

Recepción: 4/09/2009
Aprobación: 20/11/2009

MIGUEL A. LENGUA G.: “EL GENIO CLÍNICO DE CARTAGENA”. PRIMERA ETAPA 1894-1916*

Rita M. Sierra Merlano
Universidad de Cartagena

RESUMEN

Este artículo busca mostrar con un análisis histórico los conceptos de enfermedad en el discurso médico de Miguel A. Lengua, el estudio de algunas profesiones como la sociología histórica y la propuesta de Abbot de separar los médicos en practicantes y profesores. Miguel A. Lengua fue un médico momposino; se graduó en Cartagena en 1894 y ejerció en su ciudad natal de 1894 hasta 1914, donde fue desde profesor hasta rector del Colegio Pinillos. A su regreso a Cartagena, se vincula como médico-practicante en el Hospital de Caridad de Cartagena, ámbito de enseñanza de la medicina. Su dedicación al estudio y la enseñanza de la medicina clínica le valdrá el reconocimiento por sus alumnos de “genio clínico”. En el documento se registra y destaca la formación como médicos anatomo-clínicos de los profesionales graduados en Cartagena a fines del siglo XIX.

Palabras clave: Historia de la Medicina en Colombia, profesionales médicos en Colombia, concepto salud-enfermedad.

MIGUEL A. G. LANGUAGE: “THE GENIUS REPORT OF CARTAGENA. FIRST PHASE 1894-1916”

Rita M. Sierra Merlano
University of Cartagena

ABSTRACT

The purpose of this article is to show the medical discourse of Miguel A. Language's concept of disease, which deals with the study of the medical profession from a historical-sociological point of view, while taking on the proposal of Abbott to separate medical practitioners from professors. Miguel A. Language was a doctor from Mompos who graduated in Cartagena in 1894 and practiced in his hometown from 1894-1914, where he was promoted from teacher to director at the College of Pinillos. On his return to Cartagena he became a medical intern at the Charity Hospital of Cartagena in the field of medical education. His dedication to the study and teaching of clinical medicine earned him the recognition of his students' as a “clinical genius.” This article highlights the training of anatomy-clinical medical professionals who graduated in Cartagena in the late nineteenth century.

Keywords: History of Medicine in Colombia, Colombia medical professionals, health-disease concepts.

Una de las máximas enseñanzas del genio clínico de Cartagena, Miguel A. Lengua, quien después de 60 años de trabajo le dijo a Vergara que cuando tuviera la experiencia suya tendría, si acaso, confianza en cinco medicamentos porque el resto tiene muy poco valor terapéutico.

Humberto Vergara Prados¹

INTRODUCCIÓN

Este artículo centra su atención en la conceptualización de la enfermedad de este médico-profesor, en los primeros años de su ejercicio profesional en su ciudad natal Mompo, después de su graduación en la Facultad de Cartagena a finales del siglo XIX. Posteriormente, el Dr. Miguel A. Lengua se destacará en Cartagena como intelectual y será actor y agente de la educación superior como formador de profesionales en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena.

El estudio de las profesiones se propone, desde la teórica de Abbot, centrar la atención sobre la capacidad de abstracción y sobre las actividades rutinarias en la vida de los profesionales. Este autor propone la separación esencial en toda investigación de los profesionales “médicos-practicantes”, de los incorporados al sector académico que se ocupan sobre todo de las elaboraciones abstractas, a los que denomina los “médicos-profesores”. Para los conceptos de enfermedad se usaron los modelos (llamados “mentalidades médicas”) que se pueden identificar en el discurso de los médicos propuestos por Pedro Laín Entralgo, para el periodo decimonónico y comienzos del siglo XX, y que han persistido en la conceptualización de los médicos, para todo el siglo XX y XXI, puestos de presente, por historiadores de la medicina en Colombia, como Quevedo Vélez. Desde el análisis histórico del discurso y la propuesta metodológica de la discontinuidad de Foucault, se busca mostrar el discurso médico de este intelectual que puede tener o no continuidad con su discurso político y socio-económico, producto de la base de conocimientos adquirida en los diferentes ámbitos de aprendizaje de la medicina. Este trabajo busca mostrar los discursos médicos que se plantearon alrededor de los conceptos de enfermedad señalados antes.

LOS INICIOS DE UN MÉDICO-PROFESOR EN LA PROVINCIA: MOMPO (BOLÍVAR)

Miguel A. Lengua nació en la ciudad de Mompo (Estado Soberano de Bolívar) y murió en Cartagena (Departamento de Bolívar) en agosto 27

de 1956². Se graduó de Doctor en Medicina y Cirugía, en la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales (FMCN) de la Universidad de Bolívar (hoy Universidad de Cartagena) en 1894³.



