



## **Los epónimos en la Anatomía humana.**

*The eponyms of human anatomy.*

**Anieslin García Gómez<sup>1</sup>, Erislei Marrero Navarro<sup>2</sup>, Rosalia Carralero Aguilera<sup>3</sup>.**

1 Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Profesor instructor. Residente de primer año de bioquímica clínica. UCM Holguín. Cuba.

2 Interno vertical en anatomía humana. UCM Holguín. Cuba..

3 Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Residente de primer año de bioquímica clínica UCM Holguín. Cuba.

Correspondencia: erislei@nauta.cu

### **RESUMEN**

Los epónimos son de amplio uso en medicina y se vinculan a la participación de diferentes personalidades en el desarrollo de las ciencias médicas. Los grandes científicos que originaron los epónimos médicos tuvieron una relevante participación en los acontecimientos históricos de su época. Las descripciones originales de las enfermedades que realizan los médicos, cuyo epónimo usamos a diario, no dejan de ser magníficas observaciones clínicas hechas a través del tiempo. Los médicos, por las características de la profesión, han estado siempre en el eje de los acontecimientos, ya sea los cotidianos de la localidad o comunidad donde ejerzan, o los históricos asociados a una nación, una región o del mundo. Dos son los factores principales que determinan esta singularidad, por un lado, la vocación de servicio que los convierte en verdaderos misioneros cuando han asimilado bien el contenido profundamente humano de su trabajo; y por el otro, el poder que les otorga el hecho de tener en sus manos las intimidades, los secretos y hasta la vida de sus pacientes. En publicaciones de los últimos años, hay contradicciones entre los que están a favor o en contra de los epónimos médicos. Se abordaron los epónimos médicos en el campo de la formación médica de pregrado de la Anatomía humana, proponiendo su utilización para favorecer su aprendizaje, mediante la motivación de los estudiantes para alcanzar los objetivos instructivos y educativos. Así como, a través de su búsqueda y estudio, enriquecer la cultura general de estudiantes y profesores.

Palabras claves: epónimos, anatomía humana, formación médica.

## **ABSTRACT**

Eponyms are widely used in medicine and they are linked to personalities who have taken part in the development of medical sciences.

The great scientists who gave origin to medical eponyms had a relevant participation in all the historical events of their time.

The original description of the diseases by doctors, whose eponyms we use every day, are nothing but clinical observations that transcend through time.

Doctors, due to the inner characteristics of their profession, have always been at the core of all events, whether it is the daily events of the community where they practice, or the historical events associated to a nation or to the world.

There are two main factors that determine this trait. First, their commitment to service turns them into true missionaries once they have fully comprehended the deeply humane aspect of their work. Second, they hold a great power granted by the fact that they know people's secrets, private matters, and even the lives of their patients are in their hands.

In recent publications, there are contradictions between those in favor and those against medical eponyms.

Medical eponyms were dealt with within Human Anatomy lessons to pre-graduate medical students. We advise to use eponyms to enhance their learning process, through students' motivation in order to attain instructive and educative objectives. Besides, by using them we help enrich the general culture of our students and professors.

Key words: eponyms, human anatomy, medical training.

## **INTRODUCCIÓN**

En la práctica médica cotidiana no es problema entender cuando se habla de síndrome de Cushing, enfermedad de Parkinson, estetoscopio de Pinard o mesa de Morgagni. Pero no siempre queda claro cuando se dice que los nombres de estas afamadas personalidades médicas también son epónimos.

La vigésima tercera edición del Diccionario de la Lengua Española<sup>1</sup> define epónimo de esta manera: "*Se dice del nombre de una persona o de un lugar que designa un pueblo, una época, una enfermedad, etc.*". Etimológicamente la palabra procede del griego eponymos, que significa "*nombrado después*" o "*sobrenombre*" y viene del griego επι- (epi: encima, sobre) y ὄνομα (onomos: nombre)<sup>2</sup>.

Todos los médicos, los profesionales dedicados al cuidado de la salud, los estudiantes y, aun las personas del común emplean cotidianamente términos como Alzheimer o síndrome de Down, en muchas ocasiones desconociendo el valor histórico de los mismos. Un increíblemente enorme listado podría construirse si se recogiesen todos los epónimos empleados en la literatura médica<sup>3</sup>.

El lenguaje médico está lleno de epónimos. Con un nombre propio se designa una enfermedad, un síndrome, un signo, una maniobra, una técnica quirúrgica o un dispositivo. Con ese nombre propio se aprende, se identifica, y los médicos repiten ese nombre de generación en generación<sup>4</sup>. De esta manera, es muy común que cuando se conoce la historia y el origen del epónimo, ya no se olvide la enfermedad, el síndrome, el signo, etc., que recibió el nombre. El uso del epónimo rinde homenaje al médico, al científico que describió por primera vez una enfermedad o un signo, y nos une a una tradición y a un pasado unas veces glorioso<sup>5</sup> y otras veces vergonzoso<sup>6</sup>.

