

**Universidad de Buenos Aires  
Facultad de Filosofía y Letras  
Departamento de Ciencias Antropológicas**

---

**TESIS DE LICENCIATURA**

El tratamiento del *cuerpo muerto* en contextos académicos:  
Una aproximación al estudio de la anatomía humana.

María Belén López Castro  
L.U.: 35.097.888

Directora: Dra. Cecilia Hidalgo

Noviembre 2014

## ÍNDICE

---

AGRADECIMIENTOS .....	3
INTRODUCCIÓN .....	4
La perspectiva antropológica.....	5
Sobre la implicación.....	10
ANTROPOLOGÍA, CUERPO, CUERPO MUERTO Y BIOCIENCIAS .....	14
ANATOMÍA, DISECCIÓN Y <i>CADÁVER</i> .....	23
LA CLASE DE ANATOMÍA.....	28
Una clase de esplacnología.....	29
DISTINTAS TRAYECTORIAS .....	45
Los alumnos. <i>Aprendiendo a ver</i> . .....	46
Los <i>escuela o escolautas</i> . <i>El cuerpo como realmente es</i> .....	59
Los docentes. <i>La importancia de enseñar anatomía</i> . .....	73
EL LABORATORIO DE DISECCIÓN .....	75
El cuerpo normal. Entre <i>volar y llevarse puesto</i> .....	77
El nombre de los muertos.....	85
PALABRAS FINALES .....	89
BIBLIOGRAFÍA .....	94

## AGRADECIMIENTOS

---

El presente trabajo hubiera sido imposible sin la autorización de los docentes titulares de las cátedras A y B, de los docentes que me permitieron participar de sus clases, de los estudiantes que me aceptaron en sus mesas de trabajo y de los disectores que abrieron las puertas de su laboratorio. A ellos mi agradecimiento eterno por dedicarme tiempo y mostrar siempre buena predisposición para colaborar con mi tarea.

Agradezco especialmente a mi directora Dra. Cecilia Hidalgo por su paciencia y orientación, así como a Dra. Bárbara Martínez y Dra. Diana Lenton por haberme acompañado desde el seminario en las primeras aproximaciones a mi problema de investigación. También a Dra. Celeste Perosino cuyo seminario de grado me permitió transformar inquietudes personales en un tema de investigación.

Mi deuda es infinita con mis compañeros de estudio con quien compartí clases, rondas de mate en la biblioteca y horas de discusión de textos. A mi madrina, Susana Fuentes, y a Susana Panza les debo disfrutar la redacción de registros, tarea fundamental para la etnografía.

Mi familia me acompañó siempre incondicionalmente con cariño, sin su apoyo y estímulo mucho de mis logros hubieran sido sólo utopías. Gracias a mi mamá y a mi papá; a mis hermanos y sobrinos por compartir este largo camino conmigo.

## INTRODUCCIÓN

---

El uso de cuerpos humanos en los cursos de medicina es algo poco problematizado en términos generales. No es un tópico frecuente en la charla con amigos o colegas y rara vez ocupa un lugar en los debates sociales o periodísticos. De vez en tanto, alguna noticia pone sobre el tapete esta práctica: tal el caso de la identificación del cuerpo de una joven actriz argentina por parte de estudiantes del Instituto Politécnico Nacional de México. El cuerpo Vanesa Martínez, víctima de delitos de trata de personas, estaba siendo utilizado como material de disección cuando fue reconocido en 2008, desgarrando aún más el dolor de la familia que la buscaba<sup>1</sup>. Por otro lado, a inicios de este año el diario *El Mundo* denunció *El sótano de los horrores de la Universidad Complutense* de Madrid donde una de las cátedras de Anatomía y Embriología mantenía *hacinados* y en *condiciones de insalubridad* más de dos centenares de cuerpos. El caso generó polémica en la sociedad madrileña y una catarata de artículos periodísticos y de opinión que dieron para comparar esta situación tanto con *Auschwitz* como con la ficción *The Walking Dead*<sup>2</sup>. La polémica rivalizó con los informes que de modo reduccionista relacionaban un aumento en la donación de cuerpos a la ciencia con la crisis económica española por los altos costos de determinados ritos funerarios.

El presente trabajo no busca analizar las formas en que el periodismo aborda el uso de *cadáveres* en los cursos de medicina. Sin embargo, estos dos casos sirven como una puerta de entrada a la enseñanza de la Anatomía con cadáveres. Una práctica que se realiza tras las paredes de las universidades y que no invita al público general a participar, como se hacía en los siglos XVII y XVIII. Es más, en el referente empírico

---

<sup>1</sup>Ver: Diario *El Universal* (México) <http://www.eluniversal.com.mx/notas/514344.html> Diario *Infobae* (Argentina): <http://www.infobae.com/2008/06/09/385006-misterio-la-muerte-una-actriz-porno-argentina>.

