



## Entrevista al Dr. Óscar Pamo Reyna

Diana Hidalgo Delgado

**Dr. Pamo, su trayectoria en la Universidad Peruana Cayetano Heredia es vasta. ¿Cómo comenzó su relación con la universidad y qué recuerdos tiene de sus primeros años aquí?**

Cuando era alumno, me colaba en los *rounds* vespertinos semanales que llevaba a cabo el Dr. Carlos Petrozzi y que se iniciaban en la sala 1-II del hospital Loayza de Lima. Hice mi internado en la sala 4-I y 4-II bajo la jefatura del Dr. Teobaldo Pinzás, y hacía guardias con el Dr. Carlos Subauste los días jueves en el servicio de emergencias de dicho hospital. Conté con la ayuda del Dr. José Gálvez Dagnino, recién llegado a país luego de su posgrado en Estados Unidos. [Todos] ellos eran profesores de la [Universidad Peruana Cayetano Heredia] UPCH, y fue así como se inició mi interés por la calidad de la enseñanza médica de dicha universidad.

En 1978, ingresé al residentado de la UPCH, en el entonces llamado Hospital Base Cayetano Heredia, o simplemente Hospital del Rímac, donde conocí e interactué con los residentes y los profesores de la UPCH. Tengo gratos y memorables recuerdos de lo que fue la experiencia de realizar mi posgrado con la UPCH.

**A lo largo de su carrera, ha sido testigo de importantes transformaciones en la docencia y la investigación médica. ¿Cómo ha percibido la evolución de la enseñanza en la universidad desde sus inicios hasta hoy?**

Si bien es cierto que el avance del conocimiento y la tecnología científica médica ha sido y es abrumador; en cuanto a la enseñanza médica, mi percepción es que hay ciertas condiciones inadecuadas para una buena formación médica. Por ejemplo, actualmente hay muchas facultades de Medicina y muchos estudiantes de Medicina, y estos son admitidos de manera inorgánica, por cuanto no tienen cupo o campo clínico para sus prácticas ni la suficiente cantidad de profesores preparados para la docencia. Por otro lado, so pretexto de la mayor disposición de tecnología, la relación profesor-alumno es mucho menor que antaño y se ha tornado impersonal, y esto se traslada después a la relación médico-paciente. Entonces, diría que la masificación de las escuelas médicas atenta contra la calidad del producto; esto es, un médico competente; y que la enseñanza actual tiende a deshumanizar las relaciones interpersonales; y contra ello debemos actuar.

**Usted ha hecho un gran aporte en la formación de médicos internistas en nuestra universidad. ¿Qué aspectos considera fundamentales en la enseñanza de la medicina y cuáles deberían ser los desafíos futuros para quienes imparten esta disciplina?**

Uno de los pilares de la enseñanza médica de la UPCH es la docencia en servicio; esto es, la enseñanza de la medicina al lado del paciente, contrario a la simple formación teórica. Esto llevó a formar

el externado, que iniciaba al alumno en su intensa práctica médica en el año anterior al internado. También el internado rural, que es una rotación en algunos hospitales de la selva alta central del país con las cuales se tienen convenios, y, también, propiciar la investigación científica médica desde los primeros años clínicos. [Mientras que,] En el posgrado, [buscamos] apostar siempre por la excelencia académica y estimular la investigación.

Con el desarrollo de la inteligencia artificial, hay nuevos desafíos para la escuela médica y sus profesores, como también para los alumnos. Estos desafíos son de conocimiento, adaptación, costos, uso racional, aspectos éticos, entre otras consideraciones.

**A lo largo de su camino en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, ha tenido la oportunidad de interactuar con muchas figuras clave de la comunidad herediana. ¿Cómo ha sido su relación con otras personalidades de la universidad, y qué lecciones ha aprendido de ellos?**

Recuerdo al Dr. Carlos Monge Cassinelli, en cuya casa nos reuníamos un grupo de residentes para revisar ciertos temas médicos. A los doctores Armando Silicani y Amador Carcelén, notables internistas y médicos. A los nefrólogos César Torres Zamudio y Oscar Situ. Al Dr. Eduardo Pretell, distinguido endocrinólogo. A la Dra. Graciela Solís de Alarcón, notable reumatóloga. A los doctores Emilio Crosby, hematólogo, y Hugo Lumbrieras, destacado tropicalista. Al cardiólogo Dr. Fernando Tapia. A los gastroenterólogos Raúl León Barúa y Jorge Berrios. Al neurólogo Juan Cabrera. Al Dr. Diego Gonzales y, entre los jóvenes de entonces, a los doctores José Luis Calderón y Eduardo Gotuzzo. También debo mencionar a los doctores Fernando Porturas, Alberto Ramírez Ramos, entre otros.

