

AV/00150

dr. alberto  
saldarriaga

AV/00150

# MEDICINA SOCIAL



Conferencia dictada en el Club Rotario por el Dr. Alberto Saldarriaga

EDICIONES **▶EXITO▶**

## **Señores miembros del Club Rotario:**

Con el mayor placer he aceptado la invitación que tan gentilmente me hizo mi distinguido colaborador y amigo el Dr. Delgado Giraldo. Tuve el honor de conocer los "Rotary Clubs" en los Estados Unidos y admiré muchísimo el espíritu de disciplina y de filantropía que reina en tal institución. Convencido de esto, he querido aprovechar la oportunidad que tan gentilmente se me ofrece para tratar un tema que reconozco ser un poco pesado después de este exquisito festín; pero como la hora que atravesamos es seria, las preocupaciones serias son oportunas. No se trata, pues, de una charla digestiva sino de un tópico difícil de digerir.

*La medicina social* es actualmente una de las grandes preocupaciones de los gobiernos europeos. En Septiembre de 1930 el Gobierno Español presentó al Consejo de la Sociedad de las Naciones, en Ginebra, una proposición en virtud de la cual se convocaba una Conferencia compuesta de los jefes de la Higiene Nacional de todos los países europeos, con el objeto de formular los principios directivos que deberían regir en cada uno de ellos para organizar de manera coherente y centralizada la institución de la higiene rural. Correspondió al profesor Gustavo Pittaluga, miembro del comité de higiene y director de la escuela de higiene de Madrid, el honor insigne de presidir la conferencia internacional europea de la higiene rural. La Conferencia se reunió en Ginebra el 29 de Junio de 1931. Tuve el privilegio de asistir, en calidad de humilde espectador, a las discusiones que tuvieron lugar en la sabia asamblea. Las sugerencias hechas por la Conferencia fueron admitidas en su integridad y se están aplicando en todo el continente europeo. Los temas tratados fueron muy variados y numerosos y las discusiones fueron llevadas a cabo con el más científico rigor analítico.

Me propongo tratar en nuestra amigable reunión uno de los primeros puntos ventilados en esta Conferencia: la asistencia médica en las regiones rurales.

No cometeré el error de sugerir la aplicación íntegra de los principios europeos sin someterlos a una crítica severa y sin adaptarlas a nuestras condiciones culturales, económicas y geográficas. Lo repito: es necesario ver las cosas colombianas con ojos también colombianos.

Las sugerencias que haré, las expongo muy respetuosamente ante vosotros para que las discutamos en su integridad y en una atmósfera de serenidad perfecta, atmósfera que debe reinar siempre en la institución rotaria. Si estamos de acuerdo, yo suplico muy encarecidamente a todos y a cada uno de los miembros del Club Rotario de Medellín para que se constituya en campeón de la Medicina Social y Antioqueña y que colabore en la medida de sus fuerzas para emprender la campaña y para que pronto, muy pronto, pasemos de las ideas a las realizaciones tangibles.

Mi primera sugestión es el establecimiento en el Departamento de Antioquia de los seguros sociales contra la enfermedad.

En días pasados tuve la oportunidad de enunciar este tema y hoy me propongo desarrollarlo más ampliamente. Existe en Alemania y en Francia una forma de seguros contra la enfermedad, en virtud de la cual, todo asalariado de cualquier categoría que sea, está sometido al régimen siguiente: Cada semana, cada quincena, o cada mes, paga cierta suma de dinero cuya cantidad depende del valor de su salario mensual; el patrón paga también por su asalariado según una tarifa definida; estos valores van al Banco de Seguros, Banco que en alemán llaman "Kranken Kasse". Cuando un asalariado cae enfermo presenta en el hospital su tarjeta de asegurado, es recibido y tratado gratuitamente; el Banco de Seguros cubre su cuenta en el hospital. El Estado tiene el control de los seguros y penaliza muy severamente las infracciones a la ley, tanto de parte del asalariado como de parte del patrón. La ley de los seguros contra la enfermedad constituye un verdadero impuesto que alivia el presupuesto nacional. Y si en países de Europa esta ley es aplicada, podría serlo más fácilmente en países como Colombia, donde los impuestos son tan leves. Es deber imperioso del Estado el imponer a los ciudadanos el pago de los impuestos porque de otra manera es imposible la realización de la menor obra constructiva. Es de vital importancia que el Gobierno de Antioquia establezca la ley de los seguros sociales contra la enfermedad. Sugiero a los miembros del Club Rotario que tengan relaciones con los políticos, que les comuniquen la idea; yo les suministraré con el mayor placer los documentos que poseo.

