



Revista de la Facultad de Medicina

ISSN: 2357-3848

ISSN: 0120-0011

Universidad Nacional de Colombia

Duque-Parra, Jorge Eduardo; Barco-Ríos, John; Dávila-Alzate, Natalia  
Los epónimos en las ciencias médicas: errores históricos que originan injusticias  
Revista de la Facultad de Medicina, vol. 66, núm. 1, 2018, Enero-Marzo, pp. 87-90  
Universidad Nacional de Colombia

DOI: 10.15446/revfacmed.v66n1.61720

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576364217014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org  
Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.61720>

# Los epónimos en las ciencias médicas: errores históricos que originan injusticias

*Eponyms in medical sciences: historical errors that lead to injustice*

Recibido: 22/12/2016. Aceptado: 18/04/2017.

Jorge Eduardo Duque-Parra<sup>1,2</sup> • John Barco-Ríos<sup>1,2</sup> • Natalia Dávila-Alzate<sup>3</sup><sup>1</sup> Universidad de Caldas - Departamento de Ciencias Básicas - Programa de Medicina - Manizales - Colombia.<sup>2</sup> Grupo Neurociencia de Caldas - Manizales - Colombia.<sup>3</sup> S.E.S. Hospital de Caldas - Servicio de Gineco-obstetricia - Manizales - Colombia.

Correspondencia: Jorge Eduardo Duque-Parra. Programa de Medicina, Departamento de Ciencias Básicas, Universidad de Caldas, Sede Principal. Calle 65 No. 26-10. Teléfono +57 6 8781500. Manizales. Colombia. Correo electrónico: [jorge.duque\\_p@ucaldas.edu.co](mailto:jorge.duque_p@ucaldas.edu.co).

## | Resumen |

**Introducción.** A lo largo del tiempo, en las ciencias médicas se han usado epónimos para designar estructuras anatómicas, aunque no proporcionan ninguna información descriptiva ni funcional, lo que equivale a un desatino en la lógica del pensamiento actual. Se usan incluso dobles y triples epónimos para nombrar una misma estructura, lo cual crea una confusión que hace pensar que su descubrimiento o descripción fue realizada por varios personajes al mismo tiempo. Pese a que los epónimos fueron abolidos de la *Terminología anatómica* desde hace más de ocho décadas y generan problemas en la comunicación y en el proceso de enseñanza-aprendizaje, los profesionales de las ciencias médicas los siguen empleando.

**Objetivo.** Analizar, mediante algunos ejemplos en el campo morfológico, la asignación arbitraria de epónimos que han llevado a errores históricos y los han perpetuado.

**Conclusión.** La adjudicación de un epónimo para una estructura anatómica puede no reflejar la verdad sobre quién la descubrió y obedecer a factores arbitrarios que causan errores históricos e injusticias; además, su uso entorpece la comunicación entre los profesionales de la salud y dificulta el proceso de enseñanza-aprendizaje.

**Palabras clave:** Epónimos; Terminología; Anatomía (DeCS).

**Duque-Parra JE, Barco-Ríos J, Dávila-Alzate N.** Los epónimos en las ciencias médicas: errores históricos que originan injusticias. Rev. Fac. Med. 2018;66(1):87-90. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.61720>.

## | Abstract |

**Introduction:** Throughout history, eponyms have been used in medical sciences to designate anatomical structures although they do not provide any descriptive or functional information, which is equivalent to a mistake in the light of current thinking. Double and triple eponyms have been used to name the same structure, thus creating confusion that leads to believe that a discovery or description was made by several persons at the same time. Although eponyms have been abolished from anatomical terminology for over eight decades and still generate problems in communication and in the teaching-learning process, medical sciences professionals continue to use them.

**Objective:** To analyze some examples of arbitrary assignment of eponyms in morphology that have led to historical errors and perpetuated them.

**Conclusion:** Granting an eponym to an anatomical structure may not reflect the truth about the person who discovered it and may obey to arbitrary factors that induce possible historical errors and injustice. In addition, using them hinders communication between health professionals, as well as the teaching-learning process.