<sup>2</sup> Ver: Diario *El Mundo* (España) <http://www.elmundo.es/madrid/2014/05/18/5378f7d8268e3e14768b4573.html>. Diario *El País* (España): [http://elpais.com/elpais/2014/05/22/opinion/1400767664\\_816538.html](http://elpais.com/elpais/2014/05/22/opinion/1400767664_816538.html)

elegido, las clases de Anatomía sirven como una especie de *ritual de iniciación* donde los futuros médicos deben enfrentarse en primer lugar a los *cuerpos* de los *muertos* para luego abordar el cuerpo y la enfermedad de un ser viviente. Pretendo traspasar esas paredes para realizar una etnografía de la comunidad científica -de docentes y estudiantes de medicina- que manipula diariamente *cuerpos* para producir, reproducir y transmitir un conocimiento específico. El objetivo al hacerlo no ha sido juzgar *a priori* el tratamiento del cuerpo o las técnicas de disección sino dar cuenta de la vida cotidiana de estos agentes y el lugar del *cuerpo muerto* en el proceso de enseñanza y aprendizaje de la anatomía humana.

#### La perspectiva antropológica.

---

[...] como definición de trabajo podríamos decir que nos interesa la construcción *social* del conocimiento científico en la medida en que ésta presta atención a los *procesos* mediante los que los científicos dan sentido a sus observaciones. (Latour y Woolgar 1979: 41)

Daniel, un estudiante de origen chileno, me preguntó: ‘¿Hasta cuándo tienes que ver fiambres?’. Su pregunta me sorprendió, ‘fiambres’ no era un término que escuchara en ese contexto. (Había estado hablando con él durante clases anteriores, me había comentado sobre sus amigos que estudiaban antropología y su hermano que era docente de Metodología de la Investigación Social). Le expliqué que recién estaba empezando mis observaciones y que el tiempo lo iba a definir con algún docente. Me pidió que le recordara el tema que me interesaba y le dije que estaba trabajando sobre el tratamiento del cuerpo muerto en contextos académicos, que me interesaba ver cómo se usaban los preparados en las clases de anatomía. Repitió: ‘Preparados’, haciendo un gesto de comillas en el aire. Pregunté: ‘¿Por qué preparado con comillas?’. Me respondió: ‘Bueno, sí eso es preparado; pero no son’. Insistí: ‘¿Por qué?’. ‘Porque un preparado es colocar cosas en un lugar y mezclarlas, eso es un preparado. ¿A ti te parece que eso es un preparado?’, preguntó señalando la mesa donde había un amontonamiento desordenado de varios fragmentos corporales, uno sobre el otro tanto de miembros superiores como inferiores. No respondí esperando que agregara algo, pero él esperaba mi respuesta. ‘Bueno, eso está intervenido. Así como están acá, en la mesa, uno no los encuentra

en otro lado'. El señaló dubitativo, como resolviendo un problema: 'Tienes razón alguien los tuvo que haber hecho para usar'. Agregué: 'Para aprender'. El repitió: 'Para usar para aprender' y siguió: 'Claro, cuantas más palabras bonitas les puedas agregar mejor ¿no?'. Respondí: 'Creo que en todos lados es así'. Rápidamente dijo: 'Claro la tesis son cinco renglones y con todas las palabras llegas a las ochenta hojas'. Su respuesta me sorprendió y no pude disimular sonreír. Él comentó: 'Puedes rellenarlo describiendo alguna anécdota de algo que hayas visto en la cátedra o de algún alumno que viste haciendo o diciendo algo'. (TP N°10<sup>3</sup>. 2012)<sup>4</sup>