El sentimiento de vergüenza expresado anteriormente está relacionado con todos los epónimos de aquellos médicos que se distinguieron en acciones vergonzosas para la humanidad en general y para la medicina en particular, asumiendo comportamientos no éticos con los pacientes. Hay estudios que muestran el papel jugado por algunos médicos en la Alemania nazi y en épocas precedentes. Entre ellos, hubo médicos que apoyaron la eugenesia y la higiene racial y, con esto, la muerte<sup>4,6,7</sup>. Otros investigaron con las personas sin respetar los más simples principios de la bioética o se aprovecharon de los pacientes para mejorar sus posiciones académicas o investigadoras<sup>8,9</sup>. La relación de médicos con implicaciones en acciones execrables contra la humanidad es larga. Ejemplos conocidos de epónimos usados frecuentemente son el síndrome de Reiter<sup>10</sup>, la enfermedad de Wegener<sup>11</sup> y el síndrome de Hallervorden-Spatz<sup>12</sup>. Esta repugnante actitud puede ser aprovechada para poner énfasis en los aspectos bioéticos que se conculcaron y llamar la atención de las futuras generaciones de médicos acerca de los deberes con los pacientes y recordar que quien dio nombre a esa enfermedad no ha de ser recordado por esa aportación, sino por su violación de la ética médica<sup>4</sup>.

Por otro lado, en la actual era de la medicina basada en la evidencia, los epónimos recuerdan a todos los personajes que, de alguna u otra manera, han extendido las fronteras de la medicina con sus descubrimientos y que son ejemplos a seguir. Esto recuerda que los profesionales en salud se deben a sus pacientes ante todo como seres humanos, que sienten y que tienen temores al igual que ellos; bajo la luz del conocimiento y el escudo de la valentía, estos profesionales se arriesgan día a día para curar sus males o para consolarlos<sup>3,13,14</sup>. En efecto, el recuerdo que yace en el epónimo es un acto de gratitud por quienes nos precedieron y nos siguen enseñando. En la mayoría de las veces, su uso pone de manifiesto el lado humanista, romántico e incluso lírico del médico<sup>15,16</sup>.

Esto nos hace coincidir con Peña Pentón cuando al recordar que la medicina no es solo ciencia, también es arte, expresa que, la mayoría de las personalidades acreedoras de dejar su nombre para la posteridad fueron grandes artistas de la medicina e impusieron en una época su estilo personal a la práctica científica, por lo tanto, se les recuerda y honra de esa manera, perpetuando el aspecto humanístico de la medicina, al hacer evidente la necesaria participación de muchas personas en el desarrollo de una ciencia cuyo centro mismo es el ser humano y al propiciar una mirada a la historia con la posibilidad latente de comprenderla. Dos son los factores principales

que determinan esta singularidad, por un lado, la vocación de servicio que los convierte en verdaderos misioneros cuando han asimilado bien el contenido profundamente humano de su trabajo, y por el otro el poder que les otorga el hecho de tener en sus manos las intimidades, los secretos y hasta la vida de sus pacientes<sup>17</sup>.

En la actualidad se ha desatado toda una polémica a nivel internacional en torno a la pertinencia del empleo de los epónimos en medicina<sup>3,17</sup>. Hay quienes están de acuerdo en que los epónimos deben seguir siendo empleados, ya que le dan "color" a la disciplina<sup>18</sup>, ofrecen sencillez a la descripción de la entidad nosológica a la que hacen referencia, otorgan una imagen de erudición de la persona que los nombra y son términos neutros<sup>4</sup>, es decir, que al ser empleados no suscitan sentimientos en la persona que los escucha o que los lee<sup>19</sup>; en este último caso se hace referencia al paciente.

Para otros, el uso de epónimos es inapropiado porque, a menudo, dan una cuenta poco veraz de cómo fueron descubiertas las enfermedades y reflejan influencias, política, lenguaje, hábitos o, aun, mero azar, más bien que logros científicos. En algunos países, existe la tendencia de eliminar estos nombres propios y limitarse a describir la enfermedad o lo que un signo representa patológicamente. Esto lo estamos viendo en los textos más modernos<sup>20,21</sup>.

La sustitución de un epónimo por un sinónimo más descriptivo no está exenta de problemas. Puede darse la paradoja de que la forma sustitutoria cree una confusión mayor. En consecuencia, esta sugerencia debe ceñirse a casos individuales tras una cuidadosa observación del nivel de aceptación del epónimo, de su función, de su evolución y de los posibles cambios de uso que haya sufrido. Cualquier vocabulario es un sistema abierto y a esta característica no podía escapar la lengua de la medicina, "sistema en eterna reconcepción por su condición de inestabilidad, inherente a la evolución de todo conocimiento científico"<sup>20,22</sup>.

Sin lugar a dudas, si revisamos publicaciones de los últimos 10 años, existen contradicciones entre los que están a favor o en contra. Ante este hecho, se identifican varias opciones al uso de epónimos médicos. Una posibilidad sería abandonar el uso de todos los epónimos. Otra podría ser mantener los que sigan vigentes, que no hayan quedado obsoletos y aquellos que sean más convenientes que la descripción completa de la entidad clínica<sup>4</sup>.

Analizando el presente, se pueden trazar dos caminos paralelos, uno en el área de la morfología y otro para las disciplinas clínicas. El uso de epónimos se ha visto envuelto en los últimos años en importantes discusiones respecto a su exactitud tanto científica, por la falta de precisión médica, como histórica, específicamente en el área de la morfología. Siendo así, en esta área médica la tendencia indica que varios epónimos continuarán desapareciendo a medida que los cuerpos colegiados indicados para decidirlo lo acuerden de esa manera. Sin embargo, ello ocurrirá seguramente en el término mediato, ya que gran cantidad de ellos están bastante arraigados en el idioma médico y aparecen en una monumental, cantidad de publicaciones científicas, como lo son: aparato de Golgi, célula de Schwann o célula de Kupffer, solo por colocar algunos ejemplos<sup>3</sup>.