**Keywords:** Eponyms; Terminology; Anatomy (MeSH)

**Duque-Parra JE, Barco-Ríos J, Dávila-Alzate N.** [The Eponyms in Medical Sciences: Historical Errors that Originate Injustices]. Rev. Fac. Med. 2018;66(1):87-90. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.61720>.

## Introducción

Las ciencias médicas cuentan con un arsenal de términos morfológicos que fueron creados por anatomistas a lo largo de la historia con el fin de describir con precisión las estructuras corporales. También cuentan con un buen número de epónimos (1), incorporados a manera de constancia histórica para rememorar algún lugar, personaje u objeto, que suelen emplearse para designar un órgano o una estructura (2). La

palabra epónimo proviene de los vocablos griegos *epi*, que significa encima o sobre, y *onomas*, que significa nombre; por lo tanto, un epónimo es algo así como un sobrenombre (3) que se le da a una estructura anatómica.

En numerosos casos, la utilización de epónimos en el campo de la morfología es incoherente, arbitraria y está influenciada en gran parte por la geografía y la cultura local de la época en que surgen (4). Los epónimos no proporcionan información relevante

sobre las estructuras que nombran (5) pues carecen de valor descriptivo e informativo (5,6) y se usan, incluso, con diferentes significados; esta situación obstaculiza el aprendizaje (7) de las nuevas generaciones de profesionales de la salud. En algunos casos más infortunados se usan dos o más epónimos para nombrar la misma estructura, lo que dificulta la identificación de algunos elementos morfológicos.

Es posible que el uso de una gran cantidad de epónimos en la enseñanza de las ciencias médicas se deba al desconocimiento de la existencia de una *Terminología anatómica, histológica y embriológica* de carácter internacional, donde se incluyen todas las estructuras que conforman el cuerpo humano desde la perspectiva macroscópica, microscópica y del desarrollo intrauterino. Los propósitos de la terminología son utilizar un solo nombre para designar las estructuras morfológicas, emplear términos que tengan valor descriptivo, eliminar las eponimias (8,9), facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje (3) y garantizar que la comunicación entre los profesionales de la salud sea más clara y precisa. Aunque a través de distintos artículos se ha difundido la inconveniencia de utilizar epónimos, es necesario recalcar que la eponimia se eliminó formalmente de la terminología morfológica desde 1933 con la declaración del Comité Internacional de Nomenclatura Anatómica (10).

A pesar de lo anterior, en las ciencias médicas es común utilizar dos y hasta tres epónimos para designar la misma estructura anatómica, lo que da a entender que su descubrimiento o descripción, realizado por cierto personaje, solo tuvo repercusión en un área geográfica pequeña, provocando que otro personaje en otro momento de la historia reivindicara como suyo el descubrimiento de la estructura con otro epónimo. Esta doble o triple nominación crea una cortina temporal imprecisa que da corta o amplia cobertura al descubrimiento que vincula el epónimo.

## Errores históricos generados por la eponimia

En el campo de las ciencias médicas se usan los epónimos de forma indiscriminada para nombrar estructuras de la anatomía macroscópica, de elementos histológicos y del desarrollo intrauterino. Menos usual, pero también desconcertante, es el uso de dos o más epónimos para la misma estructura, situación que genera confusión para los estudiosos del campo de la morfología. De esta manera, quedan en el aire varias preguntas: ¿quién fue en realidad el primer personaje que describió la estructura?, ¿fueron dos o más personajes los que la describieron de forma simultánea, pero en lugares geográficos distintos?, ¿por qué en ocasiones se honra a un personaje asignándole su epónimo a una estructura que ya había sido descubierta tiempo antes por otra persona?, ¿por qué muchos anatomistas siguen empecinados en emplear una terminología basada en epónimos sabiendo que les representa mayor esfuerzo mental para recordar de qué estructura anatómica se trata? En los siguientes ejemplos se muestran algunos casos de esta naturaleza.

