

LECCION INAUGURAL DEL CURSO DE ANATOMIA HUMANA EN EL AÑO ACADEMICO DE 1941

POR EL PROFESOR DOCTOR

RICARDO PALMA

I. Vocación.— II. Aptitudes y condiciones.— III. Etica.— IV. Cultura: general y médica.— V. Investigación. VI. Orden y claridad.— VII. El Calendario y el Kardex.— ¿Qué vamos a estudiar? — ¿En qué vamos a estudiar? — ¿Cómo vamos a estudiar? — Elementos materiales.— El Instituto de Anatomía.

Todos los años, en esta clase inaugural, al saludar a mis nuevos alumnos en mi propio nombre y en el de mis colaboradores, he sentido la necesidad espiritual de decir a los recién llegados cómo es esta profesión médica que van a abrazar.

Puede ser que no sea yo el llamado a hacerlo, pues hubiera sido cronológicamente más oportuno y por otra parte mejor, que alguno más capacitado se los hubiera dicho al iniciarse los estudios premédicos en la Facultad de Ciencias. Así, con conocimiento de causa, cada uno de ustedes habría hecho un sincero y meditado examen de conciencia para saber si real y verdaderamente tiene lo que es primordial en esta carrera: *la vocación*. El descubrimiento de la vocación es de importancia trascendental, pues como dice Ortega y Gasset: "La mayor tragedia humana es que el hombre se suplante a sí mismo, es decir, que falsifique su vida".

Es posible que la mayoría de ustedes se inicia hoy en la carrera médica porque siente hondamente el imperativo vital

de la vocación, aun cuando algunos, que pueden ser más tarde los más brillantes, la han descubierto sólo por intuición. Otros, los hijos de médico, descubren su vocación por la influencia ambiental y el ejemplo. En otros se oculta en el farrago de los recuerdos infantiles: un cirujano que ustedes conocen, cuando era niño, hacia la laparatomía con sutura y todo, a las muñecas de sus hermanitas; otro quería remediar, cuando fuese grande, a tantos ciegos que en aquella época ambulaban por las calles de Lima. En otros casos la vocación se presiente entre los vapores del ensueño. En otros es la influencia de determinada lectura o del cinematógrafo; en otros, el haber sido curados de una enfermedad, etc.

Se me puede argüir que estos son episodios infantiles que a través de los años perduran en la mente del joven para que tenga predilección por nuestra carrera, pero que eso no es verdadera vocación. Está bien: es el detalle que enciende la vocación. Yo me conformo con eso, agregándole una prueba o "test" de que hablaré más tarde. Si esto se reputa una vocación incierta y débil, el profesor debe robustecerla.

La vocación verdadera que quiere Marañón, esto es, la conciencia explícita que tiene el joven, de sus auténticas aptitudes para ser médico, es raro patrimonio del que disfrutan pocos.

Pero a veces la vocación no aparece tempranamente y por más que se hace para descubrirla no aflora al campo de la clara conciencia. En estos casos, dice el Dr. Luis Espejo, hay que crear la vocación por el trabajo, por el esfuerzo aplicado a una disciplina científica o cualquiera otra. Con buena voluntad, escribe don Gregorio Marañón, "puede el hombre rehacer su vida sobre bases lógicas, cualquiera que sea el error de sus instintos o de sus determinaciones iniciales". Así, la vocación — apunta Espejo — puede ser un producto de creación: una especie de superestructura, capaz de satisfacer las exigencias del vivir.

Muchos de ustedes conocen a un periodista excelente y notable enciclopedista, émulo de Menéndez y Pelayo, que en su mocedad creyó sentir la vocación de médico y fué mi compañero en el primer año de estudios. Cuando visitó el

hospital y vió curar a varios heridos, se dió cuenta de que no podía soportar ecuánimemente el dolor ajeno y a tiempo cambió de rumbo llegando a ser lo que hoy es.

Yo creo que si la Facultad de Ciencias Médicas quiere prestar un magnífico servicio a la juventud, antes de iniciar a los estudiantes en nuestra carrera, debe de hacerles ver con claridad meridiana y objetivamente cómo es esa profesión médica que quieren abrazar.