Ilustración 1

Dr. Miguel A. Lengua. Blanco Cabeza. Fotografía "Nuestros maestros. Dr. Miguel A. Lengua" en: Gaceta Hospital Santa Clara, Órgano de información científica y administrativa del Hospital Santa Clara, Año II (6 y 7), s.p.

Estudió en la Facultad de Medicina de Cartagena en un periodo que correspondió a la reorganización de los estudios médicos en Colombia, siguiendo las corrientes de pensamiento hegemónicas internacionales, originarias de Europa.

Durante sus años de estudios, comenzó su carrera como profesor, dictando clases en varios colegios de Cartagena: fue profesor de matemáticas de la Universidad de Bolívar (1892-1894) y de la Escuela Normal de Señoritas de Cartagena (1893-1894). Era costumbre, en este período, que los alumnos que estudiaban profesiones en la Universidad, probablemente los más destacados, enseñaban en los colegios de primaria y secundaria, para bachilleres y normalistas.

Es posible que desde esa edad ejerciera la política, ya que asistió como acompañante del carro mortuario en las honras fúnebres del médico-

abogado, ex-gobernador y ex-rector de la Universidad de Bolívar, Vicente Agustín García en 1893, junto con el gobernador, los secretarios de gobierno departamentales, el abogado momposino, Dr. Manuel Dávila Flórez, quien había sido rector del Colegio Departamental de Bolívar (hoy Universidad de Cartagena) de 1887-1891 y las directivas de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar (SMCNB). Una vez terminados sus estudios como profesional, graduado de doctor en medicina, se radicó en Mompox.

Para finales del siglo XIX, este médico continuaba viviendo en su ciudad de origen, como lo relata Daniel Lemaitre Tono, en su libro "Mompox, tierra de Dios". Lemaitre Tono refiere que durante la Guerra de los Mil Días, el Dr. Miguel A. Lengua ejercía en Mompox y tenía una farmacia. Ser propietario de farmacia era común entre los médicos de finales del siglo XIX e inicios del XX, antes de la revolución de la industria farmacéutica, cuando la formación y práctica de la farmacia, no estaba institucionalizada ni reglamentada por la ley colombiana. Los profesionales médicos preparaban los medicamentos e importaban algunos específicos de prestigio internacional. Esta era una forma más rentable de trabajo que el ejercicio médico privado de la medicina que, para ese entonces, no era nada halagador; así lo dejó explícito un médico-profesor de reconocimiento social y prestigio académico y político como fue Manuel Ramón Pareja.

Una vez pasada la guerra, el Dr. Lengua continuó su ejercicio profesional en Mompox como doctor en Medicina y Cirugía titulado y fue autorizado para el ejercicio legal de la misma en cumplimiento de la reglamentación del ejercicio profesional de la medicina expedido por el gobierno nacional por la Ley 12 de 1905 durante el gobierno de Rafael Reyes, siendo ministro de Instrucción Pública Carlos Cuervo Márquez. En la Gaceta Departamental aparecen registrados en Mompox los doctores en Medicina y Cirugía: Miguel A. Lengua, Arístides Villalobos, Emiliano L. Ferreira (graduado en 1900, durante la Guerra de los Mil Días, en el Colegio Fernández de Madrid de Cartagena) y Abraham H. Dovale; con certificado Leonor Dovale⁴.

Miguel A. Lengua siguió la carrera política, ocupando, para 1908, cargos directivos del gobierno local, como suplente del prefecto de la Provincia de Mompox⁵ y después del Departamento de Mompox, con la denominación que adoptó la Asamblea Nacional Constituyente desde 1908⁶ a 1910⁷, y diputado a la Asamblea Departamental de Bolívar, cargo del cual pidió licencia en 1911⁸.

El Dr. Lengua también continuó con la práctica pedagógica como profesor de historia natural y física del Colegio Pinillos de Mompox y fue rector de ese colegio de 1910 a 1912. En 1912, el historiador oficial, G. de Piñeres, en la segunda edición de "Cartagena y sus Cercanías", lo incluye en la lista

de médicos graduados en la Facultad de Medicina de Cartagena, pero no lo relaciona entre los que ejercen en Cartagena. Es muy posible que regresara a vivir en Cartagena en 1914 y reinicia sus labores como profesor de secundaria en la cátedra de historia natural en el Instituto Politécnico de Martínez Olier, cargo que ejerció hasta 1918.