El término espacio de His, conocido también como espacio de Virchow-Robin (11), no le ofrece al estudiante ninguna referencia que lo oriente sobre su localización. En la *Terminología anatómica* figura con el nombre de espacio perivascular (código A12.2.07.080) (12). Esta estructura es un pequeño espacio alrededor de los vasos sanguíneos a manera de una extensión del espacio subaracnoideo hacia el parénquima cerebral (11). El primero en describirlo fue Charles Philippe Robin (1821-1885) en 1854. En 1856, fue reportado por Rudolph Virchow (1821-1902) y más tarde por Wilhelm His (1831-1904), anatomista suizo que desarrolló la embriología en Alemania. Es lógico suponer que debería adjudicársele el epónimo a Charles

Philippe Robin, no a Virchow ni a His; sin embargo, su adjudicación ha sido arbitraria, quizás por vínculo o arraigo geográfico (4).

El acueducto del mesencéfalo, que en la *Terminología anatómica* figura con el código A14.1.06.501, es un conducto que permite el flujo de líquido cerebroespinal entre el tercer ventrículo en el diencéfalo y el cuarto ventrículo en el tronco encefálico (13). Varios anatómistas daneses, como Bartholinus, Stensen y Winslow consignaron en sus obras el nombre de acueducto de Sylvius (14) en honor a Franciscus Sylvius (1614-1672), médico y gran maestro alemán que pasó la mayor parte de su vida y carrera profesional en los Países Bajos (14). En realidad, Sylvius no descubrió este pequeño conducto que se conocía desde la antigüedad. Su descripción inicial se le atribuye a Jacobus Berengario da Carpi (1460-1530), mientras que el término acueducto fue asignado en 1587 por Julius Caesar Arantius (1530-1589), a quien se le reconoce también el descubrimiento del hipocampo (15). Es necesario aclarar que Sylvius fue el primero en describir el *cavum del septum pellucidum* (16), conocido en ese entonces como el quinto ventrículo del cerebro.

El conducto torácico, referenciado en la *Terminología anatómica* con el código A12.4.01.007, es un vaso linfático que drena la linfa hacia la sangre en la confluencia de las venas subclavia y yugular interna del lado izquierdo. Es conocido también por los anatómistas clásicos como conducto de Pecquet en honor al anatómista francés Jean Pecquet (1622-1674). Sin embargo, al revisar la historia, se encuentra que Gaspar Aselli (1581-1626), médico italiano, descubre el sistema linfático al observar en perros la presencia de vasos que conducían un líquido blanco, razón por la que les da el nombre de venas lácteas en 1626 (17). Más adelante, en 1651, Pecquet ya reconoce lo referenciado por otros anatómistas sobre la presencia de venas lácteas en el hombre y describe la formación de una pequeña estructura dilatada en la base del conducto torácico en el abdomen del perro a la que denomina receptáculo del quilo. Un año después, el danés Thomas Bartholin (1616-1680) describe las distintas terminaciones del conducto torácico y nombra al receptáculo del quilo con el epónimo de cisterna de Pecquet (17).

Aquí cabe preguntarse ¿por qué el conducto torácico no se denominó con el epónimo de conducto de Eustachio?, pues fue Bartolomeo Eustachio (1510-1574), médico y anatómista italiano, quien lo describe primero en caballos en 1563 y le da el nombre de vena alba thoracis. Sin embargo, casi un siglo después se le adjudica el epónimo de conducto de Pecquet, desconociendo el trabajo realizado por Eustachio.

Los senos paranasales maxilares, referenciados en la *Terminología anatómica* con el código A02.1.12.023, fueron conocidos por los antiguos egipcios entre los años 3700-1500 a.C., pero fueron descritos con mayor claridad en los dibujos anatómicos de Leonardo da Vinci (1452-1519) (18-20). Casi dos siglos después fueron redescubiertos por el cirujano británico Nathaniel Highmore (1613-1685) (18) y en su honor se adjudicó el epónimo de antrum de Highmore (19). Lo anterior es otro ejemplo de una especie de indiferencia frente a ciertos individuos que le aportaron conocimiento a la anatomía, pero que por alguna razón no fueron tenidos en cuenta a pesar de haber sido los primeros en describir la estructura; ¿caso por no ser médicos de profesión o por no ser apoyados por un personaje de renombre? En este caso particular se le pudo haber asignado el nombre de seno de da Vinci o, quizás, seno de los egipcios (7).

