos, o sea, el 8%.

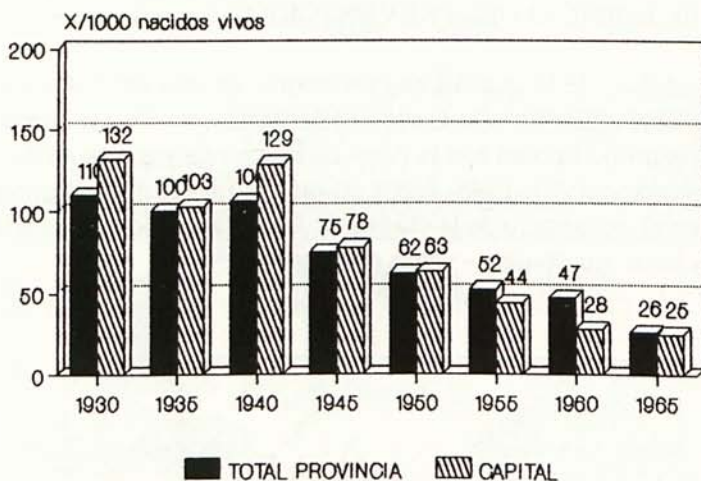
Entre 1942 y 1946 se efectuaron 2.679 investigaciones sistemáticas de las que el 27% dió radioscopia positiva. De todos los investigados, algo más de un tercio eran niños menores de 14 años. Este dato indica la conciencia existente sobre el riesgo a infectarse que padecían los más jóvenes.

En el mismo periodo se realizaron 5.621 radioscopias en la investigación familiar. Estas, al ser más selectivas y realizarse en una población en riesgo, dieron un porcentaje de positividad mayor, el 48%. Una mayor proporción de éstas respecto a las sistemáticas, el 41%, se realizaron en niños. De estos, 1.068 dieron radioscopia positiva. Estos positivos, con los conocimientos del momento, hubieran requerido tratamiento preventorial. Muy pocos pudieron disfrutar del mismo ya que el Preventorio de Almería comenzó a funcionar en 1945 con un número limitado de plazas.

Analicemos la evolución de la mortalidad infantil en Almería, como buen indicador de las condiciones socioeconómicas. Como podemos observar en el gráfico nº 2, su evolución adquiere un gradiente descendente (12). A partir de 1940 baja de 100 muertes por mil nacidos vivos; baja de 50 muertes a partir de 1955; y se llega en 1965 a una tasa de 25 muertes.

Si comparamos las tasas de mortalidad de Almería capital con las de la provincia se observa que, si hasta 1950 era mayor en la capital, a partir de esa fecha se hace mayor en el resto de la provincia. Algo debió de influir en este cambio la implantación de la Residencia Sanitaria del Seguro de Enfermedad en 1953.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN ALMERIA



FUENTE: RESEÑA ESTADISTICA DE LA
PROVINCIA DE ALMERIA (1955 y 1965)

GRAFICO N^o 2

Los recursos de lucha antituberculosa existentes en Almería en 1945, fecha en que se puso en funcionamiento el Preventorio Infantil del Niño Jesús, consistían en un Dispensario Central Antituberculoso ubicado en Almería capital, que venía funcionando desde 1941 (13).

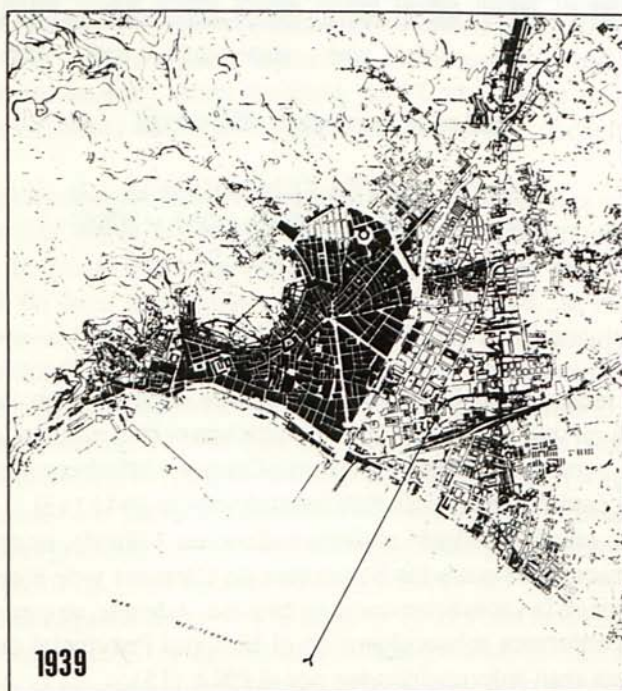
Al no existir sanatorio antituberculoso en Almería, se contaba con 60 camas reservadas entre los Sanatorios de Canteras y de Sierra Espuña (14), situados en la vecina provincia de Murcia. Además, se contaba con 40 camas para enfermos tuberculosos en el Hospital Provincial de Almería. Estas últimas eran subvencionadas por el PNA (15).

De esta forma, los recursos de la lucha antituberculosa en la provincia de Almería, dependientes del Patronato Nacional Antituberculoso, no se modificaron prácticamente desde 1945 hasta 1965, fecha esta última en que se clausuró el Preventorio.

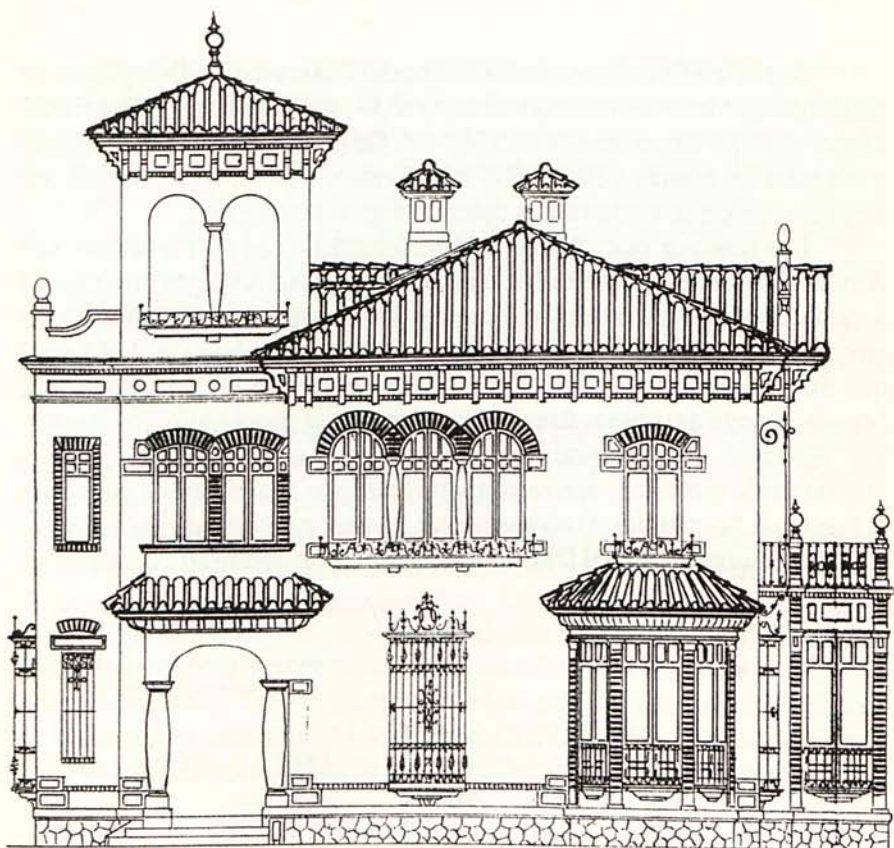
SEGUNDA PARTE: HISTORIA DEL PREVENTORIO INFANTIL DEL NIÑO JESUS

1. EL EDIFICIO DEL PREVENTORIO

El edificio de lo que fue el Preventorio infantil del Niño Jesús se encuentra ubicado junto a la Carretera de Ronda, nº 58. La parcela del Preventorio linda también con la Plaza de Barcelona y con la Avda. Ntra. Sra. de Montserrat. En 1945, fecha en que se inauguró el Preventorio, quedaba en el extrarradio de la ciudad de Almería, junto a la estación de RENFE y la de Autobuses - véase documento nº 1 - .



Documento nº 1: Plano de la ciudad de Almería. En negro: edificaciones en 1939. La flecha indica la ubicación de la casa-chalet. Un Plan para transformar Almería . (1986). Ayuntamiento de Almería, p. 26.



Documento nº 2: Fachada principal de la casa-chalet, según proyecto de reforma del Dr. Langle (1943). Archivo del Ayuntamiento de Almería. L - 1450, documento 40.

El Preventorio del Niño Jesús estaba constituido por dos edificaciones bien diferenciadas: una, correspondiente a una vivienda-chalet, construida en 1927 (16); y otra, correspondiente a las galerías y dependencias afines, construida en 1944. Esta última edificación se componía de dos plantas, en el piso superior se encontraban las dependencias de los niños y en el inferior las de las niñas.

En 1943 la vivienda-chalet fue reparada, según proyecto del arquitecto Guillermo Langle - véase documento nº 2 - por sufrir daños por bombardeo y saqueo durante la guerra civil. La reparación ascendía a 70.000 pts. (17).

Preventorio que cedió, una vez terminado, al PNA para su sostenimiento, quien se hizo cargo del mismo. Las galerías interiores del edificio están construidas en terrenos propiedad del Patronato, así como el campo donde se encuentra el lavadero y tendederos. Estos campos fueron adquiridos por el repetido Gobernador Civil a otros propietarios y cedidos posteriormente al Patronato. El contrato termina en Febrero próximo, aunque hay una cláusula, la F, que dice que al término del contrato podría ser prorrogado por ambas partes.”

El contrato de arrendamiento fue efectuado el 27 de mayo de 1944. En 1950 el alquiler era de 5.400 pts. trimestrales (19). Y en 1965 ascendía a 7.077'50 pts. trimestrales (20).

Las propiedades del chalet y jardín de los herederos del Sr. Batlles fueron vendidas en 1972 a otros propietarios para fines que, al parecer, no serán para la rehabilitación del inmueble.

