

losa durante el año de 1943. Las comprobaciones se han hecho por aislamiento de virus de sangre de pacientes inoculada a cobayos con hallazgo de rickettsias y por aglutinación de los *Proteus*.

TYPHUS IN COLOMBIA

Summary.—Of 1,319 cases of typhus reported in Colombia, 752 were reported from the hospitals of Bogotá (303 women, 482 men; 51 deaths, mortality 6.64%). There were cases in 34 municipalities of Antioquia, 6 municipalities of Boyacá, 2 of Cauca, 7 of Caldas, 18 of Cundinamarca (including Bogotá), 9 of Nariño, 2 of Santander, and 1 of Tolima. Verification was made by isolation of the virus from blood of patients inoculated into guinea pigs, through finding of *Rickettsia*, and by agglutination with *Proteus*. No spotted fever was verified during the year 1943.

DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA SANITARIA DE COLOMBIA: LABORES DESARROLLADAS DURANTE EL AÑO 1943*

Por el Ing. GUSTAVO NOGUERA

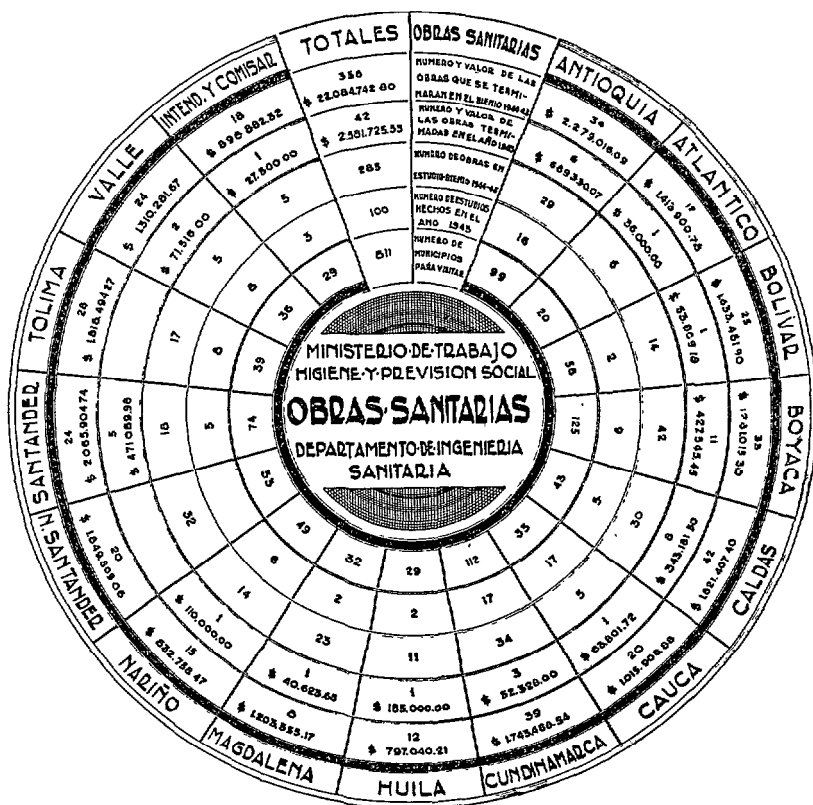
*Jefe del Departamento de Ingeniería Sanitaria, Ministerio de Trabajo, Higiene y
Previsión Social, Colombia*

Las labores del Departamento de Ingeniería Sanitaria abarcan todos los asuntos relacionados con las obras de acueductos, alcantarillados y hospitales, tales como el diseño, revisión y aprobación de planos, vigilancia técnica y económica de los trabajos de construcción, control del funcionamiento de las obras establecidas, provisión de auxilios para obras nuevas o para ensanche y mejoras de las ya construídas, estudio de los materiales requeridos, especificaciones de construcción, etc. También tiene a su cargo el control de otras obras sanitarias como mataderos, plazas de mercado, hornos crematorios, plantas de purificación de aguas negras, etc. Otras funciones que tiene a su cargo son: Estudios sobre iluminación, ventilación, humedad, materiales, etc, por lo que respecta a la higiene de la habitación, incluyendo reglamentos sobre plomería e instalaciones sanitarias y modelos para construcciones de viviendas según las condiciones climatológicas; proyectos de recolección de basuras para pequeñas poblaciones; vigilancia y control de las industrias que ocupan al trabajador, para la prevención de accidentes de trabajo; estudios de letrinas, tanques sépticos, instalaciones sanitarias rurales, visitas periódicas a las poblaciones para orientarlas en sus problemas

* Este informe fué presentado por dicha Dependencia al Sr. Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social.

técnicos-sanitarios; todo lo referente a la construcción de obras de asistencia social, etc.

Como el Departamento de Ingeniería Sanitaria tiene a su cargo las funciones indicadas anteriormente, es decir que en Colombia existe centralización técnica de las obras sanitarias, dicha Oficina para fijar criterio sobre esas materias, ha venido dando normas sobre elaboración de proyectos y ejecución de las referidas obras, las que tienen por base los últimos adelantos técnicos.



Para la construcción de los acueductos, alcantarillados y hospitales el Gobierno de Colombia suministra hasta el 70% del costo que tengan esas obras, disponiendo para ello de sumas provenientes de impuestos que se dedican exclusivamente a esa finalidad y cuyo producto ha permitido llevar a cabo la construcción de numerosas obras de esa índole.

En el país funcionan 24 plantas modernas y completas de filtración y desinfección para la purificación de los acueductos y a fines de 1944 se darán al servicio 10 más; todas ellas abastecen una población actual de 1,500,000 habitantes, pero han sido planeadas para un futuro de 30 años permitiendo el diseño hacer las ampliaciones que se vayan requiriendo. Con excepción de 4 plantas de purificación, todas las demás han sido diseñadas y construídas por ingenieros colombianos.