En las especialidades médico-quirúrgicas parece que muchos epónimos continuarán en uso en los años venideros. Sin embargo, en ciertas áreas sí se está reevaluando el uso de algunos de ellos. Un ejemplo clave de esta tendencia se presenta en el área de reumatología, donde los especialistas se han puesto de acuerdo para renombrar varias vasculitis, popularmente conocidas por epónimos; se hace a través del uso de términos descriptivos basados en la etiología, patogénesis y fisiopatología<sup>3,23</sup>.

De esta manera son varios y diversos los criterios sobre la conveniencia del empleo de los epónimos en la práctica médica, los cuales hay que respetar, ya que son congruentes con las evidencias actuales. No obstante, si hay consenso de que los epónimos han sido y son parte imprescindible del idioma médico. Se pueden escuchar en hospitales y universidades, se pueden leer en atlas, libros de texto, revistas e, inclusive, se pueden encontrar en documentos de la Organización Mundial de la Salud<sup>3</sup>.

Así mismo, no se puede negar la productividad que representan los epónimos para el crecimiento de la terminología médica. Las afirmaciones de que el fenómeno eponímico es pasajero y está en vías de abandono progresivo no concuerdan con su trayectoria real, a tenor de su omnipresencia en los diccionarios médicos<sup>22,24,25</sup>. Los epónimos son, pues, miembros de pleno derecho del conjunto de términos de los que dispone un dominio científico o técnico para designar objetos y conceptos propios y, por ello, se comportan como los demás signos lingüísticos, con sus problemas de sinonimia (significados no relacionados), homonimia (identidad fónica) y polisemia (significados múltiples)<sup>22</sup>. Además, sin lugar a duda, han sido esenciales en la medicina, como emblemas de un fenómeno lingüístico que proporciona comprensión de muchos términos sin necesidad de explicar su significado.

Por otra parte, recordamos que la Anatomía es una ciencia concreta, utilizada para describir las estructuras que integran el cuerpo humano, para lo cual ha necesitado desarrollar un lenguaje descriptivo específico y universal, denominado "Terminología Anatómica"<sup>26</sup>. Este lenguaje es una herramienta que permite la comunicación entre los profesionales del área de la salud, que contiene los términos necesarios para nombrar, identificar, describir y ubicar espacialmente a los órganos corporales, así como las relaciones entre ellos, su uso es regulado y aceptado internacionalmente y facilita el diálogo sobre las estructuras corporales tanto en el estado de salud como en la enfermedad<sup>26,27,28</sup>.

El origen de esta terminología es tan antiguo como la propia anatomía, producto de la intensa exploración del cuerpo humano que dejó a su paso una extensa lista de términos anatómicos, como parte del sedimento de más de una veintena de siglos de estudios. Han sido muchos los intentos para establecer un lenguaje común para facilitar la comunicación entre las disciplinas médicas, pero hoy, aunque se ha avanzado, todavía no es posible. Actualmente nos enfrentamos a una carencia de uniformidad en su uso, tanto en el contexto de la educación médica como en la práctica clínica<sup>26,29,30</sup>.

No obstante, resulta difícil pensar que los epónimos puedan desaparecer por completo del lenguaje científico y que se pueda producir una rápida y fácil sustitución de los mismos por términos normalizados, puesto que, si los epónimos sobreviven en este ambiente desfavorable es porque aportan más de lo que podrían ofrecer otros recursos lingüísticos<sup>31,32</sup>.

Ante esta controversial y compleja situación teórico-práctica, ¿podiera contribuir la utilización de los epónimos en el aprendizaje de la Anatomía humana por los estudiantes de medicina?

**Objetivo:**

1. Exponer la utilidad de los epónimos para la consecución de los objetivos instructivos y educativos en las clases de Anatomía humana.

**DISEÑO METODOLÓGICO**

Se ha realizado una investigación de corte pedagógica con el objetivo de exponer la utilidad de los epónimos para alcanzar los objetivos instructivos y educativos en las clases de Anatomía humana. Para ello se realizó una revisión sistemática de artículos científicos y otros documentos publicados en Internet sobre los epónimos, así como de las habilidades, objetivos y contenidos relacionados con las clases de Anatomía humana.

*Estrategia de búsqueda:* En primer lugar, se llevó a cabo una búsqueda en Google de documentos y artículos científicos publicados por diferentes sociedades y asociaciones profesionales del mundo sobre los epónimos. Posteriormente, se realizó una búsqueda de revisiones sistemáticas de la literatura científica en la Biblioteca Cochrane Plus, sin límite de fecha y de artículos originales mediante las bases de datos Medline, por año de publicación. En todos los casos la ecuación de búsqueda fue con el término "Epónimo" y en los idiomas inglés y español. Se analizaron además las referencias bibliográficas de los artículos seleccionados con el fin de rescatar otros estudios potencialmente incluíbles para la revisión. Dichos artículos fueron localizados a través de Pubmed, y de Google Scholar.