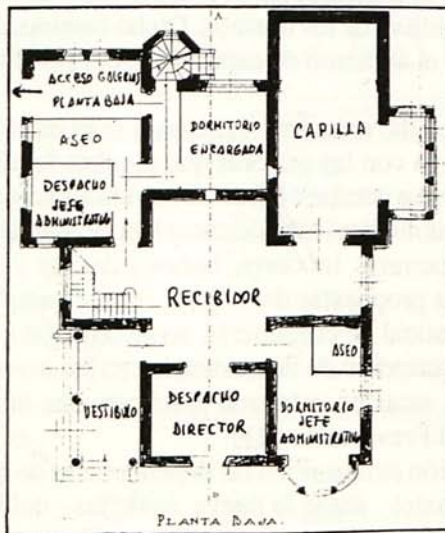
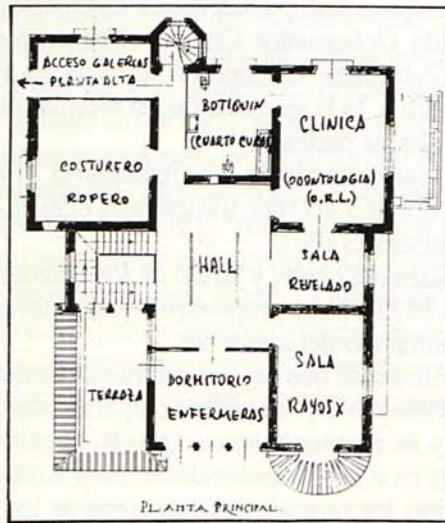
El Preventorio, desde que se puso en funcionamiento en 1945 hasta que se clausuró en 1966, no dejó de padecer reparaciones, reformas y obras de infraestructura y de mantenimiento. Quizás, la obra de reforma más importante, pequeña en sí pero trascendental para la capacidad del centro, fue la que transformó los primitivos comedores de los niños y niñas en salas-dormitorios. Aquellos quedaron en las galerías que quedaban delante de la ubicación primitiva de los mismos. Dicho cambio, que fue concluido en 1947, permitió el aumento de capacidad del Preventorio en 30 camas más.

En cierta medida, estas intervenciones eran un reflejo de lo que en la sociedad acontecía con las mejoras que muchas familias iban introduciendo en sus viviendas conforme el nivel de vida aumentaba en la sociedad española. Entre estas mejoras cabe destacar las obras de acondicionamiento de evacuación de excretas, inodoros, baños y duchas y fosas sépticas del patio. Muchas otras propuestas de mejora, como la ampliación de dependencias para el personal de enfermería, no se llevaron a cabo.

Según la descripción de dependencias en los inventarios existentes entre 1953 y 1964, estas no sufrieron prácticamente modificaciones a lo largo de la vida del Preventorio (21).

A continuación se describen las dependencias de que consta tanto la parte primitiva -chalet- como la nueva -galerías- del Preventorio junto con algunos equipamientos que, por su carácter descriptivo, se relacionan con aquellas. Como se apreciará, la relación ya contiene las modificaciones y ampliación de 1947, al convertir los antiguos comedores en las salas azul y rosa.

La parte primitiva -chalet- estaba dedicada a la dirección, administración y clínica - véase documento nº 4 -.



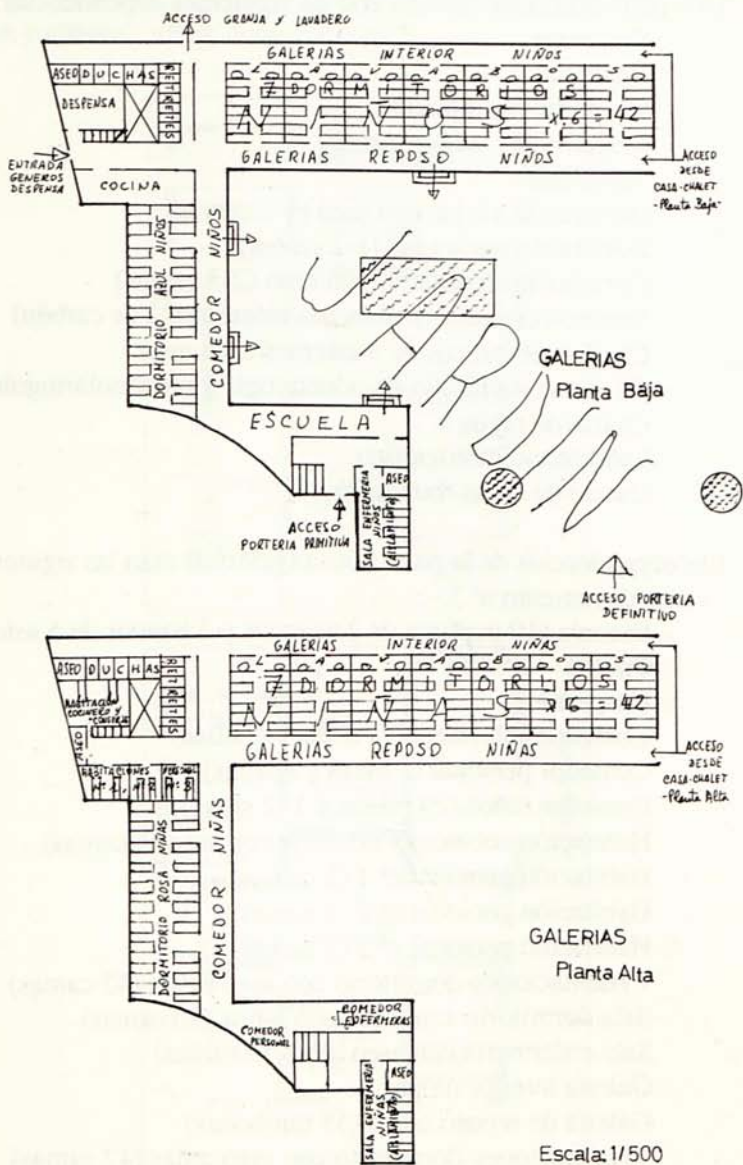
Documento nº 4: distribución de dependencias de las galerías. Elaboración propia.

Esta parte primitiva contaba con las siguientes dependencias:

Recibidor
Vestíbulo
Despacho Sr. director
Despacho Sr. administrador
Salón-hall
Dormitorio Sr. j.a. con aseo (1-2 camas)
Dormitorio encargada (1-2 camas)
Dormitorio enfermeras con aseo (2-3 camas)
Ropero-costurero (2 planchas eléctricas, 2 de carbón)
Capilla (26 bancos de 5 asientos cada uno)
Clínica con servicio de odontología y otorrinolaringología
Cuarto de rayos x
Laboratorio radiográfico
Cuarto de curas (botiquín)

Las dependencias de la parte nueva (galerías) eran las siguientes
- véase documento nº 5 - :

Escuela (10 pupitres de 2 asientos y 3 bancos de 5 asientos)
Cocina
Despensa
Comedor enfermeras (1 mesa y 4 sillas)
Comedor personal (1 mesa y 8 sillas)
Comedor niños (29 mesas y 132 sillas)
Habitación cocinero y conserje con aseo (2 camas)
Habitación personal nº 1 (2 camas)
Habitación personal nº 2 (2 camas)
Habitación personal nº 3 (2 camas)
7 Habitaciones-dormitorio con aseo niños (42 camas)
Sala dormitorio azul con aseo niños (20 camas)
Sala enfermería con aseo niños (3 camas)
Galería interior niños
Galería de reposo niños (55 tumbonas)
7 Habitaciones-dormitorio con aseo niñas (42 camas)
Sala dormitorio rosa con aseo niñas (20 camas)
Sala enfermería con aseo niñas (3 camas)
Galería interior niñas
Galería de reposo niñas (56 tumbonas)



Documento nº 5: Distribución de dependencias de las galerías. Elaboración propia.

2. LAS NECESIDADES MATERIALES

La forma con que se calculaba el presupuesto para alimentación en los establecimientos del PNA estaba en relación con el número de camas ocupadas y día, tanto por el personal enfermo como por el sano (trabajadores con derecho a residencia en el establecimiento).

El aumento efectivo de camas que se produjo en el Preventorio en octubre de 1947 repercutió en la consignación alimentaria. Así, en ese mismo mes, se comunicaba la autorización de la consignación alimentaria por las nuevas 30 camas (22).

El control del capítulo alimentario en los establecimientos del PNA se quiso llevar desde los Servicios Centrales con una vigilancia muy grande. Se pasó de 15 pts. de consignación alimentaria por estancia y día, en 1951 (23), a 28 pts. que se libraban en 1964 (24). Se libraba una cantidad extra tanto por la festividad del 18 de Julio -15 pts. en 1950- como por la cena de Navidad -50 pts en 1964 - .

El control del gasto alimentario, de la elaboración de las dietas y del almacén de la despensa fue una preocupación prioritaria en todos los establecimientos del P.N.A. La despensa del Preventorio era controlada por la encargada de despensa y ropero. Diariamente, ésta debía de rellenar un estadillo de control de entradas en la despensa en el que debía especificar los géneros, la cantidad servida y el precio de la unidad. Asimismo, diariamente, debía de describirse la minuta y el diario de gastos de alimentación, en el que se especificaba la cantidad y el precio de los artículos consumidos, para, finalmente, según el número de estancias de enfermos y empleados a alimentar, calcular la diferencia entre las consignaciones y los ingresos (25).

Mensualmente, con los datos del diario de gastos se rellenaba un estadillo en el que se precisaba, día a día del mes, el nº de estancias, la consignación total mensual, el importe de gastos, la diferencia y el coste medio mensual del menú por persona. Y se levantaba acta de las existencias almacenadas en despensa en el último día de cada mes.

Los equipamientos del Preventorio, al paso de los años, fueron reponiéndose y mejorando en calidad. Los electrodomésticos se iban introduciendo con el tiempo, reflejo de lo que acontecía en los hogares españoles conforme la población aumentaba su nivel de vida.

Desde 1945 hasta 1948 se carecía de hamacas para el reposo de los niños. Estas, 130 en total, se adquirieron en la primavera de 1949 y se

instalaron en las galerías de reposo, la mitad en la de los niños, en la planta alta, y la otra mitad en la de las niñas, en la planta baja (26).