Es necesario crear el Tesoro Departamental del Hospital de Antioquia. El hospital de Estrasburgo es la entidad de beneficencia más rica de Alsacia y de Lorena, posee el mayor número de propiedades en el Departamento del bajo Rhin, goza de una autonomía completa y su presupuesto anual para gastos es de 40 millones de francos. Un Hospital sin recursos seguros y suficientes no puede progresar. Es necesario que la caridad no se aplique en la Antioquia moderna bajo la forma que se aplicaba en la edad media, bajo la forma de limosnas. Es necesario que se aplique bajo la forma de leyes inviolables. Es necesario que cese el espectáculo medioeval de llagosos en las puertas de las iglesias y de mendigos en las puertas de las casas. El progreso de Colombia no está en la introducción de las máquinas americanas y en la introducción de los residuos de los productos hechos en el exterior. El progreso de Colombia está en los brazos y en los pies del pueblo colombiano.

Cuando uno regresa al país después de largos años de ausencia la impresión más fuerte es el espectáculo de la miseria de nuestro pueblo. Esa miseria todos vosotros la habéis visto, la habéis sentido, la habéis tocado con los dedos. Excusad señores que yo evoque en esta atmósfera lujosa, en este bello palacio de Medellín, la miseria del pueblo de Colombia. No os imaginéis que vuelvo a mi querida Antioquia como un Jeremías a mostrar con dedo apocalíptico las miserias que todo colombiano inteligente puede apreciar. Sólo sostengo y sostendré que mientras no nos ocupemos de la salud de nuestro pueblo seremos el país más salvaje del planeta. El progreso actual, del cual tantos se vanaglorian, es un progreso de fachada, mientras no tenga como respaldo un pueblo enérgico y sano que lo sostenga y lo fomenta. Qué significa en un país de 1.248.275 kilómetros cuadrados la existencia de unas 20 capitales más o menos pintarrajeadas y estruendosas con la herramienta americana si alrededor de ellas cruje la selva y aniquila con su hostilidad los campesinos indefensos, víctimas de los insectos, de los parásitos y de los ofidios. En Abril de 1.935 Armando Solano escribió las líneas que me permito transcribir hoy, porque ellas dan una idea exacta de la condición social del campesino colombiano:

«Primeramente nos falta lo relativo al bienestar físico de los individuos. Nuestros hombres informados y cultos, repiten gustosamente y aún con cierta emoción, los temas de mejoramiento social que tocan los políticos y los apóstoles en pueblos avanzados. En naciones como Alemania u Holanda, donde la habitación obrera no sólo es higiénica, clara y holgada, sino alegre, confortable y casi lujosa, siempre habrá, y conviene que haya, propagandistas que pidan una instalación todavía mejor. Esos reclamos nos sirven de modelo en nuestras luchas. Y de ahí resulta una política negativa, porque las necesidades rurales en Colombia no son de mejoramiento sino de creación. Conozco en los páramos, y no lejos de

