

LA TERMINOLOGÍA ANATÓMICA EN COLOMBIA Y EL USO DE EPÓNIMOS EN LA ENSEÑANZA EN MEDICINA

Jorge Eduardo Duque Parra¹
John Barco Ríos²
Julio Enrique Aldana Rueda³

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es fundamentar el uso en el campo de la Medicina de un lenguaje anatómico para el ser humano que no se base en epónimos, pues estos no tienen ningún valor descriptivo ni informativo. El uso rutinario de epónimos que emplea una alta proporción de médicos en Colombia para referirse a estructuras anatómicas, posiblemente se deba al desconocimiento de la existencia de una *Terminología Anatómica* de carácter internacional, la cual propende por una comunicación más clara y precisa entre los profesionales de la salud y facilitar el aprendizaje. Es necesario fomentar en las nuevas generaciones de médicos el uso de la terminología anatómica correcta, lo que redundará más adelante en una mejor comunicación y facilitará el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Anatomía, epónimos, Medicina, terminología.


THE ANATOMICAL TERMINOLOGY IN COLOMBIA AND THE USE OF EPONYMS IN MEDICAL EDUCATION


ABSTRACT

The aim of this work is to justify the use of anatomy language for the human beings in Medicine, which is not based on eponyms because those do not have descriptive or educational value. The common use of eponyms which a high proportion of medical doctors use in Colombia to refer to anatomical structures may occur due to the lack of awareness about the existence of an International Anatomical Terminology, which tends towards having a more precise and clear communication among health professionals, thus facilitating learning. It is necessary to encourage the use of the correct anatomical terminology in the new generation of physicians which will result in better communication and will make easier the teaching-learning process in the future.

Key words: Anatomy, eponyms, Medicine, terminology.

¹ Ph.D. Departamento de Ciencias Básicas Biológicas, Universidad Autónoma de Manizales. Departamento de Ciencias Básicas, Universidad de Caldas. Programa de Medicina, Universidad de Manizales. Manizales, Colombia. Correo electrónico: jduqueparra@yahoo.com.mx  ORCID: 0000-0002-1432-6381

² MSc en educación Departamento de Ciencias Básicas, Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. Correo electrónico: jhon.barco@ucaldas.edu.co  ORCID: 0000-0002-6844-8624

³ Médico y cirujano. Programa de Medicina, Universidad de Manizales. Manizales, Colombia. Correo electrónico: julioaldana@hotmail.com  ORCID: 0000-0002-5113-2455

INTRODUCCIÓN

La Anatomía es una de las ciencias básicas más importante que se aborda durante la enseñanza en todas escuelas de formación médica (1) de todo el mundo, incluyendo a Colombia. Las áreas de formación que más utilizan este conocimiento anatómico son las relacionadas con las ciencias de la salud humana para la formación de médicos, enfermeras, odontólogos, optómetras, fisioterapeutas, psicólogos y microbiólogos, entre otros.

Para el estudio de la Anatomía es necesaria la utilización de términos especiales que permitan el reconocimiento y descripción de todas aquellas estructuras que conforman las células, tejidos, órganos y sistemas, es decir de todos los componentes que constituyen el cuerpo humano (2). Sin embargo, a pesar de existir el libro *Terminología Anatómica* en el que se encuentran incluidos los términos apropiados que permiten describir cualquier estructura corporal (3), en el campo de la salud se siguen utilizando de manera indiscriminada muchos términos epónimos para nombrar estructuras anatómicas, incluso por profesores de Anatomía de los que se presupone deberían manejar la terminología anatómica correcta.

La palabra *epónimo* está compuesta del prefijo griego *epo*, de *epi* que significa sobre, y el sufijo *ónyma* que significa nombre, y se suele utilizar para designar un órgano o una estructura particular por el nombre de la persona (4) que la descubrió o la describió inicialmente. Por lo tanto, epónimo viene a significar algo así como un sobrenombre. No obstante, los epónimos *per se* no dicen nada acerca de la naturaleza de una estructura (5), por lo que deben ser erradicados del campo morfológico (6). Además, la adjudicación de un nombre epónimo a una estructura en particular es incoherente, arbitrario y fuertemente influenciado por la geografía y la cultura local de la época (7), donde las personas suelen aferrarse a un nombre por regionalismos, como es el caso de las células horizontales de la

capa I de la corteza cerebral, que insistentemente son llamadas células de Cajal-Retzius, como se observa en muchas publicaciones que involucra la Neuro-histología (8, 9), especialmente por los españoles, pero estos usualmente omiten el nombre de Retzius (8, 9). Los epónimos no proporcionan información anatómica relevante (6) y su adjudicación presenta grados de aleatoriedad e injusticia (10), pues no siempre hacen referencia a su descubridor o descriptor.