Como miembro del Comité Editorial de *Acta Herediana*, tuve la oportunidad de alternar muchas veces con los doctores Javier Mariátegui, Enrique Fernández, Alberto Cazorla, Roger Guerra-García, Rolando Calderón, Leopoldo Chiappo, Enrique Cipriani y Renato Alarcón.

Mencionar nombres tiene un gran problema: el de la omisión involuntaria. Pero, en general, de los profesores mencionados aprendí mucho más que conocimientos; simplemente diría [que] a ser mejor persona. Los conocí durante mi formación de posgrado y mantuve con ellos una cercana relación en adelante.

[De la época] Cuando ya [fui] profesor de la UPCH, en la sede del hospital Dos de Mayo de Lima, recuerdo a los doctores Fausto López, Félix Lossio y Walter Castillo. Fue allí donde inicié mi amistad con el Dr. Jorge Casas Castañeda.

**Uno de sus campos de especialización es la historia de la medicina. ¿Cómo ha visto el desarrollo de esta en el Perú y cuál cree que ha sido el mayor aporte de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en este campo?**

En Cayetano Heredia encontré médicos que cultivaban la historia de la medicina, entre otras aficiones. Unos más que otros; es decir, no solo cultivaban la historia de la medicina, sino [que] también publicaban sobre ella. Entre estos destaca el Dr. Uriel García, notable especialista en patología, que empezó a publicar con su tesis doctoral sobre la gesta de Carrión, en 1972. El Dr. García marcó un hito en la historiografía médica nacional con dicha tesis, por cuanto él nos dio a conocer una versión crítica de dicha gesta, una versión más racionalista y más realista, a diferencia de los historiógrafos previos que nos dieron una versión más romántica e idealista. El Dr. Raúl León Barúa fue otro gran médico que leía y publicaba sobre historia de la medicina. Debo mencionar también a los doctores Enrique Fernández y Roger Guerra-García Cueva; este último, con lo relacionado a la medicina de las grandes alturas. De todos ellos tuve referencia directa o indirecta de que contaban con bibliotecas muy surtidas con libros sobre historia de la medicina. Además, el Dr. Enrique Fernández, cuando fue director de la Biblioteca Central de la UPCH, separaba en un anaquel los libros sobre historia de la

medicina nacional y universal. Lo mismo hizo después el Dr. Roger Guerra-García, consiguiendo que se forme una sección histórica en la Biblioteca Central de la UPCH. El Dr. Javier Mariátegui fue un gran seguidor de la obra del Dr. Honorio Delgado e historiógrafo de la psiquiatría nacional.

**En ese aspecto, ¿cuáles son, en su opinión, los hitos más importantes de la historia de la medicina en el Perú que debemos recordar y enseñar a las nuevas generaciones de médicos?**

Diría que fundamentalmente son dos: el estudio de la enfermedad de Carrión (o bartonelosis humana) y la medicina de la altura; la primera iniciada en 1885 y la segunda, en 1925. Ambas estuvieron relacionadas con nuestra geografía y ecología y marcaron el derrotero de la investigación científica médica nacional. Ahora, digamos, se ha perdido el interés por estudiar ambos problemas de salud, y el interés de la investigación médica nacional se ha difuminado con la globalización, y se han atendido otros problemas que muchas veces constituyen una especie de moda en la investigación.

**En su libro *Crónicas de la Universidad Peruana Cayetano Heredia* relata aspectos históricos claves de la universidad. ¿Cuál considera que ha sido el aporte más significativo de la universidad al sistema de salud peruano?**

La salud de una nación depende de varios factores: el gobierno central, el gobierno regional, el Poder Legislativo, los llamados determinantes de la salud (vivienda, trabajo, educación, etc.), las facultades de Medicina, entre otros. La UPCH ha contribuido de dos maneras: proveyendo de profesionales médicos competentes y proveyendo conocimiento a través de la investigación científica.