En el momento forzosamente precoz de la elección de destino social, no se debe dejar a los jóvenes abandonados a su propio criterio o que decidan su porvenir el consejo de cualquiera o la simple imitación de un amigo o el mandato del padre o cualquier otro motivo no menos impregnado de azar y no menos ajeno a la genuina vocación, en una época en la cual la vocación, que es aptitud, en su fondo biológico, no ha madurado todavía (Marañón).

En plena nebulosidad de la adolescencia, al llegar a una edad esquemática — igual para todos, siendo todos diferentes — hemos de decidir nuestro futuro social sin otra razón de peso que la de haber terminado la instrucción media en diciembre y antes del próximo abril hemos de estar matriculado en esta o en la otra Facultad. (Marañón).

La forma práctica como puede ayudarse a los jóvenes a resolver este vital problema, es haciendo que un profesor experimentado les explique en varias conferencias, cómo es la profesión médica y a guisa de "test" o prueba de singular valor, llevarlos luego a los hospitales, a los laboratorios, a las salas de autopsias, para que el aspirante descubra si es esa su verdadera vocación. Si, a pesar del "shock" e incidentes desagradables que esta prueba puede acarrearle, el aspirante insiste en querer ser médico, hay muchas probabilidades de que su vocación sea verdadera y de ella extraerá la fuerza propulsora que ponga en inmediato dinamismo sus aptitudes y venza con voluntad irresistible los obstáculos que se le presenten.

Uno de nuestros mejores cirujanos, cuando cursaba el primer año de medicina, se desmayó al presenciar una amputación de muslo y después fué tan distinguido estudiante que mereció la "contenta" de doctor.

La vocación médica debe ir aparejada con aptitudes fundamentales y condiciones intelectuales que no todos poseen.

Entre esas aptitudes señala Espejo las siguientes : aptitud de definición de conceptos conocidos; deducción; resolución de situaciones críticas; ordenación de conceptos dados o de impresiones concretas, según un determinado punto de vista; comprensión oral o visual de materias o temas propuestos; aptitud para la distinción de lo esencial en un conjunto complicado.

Entre las condiciones intelectuales, sólo mencionaré ahora la imaginación, indispensable para el ejercicio del arte médico y la disposición artística, aún más indispensable para el arte quirúrgico. La afición a la música, al dibujo, a la literatura, acompañan casi siempre a los buenos cirujanos. Yo viví algunos días en la quinta de Charles Mayo, el gran cirujano de Rochester, y recuerdo que todas las tardes, antes de comer, hacía cuando menos, media hora de música. Esta coexistencia de una afición artística con la ocupación científica habitual, a la que Marañón llama pintorescamente "el jardín junto a la fábrica", es útil para conservar fresco el espíritu y para que éste repose no en el ocio y sí en otro noble ejercicio.

Mi afán, desde el principio del curso, de que ustedes dibujen, copiando o haciendo esquemas de las preparaciones anatómicas, es para acostumarles el ojo y la mano a valorizar las proporciones y a fijar con la memoria visual datos importantes que leídos no perduran en la mente. Y al mismo tiempo para despertar en mis discípulos la afición por el dibujo y acaso por la pintura, afición que en muchos era real y estando sólo adormecida, he tratado de robustecerla muchas veces con éxito.

Esas aptitudes y condiciones intelectuales, a las cuales tan a la ligera me he referido, deben ser buscadas en el aspirante antes de que se decida a abrazar una carrera de tanta responsabilidad como la nuestra.

La profesión médica implica un espíritu de abnegación y de sacrificio, que comprenderán ustedes mejor cuando hayan leído — y están obligados a hacerlo de inmediato —

el Juramento de Hipócrates, que a través de todas las épocas y doctrinas ha sido siempre el código de moral médica.

“El médico no tiene más testigos ni más juez que su conciencia sobre los hechos ocurridos entre él y su paciente” y es por esto que se le exige la más recia e invulnerable estructura moral.

Para sintetizar lo que debe ser un buen médico desde el punto de vista de la ética profesional, basta decir que debe ser *un caballero* en toda la acepción del vocablo castellano.

Ahora que tienen ustedes por delante siete años de aprendizaje, mediten con tiempo en lo que les voy a decir : en nuestra época, para ser un médico destacado y de real prestigio, no bastan las enseñanzas científicas que les damos en esta Facultad. Ustedes tienen que dedicar horas extraordinarias para adquirir o perfeccionar conocimientos de cultura general.

