



BOLETIN

DEL



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

AÑO III

ALMERÍA

NÚM. 29

HOJA MENSUAL

ABRIL 1929

DIVULGACIÓN SANI-
TARIA GRATUITA

SUMARIO: De Interés a los Ayuntamientos y a los Inspectores municipales de Sanidad —Relación de los trabajos efectuados en el Laboratorio del Instituto provincial de Higiene y servicios prestados por el mismo durante los meses de Febrero y Marzo de 1929.—De Interés. Real orden del Ministerio de la Gobernación (conclusión).

De gran interés a los Ayuntamientos y a los Inspectores municipales de Sanidad.

Real orden número 437.

Ilmo. Sr : La Real orden de 24 de Diciembre de 1927, dictada para establecer la necesaria coordinación en los servicios y mantener en todo momento la subordinación oficial de los Cuerpos sanitarios dependientes de esa Dirección general de Sanidad, en orden a la jerarquía de la autoridad que corresponde a cada uno de sus funcionarios, preceptúa en su apartado 7.º que los Inspectores de Sanidad son a la vez los Jefes del personal sanitario en las respectivas provincias, y, en su consecuencia, los faculta para disponer la ordenación y práctica de los servicios del Ramo dentro de las mismas.

La representación oficial técnica de los Inspectores provinciales de Sanidad en todos los asuntos relacionados con la higiene y salubridad de las provincias para la administración y régimen de los fines sanitarios del Estado, como asimismo la delegación permanente de la Autoridad gubernativa en todo cuanto concierne a los servicios citados, impone la necesidad, demostrada por la experiencia, de ampliar y desarrollar en toda su plenitud el ejercicio de su función sanitaria, para que de esta forma se pueda lograr exacto cumplimiento de las obligaciones de carácter sanitario impuestas a los Ayuntamientos por el artículo 201 del Estatuto, y las que corresponde hacer cumplir al Inspector sanitario local, con arreglo al artículo 48 de Reglamento de Sanidad municipal y sus disposiciones complementarias

Por las razones expuestas se hace preciso dictar normas adecuadas, que fijen el procedimiento que deberán seguir los Inspectores provinciales de Sanidad para que puedan ejercer las funciones de su cargo con la mayor actividad y celo a girar visitas a todos los Ayuntamientos de la provincia, vigilar el cumplimiento de los preceptos sanitarios, comprobar la organización de servicios y dar conferencias anuales de divulgación higiénicosanitaria en los Municipios de la

provincia, remitiendo anualmente a esa Dirección general una Memoria, a fin de realizar de este modo una completa labor técnico-sanitaria municipal.

A los efectos expresados,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Los Inspectores provinciales de Sanidad visitarán todos los Ayuntamientos de la provincia en un plazo de tres años como máximo, vigilando el cumplimiento de las obligaciones sanitarias que les impone el Estatuto, el Reglamento de Sanidad municipal y demás disposiciones vigentes.

En cada visita, los Inspectores provinciales se informarán personalmente sobre las condiciones sanitarias de los pueblos. Terminadas las visitas, los Inspectores provinciales notificarán a las Juntas municipales de Sanidad, convocadas al efecto y a los Alcaldes las modificaciones y reformas que deben hacerse para corregir las deficiencias observadas, señalando los plazos prudenciales en que han de efectuarse.

El resultado de dichas visitas se hará constar en el acta correspondiente de la sesión que celebre la Junta municipal de Sanidad, presidida por el Inspector provincial. En las visitas de referencia los Inspectores provinciales comprobarán:

1.º La organización y servicios de la oficina de Sanidad municipal.

2.º La labor que realizan los Inspectores municipales de Sanidad en lo referente a la profilaxis y lucha contra las enfermedades transmisibles, salubridad de edificios y registro sanitario de viviendas, policía sanitaria de alimentos, puericultura e inspección médico-escolar.

3.º Las condiciones de los abastecimientos de agua y la recogida, depuración y alejamiento con o sin aprovechamiento de las aguas residuales.

4.º La limpieza de la vía pública y la recogida y utilización de basuras y estiércoles.