1. LOS ESTUDIOS MÉDICOS DE MIGUEL A. LENGUA G.

La transformación de los estudios médicos en la República de Colombia se inició en Bogotá en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional por el Dr. Liborio Zerda. Este médico institucionalizó el pensamiento positivista, al crear la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales (FMCN) de la Universidad Nacional de Bogotá y después hizo Ley, para toda la República de Colombia, en 1892, el Plan Zerda, como Ministro de Instrucción Pública.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Bolívar venía funcionando y expidiendo títulos de médico desde su reapertura en 1870, como Escuela de Medicina del Colegio del Estado de Bolívar; seguía en el Plan de Estudios a la Escuela de Bogotá en la enseñanza del modelo anatomoclínico. Los redactores de la Gaceta Médica, órgano de publicación de los trabajos de la SMCNB, informaron, para el año de 1894, año de graduación del Dr. Lengua, que se inició el “año escolar con los cursos de”:

- Anatomía descriptiva del primer año, dictada por el Dr. Lascario Barboza, graduado en Cartagena; el único médico cartagenero de fines del siglo XIX en quien se documentó estudios en la Universidad de París. También tenía a su cargo el curso de Patología Interna.
- Anatomía descriptiva de segundo y tercer año, por el Dr. Rafael Calvo Lamadrid, graduado en la Escuela de Medicina de Bogotá en 1844; se le atribuye la reorganización de los estudios médicos y el inicio de la enseñanza de la anatomía práctica en el anfiteatro en la Escuela de Medicina de Cartagena.
- Anatomía topográfica, a cargo del Dr. Teofrasto Abad Tatis; también dictaba la cátedra de fisiología de segundo año.
- Anatomía general e histología, a cargo de Juan A. Fortich; dictaba también el curso de patología externa y tenía el cargo oficial de Disector Anatómico.
- Anatomía patológica, a cargo de Manuel Ramón Pareja, graduado de médico en Bogotá en 1871, en la recién creada Universidad Nacional, que había reorganizado los estudios e incluido la enseñanza de las clínicas en el Hospital San Juan de Dios, bajo la rectoría de Liborio Zerda desde 1884.

Miguel A. Lengua compartió el aprendizaje práctico de la anatomía en el anfiteatro Anatómico de Cartagena con Teofrasto Abad Tatis y Rafael Calvo Castaño, quienes serían sus "con-profesores" de la Facultad de Medicina de Cartagena, en la primera mitad del siglo XX.



Ilustración 2

Curso de Anatomía de 1891 en el Anfiteatro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena. Entre los alumnos se pueden distinguir a Francisco Sotomayor S. (8), Miguel R. Méndez (11), Teofasto Tatis (13), Miguel A. Lengua (16) y Rafael Calvo (18). Fotografía propiedad de Cristina Méndez de López. Tomada de Sotomayor Tribín 1997.

Aunque la enseñanza de la clínica no aparece explícita en el Plan de Estudios, se pudo documentar, en las publicaciones de los casos de los Drs. Antonio C. Merlano y Juan A. Fortich, que los estudiantes de medicina asistían a las prácticas clínicas supervisadas por sus profesores en el Hospital de Caridad. A esta actividad educativa también se hace referencia en la primera tesis de la que se encontró referencia en Cartagena, la del Dr. Antonio Regino Blanco Cabeza, graduado en 1896, ex-interno del Hospital de Caridad.

2. EL PENSAMIENTO MÉDICO DEL DR. LENGUA, EN EL SIGLO XIX

Aun viviendo en la provincia y desde el principio de su práctica profesional, se puede ver la preocupación del Dr. Lengua por mantener comunicación con la sociedad científica médica de Cartagena, el estudio de la medicina "moderna", la atención a las corrientes de pensamiento médico

hegemónico y su interés por la práctica clínica de la medicina, que conservará durante toda su vida.

Por ese interés, podemos tener un documento escrito, de su discurso médico, de fines del siglo XIX, firmado en Mompox en 1896 y dedicado a su Maestro el Dr. Juan Fortich. Este escrito, publicado en la Gaceta Médica, órgano de la SMCNB, después del receso por la guerra civil de 1895, corresponde a la sección de Observaciones clínicas y se llama “Contribución al estudio de los ántrax del cuello”.

En 1897 se reconoce al Dr. Lengua como miembro correspondiente de la SMCNB, con otros médicos ilustres de la región, graduados en la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá: el Dr. Estevan M. Pupo de Mangangué y el Dr. Manuel Prados Obregón de Sincelejo, pertinente a la dinastía de médicos Obregón (sobrino de Manuel Francisco Obregón Flórez, oriundo de la Provincia de Mompox, primo de Francisco Obregón Jaraba y tío de Humberto Vergara Prados, alumno de Lengua, en la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Cartagena⁹).