Decidí empezar con estos dos fragmentos; el primero porque sintetiza el espíritu y objetivo amplio del trabajo desde su enfoque antropológico y el segundo, porque - lejos de *rellenar hojas de la tesis*- muestra en parte las condiciones en que fue posible construir mi conocimiento sobre los procesos en que los agentes significan sus interacciones con el *cuerpo muerto*. Esta situación con Daniel a mi entender, muestra que los agentes tienen *capacidad y cognocibilidad* (Giddens 1982) sobre sus acciones. Este estudiante pudo objetivar rápidamente mi presencia como observadora; reflexionar sobre sus prácticas en relación a mi interés; interpelarme trasgrediendo las normas del espacio -llamando *fiambres* a los *cuerpos*- teniendo la astucia de predecir que su apelación sería significativa como para ser relatada y analizada posteriormente. Mi relación con él era diferente al resto de los estudiantes que al inicio solían ignorarme. Lejos de ello, Daniel me interpelaba y ofrecía interpretaciones sobre por qué cada uno se relacionaba de manera distinta con los *cuerpos* de la clase según sus experiencias previas con la muerte. Por ejemplo, me explicaba que quienes habían vivido en el campo -como él- estaban acostumbrados a ver morir o asistir los partos de animales y por lo tanto, les daba *menos impresión* manipular los *preparados*, que quienes habían crecido en la ciudad.

---

<sup>3</sup> El número de las clases responde al orden del cronograma de los alumnos y no al de mis registros.

<sup>4</sup> Convenciones utilizadas en los registros. Letra normal: Relato de los acontecimientos. Apóstrofes '...': Recuerdo aproximado o transcripción de las palabras utilizadas. Guiones: emisiones truncas, (Trunc-). Paréntesis vacíos ( ): pausas. Duración de sonidos: ::. Doble paréntesis: ((fenómenos extraverbales)). Intensidad o volumen: ALTO, °(bajo). Superposiciones: [ ]. Intromisión de otra voz: →.

Este fragmento de un registro, como otros datos no proviene de los simples hechos acontecidos sino que son el producto de un esfuerzo por evitar que mis propios intereses y condicionamientos teóricos, *diluyan incontroladamente la realidad social* (Guber 2005: 85) de las aulas de Anatomía y los laboratorios de disección y sean *sobreinterpretados* (Lahire 2006: 43-63) en consecuencia. En este sentido, Bourdieu y Wacquant (1995) proponen pensar relacionamente tanto la teoría como las estrategias metodológicas del análisis cualitativo. Para estos autores la construcción del objeto es un proceso que debería romper la pasividad del fetichismo empirista y poner en juego la práctica de la *duda radical* para objetivar y controlar las prenociones. De este modo, el *trabajo de campo* tiene como objetivo resolver la tensión entre el bagaje teórico de las categorías de análisis y la lógica local de la vida cotidiana. Una herramienta útil para desandar esa tensión es la *reflexividad*, entendida como una instancia particular del proceso de investigación (Hidalgo 2006, Lahire *op. cit.*) que permite dar cuenta de la *implicación* en el campo desde la cual es posible captar el sentido que los agentes dan a su vida social. Con esta intención se explicita, a continuación, cómo *el tratamiento del cuerpo muerto* en contextos académicos llamó mi atención al punto de construirlo como un objeto de estudio así como las primeras aproximaciones de sentido y las formas de acceso al referente empírico.

En primer lugar, dos de mis hermanos mayores estudiaron medicina. Recuerdo las horas que pasaron frente a huesos, estudiándolos y el interés que me generaba saber qué era lo que miraban y memorizaban con tanto detalle. Abusaba de su paciencia y exigía que me enseñaran la mayor cantidad de nombres, que repetía de memoria durante cortos lapsos de tiempo. Si bien a temprana edad me interesé por la antropología -sin tener bien en claro qué era-, algo de la curiosidad por saber qué se puede inferir a partir del examen físico de un *cuerpo* me sigue acompañando. Por esta inquietud asistí a las décimas Jornadas de Antropología Biológica, al simposio *Implicancias éticas y*

*metodológicas en el manejo de muestras osteológicas: perspectivas multidisciplinares.*

En el mismo, se polemizó respecto al tratamiento de conjuntos osteológicos por parte de los arqueólogos y antropólogos biólogos a partir de la intervención de una representante del INAI. Dicha situación me despertó varias preguntas acerca de cómo estaban construyendo los científicos sus preguntas de investigación y de qué modo estaban dialogando con las comunidades potencialmente implicadas por su trabajo. En ese momento, me interesaba la problemática del manejo de muestras osteológicas en el ámbito nacional en la segunda mitad del siglo XIX. El enfoque histórico con el que pensaba abordar el tema no me permitía cumplir con los requisitos de *metodología y técnicas de la investigación de campo*. Volver al referente inicial: el trabajo de los bioarqueólogos, tampoco me resultó una solución. Consideré desacertado realizar mi primera experiencia de campo con antropólogos formados a los que preguntaría por un tema polémico. En esa combinación azarosa de experiencias y conocimientos que realiza el cerebro para generar las nuevas ideas, pensé que asistir a clases para estudiantes de medicina me iba a permitir regularizar la signatura y a su vez, no alejarme del interés por el *cuerpo muerto* como el objeto de estudio de *los Otros* científicos. Anatomía me iba a resultar más accesible para comprender el contenido, tanto por su macroscopía como por ser una materia inicial en algunas instituciones.