5.º Las condiciones higiénico-sanitarias de los mataderos, mercados y plazas de abastos;

establecimientos de preparación, almacenamiento, conservación y venta de substancias alimenticias y principalmente de las carnicerías y pescaderías.

6.º Las condiciones higiénico sanitarias de los Cementerios y establecimientos industriales incómodos, insalubres y peligrosos.

7.º Las condiciones higiénico-sanitarias de los edificios y establecimientos de recreo, alojamiento y consumo público.

8.º La revisión de las estadísticas de mortalidad y morbilidad general, y especialmente por enfermedades infecto-contagiosas.

9.º El estudio de las principales causas de insalubridad.

10. Las enfermedades infecciosas que dominan en la localidad y factores que influyan en el desarrollo y funcionamiento de las mismas.

11. Reformas sanitarias más urgentes.

12. La comprobación de la eficacia que ha tenido la labor que realizan las Juntas y los Inspectores municipales de Sanidad.

Segundo. Los Inspectores provinciales darán anualmente, cuando menos, doce conferencias de divulgación higiénico-sanitaria en los Municipios de la provincia. Para el mayor éxito de esta campaña, y de acuerdo con los Gobernadores, organizarán actos públicos con la colaboración de los funcionarios de Sanidad y de las personas que por sus aficiones y competencia puedan prestar una eficaz cooperación a esta labor de propaganda.

Los asuntos que han de tratarse en dichas conferencias serán los de más interés en los Municipios respectivos.

De la celebración de dichos actos darán cuenta los Inspectores provinciales, seguidamente, a la Dirección general de Sanidad.

Tercero. Los Inspectores provinciales de Sanidad remitirán anualmente a la Dirección general, en el mes de Enero de cada año, una Memoria referente a la labor realizada por cada uno en el año anterior, comprendiendo los epígrafes que se señalan en esta disposición para las visitas sanitarias a los Municipios.

Cuarto. Dichas Memorias serán sometidas al examen y calificación de una Comisión integrada por el Director general de Sanidad, el Inspector general de Sanidad interior y un Consejero del Real de Sanidad. Estas calificaciones se anotarán en los expedientes personales de los Inspectores y se tendrán en cuenta a los efectos de los méritos de su carrera administrativa.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 30 de Marzo de 1929.—Martínez Anido.—Señor Director general de Sanidad.

Núm. 265.

Excmo. Sr.: Hasta la fecha las plazas del personal facultativo de los Institutos provinciales de Higiene se proveen únicamente por oposición directa, conforme al artículo 16 del Reglamento de Sanidad provincial, y aunque este procedimiento es el único que debe subsistir para el ingreso en

dicho Cuerpo facultativo, es también de la más alta conveniencia y justicia que, al igual que en otros organismos a los que pueden asimilarse los Institutos provinciales de Higiene, se facilite al personal de los mismos la opción al desempeño de cargos análogos en las vacantes que se produzcan en las distintas provincias, sacando a oposición para la provisión directa las vacantes que no resulten provistas después del turno de traslado correspondiente.

Del mismo modo resulta equitativo, y con ello puede beneficiarse la función pública, facilitar las permutas entre sí de los cargos que desempeñen los citados Facultativos de los Institutos provinciales de Higiene, ya que, por otra parte, es esta una condición establecida en los Cuerpos de la Administración, si bien ello ha de regirse con la garantía de los informes necesarios de los Gobernadores civiles y los organismos a quienes afecte estos cambios de destino.

Y, por último, debiendo la Administración contar con las aportaciones que pueda prestar el personal médico del Cuerpo de Sanidad nacional, especialmente capacitado para las funciones sanitarias de estos organismos interesa al bien público que los funcionarios de dicho Cuerpo puedan desempeñar también los cargos correspondientes a su profesión en los referidos Institutos, tomando parte en el turno de concurso que para los mismos se establece.