Los primeros electrodomésticos se introdujeron en 1953. Se adquirieron una máquina peladora de patatas y un molinillo eléctrico de café (27). Un año después, en mayo de 1954, el jefe administrativo solicitó presupuesto para la instalación de una cámara frigorífica en la planta sótano. Esta necesidad la justificaba "... ya que el pescado que se consumía de noche había que freírlo por la mañana..." (28).

Hasta 1960 no se introdujo la "máquina de lavar ropa" (lavadora) (29). Aunque el clima de litoral mediterráneo de Almería no es muy frío en invierno, en 1962 se introdujeron los últimos electrodomésticos en el Preventorio, tres calentadores de agua a gas butano (30).

La renovación de los colchones del Preventorio -que en 1945 estaban rellenos de borra- por colchones de muelles no ocurrió hasta 1960, fecha en que se repusieron la mitad (31). La renovación de las tumbonas de mimbre, que se adquirieron en 1949, no se repusieron por otras metálicas hasta 1956, cuando se compraron además 90 camas, 90 mesitas y 90 somieres (32).

En 1953 se adquirió, por primera vez, mobiliario escolar (33). Hasta esa fecha los niños debieron de tener pocas actividades escolares.

El suministro, tanto de ropa y de calzado para los niños como de lencería necesaria para camas, cocina y comedor, era facilitado por el PNA. Salvo alguna ropa personal, el vestuario infantil era satisfecho por éste.

Anualmente, con motivo de la festividad de los Reyes Magos, el PNA libraba un dinero para la compra de juguetes a los niños del Preventorio. Para los Reyes Magos de 1946 se autorizó la cantidad de 1.500 pts., 15 pts. por niño (34). Para los Reyes Magos de 1948 se certificaron 120 niños (35).

Los suministros de medicamentos, material de curas y de radiología significaban un capítulo importante en el gasto ordinario del Preventorio. Los envíos de medicamentos que se remitían de la Dirección General de Sanidad tenían una periodicidad trimestral y respondían a las peticiones de necesidades que, también por trimestres, enviaba el jefe administrativo con el visto bueno del director.

Observando en el transcurso del tiempo las distintas peticiones de medicamentos y material de farmacia que el Preventorio solicitaba, se puede apreciar la aparición de nuevos productos terapéuticos. Así, aparece por primera vez la petición de penicilina y estreptomina -como sabemos

este último fue el primer antibiótico específico contra la tuberculosis- en el listado de fecha 15 de Agosto de 1952 (36). Asimismo se encuentra la petición del segundo antibiótico específico contra la tuberculosis, la hidracida, en el listado solicitado con fecha 17 de Noviembre de 1953 (37).

Por su valor descriptivo, se detalla a continuación el contenido de un listado de petición de medicamentos, el correspondiente al cuarto trimestre de 1952 - en AJPS, L-14, documento de fecha 15-Ago-52 - :

Penicilina 200.000 U.I.	100 frascos
Estreptomicina	60 grageas
Energión con hígado	200 grageas
Tonocecal 5 cc.	2.000 ampollas
Agujas hipodérmicas 40/8	2 docenas
Agujas hipodérmicas 25/7	1 docena
Jeringas 10 cc.	10
Jeringas 2 cc.	10
Pental pomada	10 tubos
Algodón	5 Kgs.

El Preventorio contó desde un principio con un equipo de radiología, con posibilidad de hacer radioscopias y radiografía estática. Tanto el suministro de placas y de accesorios de radiología como de mantenimiento del aparato estaban garantizados por los servicios técnicos del PNA.

La Ayuda Social Americana (N.C.W.C.), organizada en España por Cáritas Española, suministró alimentos al Preventorio desde noviembre de 1956 hasta noviembre de 1963.

La ayuda consistía en alimentos que, en principio, se limitaban a leche en polvo, queso y mantequilla, para ampliarse, posteriormente, a harina de trigo, harina de maíz, pastas menudas, fideos y macarrones. El primer envío se efectuó el día 1º de noviembre de 1956. Dicho envío fue anunciado un mes antes por el Director General de Sanidad al Jefe Provincial de Sanidad señalándole el contenido del mismo (38).

Desde el año 1951 hasta que dejó de funcionar el Preventorio, se instaló, en un extremo de su recinto, una granja de cerdos que era destinada a la crianza y engorde de los mismos. Proporcionaba carne fresca y derivados del cerdo para la alimentación de niños y personal del Preventorio y, de camino, parte de los desperdicios de cocina eran consumidos por los cerdos de la granja. Anualmente se vendían unas cuantas crías de cerdo, cuyos precios oscilaban entre 100 pts. en 1950 a 500 pts. en 1965 (39).

El día de la Fiesta de la Flor se venía organizando desde 1913, por el entonces Real Patronato, en diferentes ciudades españolas. El motivo del día era el realizar una colecta a fin de recaudar fondos privados para la lucha antituberculosa y el difundir sus propósitos. En Almería sólo se organizó un día, el 26 de agosto de 1949, aprovechando la Feria de su patrona.

Unos días antes del señalado se publicaron escritos en el diario local "El Yugo", con motivo de la Fiesta de la Flor, redactados por el Jefe Provincial de Sanidad, Dr. Jimenez Canga-Argüelles, el médico director de los servicios provinciales del PNA, Dr. Palanca La-Chica, y por la editorial del propio diario. Por los diferentes organismos públicos se enviaron hojas alusivas a la Fiesta de la Flor en las que se reflejaba el donativo total de todos los funcionarios de cada delegación - véase documento nº 6 -.

Se recaudaron 14.299'92 pts. Como eran tantas las necesidades del Preventorio, el director del mismo solicitó al Secretario General del PNA, con cargo a lo recaudado, la adquisición de material de imprenta, uniformes para las enfermeras (capas) y los conserjes, un reloj y tela para los visillos del dormitorio (40).



Documento nº 6: Hoja de propaganda y captación de donativos con motivo de la Fiesta de la Flor. AJPS, L - 1949.



Se realizaron otras actividades difusoras y propagandísticas de la lucha antituberculosa. Así, en 1945, pocos meses después de la apertura del Preventorio, se envió al jefe administrativo 50 tarjetas con vistas del Preventorio para su venta al precio de 0'50 pts. cada una. Más tarde, en 1955, el Secretario General envió "...para propaganda y sostenimiento del PNA..." un pliego de 50 viñetas de 5 pts. cada una y cinco pliegos de 50 viñetas de 1 pt. cada una - véase documento nº 7 - .



Documento nº 7: Viñetas para propaganda de la lucha antituberculosa del PNA. (1955). En reverso: 1 pesetas. Aportación voluntaria.

Los presupuestos del Preventorio, más concretamente la contabilidad de ingresos y gastos del Preventorio, fueron objeto de un exhaustivo control por parte del PNA. El PNA enviaba los presupuestos consignados a la sucursal del Banco de España en Almería. Mensualmente se ingresaba la consignación máxima autorizada para el concepto de "alimentación". Junto a él aparecía el epígrafe adicional de "quebranto de moneda" por la alta inflación existente en el capítulo alimentario. Y trimestralmente se enviaba el crédito correspondiente al resto de los capítulos de gasto.

En todos los oficios sobre consignaciones emitidos por el PNA aparecía impresa la prohibición de rebasar las cantidades autorizadas como máximas en cada concepto así como el aviso de que había que rendir cuentas por triplicado dentro de los quince primeros días del mes siguientes al referido (41).

En 1963 el Preventorio consumió la cantidad de 2.423.757'22 pts. correspondiente el 54% de esa cantidad al capítulo de alimentación, el 9'5% al de atenciones generales y el 35'5% a gastos de personal. Dicha cantidad fue un 11% superior a lo gastado en 1962, 2.175.044'37 pts. (42).

3. LOS RECURSOS HUMANOS

Comenzó el Preventorio, en enero de 1945, con una plantilla de 20 personas, para cubrir las siguientes plazas: un capellán, un jefe de servicios, un conserje, tres enfermeras, una costurera, cuatro limpiadoras, tres lavanderas, tres planchadoras, un cocinero, un ayudante de cocina y un mozo. (43).

Desde el punto de vista laboral, el personal del Preventorio se clasificaba en tres grupos:

1. Los que percibían sueldos: Correspondían a los cargos de director, jefe administrativo, maestro, enfermeras y conserje.

2. Los que percibían gratificaciones: Correspondían a los cargos de capellán y médico becario.

3. Los que percibían jornales (jornaleros): Constituían el grupo más numeroso y tenían asignado un jornal diferente según el oficio ejercido. Los puestos mejor remunerados eran los atendidos por la encargada de ropero y despensa, el cocinero, el sereno y los mozos. Los peor pagados eran los ocupados por sirvientas (cuidadoras de niños algunas de ellas, además de repartirse las tareas de cocina, chalet, costurero, lavadero, plancha y despacho).

Periódicamente se aprobaban modificaciones de plantilla. Sobre todo las hubo en cuanto al número de personal jornalero, aumentando principalmente a partir de la ampliación del número de camas del Preventorio, en 1947. Se contaba ya con una plantilla de 33 personas, de las que 26 eran jornaleros (44).

Una nueva plantilla, similar a la anterior, se aprobó en octubre de 1951 (45). En ella aparecían como novedades la mención a que una de las tres enfermeras poseía el título de maestra, la creación de otra plaza gratificada para un médico becario y el aumento de tres sirvientas femeninas, con 6 pts. diarias para este último personal jornalero -a diferencia de las 13 pts. diarias (el jornal mayor) que correspondían al cocinero. Se señalaba, finalmente, que, de las 37 personas que componían la plantilla, 36 causaban estancia, excepto el vigilante nocturno.

Según las nóminas de 1963, el número de personas ocupadas en el Preventorio era en ese año el mayor de toda su historia. Con el maestro, enviado por el Ministerio de Educación y Ciencia, el director y el jardinero, sumaban cuarenta personas, el doble de la plantilla de 1945 (46).