Como el objetivo de este artículo es mostrar el pensamiento anatomoclínico del Dr. Lengua desde los inicios de su formación y los inicios de su práctica médica, es pertinente aclarar los conceptos al respecto. Se define pensamiento, modelo o “mentalidad anatomoclínica (desde la descripción de Pedro Laín Entralgo, en su libro El relato patográfico), a la forma de concebir la enfermedad, que alcanzó su perfeccionamiento con Teófilo Jacinto Laennec (1781-1826) en 1819, al correlacionar los signos de la auscultación y la percusión como representativos de la “lesión” patológica, en el paciente vivo, con la “lesión” en el tejido enfermo, además de los ya reconocidos signos de lo que “veían” los médicos con los hallazgos de anatomía patológica. Posterior a esto, con el adelanto de los conocimientos de química, también se incluirán signos químicos, como la reacción ácida y la albúmina en la orina o la glucosa, como representativos de “lesión”.

En la publicación “Contribución al estudio de los ántrax del cuello”, encontramos la descripción clínica minuciosa de los signos y síntomas, producto de su formación anatomoclínica:

Hice mi primera visita, encontrándola [a la paciente] en un estado de gran excitación nerviosa, ocasionada por los agudos dolores que sufría y con la temperatura de 38.5 grados. Ofrecía sobre la región lateral derecha del cuello, una producción del tamaño, poco más o menos, de media naranja, de base endurecida y coronada en su parte media por una piel perforada por pequeños agujeros que daban paso a un pus compacto y a tejidos mortificados. El color

lívido de la piel del centro, formaba contraste con el tinte violáceo de la periferia.

El Dr. Lengua no pasa por alto la temporalidad de los signos clínicos: Fui informado por las personas que rodeaban a la enferma que hacía cuatro noches le era imposible el sueño a causa del dolor y que aquella producción que en los dos primeros días tenía las dimensiones de un simple DIVIESO, aumentaba cada día de volumen¹⁰.

La intención de la descripción clínica completa de la enfermedad no termina con los signos percibidos por los sentidos del médico, se extiende a la comprobación o negación de "signos físicos", buscados por el mismo médico, con sus conocimientos de química, en los productos biológicos del enfermo, como la orina. El signo químico, como signo de enfermedad, había sido incluido en el relato patográfico del método anatomoclínico desde mediados del siglo XIX en Europa. Así, el Dr. Lengua describe: "El examen que más tarde hice de la orina, reveló la ausencia absoluta de azúcar".

Se nota en el escrito del Dr. Lengua (y es lo que se pretende resaltar) también la búsqueda desde la mirada clínica (la observación del paciente) de la explicación o causa de la especie morbosa (como concepción etiológica).

Para Laín Entralgo, el pensamiento etiológico caracteriza la enfermedad, antes que por una forma o un proceso, como una "consecuencia" determinada por la índole de las causas que la producen. Antes de la bacteriología y la teoría del germen, fue necesario que se dieran formas preliminares de objetivación etiológica, como la toxicología, a partir de Orfila y Magendie, y la genética, disciplinas que permitieron considerar a la enfermedad como una "consecuencia" etiológica. Esta mentalidad y su conflicto con la anatomoclínica tuvieron su mayor desarrollo en Alemania desde finales de siglo XIX. La etiología no solía pasar del orden de las conjeturas, cuando no de la fantasía. Pasteur, Koch y sus continuadores pudieron objetivar de manera científica el saber etiológico y construir una microbiología patológica, dando lugar a una nueva orientación del pensamiento médico; Klebs será su más destacado defensor.

No encontré factor local á que imputarle la causa de aquella producción, aunque el conocimiento que después obtuve de un paseo á una aldea cercana á que asistió esta señorita días antes, me hace pensar que la acción del sol sobre el cuello, que lo recibe á descubierto, quizá obrase como causa ocasional, de acuerdo con observaciones citadas a este respecto¹¹.

El Dr. Lengua hace el diagnóstico clínico, por exclusión, de otras formas tumorales de la región del cuello y la cara.

La presencia en el centro del tumor de muchos agujeros que á la vez que su forma aplanada lo distinguen del forúnculo; la ausencia de los síntomas generales y locales que caracterizan el flemón difuso; la falta de factor etiológico y de la rodela de color rojo oscuro que caracteriza la pústula, hacían diagnosticar a ciencia cierta un ántrax¹².

En Cartagena, la concepción etiológica, del germen (microbios), como causa de la enfermedad, comenzaba a ser aceptada por la medicina científica y la elite médica “moderna”, representada por los miembros de la SMCNB, en cabeza del presidente Dr. Manuel Ramón Pareja. Lo había declarado así en noviembre de 1894:

El extraordinario adelanto alcanzado por la Ciencia, en los últimos tiempos, auxiliada de tres poderosos agentes de observación y de estudio: el microscopio, los reactivos químicos y la balanza de precisión. Hoy que la Medicina moderna ha avanzado tanto, merced á estos medios de investigación, los cuales han servido para los laboriosos e interesantes descubrimientos del sabio Pasteur —el sostenedor incansable de la teoría de las panspermia— que ha producido una verdadera revolución en el campo de la Etiología, haciendo intervenir á los microorganismos en la génesis de casi todas las enfermedades¹³.