Por las consideraciones expuestas, y de conformidad con lo informado por la Dirección general de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Las plazas vacantes o de nueva creación de Médicos bacteriólogos y epidemiólogos, químicos y veterinarios de los Institutos provinciales de Higiene, lo mismo en los que sostengan las Diputaciones provinciales que en los que funcionen en régimen de Mancomunidad municipal, cualquiera que sean los servicios que tengan adscritos los citados facultativos en estos organismos, se proveerán entre el personal de la misma naturaleza, con arreglo a los turnos siguientes:

Primer turno. Por concurso de antigüedad y méritos entre el personal activo y excedente de la naturaleza de la vacante que preste sus servicios o sea excedente del mismo Instituto.

Segundo turno. Por concurso de antigüedad y méritos entre el personal activo y excedente de la naturaleza de la vacante que preste sus servicios en otros Institutos o sea excedente de los mismos.

Tercer turno. Por concurso de antigüedad entre el personal activo y excedente del Cuerpo de Sanidad Nacional, perteneciente a las ramas de Sanidad interior, exterior e Instituciones sanitarias, dándose preferencia a los que pertenezcan a la rama de Inspectores provinciales de Sanidad.

Cuarto turno. Si las plazas vacantes o de nueva creación no se cubrieran por los turnos anteriores, se proveerán por oposición directa y libre entre el personal técnico facultativo de igual naturaleza que la de la plaza a proveer.

La aplicación de estos turnos sucesivos se seguirá rigurosamente por el orden que se enumeran para cada una de las vacantes de los diferentes Institutos.

2.º A los efectos anteriores, las Diputaciones provinciales de Higiene, en régimen de Mancomunidad municipal, comunicarán a la Dirección general de Sanidad las vacantes de dicho personal que se produzcan en los referidos organismos a fin de que por este Alto Centro se anuncie su provisión por el turno que a cada una corresponda.

3.º Las instancias solicitando las plazas vacantes se dirigirán a la Dirección general de Sanidad, acompañando los documentos justificativos de tiempo de servicios y méritos que puedan alegar los concursantes, y terminado el plazo que se fije se enviarán los expedientes a los Gobernadores civiles respectivos, para que recaben el informe de las Diputaciones provinciales o Juntas administrativas de los Institutos en régimen de Mancomunidad municipal.

Una vez informados los expedientes por dichos organismos, que habrá de hacerse razonadamente, sobre todo si hubiera alguna causa que oponer a la concesión que se pretende, serán devueltos con el informe de los Gobernadores civiles a la Dirección general de Sanidad, para la resolución del concurso correspondiente y nombramiento del que ha de ocupar la vacante.

4.º La oposición directa y libre para la provisión de las plazas de personal facultativo seguirá regulándose por las disposiciones del artículo 16 del Reglamento de Sanidad provincial, y, por tanto, corresponderá exclusivamente a la Dirección general de Sanidad.

5.º Se autorizan las permutas entre el personal técnico-facultativo de los Institutos provinciales de Higiene, correspondiente a cada una de las profesiones. Para ello deberán solicitarlo los interesados de la Dirección general de Sanidad, quien después de recabar el informe de las Diputaciones o Juntas administrativas de la Mancomunidad municipal de que dependan los Institutos a quienes afecta la permuta, y de los Gobernadores civiles, en la forma que se indica para los turnos de provisiones que se establecen anteriormente, podrá concederlo.

6.º Se autoriza igualmente las excedencias del personal técnico-facultativo de los Institutos provinciales de Higiene. Dichas excedencias no podrán ser menores de un año ni mayores de diez. Durante el tiempo que los Profesores se hallen en esta situación no podrán tomar parte en los concursos para la provisión de plazas vacantes, ni les será de abono a los efectos de los años de servicios que necesiten acreditar para la jubilación.

Para volver al servicio activo deberá el excedente solicitarlo de la Dirección general de Sanidad, y una vez que le sea concedido podrá optar a las plazas vacantes o de nueva creación por cualquiera de los turnos primero, segundo y tercero que se establecen para su provisión en propiedad.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. E.

muchos años. Madrid, 5 de Febrero de 1929.—Martínez Anido.—Señor Director general de Sanidad.

Real orden núm. 283.