En la plantilla de 1963 aparecía como novedad la introducción de dos

auxiliares sanitarios. Ello se debía a que el PNA propuso la sustitución de las enfermeras por auxiliares de clínica. Joaquina González Asensio fue una entre varias.

La dirección del Preventorio fue ejercida durante los veintiún años de su existencia por Carlos Palanca La-Chica, quien lo puso en marcha en 1945. Nació en Granada en 1903. La profesión de su padre, militar, le obligó a trasladarse de ciudad varias veces. Murió en Almería, tierra oriunda de su mujer, en 1977. Era sobrino de Jose Alberto Palanca y Martínez Fortún, quien fuera Director General de Sanidad. Comenzó los estudios de Medicina en Sevilla y los acabó en Madrid.

En 1940 ingresó por oposición en el PNA. Poco después, en 1941, por encargo del entonces gobernador civil, dirigió la puesta en funcionamiento del Dispensario Central Antituberculoso de Almería, del que fue director hasta su jubilación. En 1942 obtuvo una bolsa de estudios del Instituto Carlos Forlanini, de Roma, trasladándose al mismo.

La estancia de Carlos Palanca La-Chica en el Preventorio no tenía un horario fijo, ya que debía de atender diariamente la consulta del Dispensario y a los enfermos de las camas del PNA en el Hospital Provincial. Intervino con autoridad en los conflictos internos entre el personal. Gran interés prestaba el director al cuidado de la alimentación de los niños. Con frecuencia comía y probaba la misma comida que se preparaba a estos. Cuando se descubrió que el cocinero y dos empleadas robaron comida del Preventorio no dudó en su expulsión inmediata (47). Conforme pasaban los años, y sobre todo cuando comenzó a organizarse el Plan de Erradicación de la Tuberculosis, en 1964, el director fue poco a poco dejando su actividad directiva.

El Preventorio conoció tres jefes administrativos. El primero fue Pedro Gerez García, que ocupó el cargo durante un año y dos meses (48). A su cese se nombró interino a José Bernal Neira que permaneció hasta diciembre de 1964, un año antes de clausurarse el Preventorio, para trasladarse, también como jefe administrativo, al Sanatorio Antituberculoso "Los Morales", ubicado en la localidad cordobesa de El Brillante (49). El último jefe administrativo que ocupó el cargo hasta el cierre del Preventorio fue Juan A. Martínez Ruíz-Morón (50).

De los tres jefes administrativos, quien dejó un gran recuerdo y documentos personales fue José Bernal Neira. En la práctica era él quien velaba por el buen funcionamiento del Preventorio. Sus relaciones con todos los directivos del PNA en Madrid fueron excelentes, ya que él era madrileño de nacimiento (51).

En su trabajo tuvo una gran sensibilidad humanitaria hacia los niños y sus familiares. Comunicaba a los padres de los niños que lo solicitaban el estado de salud de estos, haciendo alusión, a veces, a la evolución favorable del peso, tratamientos, rayos X, etc.

Si bien durante la existencia del Preventorio hubo sólo dos médicos becarios, y esto sólo desde 1951, las enfermeras o instructoras, por el contrario, estuvieron presentes durante toda la existencia del Preventorio y fueron muchas las que pasaron por él, todas mujeres.

En septiembre de 1951 se propuso como médico becario a Luis López Gay, con una gratificación anual de 5.000 pts. Dicho médico perduró en el cargo hasta el 2 de octubre de 1.959, fecha en que pidió la excedencia, sustituyéndolo Ginés Nicolás Pagán que permaneció hasta el cierre del Preventorio (52).

El trabajo de los médicos becarios consistía en visitar el Preventorio diariamente durante unas horas para realizar los controles periódicos de los niños y niñas, en especial mediante las sesiones exploratorias de los rayos X. A los niños recién ingresados se les historiaba y se les exploraba minuciosamente. Trataban a los niños que enfermaban y controlaban estrechamente la evolución clínica de los contagiados por tuberculosis.

El número de enfermeras instructoras que pasó por el Preventorio, en contraste con los médicos becarios, fue muy numeroso. Quizás debido a la exigencia de una vida de internado en el Preventorio y a un horario exigente, fueron más de treinta las enfermeras que pasaron por el Preventorio y hubo algunos momentos en los que existieron vacantes. Todas ellas fueron formadas en la Escuela de Instructoras del PNA, en Madrid.

Sus funciones específicas consistían en pesar y medir a los niños, administrarles la medicación oportuna, revelar las películas radiográficas y ayudar a los médicos becarios en su labor clínica. Al vivir internas en el Preventorio, debían de cuidar de los niños en sus paseos. Iban de acompañante durante las expediciones programadas, sobre todo las procedentes de Madrid. Vigilaban la alimentación de los niños en el comedor y controlaban sus tiempos de reposo.

A continuación se relacionan los nombres de las enfermeras instructoras que trabajaron en el Preventorio:

María Giménez Martínez
Rosario Nanclares Jiménez
Conrada Tapia Garrido
Araceli Sánchez Delgado

Rosa Berenguel Delgado
Concepción Blázquez Fernández
M^a Dolores González García -esposa de José Bernal Neira-
Dolores Herrero Corrales
M^a Dolores Jiménez Muñoz
M^a del Sacramento Pérez de Juan
Julia Jiménez Muñoz
Piedad A. García Escribano
M^a Matilde Giménez Martínez
M^a del Carmen López Serrano
M^a Luisa Julia Belmonte
Amalia Sestoe Esquiroz
M^a Fernanda Egea García
Gabina Galerreta Olive
M^a de la Bella Onzalo Ballesteros
Elvira Izquierdo Sáez
Encarnación Alvarado Tovar
Luisa Moreno Martínez
Iluminada Galindo Herrada
Melchora Sanz Vázquez
M^a Nieves Rodríguez Fenoy
M^a Rosario Rodríguez Sanchez
M^a del Mar García Manzano
M^a del Carmen Martínez Martínez
Valentina Ruano Yubero

Por el Preventorio pasaron tres capellanes que estaban encuadrados dentro del personal con gratificación. El primero fue José Caparrós García, con una asignación de 200 pts. mensuales y sin derecho a residencia. En Febrero de 1947 se propuso, por cese del anterior, a Antonio Correas Pascual, con una gratificación de 5.000 pts. anuales. En 1949 se propuso el nombramiento de nuevo capellán, Dionisio Perez Abellán. Este se mantuvo ocupando el cargo hasta el cierre del Preventorio.

Desde el principio hasta octubre de 1958, por excedencia, ocupó el cargo de conserje Manuel Bayo Ramos. Desde entonces hasta el cierre del Preventorio prestó sus servicios José López López.

El resto del personal, el jornalero, fue el más numeroso. Correspon-
dió a este personal, sin oficio, la mayor movilidad en cuanto a altas y bajas.

El PNA exigía a toda persona que se incorporaba a la plantilla de
cualquiera de sus establecimientos un informe clínico sustentado con un
diagnóstico radiológico -adjuntando radiografía- firmado por un director
médico del PNA.

En el Preventorio, a falta de un reglamento interno o estatuto del
personal, hubo muchas sanciones y despidos y no fueron pocas las veces
en que aparecían conflictos entre el personal. El caso más sobresaliente fue
el ocurrido en 1949 cuando se le cesó al cocinero, junto con dos empleadas
de cocina, al sustraer alimentos de la despensa a través del carromato del
lechero (53). Otro conflicto importante fue el ocurrido en 1953, cuando se
le llamó la atención al conserje ante su "intolerable actitud" de montar en
el Preventorio un negocio de fotografía y un laboratorio fotográfico (54).

La plaza de maestra no llegó a aparecer en plantilla hasta enero de
1952. Fue ocupada por una maestra que era también enfermera, Fernanda
Egea García. Se le cesó de su cargo en Octubre de 1958 debido a que, al
parecer, también se encontraba dada de alta como puericultora del Estado
en Guadix sin realizar ningún trabajo en ese puesto. Fue sustituida por la
maestra Josefina Hernández que se ocupó, como su predecesora, de las
niñas. Los niños fueron atendidos por un maestro nacional, José Valles
Primo, que se incorporó al Preventorio desde julio de 1949 (55).

En enero de 1965, cuando ya se había previsto el cierre del Preven-
torio, al personal del mismo se le ofrecieron dos posibilidades: o marcharse
con una indemnización equivalente a una mensualidad por año de servicio
o, por el contrario, ser trasladado a otro centro del PNA. Todos optaron por
la indemnización, excepto una costurera que deseó irse al Preventorio de
Bussot, ubicado en Alicante (56).

Veamos la evolución del gasto de personal en tres periodos diferen-
tes. El total de gastos por nóminas del mes de marzo de 1946 fue de
5.135'79 pts., el de 1954 fue de 15.054'85 pts. y el de 1963 fue de
33.181'95 pts. De esta forma, de 1946 a 1963 se quintuplicaron los gastos
correspondientes a personal. Pero la plantilla existente en 1946 era de 22
personas frente a las 36 de 1963. Observamos, además, que no se corres-
ponde el grado de responsabilidad y preparación técnica con el sueldo y que
los porcentajes de aumento de un periodo a otro varían con cada puesto
(57).

4. NORMAS Y REGIMEN INTERNO

Las condiciones para el ingreso en el Preventorio sólo coincidían con las exigidas para el ingreso en los sanatorios del PNA en dos apartados, los que hacían referencia a la situación económica del enfermo y de sus familiares.

Las solicitudes provenientes de niños de la provincia de Almería eran cumplimentadas normalmente por sus padres, y siempre a propuesta del director del Dispensario Antituberculoso de Almería que, como sabemos, era el mismo que regentaba el Preventorio. Dichas solicitudes, hasta el año 1953, normalmente iban acompañadas de certificados de pobreza o beneficencia expedidos por los respectivos alcaldes de barrio o por las secretarías de Falange Española Tradicionalista y de las J.O.N.S. Este requisito condicionaba el acceso sólo a aquellos niños de familias empadronadas en la beneficencia o abasolutamente pobres. De ahí que fuera normal que estos niños tuvieran varios hermanos convivientes o que hubiera propuestas de dos o tres hermanos juntos -las familias pobres normalmente han estado relacionadas con un alto índice de natalidad-.