las grandes vías de comunicación, conozco en las goteras de Bogotá, habitaciones de obreros que son cuevas, tan negras, tan húmedas, tan fétidas, que ningún animal del monte las tomaría por guarida. Negros antros donde germinan la tuberculosis y la idiotez, la desesperación y el crimen. Allí se dan cita sin excepción, todas las condiciones que la ciencia estima contrarias a la salud y a la vida. Allí la existencia no es sino una inconciente agonía, un tenebroso limbo, y cuando definitivamente oscurece para esos ojos abiertos en la penumbra, la sociedad se aligera de una porción de su responsabilidad. Qué clase de ciudadanos y de trabajadores serán esas larvas humanas pegadas al suelo helado y escabroso sin la menor noción de limpieza, sin cambiarse los harapos que sus padres dejaron en el horrendo camastro, donde murieron a oscuras, asesinados en la flor de la edad por una de aquellas misteriosas epidemias que arrastran a la fosa, como en el fondo del Asia, ejércitos enteros de labriegos desconocidos.

«Es urgentísimo que los agentes del Gobierno, los representantes del Ministerio de Educación, prescindiendo del informe de autoridades locales, casi siempre carentes de sensibilidad humanitaria, o imbuidas en las opiniones del feudalismo aldeano, vayan directamente al encuentro del pavoroso problema. El régimen liberal tiene que alojar a los campesinos higiénicamente, sea en habitaciones separadas para cada familia, o de modo provisional en grandes barracas ventiladas y limpias, mientras purificamos por el fuego la tierra maldita en donde se cavaron los trágicos agujeros, las sepulturas de vivos, que ahora llamamos casas y ranchos de peones. La habitación del campesino puede ser pintoresca y cómoda, sin resultar cara. Yo estoy seguro de que la Comisión de Cultura Aldeana encontrará para cada clima el modelo adecuado y hallará también el sistema para conseguir de los hacendados y patronos que la construyan por su cuenta, si se trata de arrendatarios, o mediante el pago de numerosas cuotas, si de trabajadores libres.

«No es fácil, lo confieso, este tránsito. Pero es de las cosas que se pueden hacer o dejar. Si no trasplantamos la familia campesina de los charcos y las pocilgas donde yacen en venenosa promiscuidad con los animales domésticos sin protección contra el agua ni contra el frío, ni contra los malos insectos, el proceso de la degeneración de la raza a que venimos asistiendo con criminal indolencia se acentuará, culminará en el vencimiento de este conglomerado incoherente sin resortes de energía, sin sentido de solidaridad, de voluntad anémica y de relajada moral. Quiero repetir para que no lo olvidemos, el motivo central de esta conversación: el país es un milagro de equilibrio inestable, porque carece de pueblo, de masas; porque su clase media naufragó en la miseria y las clases dirigentes no se apoyan en nada para llenar su misión. El milagro que nos favorece está en marcha. Pero es de temer que, dada su naturaleza no pueda ser crónico y tengamos que reemplazarlo con actos concretos premeditados y sistemáticos. Quien recorra frecuentemente algunos de nuestros caminos se dará cuenta de cómo obra el tiempo sobre las habitaciones campesinas. Las oprime, desbarranca, las desmorona poco a poco, las convierte en árido montón de escombros y sólo el humo lento que sigue ennegreciendo los aleros nos dice melancólicamente que todavía, debajo de esas ruinas vive apretujada y macilenta la familia del labriego.

«De qué vive? He ahí otro espantable problema. Lo único que el campesino —este campesino que no lee, que no sabe contar, que carece de toda idea de tiempo, de distancia, de volumen, de toda idea, en fin, y cuyas emociones no salen del radio de lo animal— tiene peor que su casa, es su alimentación. Racionalizarla, completarla, aumentarla, es uno de nuestros deberes inaplazables, y tenemos que cumplirlo, aunque los hacendados nos calumnien y aunque le muevan guerra al Gobierno, por la culpa magna de haber dicho cuanto le repugna colocarse del lado de la injusticia legal, contra el reclamo inerme de los sinventura.