Para finales de siglo XIX, el Dr. Lengua, profesional de la medicina, que abordaba el diagnóstico de la especie mórbida desde los signos o características, como lo muestra el enfermo, tenía entre sus mejores herramientas terapéuticas las intervenciones quirúrgicas. En una época de la medicina en que la cirugía, como procedimiento diagnóstico, permitía ver, en el paciente vivo, la “lesión” que representa la enfermedad, y además, como terapéutica, era muchas veces más exitosa que las intervenciones medicamentosas o farmacéuticas.

En la formación como profesionales médicos, de Colombia y Cartagena, dominaba la enseñanza de la anatomía teórica y práctica y la cirugía. Más en este periodo de guerras civiles, donde el Hospital de Enseñanza, el Hospital de Caridad y el Hospital Militar y de sangre, compartían el mismo edificio y allí se empleaban los estudiantes de medicina como practicantes, constituyéndose en el único ámbito de aprendizaje del profesional médico en formación, como fue reseñado por el Dr. Antonio Regino Blanco Cabeza, en su tesis doctoral publicada por la Gaceta Médica de la SMCNB en 1897.

Así se expresaba el Dr. Lengua, con respecto a la opción quirúrgica de su paciente:

Era pues necesario intervenir, en una zona rica de vasos importantes [el cuello], operar sobre tejidos en vías de esfacela, hasta una profundidad que solamente en el curso de la operación podía determinarse por el curso por el aspecto de los tejidos seccionados. Todos los cirujanos están de acuerdo en la intervención, cuando se trata del ántrax de estas dimensiones, pero reina la anarquía en los procedimientos¹⁴.

En todo el discurso, podemos apreciar el conocimiento, para nada provinciano y siempre actualizado, del médico momposino, cuando menciona en sus razonamientos y análisis teóricos-científicos a autores, extranjeros, contemporáneos, que marcan las tendencias del pensamiento hegemónico, entonces europeo, de la medicina occidental científica de fines del siglo XIX.

El médico momposino hace referencia y se apoya en los conceptos de los médicos extranjeros, como Reclus, autor del Manual de Patología Externa, en la discusión de la causa desencadenante del ántrax de la enferma; en su exposición nos muestra el conocimiento directo del francés; refiriéndose a Reclus y al uso del lápiz rojo de Paquelin [platino rojo de termocauter] "*et encore l'ouvrous nous cet intervalle trop large et l'on doit ponctionner ça et là*".

También, cita a Velpeau, que "aconseja las incisiones múltiples". A Guerin, quien "colocándose en el extremo opuesto, da a su nombre al método de incisiones cruciales sub-cutáneas". Sigue con comentarios acerca de la opinión de Lallemaent, que "quiere la incisión circular en la periferia del ántrax". No se escapa a la consulta de nuestro médico, Dupuytren, eminente clínico de la época, que "aconseja la incisión crucial hasta obtener la sensación de una resistencia vencida". Y continúa: "otros cirujanos notables, Nadaud, Traude, etc., nos hablan de la terrible reacción inflamatoria del platino rojo aplicado a la región del cuello"¹⁵.

Tanto en la intervención terapéutica como en la causalidad de la enfermedad, muestra su rápida información y apropiación de los nuevos avances de la medicina europea. El termocauter o platino rojo fue diseñado por Paquelin en 1876 y la causalidad del ántrax por un microbio había sido descrita recientemente, por primera vez, por Kock, y es la enfermedad emblemática de la concepción etiológica, desde la teoría microbiana.

El Dr. Lengua termina su "observación clínica" dando la importancia a la descripción de este caso por el tratamiento con el platino rojo del termocauter, que ofrece las ventajas de:

1. Evita la pérdida de sangre y los peligros de la hemorragia.
2. Facilita la caída de las escaras.

3. El platino rojo obra sobre las colonias microbianas ya destruyéndolas, ya disminuyendo su actividad y contribuye por este medio a la rapidez de la curación¹⁶.

3. EL DR. LENGUA REGRESA A CARTAGENA COMO MÉDICO-PRACTICANTE

La primera mención del Dr. Miguel A. Lengua G., como profesional de la medicina, en Cartagena, la encontramos en 1914, cuando lo nombran miembro de la Junta organizadora local del Tercer Congreso Médico Nacional en Cartagena¹⁷, preparado por la Academia Nacional de Medicina de Bogotá. Cartagena fue designada sede en el Segundo Congreso Médico Nacional realizado en Medellín en enero de 1913, bajo la presidencia de Cuervo Márquez.