Las solicitudes iban dirigidas al Jefe Provincial de Sanidad. En ellas se hacía constar que se estaba absolutamente conforme con las normas de disciplina del Preventorio, así como con visitar al ingresado solamente en los días autorizados. También se comprometía el padre o familiar a no retirar al niño si no era por alta, dada por el director, o por razones que el mismo estimase justificadas.

El director del Dispensario enviaba en oficio la documentación de un grupo de niños que eran propuestos para cubrir las vacantes del Preventorio. Junto a las solicitudes con los correspondientes certificados, se acompañaba una propuesta de ingreso rellena en el Dispensario, con los datos personales, sociales y clínicos de cada niño.

El Jefe Provincial de Sanidad, respondiendo a la propuesta de ingresos, enviaba oficio al director del Preventorio dando la orden de ingreso de todos los niños que se proponían. También éste podía proponer directamente a niños que, estimaba, debían ingresar en él. Para ello los remitía al Dispensario para informe clínico-social.

Para los niños que residían en otras provincias las propuestas de ingreso las realizaban los directores de los diferentes dispensarios, emitiendo informe con los datos personales, sociales y clínicos, al Presidente del PNA. El Patronato cursaba orden de ingreso de un número determinado de

niños al Jefe Provincial de Sanidad, según las vacantes existentes en su cupo porcentual.

Una vez hechos efectivo el ingreso de un niño en el Preventorio, el director enviaba notificación al jefe administrativo especificando la cuota que debía satisfacer -normalmente era gratuita-. Asimismo, se le comunicaba los niños dados de alta a fin de gestionar el regreso a sus diferentes destinos. El control de las altas y bajas en los centros del PNA fue un tema regulado (58).

Para los grupos de niños y niñas que disfrutaban en el Preventorio en régimen de colonias infantiles, la Secretaría General del PNA organizaba expediciones. La estancia de éstas tenía una duración de 3-4 meses en grupos de 50-70 niños, normalmente la mitad de cada sexo. De Madrid se organizaron ocho expediciones -hubo algunas más anteriores a mayo de 1948, pero sin denominarse como tales- que tuvieron lugar entre 1948 y 1950.

El resto de las expediciones en régimen de colonias infantiles provinieron de la provincia de Córdoba. Eran organizadas por el Dispensario Central Antituberculoso de esa capital. Se tiene constancia de las expediciones, según los libros de registro, desde 1951 -aunque anteriormente ingresaron en el Preventorio grupos de niños provenientes de Córdoba- y tuvieron continuidad sin interrupción alguna hasta la clausura del Preventorio. En total se organizaron 46 expediciones de 20 niños cada una. Cada expedición permanecía alrededor de cuatro meses.

En 1942, cuando aún no existía el Preventorio, el Secretario General envió al Jefe Provincial de Sanidad un escrito en el que se le comunicaba que se había centralizado en el Patronato el ingreso de niños, tanto en régimen preventorial como sanatorial, rogándole remitiera a la mayor brevedad posible todas las instancias de esa índole que existieran en la Jefatura (59). Este le respondió, después de comunicárselo al director del Dispensario, que en la Jefatura no existía ninguna propuesta de ingreso de niños tanto en régimen de preventorio como sanatorial (60).

El día 14 de febrero de 1945 se cubrieron las 82 plazas existentes en el Preventorio, dieciséis días después de su apertura. Todos eran niños procedentes de la provincia de Almería. Quedaron seis plazas sin cubrir, tres para cada sexo, reservadas para aislamiento. Dos días después, el 16 de febrero, aparecía en la primera página del diario local "El Yugo" la primera noticia sobre el Preventorio relacionada con la inauguración oficial de su capilla - véase documento nº 8 - .

YUGO

Diario de Falange Española Tradicionalista y de las J. O. N. - S.
Año VI. Núm. 2.063. Almería. Viernes 16 Febrero 1945. Precio 25 ctms.

Ayer se inauguró y bendijo por el Obispo de la Diócesis la Capilla del Preventorio Infantil Antituberculoso

A la solemne ceremonia asistieron el Gobernador civil y Jefe Provincial del Movimiento y las autoridades y Jerarquías provinciales

En cuarta página insertamos amplia información de este importante acto, al cual pertenecen los dos momentos gráficos de esta página: Aspecto de la capilla durante la ceremonia religiosa y Jerarquías y autoridades que asistieron a la inauguración.



Documento nº 8: Primera noticia sobre el Preventorio en la prensa local "Yugo". Portada.

El 26 de octubre de ese mismo año el PNA acordó reservar el 50% de esas plazas, o sea, 41, para propuestas de los servicios centrales y el otro 50% para la provincia de Almería (61).

Un año después -quizás por la escasez de centros de este tipo a nivel nacional- se recibía un escrito en el que se comunicaba que, en lo sucesivo, de las plazas del Preventorio debería figurar un 30% para niños de Almería y un 70% para la Secretaría General toda vez que -argumentaba- "...disponiendo solamente de dos Preventorios, ese y el de Alicante, es preciso que los dos tengan carácter nacional, es decir, que se hospitalicen en ambos niños de cualquier región de España" (62).

Debido a la gran demanda de padres cuyos niños no podían ingresar en los Preventorios existentes, a propuesta del director del Preventorio, en 1947 se amplió el número de camas o plazas del mismo, llegando a las 130 camas.

Fue entonces cuando comenzaron a organizarse las expediciones, primero desde Madrid y después desde Córdoba, en régimen de colonias infantiles. Hasta la clausura del Preventorio permaneció el mismo cupo, el 30% (40 plazas), para niños de Almería. El otro 70% quedaba para niños y niñas propuestos por los servicios centrales del PNA (90 plazas). De éstas, 20 plazas se reservaron para la provincia de Córdoba.

Los años 1949 y 1950 fueron de constantes órdenes y reglamentos por parte del PNA sobre la organización y fines del Preventorio Antituberculoso del Niño Jesús. Lo cierto es que, en la práctica, poco se diferenció el régimen preventorial que se ordenó a las actividades y horario que existían cuando había un régimen de colonias.

Varias asociaciones tenían reservadas unas camas en el Preventorio, que con el tiempo les fueron suprimidas. Encontramos la Asociación de Huérfanos de la Guardia Civil, el Colegio de Huérfanos de Ferroviarios y el Colegio de Huérfanos Infanta M^a Teresa, de Almería, dependiente del Gobierno Civil.

Se desconoce documentalmente el horario existente en el Preventorio en los primeros años de funcionamiento. Según una enfermera instructora que trabajó en esos años, Conrada Tapia Garrido, el horario de los niños comprendía desde las nueve de la mañana, hora de levantarse, hasta las nueve de la noche, hora de acostarse. Tanto después del desayuno como de la comida había dos horas de reposo, seguido de tiempo de recreo.

En 1949 se recibió el Reglamento de Régimen Interno de Colonias Infantiles. En el horario que se proponía destaca la ausencia de tiempo para la enseñanza. Quizás en esos años no se consideró la necesidad de contar con maestro en las Colonias Infantiles para un periodo de estancia infantil de tres o cuatro meses.

Fue en 1953 cuando el director propuso un horario para el Preventorio, de acuerdo con lo dispuesto por el Reglamento de Servicios en vigor (63). Era el siguiente:

MAÑANA:

- 7'30. Llamada de personal que duerme en el Centro.
- 8'00. Levantar niños. Asearlos.
- 8'30. Desayuno personal subalterno.
- 8'45. Capilla. Desayuno enfermeras.
- 9'00. Desayuno niños y encargada capilla.
- 9'30. Trabajo de clínica.
- 10'30. Reposo y enseñanza
- 12'30. Recreo

TARDE:

- 1'00. Comida niños y primer turno de personal.
- 2'00. Reposo niños. Comida segundo turno de personal y de las enfermeras.
- 4'00. Enseñanza y reconocimiento.
- 5'00. Merienda.
- 5'30. Recreo.
- 7'00. Aseo.
- 7'30. Rosario.
- 8'00. Cena niños y primer turno de personal.
- 9'00. Acostar niños y cena segundo turno de personal.
- 9'45. Cena enfermeras.
- 10'30. Comienza guardia nocturna de enfermera de turno, pudiendo las otras dos retirarse a descansar.

Las visitas a los niños estaban permitidas sólo durante los domingos primero y tercero de cada mes a aquellos familiares que se acreditaran mediante tarjeta con fotografía expedida por el Dispensario y debidamente firmada por el director. También se regulaban los paseos.

La actividad religiosa en el Preventorio quedaba patente al disponer de un capellán y una amplia capilla con la imagen del Niño Jesús -la cual daba el nombre al Preventorio- en el centro del Altar Mayor. Existía diariamente media hora para el rezo del rosario y charla o lectura del capellán o persona que éste designara. Además, en el citado Reglamento se ordenaba que en domingos y fiestas de guardar se celebrara misa, a la que debía asistir todo el personal.

La mayoría de la reglamentación emitida acerca de las tasas no tuvo repercusión alguna en el Preventorio, ya que ésta iba dirigida a ordenar las prestaciones de los sanatorios del PNA.

A los niños que, estando ingresados en el Preventorio, enfermaban o a su ingreso se les diagnosticaba alguna lesión tuberculosa con peligro de contagio, se les gestionaba rápidamente su envío al Sanatorio de Campañillas o al marítimo de Torremolinos, ambos ubicados en la provincia de Málaga y que contaban con 170 y 141 camas respectivamente. (64).

Las relaciones más intensas que tuvo el Preventorio, dada su dependencia jerárquica, fueron con la Jefatura Provincial de Sanidad. Cualquier comunicado o escrito entre el Preventorio y los servicios centrales del PNA, o viceversa, pasaba y quedaba adecuadamente registrado en dicha Jefatura. Además, algunos especialistas asistenciales del entonces Instituto Provincial de Sanidad, como el otorrinolaringólogo, el oftalmólogo y el odontólogo, visitaban el Preventorio cuando el caso lo requería.

Se pueden destacar como hechos graves los fallecimientos de tres niños durante la vida del Preventorio. Los dos primeros acontecieron antes de 1950. No se conocen las circunstancias que los produjeron. La otra muerte ocurrió en 1951, cuyas circunstancias describiremos más adelante.