«El triste habitante de los campos, éste a quien llamamos a las urnas para que nos ayude a sostener el impuesto aduanero sobre el trigo, o la necesidad de la nueva ley de emergencia, nunca ha comido pan. El pan es en Colombia, hoy como ayer, artículo de lujo reservado para los ricos, es decir, para los menos pobres. Y sucede lo mismo con la carne, que el campesino de mi tierra apenas comerá dos veces al año, salvo que la caridad del patrón le deje un trozo cuando la res murió de mal desconocido. En cada comarca el labriego se alimenta siempre con una sola cosa, maíz en Antioquia, papa en Cundinamarca, ceba-

da en Boyacá, yuca y plátano a lo largo del Magdalena; alimentación forzosamente malsana que acentúa y agrava en cada generación las enfermedades, las taras, los vicios orgánicos. Cuando se vuelve a Colombia después de larga ausencia, sea porque el contraste es más chocante, o porque el mal avanza, el viajero ilusionado, y todo viajero lo es, nota con dolor la abundancia de lacras y enfermedades de deformación y estigmas que afean y deprimen a los desgraciados que sucumben lentamente en las inhospitalarias riberas. Toda esa gente está debilitada, cretinizada, aniquilada por el hambre, por las privaciones, por la desnudez, por el uso de frutos descompuestos, por el sueño a la interperie, por la carencia de médicos que la aconsejen y de drogas que la curen. El país, como un caimán fabuloso está tendido al sol sobre sus playas, y bosteza interminablemente. El que pasa, encuentra todo eso pintoresco, encuentra que así es el color local que nos conviene y se aferra del modo más egoísta a las comodidades que disfruta. Las campañas sanitarias que de vez en cuando se inician contra la uncinariasis, por ejemplo, fracasan inevitablemente. Fracasan porque llevan el pecado original de creer que se realizan sobre hombres completos, que conocen las causas de sus males y los beneficios de la salud. No se ha comenzado por una enseñanza rudimentaria, práctica, que abra los ojos y lleve al cerebro un rayo de luz. Por eso, las medidas impuestas por los médicos son abandonadas cuando ellos parten; las instalaciones destruidas, los medicamentos tirados al río, y los enfermos siguen su camino a la muerte, el único que tienen interés real en andar. Es la mala indole de los indios, es la rebeldía de los miserables, gritarán los latifundistas que se aprovechan de su sangre pobre y escasa. No. Esa frase que oímos con indiferencia y que siempre debiera provocar una protesta de fuego, encierra toda la brutal injusticia acumulada por varios siglos de dominio feudal. El hombre que agoniza en los barrancos, de miseria y de fiebre, el lector que ahí se esconde, aguardando al cazador de votos, no sabe sino de las consejas de la selva, de los milagros del curandero y de la suerte fatal. Su resistencia a la curación y al bien emana de su memoria subconciente, de su recelo ante los blancos que lo despojaron después de haberlo torturado. Esa ciencia extranjera que se adorna con todos los arreos de la conquista, le inspira espanto al morador de los bosques y de los pequeños caseríos, que vive recogido por el estupor, en perpetuo gesto de pánico ante lo desconocido, porque sabe muy bien que cuanto de fuera llegue le trae una opresión, una restricción, una esclavitud.

«Cómo nos atrevemos así a mencionar la patria, que es solidaridad y afecto y ayuda y común herencia ante la raza agonizante, ante el proletariado rural, inmenso hato de bestias heridas, esquilmadas y sin probable redención. A pesar de todo, es más triste la condición del campesino, aprisionado por nuestra bárbara civilización, agarrotado e impotente sobre el surco ajeno que la del mismo salvaje».

Esta pintura, señores, aunque un poco exagerada encierra un gran fondo de verdad. No os imaginéis tampoco que mi espíritu defiende reivindicaciones sociales de ninguna especie. Yo no vengo infectado por ideologías exóticas, lo repito que sólo el régimen democrático bien comprendido nos conviene. Yo no soy un apóstol comunista. Que sea permitido a un médico hacer el elogio de la medicina social como una obra altamente civilizadora.