Ilmo. Sr: En ninguna de las disposiciones legales dictadas hasta el día acerca del régimen y funcionamiento de las Subdelegaciones de Sanidad se determina la cuantía de los emolumentos que tienen derecho a percibir los Subdelegados por el visado y registro de títulos, a que vienen obligados con arreglo a las disposiciones del Reglamento de 24 de julio de 1848.

Por omisión inexplicable silencian extremo tan importante, tanto el citado Reglamento como la ley orgánica de Sanidad de 28 de noviembre de 1855, y si bien la Instrucción general, al indicar, en su artículo 81, las retribuciones que devengarán los Subdelegados en el ejercicio de su cargo, señala, en primer lugar, los derechos de revisión de títulos, no especifica la cuantía de estos derechos, omitiéndose asimismo en absoluto la cuestión en las Tarifas sanitarias aprobadas por Real decreto de 24 de febrero de 1908.

Como necesaria aclaración al caso, por las continuadas reclamaciones a que viene dando lugar, y por estimarlo asimismo de estricta justicia toda vez que se trata de funcionarios que ingresan en el día en sus respectivos Cuerpos, por oposición, sin asignación de sueldo ni otros derechos que los que se señalan en las Tarifas reguladoras de su intervención,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con la propuesta de la Dirección general de Sanidad, ha tenido a bien disponer:

1.º Los Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria percibirán por los derechos de revisión y registro de títulos, a que vienen obligados en cumplimiento de lo preceptuado por el Reglamento de 24 de julio de 1848, la cantidad de 25 pesetas, en papel de pagos al Estado.

2.º Cuando un título haya sido ya revisado y registrado anteriormente, el facultativo abonará solamente la cantidad de 10 pesetas en igual forma.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años.—Madrid, 7 de febrero de 1929.—Martínez Anido.—Señor Director general de Sanidad.

Real orden núm. 308.

Ilmo. Sr: El Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, creado por virtud de las disposiciones del artículo 45 del Reglamento de Sanidad municipal, se constituyó a base de todos los Médicos ingresados en el Cuerpo de Titulares hasta la fecha de promulgación de dicho Reglamento, y cuantos en lo sucesivo ingresasen en el referido Cuerpo de Inspectores por oposición.

Y aplicando tal precepto, se incorporaron al mismo todos los Médicos que habían sido nombrados por concurso reglamentario titulares de los distintos municipios.

SANIDAD NACIONAL

DISPENSARIO PARA LA PROFILAXIS DE ENFERMEDADES VENÉREO SIFILÍTICAS

JEFE DEL SERVICIO

EL INSPECTOR PROVINCIAL DE SANIDAD

MEDICO DIRECTOR

DOCTOR DON JUAN A. MARTÍNEZ LIMONES

*Consulta pública y gratuita todos los días laborables de 5 a 7 de la tarde.
Tratamientos completos de enfermedades venéreo sifilíticas, gratuitos.*

CALLE DEL LEÓN NUM. 5

(ALTOS DEL DISPENSARIO ANTITRACOMATOSO)

Quedaron, sin embargo, excluidos facultativos pertenecientes a organizaciones similares en que el ingreso se hacía en la misma forma, y otros pertenecientes a Cuerpos especiales que tienen establecido el ingreso por oposición.

También quedaron al margen de este derecho funcionarios como los Subdelegados de Medicina, que tienen reconocido el carácter de inspectores municipales de Sanidad en poblaciones menores de 50.000 almas, y son inspectores sanitarios de distrito, y por tanto, Jefes de los mismos inspectores municipales; tampoco fueron incluidos los inspectores municipales de Sanidad, que, aun no siendo titulares, fueron nombrados para tal cargo por concurso reglamentario.

Por último, por no haberse determinado claramente, se excluyeron del Cuerpo los Médicos que prestan servicios oficiales a entidades como las de nuestras posesiones en Marruecos y Fernando Poo, que tienen la misma representación que nuestros municipios, los que están adscritos a estos servicios y dependen de Juntas autónomas, como la de las Hurdes, y hasta los Médicos pertenecientes a los Institutos provinciales de Higiene.