En cuanto a enfermedades de importancia en los niños, hubo un foco de tricoficias que afectó a seis niños a los que se les aisló y a los que se les trató en el gabinete radioterápico municipal (65); en la epidemia de gripe del año 1951 fueron tantos los niños afectados que se dio cuenta de la situación a Sanidad (66); en 1955 hubo un brote de sarampión que afectó a cinco niños del Preventorio (67).

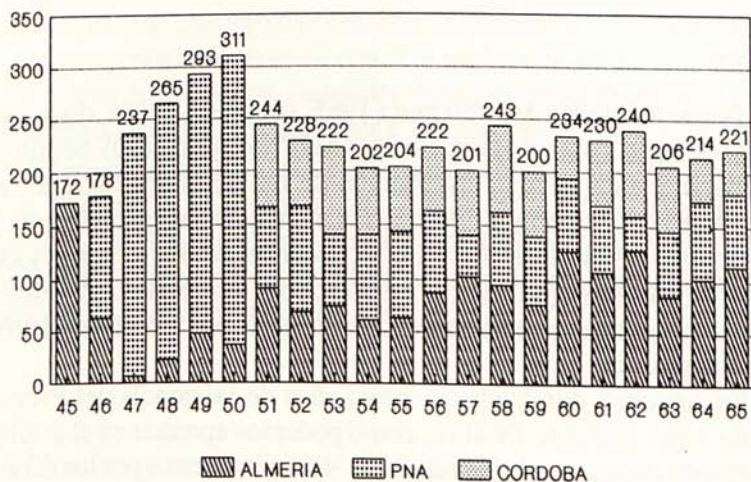
Casi con toda seguridad, el incidente sanitario más importante en la vida del Preventorio fue el ocasionado por el foco de fiebre tifoidea que surgió en el verano de 1951, afectó a una veintena de niños, duró tres meses y medio y en el transcurso del mismo murió una niña, la tercera y última muerte infantil del Preventorio (68).

5. LOS RESULTADOS ESTADISTICOS DEL PREVENTORIO

Como se aprecia en el gráfico nº 3, desde 1945 a 1951 (69), ingresaron en el Preventorio 1.456 niños. De ellos, 350 (24%) procedían de Almería. El resto, 1.106 niños (76%), provenía de los servicios centrales del PNA, casi todos de Madrid.

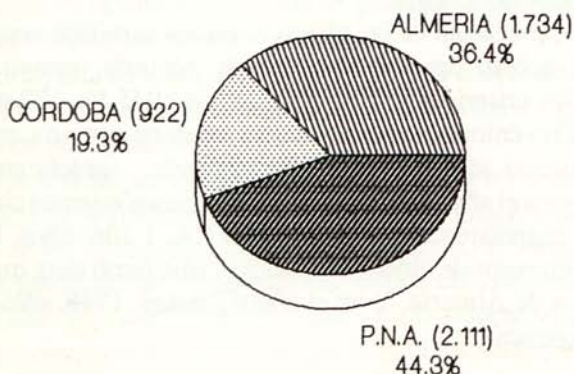
El reparto porcentual de las plazas entre los servicios centrales del PNA y las que debían de ocupar niños de Almería, estuvo siempre condicionado a los criterios del PNA. Así, si en 1945 los 172 niños que ingresaron en el Preventorio fueron exclusivamente de Almería, en los años siguientes ingresaron sólo 178 niños de Almería, -prácticamente los mismos niños que en el año anterior-. Mientras, en esos mismos cinco años, de 1946 a 1950, ingresaron, a propuesta del PNA, 1.106 niños. En 1947, el año de menos ingresos de niños almerienses, sólo hubo siete ingresos de niños procedentes de Almería. Y en el año siguiente, 1948, sólo se contó con veintitres ingresos.

DISTRIBUCION DE INGRESOS EN EL PREVENTORIO INFANTIL



FUENTE: RESEÑA ESTADISTICA, INE (1955) Y
LIBROS DE REGISTRO DE ENFERMOS (AP)
GRAFICO N^o 3

PROCEDENCIA DE LOS INGRESOS Y PORCENTAJE



FUENTE: ORDENES DE INGRESOS (AJPS) Y LIBROS DE REGISTRO DE ENFERMOS (AP)
GRAFICO N^o 4

Desde mediados de 1950 hasta 1965, sin interrupción, disponemos de libros de registro de niños ingresados en el Preventorio (70). Según estos datos, durante esos años la distribución de los 3.311 ingresos entre los provenientes de Almería y los del PNA cambia sustancialmente. De Almería hubo 1.384 niños (41'8%); procedentes del PNA, sobre todo de Madrid, 1.005 niños (30'4%); y de Córdoba, 922 niños (27'8%), que ingresaron organizados en 46 expediciones que, desde 1951 hasta 1965, no se interrumpieron.

En conjunto, durante los veintiun años de existencia del Preventorio, hubo 4.767 ingresos. De ellos, como podemos apreciar en el gráfico n^o 4, de Almería ingresaron 1.734 niños (36'4%), propuestos por los servicios centrales del PNA, en su mayoría de Madrid, 2.111 niños (44'3%) y, el resto, 922 niños (19'3%) provinieron de Córdoba. Así, los niños que no eran de Almería supusieron el 63'6% del total de ingresos, 3.033 niños.

Según estos mismos datos, la media anual de ingresos fue de 227 niños -esta cifra supone una rotación anual de 1'75 niños por cama-; la estancia media en el Preventorio, entre 1950 y 1960, exceptuando las expediciones coloniales de Córdoba y Madrid, fue de 8'1 meses; y la distribución por sexos la podemos suponer equitativa para ambos. La mayoría de los ingresados en el Preventorio infantil de Almería procedía de familias pobres y numerosas (71). La profesión que predominaba entre sus padres era la de "jornalero", y en las madres "sus labores".

En un mes cualquiera en la clínica del Preventorio se realizaron las siguientes actividades y trabajos (72): 43 radiografías, 748 inyectables de Calcio y Vitamina C, 6 medicación con Vitamina A y D, 83 curas, 7 tandas de medicación oral a todos los niños (sin especificar qué tipo de medicamento), 13 exploraciones en niños de nuevo ingreso, 24 radioscopias en personal del Preventorio, 3 radioscopias en niños, 14 enfermos encamados durante el mes, 111 revisiones de peso, 3 visitas clínicas del director del Centro, 26 visitas médicas del médico becario, 9 altas, 39 intervenciones en clínica odontológica, toma de temperatura mañana y tarde a sospechosos de infección.

El diagnóstico más frecuente, con el que se proponía el ingreso de los niños, era el de adenopatía (73). Este diagnóstico representaba el 70%. Seguidamente nos encontramos con el de imagen residual en pulmón, con el 19%. Otros diagnósticos, causantes de la propuesta de ingreso, eran los de bronquitis, asma, calcificaciones e infiltrados.

Diariamente se emitía un parte de curas practicadas. Así, de 64 curas que se llevaron a cabo en un día estudiado, el 26% correspondía a forúnculos, el 23% a excemas de piel y el 17% a conjuntivitis. El resto correspondía a otros procesos infecciosos como abscesos, fístulas, otitis, erupciones, y a tres heridas leves (74).

6. EL CIERRE DEL PREVENTORIO

Un precedente claro de la crisis en que estaban entrando los centros del PNA a finales de los cincuenta lo encontramos en la circular del Secretario General, Francisco Blanco, en 1958 (75). En ella comunicaba el cambio de rumbo que debían experimentar los Dispensarios del PNA, debido a que “la mayor parte de la población tuberculosa acudía a los servicios del SOE -Seguro Obligatorio de Enfermedad-”.

El 6 de diciembre de 1965 el Secretario General del PNA y de Enfermedades del Torax comunicaba al Jefe Provincial lo siguiente: “...por acuerdo de la superioridad se clausura el Preventorio del Niño Jesús con fecha 1 de enero de 1966 rogándole el informe de la decisión al Sr. Gobernador y sugiriéndole que tanto la realización material como del mobiliario han de quedar inutilizados desde primero de año...” (76).

En contestación, el Jefe Provincial de Sanidad, en escrito de fecha 15-dic-65, le comunicaba al Secretario General que el Gobernador Civil lamentaba mucho el cierre del Preventorio y que no podía hacerse cargo de él; él mismo lamentaba la determinación tomada y vería con agrado que dicha orden de cierre pudiera ser anulada (77).

La orden de clausura se llevó a cabo. Así, el 1 de enero ingresaban en el Preventorio Nacional Infantil Antituberculoso “Aguas de Bussot” veintiséis niños procedentes del Preventorio de Almería (78). Otros tantos, seguramente residentes en la provincia de Almería, ingresaron en el Hogar Infantil “Virgen del Pilar”, perteneciente a la Diputación Provincial. Los de Córdoba regresaron a sus casas.

La decisión del cierre del Preventorio se enmarcaba dentro del cambio de estrategia que experimentaba el PNA y de Enfermedades del Tórax que, en 1964, comenzó a estudiar el Plan Nacional de Erradicación de la Tuberculosis (79).

CONSIDERACIONES FINALES

Como se puede apreciar por los requisitos para el ingreso en el Preventorio, la demanda de ingresos fue muy grande. No era para menos cuando la realidad de la morbilidad de la tuberculosis, sobre todo en los primeros años de vida del Preventorio, hubiera requerido muchísimas más plazas de preventorios y colonias infantiles a las existentes a nivel nacional. En 1954, por ejemplo, se contabilizaban 661 plazas en cinco preventorios y 2.100 plazas para niños en diez sanatorios. Las plazas del Preventorio de Almería representaban el 4'7% del total de plazas infantiles, 2.761 plazas, y el 20% de las Preventoriales (80).

Merece resaltarse que la mayoría de los niños que ingresaban tenían hermanos en el núcleo familiar susceptibles también de aislamiento y que no podían ingresar por falta de plazas preventoriales.