El Banco de los seguros sociales debe acumular los fondos obtenidos en todo el Departamento de Antioquia. Parte de esos fondos deben emplearse en la construcción del Hospital de San Vicente. El núcleo iniciado por el gran filántropo Alejandro Echavarría debe desarrollarse y perfeccionarse.

Señores: La segunda necesidad urgentísima es la siguiente: es indispensable que el Hospital de San Vicente pase íntegramente a manos del Departamento, tanto en lo que se refiere al terreno como lo que se refiere a las construcciones existentes; es necesario que el Departamento tenga una autonomía absoluta en el campo del Hospital de San Vicente.

Un hospital departamental con una instalación completa y concebido en la forma que me permití esbozar hace poco tiempo, es en mi opinión el primer paso para establecer la medicina social en Antioquia. El Hospital Departamental de Antioquia debe ser el primer centro médico del Departamento y la escuela donde se formen los médicos que van a ejercer la medicina privada y la medicina social en todo el Departamento.

Pero no pensemos que el Hospital de Medellín va a solucionar el problema de la me-

dicina social en Antioquia. El Hospital es la primera piedra de la vasta institución que nos ocupa. Debe ser el centro educativo y el corazón de la vasta empresa. De él deben irradiar las directivas que nos permitan establecer en cada uno de los municipios de Antioquia un pequeño hospital adaptado al número de habitantes y a la riqueza de cada municipio. No despilfaremos la energía; construyamos primero el hospital departamental y luégo constituiremos el hospital municipal.

Una vez que el impuesto de los seguros sociales esté en vigencia; una vez que sus fondos nos hayan permitido la creación del primer centro médico quirúrgico de Antioquia, entonces podremos soñar en encarnar ese personaje desconocido entre nosotros, quiero decir, el médico social, el médico municipal, director del hospital municipal. Antioquia necesita 99 médicos sociales instalados en 99 pequeños hospitales municipales.

Sólo entonces podremos definir la medicina social antioqueña como la definieron en la Conferencia de Ginebra en 1.931:

“La asistencia médica puede ser considerada, en su sentido más amplio, como una institución organizada de tal manera que ella pueda poner a la disposición del pueblo todos los medios de acción de la medicina moderna en vía de preservar la salud, de desviar y de tratar las enfermedades en sus estados iniciales. La asistencia médica debe aspirar a la conservación y al mejoramiento de la salud, tanto como a la curación y al tratamiento de las enfermedades. La Conferencia ha puesto en evidencia la importancia de este doble aspecto y reconoce que la profilaxia debe ser considerada con una atención cada día más y más grande”.

La Conferencia de Ginebra admiró muchísimo la distribución de los médicos rurales en Alemania. En este país un médico social no puede servir sino una superficie de 40 kilómetros cuadrados. El médico rural tiene obligación de presentarse a la universidad para seguir cursos de perfeccionamiento.

La Conferencia insistió igualmente sobre dos puntos capitales: el uno concierne a las facilidades de farmacia y recomendó muy especialmente para que todos los estados vigilaran la venta de los medicamentos, de tal manera que aún en las regiones más alejadas cualquier enfermo pudiera encontrar todos los medicamentos exigidos por su caso. A este respecto se impone una reforma capital en Colombia, pues *nosotros no tenemos farmacéutas graduados sino vendedores de drogas extranjeras*. Nadie ha pensado en utilizar la riqueza incomparable de nuestra flora y sólo los yerbateros fuéran de la ley, libremente fuéran de la ley, la explotan empíricamente. En los países civilizados un farmacéuta hace largos estudios en química orgánica, en química biológica y en farmacodinamia; es capaz de llegar a grandes descubrimientos. Cito el caso de dos geniales franceses, Pelletier y Caventou; estos dos farmacéutas de París descubrieron la quinina. ¿Qué sería de este caro país de Colombia sin la quinina? Fué un médico social militar francés quien descubrió el hematozoario que lleva su nombre: *Leveran*.