Para llegar a ser un buen médico es necesario conocer dos o tres idiomas extranjeros y si ustedes, metódicamente, principian la tarea desde ahora, sin mayor esfuerzo habrán logrado este propósito al finalizar su aprendizaje médico. Para el fin que se persigue, no es indispensable hablar esos idiomas con corrección, pero sí es necesario poder traducirlos bien, para beber en fuentes originales los adelantos de nuestra ciencia.

No porque sean ustedes científicos han de dejar de lado la literatura castellana, ya que no ha de faltarles un consejero que les indique las obras más amenas y apropiadas entre los maestros del bien decir. Yo creo esto absolutamente indispensable, pues muchas tesis, artículos periódicos de índole médica, y hasta epístolas que llegan a mis manos, están escritas en forma abominable y constituyen, por otra parte, un pavoroso atentado contra la gramática.

Ahora refiriéndome a la importancia de la historia, me concretaré a la Historia de la Medicina, que ustedes tendrán que aprender por sí mismos, ya que, por razones que no es del caso analizar, no existe en nuestro curriculum la cátedra pertinente.

Sea como fuere, es una lectura interesante y amena, con la cual el estudiante culto satisface una necesidad espiritual. Estoy seguro de que hasta el más indiferente, ha de sentir cuando menos curiosidad por saber quién fué Hipócrates el Grande, padre de la medicina; quien fué Aristóteles, el fundador de la anatomía comparada; quién Galeno, cuya sabiduría influyó tanto en los conocimientos médicos, que durante varios siglos se han seguido fielmente los conceptos galénicos.

Y concretando todavía más, me referiré a la Historia de la Anatomía.

Cuando disequen paredes del abdomen y encuentren *el ligamento de Gimbernat*, sean ustedes curiosos y averiguarán que Antonio Gimbernat fué un gran anatómico y cirujano catalán que ideó una técnica operatoria de las hernias inguinales.

Cuando estudien senos venosos de la dura madre, encontrarán *la prensa de Herófilo*, denominación que conservamos después de tantos siglos en honor a ese insigne anatómico de la época de los Tolomeos que fué el primero en disecar cadáveres humanos.

Y así cuando estudien *el triángulo de Scarpa*, *el fondo de saco de Douglas*, *el hiato de Winslow*, *el triángulo de Lientaud*, *el ganglio de Gasser*, *la cisura de Glaser*, *el canal de Hunter*, *el divertículo de Meckel*, etc.: etc., ha de interesarles saber quiénes fueron estos grandes hombres de nuestra profesión.

Para averiguarlo tiene el estudiante, en sus ratos libres, que visitar bibliotecas, revisar enciclopedias y escudriñar en diversos libros; no todos lo harán, pero siempre hay un grupo selecto en el cual habré inculcado o despertado aficiones bibliográficas que servirán de base para estructurar su cultura.

Siempre ha sido uno de mis anhelos—y lo he conseguido en gran parte — que mis discípulos aprecien desde el principio el valor trascendental de la investigación. Burla burlando, casi sin darse cuenta, se inician en esta tarea desde la primera lección. Al enseñarles el hueso frontal, aprenden que la mayor importancia de esta pieza esquelética re-

side en el *seno*; pero ellos llegan a conocer bien su situación, forma, dimensiones, etc., no por lo que les dice el libro, sino porque cada alumno, por sí mismo, corta con la sierra eléctrica tres cráneos según normas determinadas; luego se reúnen en grupos de diez estudiantes y así tienen a la vista treinta senos frontales diferentes. Entonces comparan, miden, dibujan y razonan y así adquieren conocimientos imborrables.

Como estos cráneos provienen de huacas y tumbas de nuestros aborígenes, los alumnos aportan material y datos para el *Estudio osteológico de los paleo-peruanos*; contribuyendo, además, a la formación del museo respectivo.

Pero cuando el estudiante observador y con aptitudes aprecia mejor los frutos de la investigación, es cuando en el curso de sus disecciones descubre una rara anomalía. Es para mí una satisfacción la dicha que al muchacho le produce sentirse descubridor a los pocos meses de haber iniciado sus estudios anatómicos.