*Criterios de inclusión y exclusión:* En la búsqueda de literatura e información gris se incluyó todo tipo de documentos aportados por las diferentes sociedades y asociaciones profesionales que hacían recomendaciones sobre epónimos. Respecto a las revisiones sistemáticas y los estudios científicos se aplicó como criterio de inclusión que los estudios realizados incorporaran conclusiones sobre la historia, la importancia y la utilidad de los epónimos, en especial sobre la formación médica.

*Extracción de datos:* Tras la búsqueda inicial se localizaron 224 estudios, aunque se excluyeron 180 que no fueron relevantes para el objetivo de esta revisión. Finalmente se seleccionaron 44 artículos en los cuales aparecían recomendaciones de diversas sociedades profesionales y autores de utilidad. Para proceder a la selección se revisaron los abstracts y en caso necesario los artículos completos con el fin de decidir si la información que contenían estaba o no relacionada con nuestros objetivos.

*Análisis de los datos:* La información analizada se estructuró en dos apartados: uno general sobre la historicidad de los epónimos y otro sobre su papel en la formación médica. Del conjunto de estudios analizados se extrajo información de diferentes variables, tales como: Origen, valor histórico, uso actual, motivación académica, cultura general. De las revisiones sistemáticas y artículos originales se extrajo información sobre autoría, tipo de publicación, lugar, año, finalidad, fuentes de información, y conclusiones.

## **DESARROLLO**

Para el médico el uso del epónimo puede ser igual de descriptivo que nombrar la enfermedad. Es más sencillo, y a veces más breve, decir Tetralogía de Fallot, que nombrar todas las características de esta entidad nosológica. Sin importar lo abordado sobre los partidarios y detractores, el hecho es que la tradición y el uso han impuesto su empleo en medicina y demostrado su utilidad en la práctica clínica cotidiana. Además de facilitar la comunicación entre pares, constituye un justo homenaje a la sagacidad clínica y capacidad de observación de sus descubridores<sup>21</sup>.

Evidentemente, las clasificaciones basadas en las enfermedades pueden ser cómodas para los médicos, pero poco ayudan, por ejemplo, a los alumnos. Los pacientes acuden a los médicos por problemas de salud, necesidades, signos, síntomas, sufrimiento y dolor, no por enfermedades perfectamente sistematizadas de libro. Es labor del médico mediante anamnesis, exploración física y exploraciones complementarias diagnosticar y tratar la queja del paciente, y priorizar más la necesidad de este que la obligatoriedad de encuadrar esa queja en una especie nosológica concreta. De esta manera, la maestría pedagógica de los profesores, incluyendo la utilización de recursos nemotécnicos adecuados y la experticia en técnicas motivacionales permiten el logro de los objetivos instructivos y el aprendizaje de los estudiantes; pero también y no menos importantes, se obtienen los objetivos educativos, muy necesarios en la formación de ese profesional dedicado a la atención médica de las personas y ejemplo de ser humano ante la sociedad.

### *Formación médica*

La formación del médico y su posterior desempeño lo prepara para la conducción de personas y procesos, la negociación, la búsqueda de alternativas, la previsión y las decisiones difíciles. De ahí que en esta carrera se manifieste como en ninguna otra la interacción dialéctica entre ciencia y conciencia<sup>17</sup>.

Por último, el conocimiento por el profesor de medicina de nociones de la vida de aquellos que permitieron a los profesionales de las ciencias de la salud de hoy alcanzar los conocimientos actuales no solo es importante para su acervo cultural personal, sino que se convierte en un elemento del trabajo educativo curricular con los estudiantes en los que se aspira formar a los que con su talento y dedicación pudieran establecer los epónimos de mañana.

La Anatomía es una de las disciplinas básicas que contribuye a la formación de los estudiantes de Ciencias de la Salud, entregando conceptos relevantes, así como una nomenclatura o terminología fundamental de aplicación a otras áreas básicas y especialmente con aplicación clínica. Por esta razón, desde tiempos pretéritos esta disciplina se ubica en los primeros años de docencia de las carreras del área de la salud. En nuestra facultad, el estudio de la Anatomía se ubica en el primer año de la carrera, sin que de manera obligatoria se incluya otro curso en años posteriores, así que los ciclos clínicos representan una ventana de consolidación del conocimiento anatómico en nuestros estudiantes<sup>33</sup>.

La enseñanza de la Anatomía ha experimentado importantes cambios en el modelo educativo en la última década, por lo que existe preocupación constante por mejorar e incrementar el aprendizaje de esta área del conocimiento médico. Sin embargo, los fracasos en el aprovechamiento de las aulas generan la necesidad de replantear que parte de la enseñanza del conocimiento anatómico es susceptible de mejorar y así encontrar nuevas alternativas y estrategias que aseguren una mejoría en el aprendizaje de esta disciplina, así como identificar las dificultades que conlleva la evaluación<sup>33,34</sup>.

La terminología anatómica es un lenguaje mediante el cual se construye el conocimiento, no solo anatómico, también médico. Conocer el uso de este lenguaje y su participación en la construcción del aprendizaje de la Anatomía humana, representa un interesante tema en educación médica, considerando que dentro de los usos sociales del lenguaje se encuentran el aprender, enseñar y recordar. Podemos comprender que el conocimiento, como capacidad para actuar, depende de las relaciones que se establecen entre el lenguaje y el aprendizaje; sin el lenguaje, el desarrollo y la transmisión de significados compartidos socialmente sería casi imposible. El lenguaje es crucial en la conceptualización y los conceptos constituyen la base del pensamiento, razonamiento y desarrollo cognitivo humano<sup>26</sup>.