En los veintiún años de vida del Preventorio, sólo pudieron disfrutar de sus servicios 4.767 niños de los que 1.734 -36'4%- eran de la provincia de Almería. Resulta además que en los años de más indicación de la necesidad de plazas preventoriales, entre 1945 y 1951, por no existir en esas fechas ningún atisbo de esperanza de lucha contra la tuberculosis en esa edad infantil, es cuando se redujo más el número de plazas asignadas a la provincia de Almería, en beneficio del porcentaje de plazas reservadas al PNA.

¿Qué ocurría con la problemática de otros niños de Almería que requerían la atención de un Preventorio Infantil y carecían de plazas para ingresar, habida cuenta de la mortalidad por tuberculosis existente en esos primeros años de la vida? Incluso, si en los primeros años sólo pudieron disfrutar del Preventorio niños empadronados en la beneficencia pública o pertenecientes a familias pobres de solemnidad ¿Cómo nos podemos imaginar la situación de otros niños en cuyas familias, aún sin estar en esas condiciones, existían enfermos bacilíferos -que hubieran requerido el ingreso en un Preventorio o sus parientes el ingreso en un Sanatorio?

Estas reflexiones nos hacen concluir que el Preventorio Infantil del Niño Jesús sólo palió una pequeña parte de las necesidades derivadas de las altas tasas de morbilidad por tuberculosis. Su eficacia, como la del resto de los Preventorios de España, fue escasa por el hecho de cubrir a un porcentaje reducido de la necesidad real y porque los niños, al volver de nuevo a sus hogares familiares, no era extraño que se encontraran de nuevo el mismo foco de contagio que dejaron, debido a que las plazas sanatoriales

para adultos también eran escasas.

Con el tiempo, conforme nos acercamos a 1965, esta demanda de ingresos, tanto de la provincia de Almería como de los servicios centrales del PNA, disminuyó, pero no lo suficiente como para reducir de forma considerable el número total de ingresos anuales. Esta disminución de la demanda nos confirma que cuando mejoraron las condiciones de vida -añadido al efecto que supuso la quimioterapia- el problema de la tuberculosis en la infancia decreció. A partir de los años cincuenta, los candidatos al Preventorio eran mayoritariamente propuestos por los dispensarios antituberculosos, más que por propia iniciativa familiar.

También es interesante analizar las deficiencias con que contó el Preventorio para conseguir los objetivos para los que fue creado. Entre otras, podemos mencionar la carencia de hamacas para el reposo hasta el año 1949, cinco años después de su funcionamiento (en el régimen preventorial las medidas de reposo eran consideradas de transcendental importancia). Asimismo, nos encontramos con el hecho de que hasta 1953 no se adquirió el mobiliario escolar para las actividades de enseñanza de los niños.

El Preventorio Infantil del Niño Jesús se cerró cuando las autoridades sanitarias aceptaron la demostración de que el tratamiento ambulatorio y a domicilio era tan eficaz como el tratamiento en sanatorios. Además, la realidad sociosanitaria requería otro enfoque al problema.

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

1. FUENTES MANUSCRITAS

Del archivo de la Jefatura Provincial de Sanidad (AJPS) encontramos veintiséis legajos y un libro de actas.

Del archivo del Preventorio Infantil del Niño Jesús (AP) encontramos catorce libros y noventa y una carpetas.

Del archivo del Dispensario Central Antituberculoso (ADA) se han consultado solamente dos carpetas, la de estadística del Preventorio (1941-1960) y la de correspondencia del PNA. Registro de entrada. Registro de enfermos. Varios (1966-1973).

2. FUENTES IMPRESAS

ALMANSA DE CARA, S. (1952) La Hidracida del Acido Isonicotínico. *Boletín del Instituto Provincial de Sanidad*, 2-3 (2), 37-40.

BENITEZ FRANCO, B. (1950). *Tuberculosis. Estudio de la lucha contra esta enfermedad en España (1939-1944)*. Madrid; PNA.

(INAUGURACION de la capilla del Preventorio Infantil del Niño Jesús) (1945), (YUGO), 16 de Febrero, portada.

MOLERO MESA, J. (1987). *Estudios médico-sociales sobre la tuberculosis en la España de la Restauración*. Madrid; Ministerio de Sanidad y Consumo, (colección: Textos clásicos españoles de la Salud Pública, 25).

RESEÑA estadística de la provincia de Almería. (1955). Madrid. Presidencia del Gobierno. INE.

RESEÑA estadística de la provincia de Almería. (1965). Madrid. Presidencia del Gobierno. INE.

RESEÑA estadística provincial. Almería. (1978). Madrid. Presidencia del Gobierno. INE.

REY CALERO, J. (1982). *Epidemiología y Salud de la comunidad*. Madrid; Karpos.

REY CALERO, J. Y CASAL ROMAN, M. (1980). Tuberculosis, recuerdo etiológico, epidemiológico y medicina preventiva y Social. Orientación actual de la misma: *Medicina Preventiva y Social, Higiene y Sanidad Ambiental*. G. Piédrola Gil et al. Madrid; Amaro. Vol 1 (2).

RODRIGUEZ CASTELLS, N. (1982). El control de la tuberculosis: *Medicina Sanitaria y Administración de Salud*. Abraam Sonis et al. Barcelona; El Ateneo. Vol. 1 (2).

SAEZ GONZALEZ, MC. Y GOMEZ GARCIA, AC (1988). Tuberculosis: *Medicina Preventiva y Salud Pública*. G. Piédrola Gil et al. Barcelona; Editorial Salvat.

SERGIO SAGARRA, A. (1973). "La tuberculosis en España". *Rev. Enf. Torax*, 23, 181-183.

THOMAS, H. (1986). *La Guerra Civil Española*. Madrid, Diario 16, Vol. 1 (2)

NOTAS

1. RODRIGUEZ CASTELLS, H. (1982), p. 221.
2. REY CALERO, J y CASAL ROMAN, M. (1982), p. 515.
3. Op. Cit., pp. 516-520.
4. SERGIO SEGARA, A. (1973), pp. 181-183
5. Op. Cit. pp. 184-186.
6. CLAVERO GONZALEZ, G. (1977), pp. 87-93.
7. THOMAS, Hugh, (1976), tomo 2, p. 772.
8. MOLERO MESA, J. (1987), PP. 14-36.
9. BENITEZ FRANCO, B. (1950), pp. 238-240. El Secretario General del P.N.A. en 1950 era Bartolomé Benítez Franco.
10. Op. Cit. pp. 176-179.
11. ADA. De documentos de la Carpeta de Estadística del Preventorio.
12. Reseñas estadísticas de la provincia de Almería. INE. Madrid, 1955 y 1965, pp. 96-116 y 106-109.
13. BENITEZ FRANCO, p. (1950), p. 360. Se menciona un segundo dispensario antituberculoso en Berja. En los documentos referentes al archivo general de la Jefatura Provincial de Sanidad no se hace alusión alguna a este Dispensario, por lo que pensamos que no debió existir ninguno realmente. Por otro lado, en la p. 203 manifestaba expresamente que Almería era una provincia insuficientemente atendida en asistencia sanitaria. También en la p. 366 se indicaba que en Almería, en 1947, existía un Sanatorio antituberculoso en construcción para 250 camas.
14. AJPS. L-20-1941-1943. El número de camas reservadas, tanto en el Sanatorio de Canteras como en el de Sierra Espuña, ambos de Murcia, para enfermos de la provincia de Almería, era de treinta en cada uno.
15. AJPS. L-20-1941-1942. En fecha 2-Ago-43 el Presidente de la Diputación Provincial solicitó al Jefe Provincial de Sanidad ratificación por la Comisión Gestora del acuerdo hecho por la Presidencia con el PNA sobre convenio de sostenimiento de cuarenta camas para enfermos tuberculosos en el Hospital Provincial. El convenio se firmó el 26 de julio del mismo año. El mismo establecía que aparte la Diputación Provincial mantendría a los tuberculosos que en ese momento sostenía (en el Hospital Provincial). En unos datos estadísticos que aparecen en la carpeta de estadística del Dispensario Central aparece un escrito a mano en el que se citaba lo siguiente: "... veinte y dos camas de hombres en la sala de S. Damián y diez y seis camas de mujeres en la sala de la Virgen del Carmen...".
16. Según manifestaciones de Alfredo Batlles Rodríguez, hijo del entonces propietario del chalet, José Batlles García.
17. Archivo del Ayuntamiento de Almería. Legajo 1450, 40.
18. AP. Carpeta de correspondencia particular Sr. Bernal. Documento de fecha 24-Jun-63.
19. AP. Libro Mayor (1954). En acta de inspección de fecha 17-Dic-50.
20. AP. Carpeta de Transferencias (1964-1966). En oficio de fecha 11-Oct-65 por el que el P.N.A. comunicaba al Jefe Provincial de Sanidad de Almería las cantidades para pagos ordinarios correspondientes al cuarto trimestre de 1965.