A pesar de lo anterior, aún no hay consenso generalizado en el campo de la enseñanza de la Anatomía y mucho menos en los profesionales del área de la salud de evitar el uso de una terminología basada en epónimos, lo que ha llevado a su uso corriente con la consecuente dificultad en el aprendizaje y en detrimento de una comunicación clara. En Colombia, algunos pocos profesores de Anatomía han implementado una enseñanza basada en la *Terminología Anatómica* y han obtenido buenos resultados en el aprendizaje de sus estudiantes, pero cuando estos llegan a cursos superiores donde rige una educación basada en epónimos, se pierde toda la tarea de formación implementada. Hay que insistir en que el uso de epónimos va en contra de los preceptos establecidos por el Programa Federativo Internacional para la Terminología Anatómica (FIPAT) que, desde el XIII Congreso Internacional celebrado en Río de Janeiro en 1989 (11), estableció el uso de una terminología anatómica unificada, que además propende por evitar la redundancia terminológica (12), y eliminó definitivamente el uso de epónimos (13).

Con base en lo anterior, la International Federation of Associations of Anatomists ha decidido no aceptar ningún epónimo que perpetúe el nombre de la persona que describió, demostró o interpretó alguna estructura corporal específica. Lo anterior, no significa que los epónimos no sirvan, pues son debatidos y estudiados en el campo de la historia (14), como sucede con los senos paranasales maxilares en el esqueleto facial, los cuales fueron nombrados por los antiguos egipcios entre el 3700 y 1500 (a.n.e.),

y descritos con mayor detalle en los dibujos anatómicos de Leonardo da Vinci [1452-1519] (15, 16). Esta misma estructura, asociada con la vía respiratoria, fue redescubierta posteriormente por Nathaniel Highmore [1613-1685] (15), a quien se le atribuyó el epónimo; sin embargo, ¿se ha planteado que en lugar de llamarse seno de Highmore debería ser llamado seno de Da Vinci (16) o por qué no, seno de los egipcios?

Los epónimos, por tanto, no tienen valor para la descripción anatómica (12, 14) y tampoco inducen a pensar anatómica ni funcionalmente, más bien son términos incomprensibles que refieren un territorio o estructura específica del cuerpo humano. En ese sentido, es muy dudable que a algún estudiante o profesional del área de la Medicina humana o animal cuando le nombran el epónimo Flechsig le traiga a su mente el tracto espinocerebeloso posterior, las tres divisiones de cada mitad lateral de la médula espinal, la pequeña región anterior del núcleo ventral posterior medial del tálamo donde terminan las fibras del lemnisco gustativo y trigeminal (17). Nótese, al menos para este caso, que se citan tres estructuras diferentes que llevan el mismo epónimo. Obviamente, los epónimos se usan con diferentes significados y presentan además numerosos sinónimos, llevando a una carencia de uniformidad y al desconocimiento de lo que dicen los otros (18), lo que conduce a una confusión mayor y falta de precisión cuando se establece un diálogo entre pares académicos, siendo la precisión uno de los preceptos fundamentales en la ciencia (19). Es la precisión y la claridad en los términos empleados lo que permite una correcta comunicación (11) entre los profesionales de cualquier disciplina cuando usan un lenguaje común, que para el caso de las ciencias morfológicas es la *Terminología Anatómica*.

DISCUSIÓN

Los términos anatómicos fueron diseñados con una estructura dependiente de un método

analítico y un razonamiento adecuado con el fin de constituir un lenguaje lo más objetivo posible y lejano de toda ambigüedad. Además, su denominación debe concentrar la información y el papel descriptivo de la estructura en cuestión (20). De esta manera, los mensajes y conceptos anatómicos podrán ser recibidos con menos posibilidad de equívocos por los usuarios del campo morfológico. Después de todo, el propósito del lenguaje es facilitar la comunicación en el marco de una red de conocimientos compartidos (21), que para los profesionales de la salud es el conocimiento de una estructura anatómica específica.

Por lo anterior, no es justificable que dichos profesionales, tanto nacionales como internacionales, persistan en el uso de una terminología basada en epónimos. El abandono de los epónimos ha sido difícil, ya que su uso por largo tiempo los ha arraigado firmemente en libros, textos de estudio, manuscritos científicos (7) y congresos, entre otros. Pero si los profesionales no hacen el esfuerzo de eliminarlos de su vocabulario rutinario, la comunicación médica involucionará a un estado caótico por el uso indiscriminado de términos obsoletos, llevando a un analfabetismo profesional especializado (13): más palabrería y menos precisión.

La Anatomía es una de las ramas más viejas de la ciencia, sino la más vieja, la cual incluye términos procedentes de la Grecia del siglo V (a.n.e.), latinos de diversas épocas y otros más nuevos (22), donde gran parte de ellos han sido validados e incluidos en la *Terminología Anatómica* vigente. Pero muchos profesionales de la salud contemporáneos, quizá por desconocimiento, siguen incluyendo en su vocabulario una terminología plagada de epónimos sin reparo alguno. El epónimo anatómico solo debe acuñarse en aquellas publicaciones con interés histórico (23) para la Medicina, no para ser usado como lenguaje anatómico descriptivo porque carece de uniformidad y lleva a la incompreensión de lo que dicen los otros (24).