Alguna vez le oí decir a Marañón: "para mí, el esquema básico del aprendizaje de la ciencia es éste: orden y claridad". Aunque ya lo había leído en uno de sus libros, me produjo emoción escucharlo de sus labios, porque esa ha sido la pauta que espontáneamente he seguido en toda mi vida de maestro. He tratado siempre de exponer todos los temas, particularmente los difíciles, con la mayor claridad que me ha sido posible, yendo de lo simple a lo compuesto, de lo fácil a lo complicado, empleando el método de los cortes o bien disecciones especiales; haciendo esquemas o diversos dibujos; auxiliándome con los rayos X, el hombre transparente y cuanto elemento hay a mi alcance para que la exposición sea clara y, hasta donde es posible en Anatomía, amena y atrayente.

Y en cuanto al otro factor, mi constante preocupación es lograr orden en la preparación y exposición de mis clases; orden en el desarrollo general de mi curso; orden en la labor que les asigno a mis colaboradores y en la forma como aprenden mis discípulos.

Pero hay otro muy importante aspecto del orden, que no servirá para ordenar la mente, pues se argüirá que más

bien se roza con la disciplina, que, después de todo, también es orden. Me refiero al establecimiento del *Calendario*. Yo lo aprendí en los Estados Unidos, adonde es rutinario en todas las Universidades.

El Calendario tiene por objeto que el alumno sepa desde el primer momento cómo va a desarrollarse el curso durante todo el año académico, conociendo anticipadamente las fechas, materias y duración de la enseñanza de cada capítulo y de las disecciones correlativas; el horario y distribución de las clases y de las prácticas; la fecha y naturaleza de los pasos que dará a los presectores y ayudantes; la fecha y las materias sobre las cuales versará la prueba general escrita, idénticamente para la prueba oral y otros datos más que perfeccionan y ordenan el aprendizaje, enseñándole al estudiante los compromisos que contrae y haciéndole meditar desde el principio en la mejor manera de cumplirlos.

Así esbozado, aunque sumariamente, éste sería el Calendario de mi Cátedra, que para evitar interferencias y ser eficaz, debe guardar correlación con los calendarios de las otras cátedras de primero y segundo año de estudios. Pero todavía hay más: si se quiere ordenar el aprendizaje de mejor manera, el Calendario debe regir para toda la Facultad de Ciencias Médicas.

Dentro de un momento, al terminar esta clase inaugural, cada uno de ustedes recibirá un ejemplar impreso del Calendario para 1941, que no tiene la precisión que yo ambicionaba, ni principia en la fecha debida, porque el ruinoso sistema criollo de las prórrogas y otras causas más me han impedido hacerlo mejor.

Dentro de este capítulo de orden y disciplina, he introducido desde el año pasado, otro factor provechoso: el Kardex, sistema de control del aprovechamiento y asistencia de los alumnos durante todo el año. Cada estudiante tiene en el Kardex una ficha personal, en la cual se anota el calificativo de sus pasos, disecciones, dibujos, prueba general escrita, prueba oral, etc.; síntesis en gran parte, de lo que los presectores, ayudantes y disectores anotan diariamente en sus cuadernos-borradores.

De esta manera he de llegar algún día, si la Facultad lo permite, a suprimir el examen final, prueba inútil y en algunos casos injusta.

Dicho lo que antecede, voy a ocuparme, ahora, de la organización de la enseñanza.

¿Qué vamos a estudiar? Anatomía Humana, la ciencia que estudia la estructura del hombre o, más explícitamente, la forma, posición y relación de las diferentes partes del ser humano; no desde el punto de vista que lo hace el antropólogo, sino teniendo en cuenta, desde ahora, las futuras aplicaciones médico-quirúrgicas.

De algunos años a esta parte, la enseñanza de la Anatomía en las escuelas de medicina ha evolucionado en forma tal, que hoy se considera inadecuada e insuficiente esa Anatomía puramente descriptiva de la cual Sir George Newman, presidente de la junta de educación médica de Inglaterra, dijo que era una Anatomía de panteón, torpe, estática, cadavérica: cuando lo que el estudiante necesita conocer es la Anatomía del *ser viviente*.