Desde luego, a los Subdelegados de Medicina e inspectores municipales de Sanidad, nombrados por concurso reglamentario, debe reconocérseles en todo momento su derecho a pertenecer al Cuerpo de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, ya que la naturaleza de los cargos que desempeñan es esencialmente sanitaria y no puede prescindirse de ella al constituir un Cuerpo al que se asigna una función preponderante de esta naturaleza.

En cuanto a los facultativos pertenecientes a los Cuerpos de Beneficencia municipal, que se rigen por reglamentos especiales distintos, desde luego, a los de los Médicos titulares, los Médicos pertenecientes a los Cuerpos de Sanidad Militar y de la Armada, los de Las Hurdes y los Médicos de los Institutos provinciales de Higiene,

que ingresaron o fueron nombrados con anterioridad a la fecha de 5 de noviembre de 1926, en que se anunciaron las primeras oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, parece lógico que se les dé entrada en el referido Cuerpo, ya que no habiendo hasta entonces el procedimiento especial de ingreso para el de Médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, y habiéndose dado entrada a los Médicos titulares que fueron nombrados por los Ayuntamientos, o ingresados por acuerdo de la Junta de Gobierno y Patronato y Colegios de Médicos provinciales, debe hacerse extensivo este derecho a los facultativos de referencia, nombrados por concursos especiales e ingresados por oposición en los Cuerpos en que sirven antes de la fecha que se señala.

Por las razones expuestas, inspirándose en un criterio de equidad y por la alta conveniencia que ofrece para el mayor éxito de la función pública que desempeñan todos ellos.

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer:

1.º Que se reconozca el derecho a pertenecer al Cuerpo de Médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, a los facultativos siguientes:

a) A los que acrediten haber sido nombrados inspectores municipales de Sanidad, en concursos directos resueltos por los Ayuntamientos o las Juntas provinciales de Sanidad, aunque tales nombramientos no tuvieran adscrito el cargo de Médico titular, siempre que fueran hechos con anterioridad a la fecha de 5 de noviembre de 1926, en que se anunciaron las primeras oposiciones para ingreso directo en el Cuerpo

b) Los Subdelegados de Medicina, en activo o excedentes, que desempeñen o hayan desempeñado dichos cargos en propiedad, conforme a las disposiciones de los artículos 51 y 52 de la Instrucción general de Sanidad o Reales de-

cretos de 3 de febrero de 1911 y 25 de febrero de 1924.

c) Los Médicos de la Beneficencia municipal, organizados en Cuerpos especiales, cualquiera que sea la función médica que ejerzan, nombrados con anterioridad a la fecha indicada en el apartado a).

ch) Los Médicos titulares o adscritos a servicios médicos de Beneficencia, nombrados por las Juntas de Arbitrios municipales de nuestras posesiones de Marruecos y Golfo de Guinea, en las mismas condiciones.

d) Los Médicos nombrados por la Junta del Real Patronato de Las Hurdes, en las ídem, íd.

e) Los Médicos pertenecientes a los Cuerpos de Sanidad Militar y de la Armada, en las íd íd.

f) Los Médicos adscritos a los servicios de los Institutos provinciales de Higiene, cualquiera que sea la función médica que desempeñen, en las ídem íd.

2.º Que dichos facultativos puedan figurar en el escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, con la antigüedad de sus nombramientos respectivos, si no acreditaran otro mejor derecho por nombramientos anteriores.

3.º Que por el Negociado correspondiente de este Ministerio se expida a los interesados, a su instancia y previo abono de los derechos correspondientes, el título de Inspector municipal de Sanidad, asignándoles la antigüedad que les corresponda con arreglo al apartado segundo.

4.º En lo sucesivo quedarán desestimadas definitivamente todas las peticiones dirigidas a este Ministerio por los diferentes Cuerpos facultativos u organismos sanitarios en solicitud de ingreso del personal correspondiente a los mismos en el Cuerpo de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, cuando dichos facultativos hayan ingresado en los referidos Cuerpos u organismos con posterioridad a la fecha de 5 de noviembre de 1926, en que se anunciaron las primeras oposiciones para ingreso directo en el Cuerpo: y

5.º No se admitirá otra forma de ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, que el de oposición directa, conforme establece el artículo 43 del Reglamento de 9 de febrero de 1925.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a V. E. muchos años.—Madrid, 16 de marzo de 1929.—Martínez Anido.—Señor Director general de Sanidad.