Esta primera experiencia etnográfica me abrió las puertas a un contexto que no hubiera llamado mi atención pero que posibilitaba la formulación de varias preguntas. Mi interés por seguir indagando se despertó al *descubrir* que mis *aproximaciones de sentido* lejos estaban de responder a la cotidianidad del referente elegido<sup>5</sup>. Entonces, quise profundizar la indagación de las formas locales y específicas en que el *cuerpo muerto* es construido como objeto de estudio en las cátedras de Anatomía. Este objetivo

---

<sup>5</sup> Suponía que quienes trabajaban hacía tiempo tendrían mecanizadas sus prácticas sobre el *cuerpo muerto*, mientras que los alumnos intentarían desarmar la representación fragmentaria del cuerpo de la biomedicina desde el discurso. Esperaba que los estudiantes realizaran chistes constantemente o les colocaran nombres u apodos a los *cuerpos*, mientras que los docentes utilizarían siempre el lenguaje específico de la anatomía.



es abordable a partir de la descripción y análisis de: (a) las clases de Anatomía, (b) las formas en que cada uno de los agentes que participan de la clase construye el *cuerpo* y (c) las prácticas de disección sobre los *cuerpos* que se utilizan en las clases.

La problemática se abordó etnográficamente, es decir, se apeló al uso de la observación participante de contextos y prácticas, situaciones conversacionales y entrevistas abiertas. Las estrategias metodológicas utilizadas respondieron al objeto construido, orientando cada una de las decisiones de la delimitación del *campo*. El límite del mismo, siguiendo a Bourdieu y Wacquant (*op. cit.:* 173), está dado por los efectos de un agente o institución y responde a un entramado de relaciones sociales más que a la imagen clásica de la antropología, que definía al *campo* como un lugar estanco, exótico y lejano. Con esta premisa en mente, decidí seguir parte del itinerario del *cuerpo muerto* en dos espacios. Por un lado, observé clases de Anatomía en la cátedra A. Por otro, observé los trabajos de disección en un laboratorio en la cátedra B, también dedicada a la enseñanza de la Anatomía. Ambos espacios pertenecen a instituciones públicas que se dedican a la formación de médicos. Se caracterizan por responder a una gran demanda en la matrícula y por depender de estudiantes avanzados para el dictado de las clases. A su vez, poseen un programa similar en sus unidades temáticas y formas de acreditación.

Asimismo, la idea de *clase de Anatomía* excede al aula. Compartí con estudiantes y docentes otros espacios manteniendo charlas informales y entrevistas en pasillos, laboratorios de investigación y ascensores. Compartí recreos intentando acortar el desfase que existe *entre lo que los agentes hacen y lo que dicen hacer cuando se les pregunta qué hacen* (Lahire *op.cit.:*139). No restringirse al ámbito específico del aula permite aproximarse a aquellos saberes que los estudiantes adquieren en la clase con independencia de un dispositivo pedagógico explícito. Además hice propio el supuesto identificado por Smith y Kleinman (1989) de que hablar de emociones en la escuela de

medicina es tabú y que los estudiantes desarrollan diferentes estrategias para poder sortear las diferentes situaciones que se les presentan a partir del contacto con el  *cuerpo* (vivo o muerto). En este sentido, busqué que las interlocuciones respecto a estas problemáticas se dieran fuera del dispositivo de la clase y de manera individual o en presencia de pares, pero nunca con superiores.

Las entrevistas se pensaron de manera  *semi-estructurada*, se realizaron en espacios periféricos a la clase, buscando indagar acerca de las trayectorias de cada sujeto en la cátedra y de su experiencia con el tratamiento del  *cuerpo muerto*. Si bien puede ser un  *modo de acceso dirigido* a la temática investigada (Oxman 1998: 11), la situación de entrevista influye sobre los datos que se pretende obtener de esa interacción social (Cicourel 1982:110). Por lo tanto, fue necesario analizar esta estrategia de recolección en cada caso para luego abordar las interpretaciones de los agentes y los sentidos que construyeron.