Desde los primeros pasos en osteología y particularmente al estudiar el esqueleto de los miembros, mis alumnos deben buscar en sí mismos y en otro sujeto desnudo, los puntos de referencia que hacen las salientes óseas bajo los tegumentos, y así los acostumbro, hasta donde es posible, a hacer la *anatomía del vivo*, ampliándola después.

Idénticamente, para que tengan concepto de la *anatomía del movimiento*, al estudiar, por ejemplo, la articulación del hombro, hago que examinen tres radiografías: con el miembro superior en aducción, en abducción y en posición intermedia, para que aprecien cuán diferentes son las relaciones de las superficies articulares.

El curso correspondiente al primer año de estudios, está dividido en los capítulos siguientes: I. Osteología.—II. Artrología y Sindesmología.—III. Miología.—IV. Angiología y V. Neurología periférica.

¿En qué vamos a estudiar? En el libro y en el cadáver.

El libro, indiscutiblemente es un precioso guía que nos enseñará mucho y, casi siempre, bien; pero cómo se apren-

de Anatomía es disecando bajo la dirección bien orientada del profesor y sus colaboradores.

De un modo general, no les exijo determinado texto de estudio, pero les recomiendo el tratado de Testut-Latarjet; la obra de Rouviere, profesor de Anatomía Humana en la Facultad de Medicina de París; la de Julius Tandler, catedrático de la asignatura en la Universidad de Viena; la del profesor Villa Sanz, de la Universidad Central de Madrid; la de Poirier-Charpy Cuneo y otras más.

Para algunas investigaciones pueden ser fuente de consulta 75 trabajos anatómicos en diferentes idiomas, existentes en nuestra biblioteca y que en pocas páginas he recopilado para mis alumnos. Para informaciones más amplias, recurro a mis amigos que en universidades extranjeras tienen a su cargo esta Cátedra.

¿Cómo vamos a estudiar? Ya lo dije, disecando y empleando el *método de los cortes* — particularmente en osteología y astrología — y ayudándonos con los rayos X, el hombre transparente, los dibujos, esquemas, etc.

Ya relaté como los alumnos por sí mismos hacen determinados cortes para aprender los senos cráneo-faciales, de tanta importancia práctica. Igualmente, cortando, por ejemplo, la epífisis superior del fémur y examinando radiografías especiales, el estudiante conoce la razón anatómica que explica la fractura del cuello de este hueso en los ancianos.

Para explicar el crecimiento de los huesos largos y conocer de *visu* los puntos de osificación, vamos a emplear no sólo la disección en fetos y niños y las radiografías correspondientes, sino las preparaciones, del hombre transparente de Spalteholz, que hacen tener un concepto perfecto de la cuestión.

Saber dibujar es sumamente importante en la práctica de nuestra profesión, especialmente para los que pretendan ser Cirujanos, pues perfecciona la habilidad manual y acostumbra al ojo a valorizar las proporciones. Por eso es que, como verán en el Calendario, en determinada fecha los alumnos deben presentarme sus dibujos con lápices de colores, copia más o menos fiel de preparaciones anatómi-

cas, de los esquemas y dibujos que yo hago en la pizarra y de las anomalías y peculiaridades curiosas que deseen relatar.

Además de los dibujos, les exijo, de cuando en cuando, un pequeño tema escrito, como complemento del aprendizaje de determinados tópicos.

Lo que en esta Cátedra denominamos *temas de lectura recomendada*, se refiere, generalmente, al conocimiento de ciertos capítulos que no es indispensable que el estudiante sepa de memoria, pero que es conveniente que lea con detención para que asimile determinados conceptos que facilitan la comprensión de estudios ulteriores.

Estudiamos las arterias principalmente por disección en cadáveres previamente inyectadas con materias solidificables teñidas de rojo. Pero hay casos especiales, como las arterias de la mano, que ni aún inyectadas con aceite de palma y haciendo la más prolija disección, se consigue el resultado pedagógico que yo deseo. Para que el alumno tenga el concepto perfecto de como es esta arterialización en el vivo, hago inyectar con una sustancia opaca las arterias de la mano de un cadáver, tomando en seguida dos radiografías estereoscópicas. Observándolas después en el negasoscopio estereoscópico que tienen Uds. a la vista, se aprecian en diferentes planos el arco palmar superficial, el arco palmar profundo y el plano esquelético y hasta las ramitas más insignificantes de las colaterales de los dedos.