Los otros miembros de la Junta, nombrados por el Gobierno Departamental de Bolívar fueron: el Dr. Rafael Calvo Castaño, quien venía de ocupar los cargos de director de Instrucción Pública de Cartagena, Mompox y Sincelajo y gobernador del Departamento de Bolívar; Manuel Pájaro Herrera y Camilo S. Delgado, miembros fundadores de la SMCNB en 1888, Teofrasto Abad Tatis graduado en 1893, hijo de Manuel Abad Tatis, y el Dr. Antonio R. Blanco Cabeza. Todos graduados de médico y profesores de la FMCN de la Universidad de Cartagena (FMCN-UC), con trayectoria política desde finales del siglo XIX.

También hizo parte de la Junta, el médico y político Dr. Manuel F. Obregón Flórez, nacido en Pinillos (Provincia de Mompox), graduado en la FMCN de Bogotá en 1894, quien fue Rector de la Universidad de Bolívar en 1899 y profesor de la FMCN-UC desde su reorganización a principios en el siglo XX.

El nombre del Dr. Lengua no aparece en la lista de profesores de la FMCN-UC en el informe que rinde su Presidente el Dr. Teofrasto Abad Tatis en 1916, al rector de la Universidad de Cartagena Dr. Dávila Flórez (momposino). Los documentos muestran que su labor como profesor se inició en 1915.

El alumno, Dr. Abraham Pupo Villa, en su Tesis titulada “Contribución al estudio de la anquilostomiasis”, un verdadero trabajo de investigación, realizado en el laboratorio, bajo la dirección del profesor de origen italiano Dr. Egidio Trincherro, presenta sus agradecimientos, como profesor, al Dr. Miguel A. Lengua. Además, en el documento de la tesis hace referencias textuales a los aportes del profesor:

Le honra a la medicina nacional de Colombia, haber llevado contingente notable en los conocimientos de estos estudios. “Le dictionnaire encyclopedique des sciences medicales de París” publicó

dos años antes de los trabajos de Grass, un artículo del Dr. Andrés Posada Arango, de Medellín, en el cual describe magistralmente, con el nombre onomatopéyico de "tuntún", la anemia perniciosa de Antioquia (Dr. Lengua).

Son tan propicios la temperatura y el estado higromático de esta localidad para el desarrollo de los gérmenes de la uncinaria que nosotros cultivamos sin estufa en una caja de Petri en 36 horas, en medio de Loss, huevos de Anquilostomo con dejar solamente por este tiempo en un rincón del laboratorio el cultivo (Dr. Lengua)¹⁸.

Dejando constancia, nuevamente: la vasta bibliografía médica colombiana y extranjera que tenía el Dr. Miguel A. Lengua, su vocación por el conocimiento y la enseñanza de la medicina.

CONCLUSIONES

El caso del Dr. Miguel A. Lengua muestra el interés de este médico-profesor por la enseñanza y la pedagogía, que se inicia desde sus años de estudios en la Universidad y se consolida hasta llegar a ser rector en su ciudad de origen Mompox, del prestigioso Colegio Pinillos. El texto muestra la actualización de este médico, con respecto a las distintas tendencias diagnósticas y terapéuticas, vigentes en el concierto médico científico internacional, aun viviendo en una provincia alejada geográficamente del centro, como Mompox, característica que seguiría al encontrarse en la ciudad de Cartagena. Desde sus inicios se nota la impronta de su formación como médico anatomoclínico, pero apropiando tempranamente el modelo etiológico y la teoría germen, como causalidad de enfermedad. Desde su llegada a Cartagena, antes de ser vinculado como profesor a la FMCN, desempeñándose como médico-practicante, ya es reconocida su labor de enseñanza por los estudiantes y se constituye en agente formador de médicos desde el ámbito de práctica de la Universidad de Cartagena, el Hospital de Caridad.