Por otra parte, con frecuencia comentan los profesores que reciben a los estudiantes en los espacios clínicos, que la preparación de sus primeros dos años fue deficiente y en consecuencia deben invertir tiempo en darles esos conocimientos que no adquirieron o que olvidaron. La misma queja la externan los profesores que reciben a los estudiantes en el primer año de la carrera y la cadena podría continuar hasta llegar a la educación preescolar<sup>35</sup>.

El conocimiento anatómico resulta un factor indispensable en la formación de un médico; así *el saber* y comprender correctamente la terminología anatómica es el propósito que todo docente en Anatomía pretende favorecer en sus estudiantes. Lo anterior con el fin de que su *saber hacer*, como resultado de la integración de los conocimientos, actitudes y cualidades personales sea una realidad en cualquier escenario o contexto académico-clínico y profesional<sup>33</sup>.

Sin embargo, a lo largo del tiempo, el aprendizaje de la anatomía humana ha sido considerado como desolado, difícil y, para muchos, sin ningún atractivo o interés en su aplicación durante el estudio de la carrera<sup>3,36</sup>. Además, son conocidas las dificultades de estudio que la Anatomía como

disciplina impone al pensamiento técnico-científico a los alumnos. Eso se debe fundamentalmente, a su extensión y complejidad, sumándose la inexperiencia de los alumnos que normalmente recién ingresaron a la Universidad<sup>34,37</sup>.

En otro trabajo, Ortiz y Torres<sup>38</sup> describen que los alumnos colombianos de pregrado identifican como un problema importante el aprendizaje de la anatomía, argumentando estos que: “es una materia difícil de aprender con muchos términos”. Los autores afirman que no todos los alumnos presentaron óptimos resultados; pero de ahí, decir que no conocen nada de Anatomía sería una conclusión injusta y equivocada.

Diversos trabajos han enfocado la importancia de la enseñanza de la Anatomía humana, identificando dificultades de aprendizaje, de exámenes de evaluación y con la nomenclatura anatómica, así como, sugiriendo nuevas estrategias y métodos de enseñanza aprendizaje<sup>37,38,39</sup>.

Es lógico de suponer que el empleo de los nombres epónimos en el área de la Anatomía humana no escapa de la polémica internacional en torno a la congruencia del uso en general de los epónimos<sup>30,31</sup>, pero también hay quienes afirman que el conocimiento anatómico para los alumnos de primer año resulta más claro en conceptos donde se utilizan epónimos<sup>33</sup>.

Los autores de este trabajo, coincidimos con otros<sup>20,21,40</sup> que han expresado el reconocimiento de unificar los términos y aceptar las terminologías actuales, pero no renuncian a seguir utilizándolos. En el caso de las clases de Anatomía humana, estamos a favor de conservar los epónimos y manejar el dualismo lingüístico, pues la historia de la medicina es muy rica y debe ser conocida por los profesionales médicos de las diferentes especialidades, y en especial durante la etapa de formación de los estudiantes. Además, aquellos personajes de la medicina de su época, sobre todo anglosajones, franceses, alemanes, españoles, norteamericanos, austríacos, entre otros, aportaron algo muy significativo, pues fueron grandes estudiosos de época, con mucho menos recursos que en la era moderna, e hicieron descripciones asombrosas de enfermedades, síndromes clínicos, signos exploratorios en la semiología, técnicas de laboratorio clínico y microbiología, farmacología y otros, por mencionar algunas.

De esta manera los epónimos y su profunda historia, pueden utilizarse por el claustro de profesores como motivación para profundizar en los contenidos y su aprendizaje, así como mejorar la comprensión, el vocabulario y la comunicación en español como estrategia transdisciplinaria, en la formación médica. Por otra parte, sienta las bases, como asignatura precedente, para las maniobras a realizar y signos a identificar durante la realización del examen físico, donde se encontrará con otros epónimos.

Por otra parte, nos parece que en el simple enunciado de un epónimo existe un vacío intelectual perturbador si no lo vinculamos al conocimiento de la biografía de su autor, su nacionalidad, su especialidad, las circunstancias de su vida y de la medicina de su época<sup>21</sup>. Ver Tabla 1.

Por eso es que, conocer la biografía y el entorno histórico de los descubridores o descriptores de signos, síndromes y enfermedades, constituye una lección de la historia de la medicina que nos

permite comprender mejor la evolución, el pasado y el presente de la medicina universal y el desarrollo de sus especialidades.

En la época actual cuando la medicina se basa en evidencia científica, los nombres epónimos vienen a ser un homenaje, en la mayoría de las ocasiones merecido e históricamente comprobado, a la comunidad científica, a los investigadores, inventores, descubridores o diseñadores de algo, que de alguna manera contribuyeron a la expansión de las fronteras del saber médico y anatómico<sup>21,22,30,41,42,43</sup>.

Díaz Rojo<sup>44</sup>, resume correctamente esta línea de pensamiento, al citar una frase de la autoría del periodista Felipe Mellizo que dice: *"... el profesor de anatomía nombraba en latín las partes, intrigantes, magníficas, del cuerpo, y eso permitía, eso permite, que todos comprendamos que allí no es sólo anatomía lo que se explica, sino que se está explicando también la historia de la cultura"*.