RELACION de los trabajos efectuados en el laboratorio del Instituto Provincial de Higiene y servicios prestados por el mismo durante los meses de febrero y Marzo de 1929.

Suministro de desinfectantes a:
 Paterna del Río.....Caporit 1 kilo
 Suministros de vacuna antivariólica a:
 Paterna del Río 200 dosis
 Adra..... 100 íd.

Gérgal..... 100 dosis
 Garrucha 400 íd.
 Vera 400 íd.
 Carboneras 200 íd.
 Abta..... 100 íd.
 Bédar 120 íd.
 Huécija 40 íd.
 De Suero antidiftérico a:
 Paterna del Río..... 6 frascos
 Alcolea 4 íd.

LABORATORIOS

Análisis de sangre..... 54
 íd. íd. orina 5
 íd. íd. esputos 2

Almería y Marzo de 1929.

Salida a Benahadux para de sinfección de una casa habitada por enfermos infecto-contagiosos.

Suministro de vacuna antivariólica:
 A Mojácar 80 dosis.

LABORATORIOS

Análisis de sangre 36
 íd. íd. orina 6
 íd. íd. aguas 2
 íd. íd. secreción conjuntival .. 3
 Culi reacción de Von-Pirquet..... 4
 Tratamiento antirrábico..... 2

Almería 6 de Abril de 1929.

El Director,
 DR. LÓPEZ PRIOR

DE INTERES

Real orden, núm. 208.

Ministerio de la Gobernación.—*Real orden de 16 de Febrero (Gaceta del 20), aprobando el Reglamento y Cuestionario, que se insertan para las oposiciones a plazas de Médicos, Bacteriólogos y Epidemiólogos, Químicos y Veterinarios, de los Institutos provinciales de Higiene.*

(Conclusión)

5.ª Vacunoterapia.—Concepto de vacunación y vacuna.—Inmunización por virus y gérmenes vivos, atenuados y muertos.—Por toxinas, anatoxinas y extractos bacterianos.—Autovacunas, lipovacunas y antiviruses.

6.ª Experimentación sobre animales.—Técnica de las diferentes clases de inoculaciones.—Vía respiratoria e intracerebral.—Anestesia en general de los animales de Laboratorio.—Procedimiento y técnica.—Observación, cría y cuidado de los pequeños animales de Laboratorio.—Sus enfermedades más comunes y cuidados que exigen.

7.ª Grandes animales de Laboratorio.—Su elección y reconocimiento.—Anatomía y Fisiología comparadas de los mismos para su utilización en los Laboratorios.—Preparación de los grandes animales para obtención de los sueros.—Especialización para este fin.—Accidentes y



INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE ALMERÍA

REPRESENTACIÓN OFICIAL DEL INSTITUTO
NACIONAL DE HIGIENE DE ALFONSO XIII

*Dirección Técnica: Gobierno Civil. Laboratorios: P. del Príncipe 1 pral.
Teléfono 198. Teléfono 143.*

Análisis higiénicos, químicos, histológicos y bacteriológicos de aguas, aceites, vinos, leches, tierras, sangre, jugo gástrico, orinas, esputos, pus, excrementos, tumores, parásitos.—Suero diagnóstico de fiebre tifoidea, paratífus, fiebre de Malta, etc.—Reacciones de Wassermann, Lange, coloidales, etc.

Fabricación de toda clase de Autovacunas.—Servicio auto-móvil de desinfección y desinsectación a domicilio.—Desinfección de viviendas, almacenes, establos, etc. Cursos prácticos de Epidemiología etc para Médicos, etc. etc.

TRATAMIENTO ANTIRRÁBICO

TRANSPORTE DE ENFERMOS Y HERIDOS

a sus domicilios y a hospitales, clínicas, etc, dentro y fuera de la provincia, en ambulancia automóvil, con camillas y acompañados de personal técnico especializado.