NOTAS Y CITAS

- * Este artículo es un sub-producto de la tesis doctoral titulada: *Los profesionales médicos en Cartagena. 1908-1962. Un Modelo: estatal, centralizado, anatomoclínico e individual.*
1. Citado por GARCIA USTA, Jorge (2000). *Retratos de Médicos. Crónicas sobre médicos del Bolívar Grande en el Siglo XX.* Bogotá: Galigut impresores. Gobernación de Bolívar. Instituto Internacional de Estudios del Caribe. Vol. I, p. 57.
 2. Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena. (FM-UC) Secretaría académica. Libro de resoluciones del Decano de la FMCN 1952-1963. Resolución No. 12. Agosto 27 de 1956, p. 89.
 3. FM-UC. Secretaría académica. Libro de resoluciones del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Enero 22 de 1929 a enero 3 de 1951. Resolución No. 157. Diciembre 2 de 1944, p. 158.
 4. Archivo Histórico de Cartagena. Sección Gobierno. Gaceta Departamental. Departamento de Bolívar. Registro de Bolívar. Año XLIXI. Diciembre 13 de 1907. No. 2783. Secretaría de Gobierno. Lista de Decreto Nacional No. 592 de junio 8 de 1905, pueden ejercer las profesiones que él reglamenta, p. 498.
 5. AHC. SG. GD. Departamento de Bolívar. Registro de Bolívar. Año L. Abril 14 de 1908. No. 2814, Decreto 61 de marzo 28 de 1908. Firmado Gobernador M. M. Torralvo. Secretario de Gobierno Camilo S. Delgado. Nómbrase Prefecto de la Provincia de Mompo, para el periodo en curso a D. Pantaleón Germán Rabón, primer suplente Dr. Miguel A. Lengua, p. 104.
 6. AHC. SG. GD. Departamento de Bolívar. Registro de Bolívar. Tomo 52. Año L. Septiembre 22 de 1908. No. 2855. Gobierno Nacional. La Asamblea Nacional Constituyente y Legislativa, p. 273.
 7. AHC. SG. GD. Departamento de Cartagena. Año II. Enero 8 de 1910. No. 60. Gobierno Nacional. Ley 65 de diciembre 14 de 1909. División territorial en Departamentos que existía en 1905, p. 474.
 8. AHC. SG. GD. Departamento de Cartagena. Año III. Marzo 20 de 1911. No. 170. Asamblea departamental. Acta de la sesión de marzo 14 de 1911. Acéptase la licencia presentada por el Diputado Sr. Dr. Miguel A. Lengua, p. 193.
 9. FM-UC. Secretaría académica. Libro de Exámenes de Grado de la FMCN de julio 1 de 1924 a mayo 24 de 1946. Octubre 26 de 1940. Vergara Prados Humberto. Tesis La tuberculosis pulmonar en la ciudad de Cartagena. Presidente de Tesis Dr. Obregón J. Francisco. Decano Dr. Obregón J. Francisco, p. 106.
 10. LENGUA, Miguel A. (1896). Gaceta Médica, Serie II. No. 14, p. 245.
 11. RECLUS, p. 261. Manual de Patologie externe. en: LENGUA, Miguel A. (1896). Gaceta Médica, Serie II. No. 14, p. 245.
 12. LENGUA, Miguel A. (1896). Op. cit., p. 246.
 13. PAREJA, Manuel Ramón (1894). Gaceta Médica. Serie II. No. 12, p. 234.
 14. LENGUA, Miguel A. (1896). Op. cit., p. 246.
 15. Ibid., p. 247.
 16. Ibid., p. 247.
 17. AHC. SG. GD. Departamental de Bolívar. Febrero 2 de 1914, No. 1049. En desarrollo de la Ordenanza No. 6 de 1913. Junta de preparación del 3º Congreso Medico Nacional.
 18. Dr. Lengua, en: PUPO VILLA, Abraham (1915). *Contribución al estudio de la anquilostomiasis.* Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Cartagena: Universidad de Cartagena, p. 12.

BIBLIOGRAFÍA

ABBOT, Andrew (1988). *The system of professions. An assay on the division of expert labor. The professions literature*. Chicago and London: The University of Chicago Press.

BLANCO CABEZA, Antonio Regino (1897) "Seroterapia", en: *Gaceta Médica*, Serie II. No. 17, abril, pp. 284-292.

BUENDÍA, José M.; OSORIO, Nicolás y GARCÍA MEDINA, Pablo (1892). Congreso Médico Nacional. 20 de julio de 1893.

CUERVO MÁRQUEZ, Luís (1917). *Segundo Congreso Médico Nacional*. Medellín 1913. Tomo III. Medellín: Escuela tipográfica salesiana.

FLÓREZ, Nicomedes (1924). *Informe del Director de Instrucción Pública al señor Gobernador del Departamento de Bolívar* (s.i.).

FORTICH, Juan A.; PAZ BONIOLLI, Nicolás Macario y CALVO CASTAÑO, Rafael (1897) "Personal de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar", en: *Gaceta Médica*, Serie II. No. 21 y 22, septiembre, p. 368.

FOUCAULT, Michel (1993) "La crisis de la medicina o la crisis de la anti-medicina", en: VARELA, Julia y ÁLVAREZ-URÍA, Fernando. *La vida de los hombres infames*. La Plata, Argentina: Editorial Altamira, pp. 67-84.

GARCÍA USTA, Jorge (2000) "Humberto Vergara Prados", en: *Retratos de Médicos. Crónicas sobre médicos del Bolívar Grande en el Siglo XX*. Bogotá: Galigut impresores. Gobernación de Bolívar. Instituto Internacional de Estudios del Caribe. Vol. I, pp. 36-60.