Esta frase lleva en sí otro argumento para utilizar los epónimos en la formación médica, en particular como motivación de los estudiantes, ya que su estudio favorecerá la cultura general de los profesores y los educandos, reafirmando una vez más que la medicina es: ciencia y arte.

**Tabla 1. Algunos epónimos relacionados con la Anatomía humana.**

| <b>Epónimo</b>    | <b>Descripción</b>   | <b>Origen del nombre</b>  |
|-------------------|--|---|
| Agujero de Botal  | Agujero oval. Orificio ubicado en el tabique interatrial, que en la vida embrionaria comunica ambas aurículas. | Leonardo Botal (1530 - 1571), médico italiano.  |
| Área de Broca     | Área motora del lenguaje situado en el lóbulo frontal por delante del surco central.                           | Paul Broca Pierre (1824-1880). Cirujano francés, antropólogo, destacado en diagnosticar enfermedades del cerebro. |
| Arco de Riolo     | Arco formado por la unión de las arterias cólicas derecha e izquierda en el ángulo cólico izquierdo.           | Johann Riolo (1577-1657). Cirujano y anatomista francés.  |
| Fosita de Merkel  | Depresión situada por encima de la inserción anterior de los pliegues vocales.                                 | Carl Merkel (1812-1879). Anatomista alemán.   |
| Cápsula de Bowman | Cápsula del glomérulo renal.   | Sir William Bowman (1816-1892). Anatomista, histólogo y   |

| <b>Epónimo</b>                         | <b>Descripción</b>  | <b>Origen del nombre</b>  |
|--|---|---|
|  |   | oftalmólogo inglés.   |
| Células piramidales o gigantes de Betz | Neuronas piramidales gigantes de la quinta capa de la corteza cerebral.   | Vladimir Alexandrovich Betz (1834-1894). Destacado anatomista ruso.   |
| Conducto de Santorini                  | Conducto pancreático accesorio.   | Giovanni Domenico Santorini (1681-1737). Anatomista italiano.   |
| Corpúsculo de Malpighi                 | Corpúsculo renal.   | Marcelo Malpighi (1628-1694). Anatomista italiano, llamado padre de la Histología.  |
| Fascias de Shevkunenko                 | Fascias del cuello.   | V. N Shevkunenko (1872-1952). Destacado médico, profesor de anatomía topográfica y medicina militar rusa.                   |
| Fibras de Purkinje                     | Fibras del sistema excitoconductor del corazón.   | Johann Evangelista Purkinje (1787-1869). Fisiólogo checoslovaco.  |
| Glándulas de Bartholini                | Glándulas vestibulares mayores.   | Caspar Bartholin (1655-1738). Médico y anatomista danés.  |
| Tendón de Aquiles                      | Tendón calcáneo   | Philip Verheyer (1648 – 1710), anatomista belga. En 1693, según la mitología griega como punto mortal del semidios Aquiles. |
| Trígono de Pirogov                     | Espacio limitado en la parte lateral del cuello por el borde posterior del músculo milohioideo, el vientre posterior del músculo digástrico y el tronco del nervio hipogloso, donde se ubica el tronco de la arteria lingual. | N. I Pirogov (1810-1881). Médico ruso que desarrolló la anatomía topográfica.   |
| Trompa de Eustaquio                    | Trompa faringotimpánica, o tuba auditiva.   | Bartolomé Eustaquio (1520-1574). Destacado anatomista italiano  |
| Trompas de Falopio                     | Trompas o tubas uterinas.   | Gabriel Falopio (1523-1563). Anatomista italiano.   |

| <b>Epónimo</b>          | <b>Descripción</b>  | <b>Origen del nombre</b>  |
|-------------------------|---|---|
| Vena Cerebral de Galeno | Vena cerebral magna   | Claudio Galeno (130-200 de n.e). Nació en Pérgamo, Asia Menor; fue de los primeros anatomistas  |
| Tubérculo de Lisfranc   | Tubérculo de la cara superior de la primera costilla donde se inserta el músculo escaleno anterior. | De Saint Martín Jackes Lisfranc (1790-1847). Cirujano Principal del Hospital La Pitié de Paris. |
| Ganglio de Gasser       | Ganglio del trigémino.  | Johann Leurentius Gasser (1723-1765). Profesor de anatomía austríaco.                           |
| Ligamento de Poupart    | Ligamento inguinal.   | Francois Poupart (1616-1708). Anatomista, naturalista y cirujano francés.                       |

## **CONCLUSIONES**

Los epónimos son de amplio uso en medicina y se vinculan a la participación de diferentes personalidades en el desarrollo de las ciencias médicas. Los grandes científicos que los originaron tuvieron una relevante participación en los acontecimientos históricos de su época y dieron su nombre a enfermedades, síndromes y otros elementos médicos. Estudiar la vida y obra de cada uno de ellos, puede convertirse en una motivación en el proceso enseñanza aprendizaje de la Anatomía humana y en particular para el trabajo educativo con los estudiantes. A partir del conocimiento científico presente, los epónimos deben ser utilizados con pertenencia, teniendo en cuenta su raíz histórica y ajustados al contexto actual.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española, 23.<sup>a</sup> ed. Madrid: Espasa Calpe, 2014 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.rae.es/diccionario-de-la-lengua-espanola/la-23a-edicion-2014>
2. Duque-Parra JE, Llano-Idarraga JO, Duque-Parra CA. Reflections on Eponyms in Neuroscience Terminology. The Anatomical Record (Part B: New Anat.). 2006;289B:219-224 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ar.b.20121/pdf>
3. Rodríguez-Gama A, Donado-Moré AF, Salcedo-Quinche MP. Reflexiones en torno a los epónimos en medicina: presente, pasado y futuro. Rev Fac Med. 2014;62(2):305-317 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n2/v62n2a18.pdf>