El número de acueductos que se han construído más los que están en construcción alcanzará en 1945 a la cifra de 214, todos ellos dotados de equipos de esterilización. Los proyectos y estudios que han servido de base para la construcción son todos controlados y revisados por el Departamento de Ingeniería Sanitaria, sin cuya aprobación no puede acometerse en Colombia ninguna obra sanitaria. Para la construcción de los acueductos, el Gobierno da su auxilio en materiales de importación, lo cual permite obtener elementos de calidad uniforme y según normas técnicas establecidas, además de que a causa de que compran en gran cantidad se obtienen a precio menor.

En 1943 quedaron terminadas, entre acueductos y alcantarillados, 42 obras, con una inversión de cerca de 3,000,000.00 de pesos y durante ese mismo lapso se efectuaron 100 proyectos completos de obras de igual índole.

Para el año de 1945 quedarán concluídos los estudios para 385 acueductos y alcantarillados y también para ese mismo año podrán darse al servicio 356 de esas obras con un costo ligeramente superior a 22,000,000.00 de pesos.

Fuera de la revisión de proyectos relativos a obras sanitarias, el Departamento de Ingeniería Sanitaria ejecuta directamente los estudios y elabora los planos de aquellas obras que por su índole requieren conocimientos técnicos especiales que no son generalmente conocidos en la práctica corriente de la Ingeniería. En 1943 elaboró los planos de construcción de varios hospitales siendo el de mayor capacidad el de la ciudad de Manizales con un presupuesto de costo de cerca de 2,000,000.00 de pesos.

La Oficina repartió 5,000 copias de modelos de pequeñas obras sanitarias junto con las instrucciones para llevarlas a cabo.

Para efectos de la vigilancia de las obras que se construyen, el Departamento de Ingeniería Sanitaria dispone de 13 oficinas seccionales que funcionan en la capital de cada Departamento y una que está establecida en la capital de la Intendencia del Chocó.

La dirección y construcción de todas las obras públicas que se hacen en los Lazaretos de la República, están al cuidado de ingenieros dependientes de la citada Oficina.

Los establecimientos educacionales están bajo el control, por lo que respecta a la parte sanitaria, del Departamento de Ingeniería Sanitaria el cual debe revisar y aprobar los proyectos de edificios para colegios de segunda enseñanza y escuelas, además de supervigilar la construcción y escogimiento de los lotes en donde serán ubicados los establecimientos.

Como al Departamento de Ingeniería Sanitaria le corresponde el control y vigilancia de las fábricas, minas, talleres y toda clase de industrias que ocupen trabajadores, esa Oficina permanentemente está visitando tales industrias para comprobar las condiciones sanitarias del trabajo, dando en los casos a que hubiere lugar, las recomendaciones pertinentes.

Todos los edificios que se construyen para Mataderos de ganado han sido diseñados por el Departamento de Ingeniería Sanitaria.

SANITARY ENGINEERING IN COLOMBIA IN 1943

Summary.—The duties of the Department of Sanitary Engineering of the Colombian Ministry of Labor, Hygiene, and Social Welfare, include the drafting and approval of plans, technical and financial supervision, and control of operation of water supply and sewage disposal systems, hospitals, markets, slaughterhouses, incinerators, etc., studies of lighting and ventilation and other aspects of housing hygiene, prevention of industrial accidents, rural sanitary installations such as privies and septic tanks, and numerous other advisory and technical duties. The Colombian government will furnish up to 70% of the cost of water supply and sewage disposal systems and hospitals. The country has 24 modern filtration and disinfection plants for water purification, and 10 more will be in service at the end of 1944, supplying a population of 1,500,000 and capable of enlargement to take care of needs for the next 30 years; all the plants except four purification plants were designed by Colombian engineers. By 1945 the country will have 214 water supply projects, with sterilization equipment. By 1943, 42 projects including aqueducts and sewerage systems were completed, at a cost of about 3,000,000 pesos, plans for 100 more were drafted; by 1945 studies for 385 systems will be finished and some 356 may have been placed in service (to cost a little more than 22,000,000 pesos.) In 1943 plans for several hospitals were completed, including the one for Manizales (to cost 2,000,000 pesos). Instructions and plans for building small sanitary projects were distributed, and numerous other activities were carried on by the Department.

LA ASISTENCIA DE LA POLIOMIELITIS*

Por el Dr. R. J. CARPENTER

Teniente Coronel del Cuerpo Médico del Ejército de Estados Unidos

La aparición repentina y el origen oscuro de la poliomielitis, la inseguridad o falta de medidas preventivas efectivas, la ausencia de agentes terapéuticos específicos y las frecuentes secuelas residuales desconsoladoras o hasta muertes entre los atacados, han creado un temor especial hacia dicha enfermedad tanto en el público general, como en la profesión médica. Como problema médico militar, la poliomielitis no corresponde al interés y temor que infunde al público, pero, a pesar de ser rara en el ejército, la dolencia plantea ciertos problemas especiales de asistencia. Los principios terapéuticos que aparecen a continuación se formularon después de conferenciar con un grupo de autoridades reconocidas sobre diferentes aspectos de la poliomielitis y comprenden los procedimientos terapéuticos más aceptados, aunque debe señalarse que esta información sólo sirve de guía y no como tipo del tratamiento usado en el ejército.

* Traducido por la Oficina Sanitaria Panamericana del *Jour. Am. Med. Assn.*, 841, nbre. 27, 1943.