Los corpúsculos lamelares, del latín *Corpusculum lamellosum*, referenciados en la *Terminología histológica* con el código H3.11.06.0.00009 (21), se conocen con el epónimo de corpúsculos de Vater-Pacini o corpúsculos de Pacini (22,23); sin embargo, fueron descritos primero por el estudiante de medicina Johannes Gottlieb

Lehmann (1737-1767) (22) en su trabajo de tesis de 1741 (23). Incluso se sabe que John Shekleton, curador del Royal College of Surgeons de Irlanda, disecó estas estructuras 10 años antes de que lo hiciera Pacini. No obstante, el epónimo Vater-Pacini fue incluido en el vocabulario anatómico y propagado por dos destacados anatomistas en 1844, el alemán Friedrich Henle y el suizo Rudolph Kolliker, ya sea de forma equivocada o de manera arbitraria, desconociendo el trabajo realizado un siglo atrás por Johannes Gottlieb Lehmann (24).

Los casos referidos con anterioridad son solo algunos ejemplos de los múltiples errores históricos que se presentan a causa de la eponimia utilizada comúnmente en las ciencias de la salud. No es justo para los investigadores que en silencio han dedicado su vida profesional al avance de la ciencia que por razones de afinidad geográfica o renombre o, peor aún, por desconocimiento, les atribuyan a otros el descubrimiento o descripción inicial de una estructura y que, además, se les honre sin méritos con sus epónimos.

No obstante, hay que entender que en el pasado no existían los medios de comunicación actuales, por lo que en algunos casos se ignoraba lo que se trabajaba y se escribía en otros lugares y en otros idiomas, dando como resultado la proliferación de diferentes términos para una misma estructura (8). Por esta razón, investigadores de las ciencias morfológicas de distintas nacionalidades comprometidos con la temática aúnan esfuerzos para exponer problemáticas en el ámbito terminológico, proponer soluciones y plantear desafíos con el fin de mejorar las diferentes terminologías internacionales (25).

¿Acaso la terminología por sí misma es insuficiente y por ello la ciencia médica debe recurrir al uso de epónimos para nominar términos anatómicos? (26) o ¿será que la *Terminología anatómica* no ha sido aceptada del todo por los clínicos? (27). La respuesta es un contundente no. En el primer comité, fundado por la Sociedad Alemana de Anatomía en 1895, se creó la *Nómina anatómica de Basilea* (BNA), cuyo propósito fue señalar más de 5 000 términos anatómicos con un solo nombre; después, en 1955, se corrigió y se aumentó en el Congreso Internacional de Anatomistas celebrado en París y adoptó el nombre de *Nómina anatómica de París* (PNA).

Por último, en el Congreso Internacional de Río de Janeiro de 1989 se estableció el Comité Internacional de Terminología Anatómica (FICAT) (28), el cual se encarga, entre otras tareas, de velar por que casi todas las estructuras anatómicas se nombren con una sola palabra, que los términos impliquen un cierto valor descriptivo, que la lengua empleada sea el latín y que se eliminen las eponimias (8), tareas que cobran importancia porque recientes investigaciones evidencian que el conocimiento de la anatomía en los estudiantes no se obtiene bajo los propósitos de la *Terminología anatómica* (29) debido a una enseñanza de la morfología basada en epónimos.

Los términos empleados en las ciencias morfológicas fueron diseñados con una estructura basada en un método analítico y un razonamiento adecuado con el fin de construir un lenguaje lo más objetivo posible y lejano de toda ambigüedad (3), donde cada término debe concentrar la información descriptiva de la estructura (30), pues el propósito de todo lenguaje es facilitar la comunicación en el marco de una red de conocimientos compartidos (31). Entonces, ¿por qué persiste aún el uso de epónimos y en algunos casos de dobles y triples epónimos en el lenguaje de las ciencias morfológicas?, ¿a quién culpar por el uso irresponsable de esta terminología inapropiada que no ofrece ningún valor descriptivo ni informativo sobre las estructuras anatómicas?