4. González López E. ¿Hay que seguir utilizando (algunos) epónimos médicos? *Med Clin (Barc)*. 2010; 134: 703-704 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-hay-que-seguir-utilizando-algunos--S0025775310001284?redirectNew=true>
5. Bruguera M. Breve diccionario de epónimos usados en Gastroenterología. *Gastroenterol Hepatol*. 2006;29:125-30. (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210570506716181>
6. Strous RD, Edelman MC. Eponyms and the Nazi Era: Time to remember and time for change. *IMAJ*. 2007;9:207-14 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <https://www.ima.org.il/FilesUpload/IMAJ/0/45/22885.pdf>
7. Kondziella D. Thirty neurological eponyms associated with the nazi era. *Eur Neurol*. 2009;62:56-64 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <https://doi.org/10.1159/000215880>
8. Angetter D. Anatomical science at University of Vienna 1938-1945. *Lancet*. 2000;355:1445-7 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673600021516.pdf>
9. Ernst E. Commentary: The Third Reich-German physicians between resistance and participation. *Int J Epidemiol*. 2001;30:37-42 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ije/30.1.37>
10. Panush RS, Paraschiv D, Dorff EN. The tainted legacy of Hans Reiter. *Semin Arthritis Rheum*. 2003;32:231-6 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1053/sarh.2003.49997>
11. Woywodt A, Matteson EL. Wegener´s granulomatosis-probing the untold past of the man behind the eponym. *Rheumatology*. 2006;45:1303-6 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kel258>
12. Shevell M. Hallervorden and History. *N Eng J Med*. 2003;348:3-4 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJM200304243481721>
13. Ma L, Chung KC. In defense of eponyms. *Plast Reconstr Surg*. May 2012 - Volume 129 - Issue 5:896e-898e (Citado: 3-7-2017). Disponible en: [http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2012/05000/In\\_Defense\\_of\\_Eponyms.79.aspx](http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2012/05000/In_Defense_of_Eponyms.79.aspx)
14. Medvei VC. The history of Cushing´s disease: a controversial tale. *J R Soc Med*. 1991;84:363-6 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1293286/pdf/jrsocmed00123-0045.pdf>
15. Ezpeleta D. Virtudes e inconvenientes de los epónimos médicos. Prólogo de Ezpeleta D. 400 epónimos en Neurología. Ed. ESMONpharma. Barcelona, 2004. 64 pp. ISBN: 84-95492-37-7 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.infodoctor.org/neuro/Art35.htm>

16. Laín Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat Editores, 1978 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <http://www.cervantesvirtual.com/obra/historia-de-la-medicina/>
17. Peña Pentón D. Epónimos médicos en la línea del tiempo. Panorama Cuba y Salud. 2013;8(1):36-39 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4773/477348950007.pdf>
18. Whitworth J. Should Eponyms be abandoned? No. BMJ. 2007;335:425 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1962881/>
19. Copi I, Cohen C. Introducción a la lógica. México: Noriega Editores; 2007 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/145950302/Irving-M-Copi-Carl-Kohen-Introduccion-a-La-Logica>
20. Serra Valdés MA. Los epónimos médicos y la reumatología. Rev Cub Reumatol 2016;18(1); Ene-Abr: 80-86 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v18n1/rcur15116.pdf>
21. Goic G A. Sobre el uso de epónimos en medicina. Rev Méd Chile 2009;137:1508-1510 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v137n11/art16.pdf>
22. Alcázar Arisa MA. Los epónimos en medicina. Madrid: Ed. Ibérica [Internet]. 2002;4:55-73 (Citado: 3-7-2017). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287026292004>
23. Takahashi K. What will happen to eponyms? Novel Vasculitis Nomenclature by the Chapel Hill Consensus Conference 2011. Pediatr Int. 2012;54:38-62.
24. Hamburger, J. (1982). Introduction aulanguage de la médecine. Paris: Flammarion Médecine Sciences.
25. Dirckx, J. H. (1983). The Language of Medicine: Its Evolution, Structure and Dynamics. 2.<sup>a</sup> ed. New York: Praeger
26. Montemayor Flores BG, Herrera Vázquez VI, Soto Paulino A. Análisis del uso de la terminología anatómica entre los estudiantes de la asignatura anatomía de la licenciatura en medicina, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Int. J. Morphol. 2016;34(4):1280-1284 (Citado: 13-7-17). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v34n4/art17.pdf>
27. Whitmore, I. Terminologia anatómica: new terminology for the new anatomist. Anat. Rec. 1999;257(2):50-3 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10321431>
28. Aziz, M. A.; McKenzie, J. C.; Wilson, J. S.; Cowie, R. J.; Ayeni, S. A. & Dunn, B. K. The human cadaver in the age of biomedical informatics. Anat. Rec. 2002;269(1):20-32 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ar.10046/pdf>
29. Duque Parra JE, Gómez Arias NC, Rios Giraldo Ríos DP. Nomenclatura anatómica internacional: ¿un horno microondas en el interior de un volcán activo? Medicina U. P. B. Medellín (Colombia), 2002;21(1):43-55. Citado: 13-7-2017). Disponible en:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=598278&indexSearch=ID>