El otro punto sobre el cual insistió la Conferencia de Ginebra, lo traduzco de su texto: La asistencia médica necesita igualmente la existencia de un personal auxiliar técnicamente calificado y compuesto de una o de varias enfermeras diplomadas, o bien de personas provistas del mínimo de formación técnica. Pero es necesario que este personal se abstenga de toda intervención médica, la cual no puede hacerse sino bajo la orden del médico social.

Esto significa la lucha contra los teguas y los yerbateros; cómo es posible que los teguas puedan vivir libremente en Colombia y prosperar como prosperan?; ¿cómo es posible que el legislador permanezca impasible y no castigue los explotadores de la miseria del pueblo colombiano?

La Conferencia discutió largo tiempo sobre este tema porque en Europa también hay teguas. Fué por eso por lo que la Conferencia no admitió como personal auxiliar sino las enfermeras diplomadas y las sages-femmes o parteras. Hablemos de estas últimas, porque ellas representan en los países civilizados un papel inmenso en la medicina social rural: En 1.930 la estadística francesa mostró que había en Francia 1.076 sages-femmes de primera clase y 10.026 de segunda clase, esta cifra corresponde a la mitad de la cifra de los

médicos en ejercicio. En Inglaterra el Ministerio de la Higiene publicó que el 82% de la población rural utiliza los servicios de la partera diplomada. En Alemania el número de ésfas asciende a 33.000. En Italia la *sages-femmes* sigue un curso de 3 años en la Escuela de Medicina y hace estudios de puericultura. Tienen una gran retribución pagada por la Opera Nazionale de la Infancia.

El Gobierno de Colombia no ha soñado en establecer una escuela de parteras diplomadas y es por eso por lo que la maternidad es una causa de mortalidad y de morbilidad, tan supremamente escandalosa en Colombia. Es por eso por lo que la mortalidad infantil es tan alta. El Gobierno parece que ignora ese viejo adagio de que para gobernar es preciso poblar.

En fin, insisto sobre un punto capital de la medicina social: del transporte de los enfermos. En Francia existe un sistema de ambulancias tan perfeccionado que el transporte de los enfermos y de los heridos se hace rapidísimamente. En Alsacia existe a lo largo de los caminos, a cada 10 kilómetros, un centro de policlínica para atender a las víctimas del automovilismo y del tráfico. En ese centro existe un enfermero y una enfermera de la Cruz Roja, quienes prodigan los cuidados elementales y llaman telefónicamente al médico y a las ambulancias. Este procedimiento contrasta con lo que he podido observar en el Hospital de San Vicente: hace pocos días tuve la oportunidad de ver un campesino de los alrededores de Medellín, quien 23 días antes se había fracturado una pierna; la fractura era una fractura abierta; sólo 23 días después del accidente este infeliz pudo ser transportado al servicio de cirugía de Medellín, pero su estado ya era agónico. Como es posible tolerar un estado de cosas semejantes?

El transporte de los enfermos por ambulancia ya es considerado en Europa como insuficiente y se ha pensado en la aviación sanitaria. En días pasados se presentó un alto oficial del Gobierno de Australia a la clínica del Profesor Leriche con el objeto de estudiar la aviación sanitaria en Francia. Vosotros sabéis que en Francia y en Italia la aviación militar sanitaria se está desarrollando considerablemente para el transporte de los heridos graves. El Gobierno de Australia ha querido perfeccionar su sistema sanitario aunque sea uno de los más perfectos del mundo. Australia y Dinamarca son los países que van a la vanguardia en lo que se refiere a la Medicina Social. Dado el caso de que Australia es un país relativamente poco poblado para la extensión de su territorio y dado el caso de que las condiciones geográficas son hostiles, puesto que existen grandes extensiones de selva entre los diferentes centros poblados, el Gobierno australiano ha querido implantar la aviación sanitaria civil, de tal modo que un herido grave o un enfermo que no puedan ser tratados en un pequeño centro médico-quirúrgico y necesitan urgentemente un centro de mayor importancia, pueden beneficiarse de éste, gracias a la aviación sanitaria. Yo sé, señores, que hablar de aviación sanitaria en un país como el nuestro, puede acarrear para quien lanza la idea, la burla y el desdén; me resigno y los soporto con sonrisa un tanto indiferente; pero creo que en el estado actual de nuestro desarrollo de vías de comunicación, sólo la aviación puede prestarnos servicios. Y que no me digan que un avión sanitario es una adquisición imposible e irrealizable, porque respondo que si el estado se dá el lujo de sostener una aviación militar, muy bien podría prestar unos aparatos para el transporte de los enfermos.