Todos los servicios del Instituto son gratuitos para los acogidos a la Beneficencia municipal de la provincia.

Las personas no acogidas a la Beneficencia pueden hacer uso de los servicios del Instituto mediante el pago de una tarifa aprobada por la Excm. Diputación.

La Dirección del Instituto atenderá gustosa cuantas consultas se le hagan relacionadas con los servicios que presta.

NOTA IMPORTANTE.— Los certificados que expide del resultado de sus análisis este Instituto, tienen carácter y validez oficial.

cuidados que reclaman.—Régimen y enfermedades más frecuentes

8.^a Autopsias animales.—Métodos y cuidados.—Técnica e instrucciones para la obtención y envío al Laboratorio de los productos patológicos o sospechosos.—Pus.—Seresidad.—Moco.—Orina.—Sangre.—Leche.—Recogida de productos epidémicos y cadavéricos.—Biopsias.—Destrucción de animales y productos infectados.

9.^a Ionoscopia, osmosis y diálisis.—Tensión superficial.—Aplicaciones biológicas de algunas reacciones coloidales en Veterinaria.

10. Zoonosis infecto-contagiosas.—Medidas generales que reclaman. Denuncia, reconocimiento, declaración y aislamiento.—Inoculaciones preventivas y reveladoras.—Transporte, sacrificio y desirucción de animales.—Enfermedades de los animales, transmisibles al hombre.

11. Epizootología: diagnóstico y profilaxis del carbunco bacteriano.—Régimen y destino de los productos animales.

12. Epizootología: diagnóstico y profilaxis de la rabia.—Régimen y destino de los productos animales.

13. Vacunas antirrábicas; su preparación y aplicación en Veterinaria.—Tratamiento antirrábico.—Su técnica.

14. Epizootología: diagnóstico y profilaxis de la tuberculosis en los ruminantes.—Régimen y destino de los productos animales.

15. Epizootología: diagnóstico y profilaxis de la tuberculosis aviar, porcina y pisciaria.—Régimen y destino de los productos animales.

16. Histopatología de las lesiones tuberculosas.—Tuberculinoterapia y tuberculino diagnóstico.—Procedimiento y valor de cada una de ellas.—Actinomicosis y actinobacilosis.

17. Epizootología: diagnóstico y profilaxis del muermo.—Régimen y destino de los productos animales.

18. Epizootología: diagnóstico y profilaxis

de la fiebre aftosa.—Régimen y destino de los productos animales.

19. Epizootología: diagnóstico y profilaxis de la fiebre de malta.—Régimen y destino de los productos animales.

20. Epizootología: diagnóstico y profilaxis del aborto contagioso.—Régimen y destino de los productos animales.

21. Epizootología: diagnóstico y profilaxis de la difteria, cólera y tifus en las aves.—Régimen y destino de los productos animales.

22. Epizootología: diagnóstico y profilaxis del tétano y carbunco sintomático.—Régimen y destino de los productos animales.

23. Epizootología: diagnóstico y profilaxis del mal rojo, peste y paratífus del cerdo.—Régimen y destino de los productos animales.

24. Epizootología: diagnóstico y profilaxis de la triquinosis y cisticercosis.—Régimen y destino de los productos animales.

25. Epizootología: diagnóstico y profilaxis de acariasis, favus y leishmaniosis.—Distomatosis, coccidiosis y sarcoporidiosis.—Régimen y destino de los productos animales.

26. Inspección bromatológica.—Mataderos y mercados.—Inspección sanitaria de los alimentos de origen animal.—Alteraciones y propiedades tóxicas que pueden presentar.—Su investigación citológica y bacteriológica.

27. Las sustancias animales en la alimentación humana.—Normas generales para el reconocimiento e inspección de los animales originarios de estos productos.—Putrefacción, descomposición y fermentación.—Desnaturalización de alimentos impropios para el consumo.

28. Carnes enfermas, microbianas y parasitarias, insalubres, repugnantes y poco nutritivas.—Técnica de la Inspección y resoluciones que proceden en cada caso.