30. Araujo JC, García-Fontalvo E, Sánchez M. El origen histórico de los términos anatómicos una reflexión en torno a los epónimos. Su pasado, presente y futuro. *Botica, Revista Médica Digital*. 2015;48:1-8 <http://botica.com.ve/PDF/botica48.pdf>
31. Esteban Arrea, C. La eponimia en el lenguaje científico. Razones de su existencia y principales problemas que plantea. Tesis de grado. Universidad de Salamanca.. 2012 (Citado: 13-7-17). Disponible en: [https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/120785/1/Carolina\\_Esteban\\_TFG.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/120785/1/Carolina_Esteban_TFG.pdf))
32. Chukwu U. Science, dénomination et partage du pouvoir: le cas des éponymes, *Meta: Journal des traducteurs*. 1996;41(4):590-603 (Citado 13-7-2017). Disponible en: <https://www.erudit.org/fr/revues/meta/1996-v41-n4-meta177/002242ar/>
33. Parra Gámez L, Ibarra Ramírez VH, González Ríos J, García Hidalgo AA. El reconocimiento de conceptos básico-clínicos bajo la terminología anatómica internacional hacia la formación médica. *Inv Ed Med*. 2015;4(15):139---144 Citado: 13-7-2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2014.11.002>
34. Brasil FB, Babinski MA, Sgrott EA, Luz HP. El conocimiento de la anatomía topográfica de los estudiantes en la práctica del examen físico: análisis cuantitativo. *Rev Chil Anat*. 2002;20(3):275-280 Citado 13-7-2017). Disponible en: [http://www.uff.br/morfologia/pdf/Brasil\\_et\\_al\\_2002\\_Rev\\_Chil\\_Anat.pdf](http://www.uff.br/morfologia/pdf/Brasil_et_al_2002_Rev_Chil_Anat.pdf))
35. Fortoul-van der Goes TI, et. al. Retención de los conocimientos básicos en cinco generaciones de alumnos que terminaron los dos primeros años del plan único de la carrera de médico cirujano en la Facultad de Medicina, UNAM (2007-2011). *Inv Ed Med* 2012;1(4):170-175 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: [http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/03\\_AO\\_RETENCION\\_DE\\_LOS\\_CO\\_NOCIMIENTOS.PDF](http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/03_AO_RETENCION_DE_LOS_CO_NOCIMIENTOS.PDF))
36. Ponte Hernando. F. La Nómina Anatómica: historia breve. *Cad Aten Primaria*. 2014;20:116-120 (Citado 13-7-2017). Disponible en: [https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/08/Vol20\\_n2\\_18\\_Cadernos\\_Vol20\\_n2\\_rev2.pdf](https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/08/Vol20_n2_18_Cadernos_Vol20_n2_rev2.pdf)
37. Perriard D, Losardo R. La anatomía en una propuesta curricular integrada. *Rev. chil. anat.* [Internet]. 2001 Abr;19(1):57-60. (Citado: 22-7-20179). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-98682001000100009>.
38. Silva Ortiz, SR, Torres Merchán NY. Significado del aprendizaje y la enseñanza de la anatomía: contribuciones desde las percepciones de los estudiantes. *Rev. Inst. Estudios Educ. Univ. Norte*, (17):24-37, 2012 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85324721003>

39. Barrovecchio JC, Pérez B, Bella de Paz L, Busmail L, Ruggero E. Evaluación de los exámenes de anatomía normal en la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Rev. chil. anat. [Internet]. 2001 Ago;19(2):139-144 (Citado: 22-7-2017). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-98682001000200003>.
40. Fargen KM, Hoh BL. The debate over eponyms. Clin Anat [Internet]. 2014;27(8):1137-40 (citado 13-7-2017). Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-24760487>
41. Gutiérrez Rodilla, B. "Lo literario como fuente de inspiración para el lenguaje médico". Panacea. 2003;4(11):61-67 (Citado:17-7-2017). Disponible en: <https://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n11-tribunagutierrez.pdf>
42. Lazzarino C, Gorganchian F, Ananía S. Formación del médico residente de cirugía: ¿Deben abandonarse los epónimos? Rev. Arg. Res. Cir. 2015;20(1):4-7 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://www.aamrcg.org.ar/revista/v20n1/1%20Eponimos.pdf>
43. Salazar Ramírez JC, Sordo Febles RL, Suarez Ceijas A. Los Epónimos en las Ciencias Médicas. Una aproximación desde la lingüística. 8va Conferencia Científica Internacional. Universidad de Holguín, 2017 (Citado: 13-7-2017). Disponible en: <http://eventos.uho.edu.cu/index.php/ccm/cci2017/paper/viewFile/2138/525>
44. Díaz Rojo JA. Juan José Barcia Goyanes (1901-2003), estudioso de la historia del lenguaje anatómico. Panace@. 2003;Vol. IV(13-14):303-305 (Citado: 22-7-2017). Disponible en: [http://digital.csic.es/bitstream/10261/3924/1/n13-14\\_semblanzas-diazrojo.pdf](http://digital.csic.es/bitstream/10261/3924/1/n13-14_semblanzas-diazrojo.pdf)