Lo anterior denota un desconocimiento generalizado de la terminología morfológica aceptada en el mundo, consecuencia quizá de la apatía de muchos profesores de las ciencias médicas que, por fuerza de la tradición, no ven la necesidad de cambiar y actualizar el

lenguaje morfológico en su enseñanza. Esta culpa también recae en los editores de libros de texto y de revistas científicas que no exigen a los autores el uso correcto de la *Terminología anatómica, histológica y embriológica* que tiene como propósito mejorar y hacer más fluida la comunicación entre los profesionales de la salud y facilitar los procesos de enseñanza-aprendizaje (24,32).

Así pues, erradicar los epónimos de las ciencias de la salud es una tarea difícil pero no imposible. Solo basta, en primer lugar, la voluntad de las nuevas generaciones de profesores que comienzan su carrera docente de inculcar y reforzar en sus estudiantes el empleo de una terminología correcta; en segundo lugar, la exigencia de los editores de la *Terminología anatómica, histológica y embriológica* en todo libro o artículo que se vaya a publicar, y, por último, la exigencia de todos los nuevos profesionales de las ciencias médicas a sus colegas de la abolición de cualquier epónimo que entorpezca su comunicación.

## Conclusiones

En numerosos casos, la adjudicación de un epónimo para una estructura anatómica no refleja la verdad de quién fue su descubridor, más bien obedece a factores arbitrarios que han conducido a errores históricos y a injusticias con ciertos investigadores que permanecen anónimos a pesar de haberle aportado tanto a la ciencia. Los epónimos empleados rutinariamente en el lenguaje de las ciencias médicas, ya sean simples o compuestos, deben ser excluidos de la enseñanza y relegados al campo de la historia de la medicina, pues entorpecen la comunicación entre los profesionales de la salud y dificultan el proceso de enseñanza-aprendizaje, problemas que se solucionarían con el uso de un lenguaje morfológico basado en la *Terminología anatómica, histológica y embriológica*.

## Conflictos de intereses

Ninguno declarado por los autores.

## Financiación

Ninguna declarada por los autores.

## Agradecimientos

Ninguno declarada por los autores.

## Referencias

1. Duque-Parra JE, Llano-Idárraga JO, Duque-Parra CA. reflections on eponyms in neuroscience terminology. *Anat. Rec. New Anat.* 2006;289(6):219-24. <http://doi.org/bzmgs>.
2. Mascaró, Porcar JM. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Barcelona: Salvat editores S.A.; 1983.
3. Duque-Parra JE, Barco-Ríos J, Aldana-Rueda JE. La Terminología Anatómica en Colombia y el uso de epónimos en la enseñanza en Medicina. *Biosalud.* 2016;15(1):82-86. <http://doi.org/cgzk>.
4. Vásquez B, Del Sol M. La Terminología Histológica en las Ciencias Médicas. *Int. J. Morphol.* 2014;32(1):2375-2380. <http://doi.org/cgzm>.
5. Tamayo-Orrego L, Duque-Parra JE. ¿Nódulos axonales? *Rev. Neurol.* 2007;45(3):191-192.
6. Abdala P. Epónimos neuroanatómicos en Revista de Neurología en línea. *Rev. Neurol.* 2007;45(4):201-4.