Esta demostración estereoscópica, en nuestra cátedra tiene que ser observada alumno por alumno en el único aparato de que disponemos. Pero se puede hacer la misma demostración ante numerosos espectadores colocando en la linterna dianegativos *Anaglifos* que producen sobre la pantalla los magníficos efectos de la esteroscopia, siempre que el espectador esté provisto de gafas con luna roja para el ojo derecho y otra verde para el izquierdo.

En una conferencia que sustenté hace varios años titulada "Ideas modernas sobre enseñanza de la Anatomía Humana", distribuí anteojos de esa clase entre todo mi auditorio, que pudo apreciar así las ventajas de ese método.

El Profesor Wingate Todd, catedrático de Anatomía en la Escuela de Medicina de Western Reserve University,

decía en un informe : “En todas nuestras clases, así como en el trabajo diario de laboratorio, lo que consideramos nuestro mejor recurso pedagógico es el método estereoscópico.”

Pero en la Escuela de Medicina de Lima, el Departamento de Anatomía no tiene una mala linterna de proyecciones y aunque la tuviera, quedaría pésimamente instalada en esta vetusta aula casi imposible de obscurecer.

Mas no tiene porqué extrañarnos la carencia de un aparato proyector, de un laboratorio de rayos X, de un equipo cinematográfico o de cualquiera otro de los auxiliares indispensables para la buena enseñanza de la Anatomía, cuando carecemos de lo más elemental.

El anatómico Ferris, profesor de esta asignatura en la Universidad de Yale, decía en un discurso inaugural : “El requisito primordial en un curso de Anatomía, es un cadáver bien preparado y mejor conservado”.

Nosotros carecemos de este requisito elemental, pues no se ha de creer que un cuerpo inyectado con una mezcla de agua con formol, como se usaba hace 80 ó 100 años, está bien preparado y conservado. Con esa mezcla primitiva lo único que se consigue es detener la putrefacción por algunas semanas, pero de ningún modo un cadáver preparado para la disección y la enseñanza anatómicas.

Carecemos de una cámara frigorífica para almacenar en las vacaciones gran parte de los cadáveres que debemos utilizar durante el año escolar; no tenemos tanques subterráneos de inmersión para guardar los cuerpos en la época de estudio; carecemos de un horno crematorio; por falta de habitaciones construídas *ad hoc*, no hemos podido instalar los aparatos de maceración y de desengrase, que hace tiempo están encajonados; no tenemos salitas de disección de acuerdo con los requisitos pedagógicos contemporáneos; disponemos tan solamente de esta única aula de clases, incómoda, anticuada y ya estrecha, no obstante que el Departamento de Anatomía da enseñanza a más de 400 alumnos : los dos primeros años de Medicina y las secciones de Odontología y Obstetricia.

Carecemos de muchas otras cosas más, pero disfrutamos de dos elementos que nos hacen cumplir nuestra tarea : *buena voluntad y perseverancia*.

Todo lo que dije en mi aludida conferencia es aplicable en la actualidad y me ratifico en ello, después de haber visitado en otras naciones varias escuelas de medicina que entonces no conocía. Me ratifico e insisto en la necesidad de que se construya el Instituto de Anatomía, para que la ciencia que es el A B C, la base y fundamento de toda la medicina, no siga siendo la Cenicienta de la Facultad, como me dijo el Profesor Girón que dicta esta cátedra en la Escuela de Medicina de Santiago de Chile.

Es posible que mis sinceras convicciones y fervientes anhelos traducidos en las palabras de este discurso, no tengan la prestancia ni el poder convincente que yo ansío; pero como dijo nuestro Hipólito Unánue, al inaugurar el Anfiteatro Anatómico en 1792, “. . . .no es la palabra, sino la grandeza de la obra, la que debe recomendarla”.

Quiera Dios que esta vez mis palabras no caigan en el vacío y que los dirigentes de San Fernando y de San Marcos, sepan valorizar la trascendencia de estas frases de Sir George Newman; “La Historia nos enseña que el engrandecimiento de las mejores escuelas médicas, ha principiado por su sección de Anatomía.”