

TULUÁ, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA

Por el Dr. JULIO CAICEDO LOZANO y el Sr. JULIO CAYCEDO PATÁU

Médico Oficial e Inspector de Sanidad, respectivamente

Tomado del informe anual (1931) al concejo municipal

Las condiciones sanitarias de la ciudad de Tuluá durante el presente año han sido, en general, satisfactorias, debido al abastecimiento de agua potable de calidad superior. Tuluá tiene el orgullo de estar incluida en el reducido número de las ciudades de la República que cuentan con las mejores obras de acueducto y planta de purificación. El método de purificación es el de la sedimentación y clarificación por alumbre, filtración y cloración. Una parte del alcantarillado está construída, y el día en que quede terminado, mayores serán las condiciones higiénicas, y la plaga de mosquitos disminuirá grandemente. La empresa hace lavar constantemente los sifones de las calles, agregándoles petróleo.

Viruela.—En los meses de enero y julio de 1931 se presentaron algunos casos leves de viruela. A pesar de vacunar constantemente, se procedió en seguida a hacer obligatoria la vacunación y revacunación, aislando al mismo tiempo a domicilio a los enfermos. La campaña también fué intensificada en los campos, en donde la invasión iba en aumento. Esta labor dió resultado, toda vez que la epidemia fué yugulada. El número de vacunados ascendió a 1,686.

Leche.—Se dictó una resolución sobre las ventas de leche, obligando a los dueños de expendios a proveerse de filtros y del respectivo certificado de salud, así como recalcando el aseo escrupuloso.

Se han dictado medidas semejantes para carniceros, tenderos, panaderos, y en fin, todos los que manipulan y venden artículos alimenticios.

Hoteles.—El reglamento para hoteles obliga a los dueños a presentar trimestralmente certificados de salud para los sirvientes, y a desplegar escrupuloso aseo. En la ciudad existen 12 hoteles, 4 restaurantes y 8 asistencias.

En la plaza de mercado se practican visitas con regularidad, especialmente en los días más concurridos.

Las ventas ambulantes de bebidas frescas, como salpicones, hielo raspado, etc., fueron suspendidas, debido al inmoderado uso de los colorantes y al desaseo.

Plagas.—Se han dictado las medidas necesarias para combatir las plagas, dedicando especial atención a la destrucción de focos de procreación de insectos, incluso relleno y drenaje de pozos, limpieza de solares y acequias, y cubrir los depósitos de basura.

Instalaciones sanitarias.—Muchas casas se han provisto de los servicios sanitarios de agua, alcantarillado, inodoros, etc. El número de instalaciones no es mayor, debido a la obra inconclusa del alcantarillado y a la penuria actual. Se debe aumentar el número de carros destinados al aseo, pues los que prestan el servicio son insuficientes y están descubiertos. Lo mismo reza con el tiro de carne.

Venéreas.—Siempre que la autoridad hace citar meretrices, se práctica el reconocimiento, y es sensible que no haya un establecimiento donde se puedan recluir.

No ha sido posible desarrollar completamente el problema de la higienización, entre otros motivos por dificultades rentísticas, que han impedido el nombramiento de operarios suficientes que hagan cumplir las medidas sanitarias. Algo se ha hecho, y sobre todo establecido el puente de unión entre un pasado sin organización ni iniciativas, y el presente, en que se ha delineado una ruta. En los archivos del Concejo no existe, de años anteriores, ninguna resolución ni disposición sobre higiene, ni huella alguna al respecto.

LA CAMPAÑA ANTILEPROSA EN EL ORIENTE DEL PERÚ

Por los Dres. ARMANDO MONTES y J. A. ESTRELLA RUIZ *

Subdirector y Jefe, y Médico Auxiliar, respectivamente, de la Sección Técnica de la Dirección General de Salubridad Pública

La situación de los Departamentos de Loreto y San Martín, en lo que se refiere a la presencia de casos de lepra, es sumamente delicada y pide, con el carácter de impostergable, que los Poderes Públicos consagren a ella toda la atención que convenga.

En los países limitantes—Brasil, Colombia, Ecuador—con nuestros Departamentos del Oriente, es bastante frecuente la lepra. Son muy numerosos los casos de esa enfermedad en Brasil y bastante numerosos también en Colombia.

En Perú la lepra no ha sido, hasta hace pocos años, enfermedad que constituyera un serio problema sanitario. Durante la época de la colonia se presentaron muchos casos entre los oriundos de África, importados como braceros y fué así cómo se hizo necesario construir en Lima un hospital para lazarinos. Pero, posteriormente, desaparecidos por el término natural de la vida esos enfermos, no hubo lepra en el país, salvo uno que otro caso entre los coolíes chinos que fueron importados para el trabajo de las haciendas de la costa. Pero, desde el año 1901 más o menos, debido seguramente a migraciones al departamento de Loreto, de brasileños, colombianos y ecuatorianos que se establecieron en nuestros ríos, comenzó a señalarse la existencia de leprosos, algunos extranjeros, pero otros peruanos contagiados, cuyo incremento significa un serio peligro sanitario, no sólo para los Departamentos del Oriente peruano, sino también para el país en general. No es exagerado, pues, afirmar que, si el Estado no inicia en breve una campaña debidamente orientada y con los recursos indispensables

* El médico auxiliar de la Sección Técnica, Dr. Estrella Ruiz, ha sido promovido, por resolución suprema de 10 de septiembre del año pasado, al cargo inmediato superior: Jefe de la Sección Técnica, por renuncia del Dr. Armando Montes.