CONCLUSIONES

Los epónimos anatómicos son utilizados en el campo médico de manera rutinaria e indiscriminada por la mayoría de los profesionales de la salud, desconociendo que estos fueron abolidos oficialmente de la *Terminología Anatómica* desde 1933. El uso de este lenguaje basado en epónimos provoca

que la comunicación se torne incomprensible y dificulta el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se recomienda a los profesionales de la salud evitar en lo sucesivo el uso de epónimos, sustituyéndolos por aquellos términos anatómicos descriptivos y funcionales que se encuentran en la *Terminología Anatómica* de vigencia internacional.

REFERENCIAS

1. Davis CR, Bates AS, Ellis H, Roberts AM. Human anatomy: let the students tell us how to teach. *Anat Sci Educ* 2014; 7:262-272.
2. Lippert H. Anatomía. Estructura y morfología del cuerpo humano. Madrid: Marban; 2005.
3. Federative International Committee on Anatomical Terminologies (FICAT). Terminología Anatómica. International Anatomical Terminology. New York: Thieme; 1998.
4. Mascaró y Porcar JM. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Barcelona: Salvat editores S.A.; 1983.
5. Duque-Parra JE, Barco-Ríos J. Umbilical-spinous line: a morphological term that should be included in the anatomical terminology. *Col Med* 2013; 44(1):1-3.
6. Duque-Parra JE, Llano-Idárraga O, Duque-Parra CA. Reflections on Eponyms in Neuroscience Terminology. *Anat Rec (New Anat)* 2006; 289B:219-224.
7. Vásquez B, Del Sol M. La Terminología Histológica en las ciencias médicas. *Int J Morphol* 2014; 32(1):2375-2380.
8. Martín R, Gutiérrez A, Peñafiel A, Marín-Padilla M, De la Calle A. Persistence of Cajal-Retzius cells in the adult human cerebral cortex. An immunohistochemical study. *Histol Histopathol* 1999; 14(2):487-490.
9. Martínez-Cerdeño V, Noctor CS. Cajal, Retzius, and Cajal-Retzius cells. *Front Neuroanat* 2014; 8:1-7.
10. Woywodt A, Matteson E. Should eponyms be abandoned? Yes. *BMJ* 2007; 335(7617):424.
11. Cruz-Gutiérrez R, Rodríguez-Torres A, Prates JC, Losardo RJ, Valverde Barbato NE. Simposios Ibero Latinoamericanos de Terminología. Anatomía, Histología y Embriología. *Int J Morphol* 2010; 28(1):333-336.
12. Tamayo-Orrego L, Duque-Parra JE. Nódulos axonales? *Rev Neurol* 2007; 45(3):191-192.
13. Cruz-Gutiérrez R, Cruz CF, Cruz CM. Pasado presente y futuro de la anatomía, histología y embriología. *Arch. Anat. de Costa Rica* 2010; V:54-59.
14. Abdala P. Epónimos neuroanatómicos en Revista de Neurología en línea. *Rev Neurol* 2007; 45(4):201-204.
15. Mavrodi A, Paraskevas G. Evolution of the paranasal sinuses' anatomy through the ages. *Anat Cell Biol* 2013; 46(4):235-238.
16. Stoney P, MacKay A, Hawke M. The antrum of Hignmore or of da Vinci. *J Otolaryngol* 1991; 20(6):456-458.

17. Forbis P, Bartolucci SL. Stedman's Medical Eponyms. Baltimore: Williams & Wilkins; 1998.
18. Duque-Parra JE, Gómez-Arias NC, Giraldo-Ríos DP. Nomenclatura Anatómica internacional. Un horno microondas en el interior de un volcán activo? Medicina UPB 2002; 21:43-56.
19. Geymonat L. Filosofía y filosofía de la Ciencia. Barcelona: Editorial Labor S.A.; 1970.
20. Coello CR, Coello SR, Silva GM. Análisis idiomático del VI nervio craneal. Arch. Anat. de Costa Rica 2009; 4:39.
21. Churchland PM. Materia y Conciencia. Introducción contemporánea a la filosofía de la mente. Barcelona: Gedisa editorial; 1999.
22. López-Piñero JM, Terrada-Ferrandis ML. Introducción a la terminología médica. Barcelona: Salvat editores S.A.; 1990.
23. Cruz GR, Grillo BE. Mensaje de inauguración del Simposio Iberoamericano de Terminología. Arch. Anat. de Costa Rica 2009; 4:14.
24. Duque-Parra JE, Barco-Ríos J, Duque-Quintero N. Refining the Anatomical Terminology: Opening and Foramen, Two Similarities and Redundancy. Int J Morphol 2012; 30(4):1497-1499.