_____ (2000). *El Pensamiento médico. Selección de textos médicos (1890-1940)*. Vol. II. Bogotá: Galigut impresores. Gobernación de Bolívar. Instituto Internacional de Estudios del Caribe.

GARCÍA, Vicente A. y PAREJA, Manuel Ramón (1893) "Acta de Instalación de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar. Noviembre 11 de 1888", en: *Gaceta Médica*, Órgano de publicación de los trabajos de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, Serie I. No. 1, noviembre, p. 4.

GUTIÉRREZ DE PIÑERES, Luís (1893) "El Doctor Vicente García", en: *Gaceta Médica*, Órgano de publicación de los trabajos de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, Serie I. Número extraordinario, diciembre, pp. 31-35.

HOLGUÍN, Carlos y TRUJILLO, José I. (1892). Decreto No. 1238, enero 1 de 1892. Orgánico de la Instrucción Pública secundaria y profesional. http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-102505_archivo_pdf.pdf. Fecha de consulta: 24 de abril de 2008.

LAÍN ENTRALGO, Pedro (1961). *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*. Barcelona: Salvat editores.

LAÍN ENTRALGO, Pedro; SÁNCHEZ GRANJEL, Luís; LÓPEZ PIÑEROS, José María y ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín (1972). *Historia Universal de la Medicina Positivismo (1848-1914)*. Tomo VI. Barcelona: Salvat Editores, p. 378.

LEMAITRE ROMÁN, Eduardo (1983). *Historia General de Cartagena. Siglo XIX-XX. La República*. Tomo IV. Bogotá: Banco de la República.

LEMAITRE TONO, Daniel (1950). *Mompós, tierra de Dios*. Cartagena: Editora Bolívar.

LENGUA, Miguel A. (1896) "Contribución al estudio de los antrax del cuello", en: *Gaceta Médica*, Serie II. No. 14, noviembre, pp. 245-247.

_____ (1897) "Muerte de Luis F. Santodomingo" en: *Gaceta Médica*, Serie II. No. 15, febrero.

OBREGÓN FLÓREZ, Manuel F. (1894). *Leucorreas de causa general*. Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Bogotá: Universidad Nacional.

_____ (1906) “Un caso de operación de Killian”, en: *Revista Medica de Bogotá*, Año XXV. No. 319, noviembre, pp. 115-117.

PAREJA, Manuel Ramón (1894) “Bibliografía. Tratado elemental y práctico de patología y Cirugía ginecológicas por el Dr. MM Ponte”, en: *Gaceta Médica*, Órgano de publicación de los trabajos de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, Serie I. No. 3, enero, pp. 59-64.

PAREJA, Manuel Ramón (1894) “Contestación al Dr. Gastelbondo”, en: *Gaceta Médica*, Órgano de publicación de los trabajos de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, Serie II. No. 12, noviembre, pp. 232-235.

_____ (1894) “Informe del Secretario”, en: *Gaceta Médica*, Órgano de publicación de los trabajos de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, Serie II. No. 13, noviembre, pp. 220-226.

PUPO VILLA, Abraham (1915). *Contribución al estudio de la anquilostomiasis*. Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Cartagena: Universidad de Cartagena.

QUEVEDO VÉLEZ, Emilio (1992) “El concepto salud-enfermedad: pasado, presente y futuro. Reflexiones críticas histórico-epistemológicas en torno a las conceptualizaciones modernas de la realidad de la salud y del enfermar humano: propuesta-modelo para una investigación futura en el campo de las ciencias sociales en salud”, en: CARDONA, Álvaro (1992). *Sociedad y Salud*. Bogotá: Zeus asesores, pp. 5-85.

REYES, Rafael y CUERVO MÁRQUEZ, Carlos (1905). Ley 12 de 1905 (8 de abril), por la cual se autoriza la reglamentación del ejercicio de la medicina y de la abogacía. *Diario Oficial* 12, 327, viernes 14 de abril de 1905 http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-102525_archivo_pdf. Fecha de consulta: 24 de marzo de 2008.

SOTOMAYOR TRIBÍN, Hugo Armando (1997). *Guerras, enfermedades y médicos en Colombia*. Bogotá: Escuela de Medicina Juan N. Corpas.

TATIS, Teofrasto A. (1916) “Facultad de Medicina y Ciencias Naturales”, en: *Revista Universitaria* Órgano de la Universidad de Cartagena, Año 1. No. 1, mayo, pp. 3-5.

URUETA, José P. y G. DE PIÑERES, Eduardo (1912). *Cartagena y sus cercanías. Guía descriptiva de la capital del Departamento de Bolívar*. Cartagena: Tipografía de vapor Mogollón.

ZABALETA JASPE, Horacio (1976). *Réquiem por un viejo hospital*. Bogotá: Ediciones Tercer Mundo.