7. **Duque-Parra JE, Meza-Rincón V, Zapata G.** Reflexiones sobre terminología, anatomía, epónimos, medicina y odontología. *Arch. Anat. de Costa Rica.* 2010;V:16-19c.
8. **Cruz-Gutiérrez R, Rodríguez-Torres A, Prates JC, Losardo RJ & Valverde-Barbato NE.** Simposio Ibero-Latinoamericano de Terminología Morfológica. Características Generales. *Int. J. Morphol.* 2010;28(2):643-646. <http://doi.org/bh35zn>.
9. **Losardo RJ, Prates JC, Valverde-Barbato NE, Arteaga-Martínez M, Cabral RH, García-Peláez MI.** Terminología Morfológica Internacional: Algo Más que Anatomía, Histología y Embriología. *Int. J. Morphol.* 2015;33(1):400-407. <http://doi.org/cg2r>.
10. **Cruz GR, Cruz CF.** Sugerencias para establecer un diccionario de epónimos anatómicos, embriológicos e histológicos. *Arch. Anat. de Costa Rica.* 2009;4:28.
11. **Kwee RM, Kwee TC.** Virchow-Robin spaces at MR imaging. *RadioGraphics.* 2007;27(4):1071-86. <http://doi.org/dqzmr5>.
12. Federative International Committee on Anatomical Terminologies (FICAT). Terminología Anatómica. International Anatomical Terminology. New York: Thieme Medical Publishers; 1998.
13. **Testut L & Latarjet A.** Compendio de Anatomía Descriptiva. 22<sup>nd</sup> ed. España: Elsevier; 1996.
14. **Bakkum BW.** A historical lesson from Franciscus Sylvius and Jacobus Sylvius. *J. Chiropr. Humanit.* 2011;18(1):94-8. <http://doi.org/ch48gr>.
15. **Bir SC, Ambekar S, Kukreja S, Nanda A.** Julius Caesar Arantius (Giulio Cesare Aranzi, 1530-1589) and the hippocampus of the human brain: history behind the discovery. *J. Neurosurg.* 2015;122(4):971-5. <http://doi.org/f66qbv>.
16. **Forbis P, Bartolucci SL.** Stedman's Medical Eponyms. Baltimore: Williams & Wilkins; 1998.
17. **Ferrandez JC.** El Sistema Linfático: historia, iconografía e implicaciones fisioterapéuticas. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
18. **Mavrodi A, & Paraskevas G.** Evolution of the paranasal sinuses' anatomy through the ages. *Anat. Cell. Biol.* 2013;46(4):235-8. <http://doi.org/gcbwbx>.
19. **Stoney P, MacKay A, & Hawke M.** The antrum of Highmore or of da Vinci? *J. Otolaryngol.* 1991;20(6):456-8.
20. **Babini J.** Historia de la medicina. Barcelona: Editorial Gedisa; 2000.
21. Federative International Program on Anatomical Terminologies. Terminología Histológica. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
22. **Fleming MS, Luo W.** The anatomy, function, and development of mammalian A $\beta$  low-threshold mechanoreceptors. *Front. Biol. (Beijing).* 2013;8(4). <http://doi.org/cgz2>.
23. **Bentivoglio M, Pacini P.** Filippo Pacini: a determined observer. *Brain Res. Bull.* 1995;38(2):161-5.
24. **Duque-Parra JE, Barco-Ríos J, Morales-Parra G.** Sobre los corpúsculos laminados: plagio por desconocimiento. *Rev. Méd. de Risaralda.* 2013;19(Suppl 2):i-Ixx.
25. **Vásquez B, del Sol M.** Terminología Anatómica y Terminología Histológica. Un Lugar de Encuentro entre los Morfólogos. *Int. J. Morphol.* 2015;33(4):1585-1590. <http://doi.org/cgz2>.
26. **Kachlik D, Bozdechovac I, Cech P, Musil V, Baca V.** Mistakes in the usage of anatomical terminology in clinical practice. *Biomed. Pap. Med. Fac. Univ. Palacky Olomouc Czech Repub.* 2009;153(2):157-162.
27. **Feigl GC, Anderhuber F.** The "ghost" nerve alias sartorial branch of the saphenous nerve: a proof of scientific negligence! *Anatomy.* 2015;9(2):112-114. <http://doi.org/cgz3>.
28. **Hernández RF.** Raíces del Simposio Iberolatinoamericano de Terminología. *Arch. Anat. de Costa Rica.* 2009;4:27.
29. **Duque-Parra JE, Barco-Ríos J, Duque-Quintero N.** Depurando la Terminología Anatómica: Apertura y Foramen, Dos Similitudes y Redundancia Terminológica. *Int. J. Morphol.* 2012;30(4):1497-1499. <http://doi.org/cgz4>.
30. **Coello CR, Coello SR, Silva GM.** Análisis idiomático del VI nervio craneal. *Arch. Anat. de Costa Rica.* 2009;4:39.
31. **Churchland PM.** Materia y Conciencia. Introducción contemporánea a la filosofía de la mente. Segunda Edición. Barcelona: Gedisa; 1999.
32. **Duque-Parra JE, Barco-Ríos J, Morales-Parra G.** ¿Constancia o inconstancia del término corpúsculos de Pacini en los textos de neuroanatomía? *MEDICINA (Bogotá).* 2015;37(4):370-5.