**Usted ha investigado y escrito sobre la influencia de la medicina francesa en el Perú del siglo XIX. ¿Cómo esta influencia marcó el desarrollo de la medicina en nuestra región, y cómo se refleja esta tradición en la formación actual de nuestros médicos?**

Hasta mediados del siglo XIX, la medicina peruana era igual que la medicina que se impartía en el resto del mundo. Al inicio de la segunda mitad, en Europa se llevaron a cabo novísimos avances en el conocimiento científico y la tecnología. Así, Francia, Inglaterra y Alemania destacaron en medicina. París era la meca del conocimiento médico. En esta parte del continente influyó la medicina francesa. Así, los médicos peruanos iban perfeccionarse a Francia y retornaban al Perú para dedicarse principalmente a la docencia. Con la refundación de la escuela médica peruana, en 1856, la Facultad de Medicina de Lima, así llamada entonces, bajo la dirección de su primer decano, el Dr. Cayetano Heredia, se organizó siguiendo el plan de estudios de la escuela francesa. Esta influencia alcanzó a las primeras décadas del siglo XX, hasta que gradualmente caímos en la esfera de la influencia de la escuela médica norteamericana, la cual abarca hasta el presente. Diríamos que, actualmente, poco o nada queda de dicha influencia médica francesa, excepto los lazos de buenas relaciones y colaboración entre ambos países.

**Una de sus investigaciones más destacadas es “Los médicos próceres de la Independencia del Perú”. ¿Por qué considera importante rescatar la figura de estos médicos y qué lecciones podemos aprender de ellos hoy en día?**

No hace mucho se cumplieron doscientos años de la declaración de la independencia del Perú de la Corona Española. El pasaje de virreinato a república fue un complicado proceso resultante de cambios sociales, políticos y económicos. Por ello, consideré conveniente resaltar la participación de los médicos en dicho proceso. Muchos médicos vivieron esa dualidad de lealtad al virrey y, a la vez, aceptar una causa justa; y, otros médicos tuvieron una posición frontal. Los médicos también formaron parte del Primer Congreso Constituyente; y, en adelante, han participado en política. Bueno, la enseñanza es que los médicos no son ajenos a los problemas del país, y una forma de

pretender cambiar para bien la realidad nacional es participando en el gobierno, aunque no siempre se consiguen buenos resultados.

**La Universidad Peruana Cayetano Heredia ha sido siempre un referente en la formación de médicos con una visión humanista. ¿Cómo ha influido esta filosofía en su carrera y en la práctica de la medicina en el país?**

La formación humanista de los médicos fue, desde la creación de la UPCH, en 1961, uno de los objetivos de los profesores fundadores; y, debo citar al Dr. Honorio Delgado, primer rector, notable psiquiatra y un gran humanista. Su enseñanza fue seguida en grado variable por los profesores de las siguientes generaciones. Considero que la UPCH sigue dicha línea actualmente. Así, no solo basta la excelencia científica, sino también es muy importante la formación del médico que tiene como centro de su servicio a la persona.

**El uso del lenguaje médico es uno de sus intereses. ¿Qué importancia tiene el lenguaje en la medicina y cómo podemos mejorar la comunicación entre médicos y pacientes, especialmente en un contexto cultural diverso como el de nuestro país?**

El lenguaje es fundamental en la relación médico-paciente. Se espera que por su formación los médicos se expresen adecuadamente, pero esto no siempre ocurre. Los pacientes suelen expresar sus dolencias usando diversos matices y expresiones, muchas de ellas de uso local y, por otro lado, el médico también usa una jerga propia que los convierte en sujetos especiales; tanto así que se forma una jerga médica con los mecanismos propios de la jerga vulgar. Esto último no es particular de los médicos, pero es un fenómeno muy frecuente. Además del lenguaje oral, hay que considerar —y [agregar] que no es menos importante— el lenguaje corporal. Esta conjunción de usar el lenguaje oral y corporal apropiado permite al médico establecer una relación médico-paciente empática. Además, es cierto que la población quechuaohablante, por citar una, tiene dificultades para manifestar sus dolencias y nosotros los médicos tenemos dificultades para entenderlos, así que tenemos que recurrir a los familiares para una interpretación aproximada.

**Finalmente, ¿cómo ve el futuro de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en los próximos años y qué le gustaría ver como legado de su generación para las futuras generaciones de estudiantes y docentes?**

No soy agorero, pero, por la trayectoria actual que lleva la UPCH, es de esperar que siga creciendo y contribuyendo, en lo que respecta a medicina, a la salud del pueblo peruano.

---

**\* Óscar Pamo Reyna**

Médico internista con una larga trayectoria en la docencia de las clínicas médicas y de la historia de la medicina. Es profesor emérito de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y autor de 125 artículos relacionados con su especialidad médica, historia de la medicina y usos del lenguaje médico.

Es autor de los libros *Temas de la historia médica del Perú*, *Daniel Carrión, Medicina y lenguaje*; *Las publicaciones periódicas médicas del Perú 1827-1995*; *Crónicas de la Universidad Peruana Cayetano Heredia*; *Testimonios heredianos*; *Cincuenta años de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*; *Lengua médica*; y *Casos extraordinarios de la medicina peruana*.