21. AP. Carpeta de inventarios del Preventorio, 1953-1964
22. AJPS. L-15-1947. Documento de fecha 30-Oct-47.
23. AJPS. L-14-1951. Documento de fecha 31-Ene-51.
24. AP. Carpeta del Preventorio. Cuentas, informes y otros (1947-1966). Acta de entrega del saliente JA al entrante JA del Preventorio el 28 de diciembre de 1964.
25. Múltiples documentos relacionados con este control se encuentran en diferentes carpetas del AP. Entre ellas se encuentran las siguientes: Carpeta de despensa. Géneros entregados (alimentación) en Preventorio del Niño Jesús (1957) y Carpeta de despensa. Menús (1957).
26. AJPS. L-12-1949. Estas las envió una empresa de Bilbao. Así lo comunicó el SG en un escrito de fecha 1-Abr-49.
27. AJPS. L-1953. Se reciben esos electrodomésticos según documento de fecha 3-Sep-53.
28. AJPS. L-11-1954. Documento de fecha 11-Nov-54.
29. AJPS. L-1960. Documento por el que se aprueba su compra de fecha 13-Abr-60.
30. AJPS. L-1962. Doc. por el que se aprueba la compra de fecha 20-May-62.
31. AJPS. L-1960. Doc. de fecha 7-Jun-60.
32. AJPS. L-1953. Lo comunica el Secretario General por aprobación de la Junta Central en documento de fecha 16-Jun-53.
33. AJPS. L-1953. Lo comunica el Secretario General por aprobación de la Junta Central en documento de fecha 16-Jun-53.
34. AJPS. L-15-1947. Documento de fecha 18-Feb-47.
35. AJPS. Aparecen en los siguientes documentos: L-15-1947, de fecha 22-Dic-47; L-12-1949, de fecha 6-Dic-49; L-14-1950 de fecha 30-Nov-50; L-14-1951 de fecha 29-Nov-51.
36. AP. Libro de registro de salida con esa fecha de registro.
37. En 1952 ya apareció un artículo en el Boletín del Instituto Provincial de Sanidad de Almería, elaborado por el Dr. Salvador Almansa de Cara, director del Sanatorio Antituberculoso de Campanillas (Málaga), con motivo de una conferencia que pronunció en la Biblioteca Villaespesa de Almería. El artículo se titulaba "La Hidracida del Acido Isonicotínico". En él resaltaba los resultados terapéuticos de la Hidracida. Pero a la vez recordaba el peligro de la automedicación sugiriendo la necesidad de que los enfermos acudieran a los centros sanatoriales correspondientes. ¡Cuán lejos estaban los recursos existentes de los conocimientos científicos de la época!
38. AJPS. L-1956. Documento de fecha 29-Sept-56. Su contenido era el siguiente: 575 Kgs. de leche en polvo, 88 Kgs. de queso y 60 Kgs. de mantequilla. El número de beneficiarios que se declaraba era de 200.
39. Toda la documentación de la granja aparece en la Carpeta Granja del Preventorio (1955-1966).
40. AJPS. L-14-1950. Escrito que el director enviaba al Jefe Provincial de Sanidad con fecha 28-Feb-50.
41. AP. Documentos de este tipo aparecen en diferentes carpetas como: Carpeta de transferencias. Hacienda. (1951-1952) y en Carpeta de transferencias (1964-1966).
42. AP. Carpeta de estadística de enfermos (1960-1965). En dicha carpeta

aparecen los documentos donde se reflejan los gastos en los distintos capítulos presupuestarios referidos a esos años.

43. AJPS. L-4-1945. Según documento de fecha 12-En-45.

44. AJPS. L-16-1948. Escrito que el Delegado del Ministro de Gobernación envía al Jefe Provincial de Sanidad con fecha 19-Jul-48 aprobando dicha plantilla.

45. AJPS. L-1953. Documento de fecha 1-Sep-53.

46. AP. Carpeta de nóminas (1963). En nómina del mes de febrero. Además, en ADA, en Carpeta de estadística del Preventorio (1951-1960) aparece un manuscrito con fecha 10-Feb-65 que hace referencia al número de personas empleadas en el Preventorio en el año 1964.

47. AJPS. L-12-1949. Informe del director al Jefe Provincial de Sanidad, de fecha 21-May-49, en el que le comunicaba el cese del cocinero y de dos empleadas.

48. AJPS. L-15-1946. Documento de fecha 13-Mar-46 por el que el Secretario General cesa y se nombra a la vez nuevo jefe administrativo.

49. AJPS. PNA-1964. Documento de fecha 22-Nov-64 por el que el Excmo. Sr. Presidente del PNA comunicaba el nombramiento al Jefe Provincial de Sanidad.

50. AJPS. PNA-1964. Documento de fecha 14-Dic-64 por el que el Secretario General comunica al Jefe Provincial de Sanidad el nombramiento del nuevo jefe administrativo.

51. AP. Se encuentran tres carpetas de Correspondencia Particular del Sr. Bernal (1958, 1962 y 1963).

52. AJPS. L-1958. Documento de fecha 2-Oct-58.

53. AJPS. L-15-1946. Escrito de fecha 20-May-46 en el que el director comunica la sanción al Jefe Provincial de Sanidad.

54. AJPS. L-11-1954. Escrito de fecha 6-Jul-54 por el que el director informa del hecho al Jefe Provincial.

55. AP. Carpeta de correspondencia particular Sr. Bernal (1962). Documento de fecha 7-Mar-62 en el que el jefe administrativo transmite estos pormenores a una amiga suya de Madrid.

56. AP. Carpeta de cuentas, informes y otros. Escrito de fecha 17-En-65 del nuevo jefe administrativo del Preventorio a José Bernal Neira.

57. AP. Carpetas de nóminas de 1946 (Marzo), 1954 (Enero) y 1963 (Febrero).

58. Nos encontramos con documentación que alude a cada uno de estos requerimientos y trámites explicitados. Así, nos encontramos, a modo de ejemplo, con los siguientes: L-12-1949, documento de solicitud de ingreso de niños, de fecha 22-Nov-49; L-12-1949, certificado de pobreza del alcalde de barrio, de fecha 15-Dic-49; L-12-1949, certificado de pobreza de la secretaría local de la F.E.T. y de la J.O.N.S. de fecha 14-Dic-49; L-12-1949, oficio firmado por el director del Dispensario al Jefe Provincial de Sanidad solicitando autorización para ingreso en Preventorio de los niños que se relacionan al dorso, de fecha 19-Dic-49; L-12-1949, informe clínico-social para propuesta de ingreso en el Preventorio, de fecha 10-Abr-50; L-12-1949, informe clínico-social para propuesta de ingreso en el Preventorio de fecha 10-Abr-1959; L-12-1949, oficio del Jefe Provincial de Sanidad dirigido al director del Preventorio autorizando el ingreso de niños, que al dorso se relacionaban, en el mismo, de fecha 21-Dic-49; L-14-1959, informe clínico-social de propuesta de ingreso para un Preventorio, de un dispensario de Madrid,

dirigido al Presidente del PNA, de fecha 7-May-50; L-14-1950, oficio del Secretario General al Jefe Provincial de Sanidad cursando órdenes de ingreso de niños en el Preventorio, de fecha 24-Jun-50; carpeta de fichas de ingresos y altas (1950-1965), la última ficha de ingreso en el Preventorio fue de fecha 21-12-65, y la última fecha de alta fue efectuada con fecha 5-Ene-56.

59. AJPS. L-20-1942. Documento de fecha 25-Febr-43.

60. *Idem*. Documento de fecha 3-Mar-42.

61. AJPS. L-4-1945. Escrito de fecha 26-Oct-45, enviado por el Secretario General al Jefe Provincial de Sanidad.

62. AJPS. L-15-1946. Escrito de fecha 14-Ago-46. Siguiendo la última orden, el director del Preventorio quincenalmente, enviaba al Jefe Provincial de Sanidad el número de plazas, tanto de niños como de niñas, reservadas al PNA. Este a su vez se lo comunicaba al Secretario General del PNA (*Vid.* AJPS, L-14-1950, en documento de fecha 28-Jun-50).

63. AJPS. L.1953. Horario propuesto por el director al Jefe Provincial de Sanidad en escrito de fecha 28-Sep-53. En 1949 se recibió el Reglamento de Régimen Interior de las Colonias Infantiles, firmado por José A. Palanca, Delegado del Ministro de Gobernación-Presidente del PNA en fecha 22 de junio 49. Después de describirse el horario se indicaban las siguientes consideraciones:

Todos los domingos y fiestas de guardar, se celebrará misa, a la que asistirá todo el personal del Preventorio.

Los jueves y domingos, se organizarán paseos a los alrededores, a los que asistirán todos los niños, cuyo estado somático lo permita. Las correcciones o sanciones que a los niños se les impongan, no afectarán a los paseos.

Los directores de los centros, vigilarán el exacto cumplimiento de los actos y su horario, que no podrá ser alterado en ninguno de sus aspectos sanitario, higiénico y religioso.

Teniendo en cuenta los distintos lugares donde se hallan emplazados los Establecimientos de Colonias, se deja a la discreción del Director fijar el horario de comienzo de jornada en relación con los distintos climas.

64. AJPS. L-14-1952. El director propuso al Jefe Provincial de Sanidad el traslado de un niño que padecía "Mal de Pott" en escrito 22-Dic-52.

65. AJPS. L-1958. Escrito de fecha 1-Nov-58 en el que el director solicita presupuesto para el tratamiento de esos seis niños.

66. AP. Libro de correspondencia. Registro de Salida de fecha 19-Ene-51.

67. *Idem*. Registro de salida de fecha 7-Mar-55.

68. AP. Carpeta de partes diarios realizados en el Preventorio (1952).

69. Se encuentran en los apartados de "solicitudes de ingreso" de los legajos siguientes (AJPS): L-13-1945, L-20-1946, L-15-1947, L-16-1948, L-19-1949 y L-14-1950. Se confirman esos datos con los de la Reseña Estadística de la provincia de Almería (1955), p. 507.

70. AP. Se encuentran cuatro libros de registro de enfermos del Preventorio. Son los relacionados con los años siguientes: 1950-1962; 1962-1963; 1964-1965, Administración; 1964-1965, Enfermería.

71. AJPS. Se encuentran en los apartados de "solicitudes de ingresos" de los legajos siguientes (AJPS): L-13-1945, L-20-1946, L-15-1947, L-16-1948, L-19-1949 y L-14-1950.

72. AP. Carpeta de partes diarios de trabajo (1952). De partes de trabajos realizados en mayo de 1951.

73. AP. Libro de registro de enfermos (1962-1963). Según los motivos de diagnóstico de ingreso de los meses de enero, septiembre y diciembre de 1963.

74. AP. Carpeta de partes diarios de trabajo (1952). De partes de trabajo realizados en mayo de 1951.

75. AJPS. L-1958. Circular con fecha 21-Oct-58, escrita en anverso y reverso del documento.

76. AJPS. PNA-1965. Escrito de fecha 6-Dic-65.

77. AJPS. PNA-1965. Escrito de fecha 15-Dic-65.

78. AP. Carpeta de documentos terminados a disposición del jefe administrativo (1966). Escrito de fecha 1-Ene-66.

79. AJPS. PNA-1964. Circular del PNA de fecha 20-Abr-64 en la que anuncia la preparación del Plan Nacional de Erradicación de la Tuberculosis.

80. AJPS. L-1954. Existe un listado con todos los centros del PNA, tanto sanatoriales como preventoriales, refiriendo las camas infantiles en cada uno de ellos a efectos del presupuesto para los regalos de los Reyes Magos.