29. Intoxicaciones cárnicas.—Infecciones paratíficas.—Botulismo.—Carnes foráneas.—Téc-

A todos los Sanitarios de la provincia interesa suscribirse al

Boletín técnico de la Dirección General de Sanidad

(SE PUBLICA MENSUALMENTE)

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

Particulares.	20 pesetas al año.
Sanitarios, Centros particulares y funcionarios.	15 id. id.

Para suscribirse dirigirse al Administrador D. Pedro Blanco Grande, Ministerio de la Gobernación o a esta Inspección Provincial de Sanidad.

nica de la inspección.—Conservas y preparados cárnicos.—Técnica de la inspección.

30. Diferenciación de carnes.—Procedimiento anatómico: examen histológico.—Prueba química y crítica de este procedimiento.—Procedimiento biológico.

31. Aves y caza de pluma y pelo.—Técnica de la inspección sanitaria.—Clasificación y reconocimiento.—Alteraciones y sustituciones fraudulentas.—Nocividad de estos productos y accidentes originarios.

32. Pescados.—Técnica de la inspección sanitaria. Ictiosismo. Clasificación, alteraciones y sustituciones.—Salazones, escabeches, caviar. Nocividad de estos productos y accidentes que originan.

33. Moluscos y crustáceos.—Enfermedades que padecen.—Procedimiento y técnica de la inspección sanitaria.—Alteraciones y sustituciones fraudulentas.—Nocividad de estos productos y accidentes que originan.

34. Huevos.—Técnica de su reconocimiento e inspección sanitaria.—Clasificación en relación con su valor alimenticio.—Alteraciones por microorganismos.—Conservación y sustituciones fraudulentas.—Nocividad y accidentes que originan.

35. Inspección y reconocimiento de vegetales en los mercados.—Frutas, verduras, hortalizas y hongos comestibles.—Técnica de la inspección.—Nocividad y accidentes que originan estos productos.

36. Albergues animales.—Condiciones que deben reunir.—Vaquerías, cabrerías, lechería.—Higiene de estos establecimientos según la naturaleza de la explotación y clase de ganado.

37. Reses lecheras.—Examen sanitario.—Producción de la leche.—Leche sana.—Clasificación de las leches de vaca, cabra, oveja y burra; leches anormales.—Recogida y transporte de la leche.—Conservación y expendición de este producto.

38. Sanidad de la leche.—Examen organoléptico.—Densimetría.—Alteraciones y toxicidad

de las leches y modo de descubrirlas.—Fraudes y falsificaciones.—Control lechero.

39. Examen sanitario de la leche de consumo.—Acidimetría, oxidasas y reductasas.—Investigación alimenticia de la leche.—Leches crudas, cocidas, pasteurizadas y conservadas.—Técnica de estos exámenes.

40. Análisis citológico y bacteriológico de la leche.—Nocividad y accidentes que origina este producto.—Gérmenes de origen animal que puede contener la leche y trascendencia para el consumo.—Orientación que debe imprimirse a la inspección de la leche.

41. Sanidad Veterinaria.—Leyes y Reglamentos de Sanidad provincial y municipal; de Epizootias y Zoonosis, transmisibles; de Mataraderos, transportes y circulación de carnes foráneas.—Juicio crítico.

Temas para el tercer ejercicio.

1.^a Reconocimiento microscópico de una canal de abasto.

2.^a Reconocimiento triquinoscópico de una muestra de carne de cerdo.

3.^a Análisis histopatológico de un producto cárnico.

4.^a Análisis bacteriológico de una muestra de carne.

5.^a Diferenciación biológica de un producto cárnico.

6.^a Reconocimiento zootécnico y sanitario de una res viva lechera o de abastos.

7.^a Análisis de una leche desde el punto de vista de su conservación y condiciones higiénicas para el consumo.

8.^a Análisis citológico de una muestra de leche.

9.^a Análisis bacteriológico de una muestra de leche.

10. Reconocimiento e inspección de un producto alimenticio de mercado.



S. N.

BOLETÍN DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE ALMERÍA

Sr.