La Conferencia de Ginebra trató muchísimos puntos interesantes. En nuestra amigable reunión de hoy he querido tratar muy someramente sobre lo que podría ser en sus grandes líneas, la organización de la medicina rural en Antioquia.

---



**Dr. Alberto Saldarriaga V.**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
BIBLIOTECA MEDICA**

**JOAQUIN AGUDELO**

**ABOGADO**

**Especialista en Minas y Baldíos**

Pólizas sobre sociedades y arrendamiento de Minas y toda clase de conceptos en este ramo

**OFICINA: Banco de de la República, 2º. piso,  
pieza N<sup>o</sup>. 7 - Teléfono 46 - 87.**



# SOMBRETEROS

→ TRESS ←

El Sombrero más aristocrático  
en los centros europeos.

Agentes para Colombia:

## Sombrerería

## Francesa



# **BANCO DE LONDRES Y AMERICA DEL SUR LTDO.**



Capital autorizado £ 4.500,000

Pagado £ 4.040,000

Reservas £ 2.000,000

El Banco está afiliado a

**LLOYDS BANK LTD**

Capital y Reservas £ 24.810,252

Sucursales en todas las partes  
del mundo.

# Cerveza Aguila

Siempre igual, nunca igualada.

Agentes Exclusivos para Antioquia,

**E. GONZALEZ,  
CEBALLOS & Cía.**

MEDELLIN Y PUERTO BERRIO

# Grace & Co. C. A.

MEDELLIN - COLOMBIA

**COMPRAS DE CAFE**



## En lugar de te...

*Señora:*

*Ahora que tiene ya a su disposición, un chocolate tan fino, tan delicado y tan sabroso debe invitar a sus amigas, por la tarde, a tomar una tacita de chocolate Favorito en lugar de te. Las alimentará más, se lo agradecerán mucho y quedará usted muy lucida con tan simpática atención.*



Chocolate  
**Favorito**



Huésped de honor en las mesas elegantes

THE INTERNATIONAL SYSTEM

# All America Cables

Comercial  
Cables



Postal  
Telegraph

*Mackay Radio*

Servicio Cablegráfico y Radiotelegráfico

a todas partes del mundo; el más rápido, barato y eficiente, ofrecido hasta hoy al público.

Establecido en Colombia desde 1882

55 años de servicio sin interrupción

Sres. Médicos y Dentistas:

PARA SUS

Instalaciones Eléctricas

ponemos a sus órdenes nuestro servicio.

Llame al Teléfono 23-00

**Almacén Luz**

*Ricardo Greiffenstein*

# Industria y Minería

## NECESITA

contar con un departamento de confianza organizado para planear, especificar y cotizar equipos destinados a prestar eficientemente servicios en las diferentes empresas que a diario se inician.

“Westinghouse” cuenta en Medellín con un Departamento Técnico y Comercial para atender a Ud. en sus problemas industriales o mineros.

Proyectos hidroeléctricos

Equipos Gas-Eléctricos “Diesel”

Purificación y servicio de aguas

Electrificación de ingenios azucareros

Bombeo de aguas en alta o baja presión

Iluminaciones en campos aéreos, piscinas, parques, etc.

Electrificación de minas.



Representantes exclusivos de Westinghouse  
en Colombia.

EDIFICIO HENRY, MEDELLIN

Apartados: Aéreo Nro. 650 -- Nacional Nro. 139

Telégrafo: “HALABY”