#### Sobre la implicación.

---

Como toda interacción entre personas, la entrevista y la observación participante son situaciones en las que influye el contexto y los motivos interaccionales. Los participantes deben compartir el conocimiento de cuáles son los roles que se esperan de cada uno, según un modo de comunicación. Por ello, es necesario explicitar y analizar el acceso a cada espacio y la  *implicación* (Althabe y Hernández 2005) ya que esta última da cuenta de la participación e integración a la dinámica de las relaciones sociales del campo particular y es el marco desde el cual se gestiona la producción de saberes en torno al mismo. Sería ingenuo ignorar que  *somos proyectados sobre las relaciones locales y obligados a participar* ( *ibid.*: 86) desde esta producción de nosotros mismos sobre las dinámicas de  *los otros*, como desconocer que la proyección tiene un carácter

*negociado* y flexible de modo que somos constantemente *redefinidos* (Abélès 2003: 50, Stagnaro 2006) en nuestras relaciones dentro de la clase y del laboratorio de disección.

En ambos espacios siempre me presenté como una estudiante -de antropología-, situación que compartía con la gran mayoría de mis interlocutores. Argumentaba que estaba haciendo un trabajo sobre cómo se enseñaba y aprendía anatomía. Como señalan Latour y Woolgar (*op. cit.*) analizar los procesos de producción de conocimiento en ámbitos científicos puede ser un proceso complejo ya que estas condiciones son similares a las empleadas por los investigadores sociales. Sin embargo, esta similitud epistemológica no supone que vean como equivalentes nuestras técnicas o que le adscriban un estatus similar a *su ciencia*; de hecho, la asimetría de la relación etnográfica clásica se ve invertida. En este sentido, mi edad -próxima a alumnos<sup>6</sup>, docentes y disectores- fue un diacrítico que marcó gran parte de las relaciones manteniendo la informalidad en la comunicación, que se caracterizó por el uso de cronolectos. En cada uno de los espacios, mi *implicación* presentó características particulares.

La clase de la cátedra A. Me acerqué durante el segundo cuatrimestre de 2012, como práctica en el marco de la cursada de *metodología*. En esa oportunidad pedí la autorización al jefe del departamento que nucleaba varias asignaturas, entre ellas Anatomía. Él me dirigió a este equipo docente, donde fui recibida por una jefa de turno quien, a su vez, me asignó a un docente con experiencia como referente. Asistí sus clases durante cuatro trabajos prácticos. En el año 2013, me contacté con una jefa de otro turno que coordinaba la formación de docentes de la cátedra. Ella me sugirió redactar una solicitud de autorización al jefe de la cátedra y me invitó a su turno, al que asistí observando alternadamente a distintos docentes y alumnos. En 2014, asistí al mismo turno pero compartí las clases con un mismo grupo de alumnos.

---

<sup>6</sup> No ignoro la etimología de la palabra *alumno* y rechazo su uso en contextos educativos. Sin embargo, en este caso resulta operativa, siempre se entienda que designa al estudiante que cursa Anatomía de modo regular, diferenciándose del *escuela* o del docente que también es un estudiante -avanzado- de medicina.

En general, los alumnos me posicionaban en una situación próxima a los ayudantes de la cátedra. Con el tiempo, al hacer uso de guardapolvo blanco<sup>7</sup>, sentarme en la mesa a su lado y compartir algunos recreos en el pasillo, la situación se invertía; me explicaban cómo funcionaba la clase y a veces los contenidos del día. No fue difícil participar de situaciones conversacionales sobre su vida personal. En algunas situaciones me interpelaban pidiendo mi opinión o información para *desempatar* situaciones. De influir en las relaciones entre los agentes, como por ejemplo, como opinar sobre docentes o alumnos me abstenía. A medida que compartía tiempo, docentes y alumnos me daban su valoración sobre alumnos y docentes, respectivamente, confiando en que no divulgaría su opinión. Docentes con los que compartí el turno, me invitaban a participar en actividades especiales que desarrollaban con sus alumnos o incluso ver sus trabajos de disección e investigación.

Desde el inicio intenté acceder a alguno de los laboratorios de disección; nunca se me negó este acceso explícitamente e ingresé a los laboratorios por lapsos breves cuando algún docente me invitaba a ver sus trabajos. Sin embargo, pude concretar un encuentro y entrevistar a uno de los encargados de las disecciones al finalizar mi trabajo de campo. Como me parecía pertinente poder observar estas prácticas que se producen dentro de la cátedra y que hacen al tratamiento del *cuero muerto* durante la clase, ya que forman parte del itinerario del mismo, opté por observar un laboratorio de disección con otro equipo docente. Como señalé, el programa de ambas cátedras es similar en su organización y formas de acreditación aunque esto no supone que entienda que las dinámicas de una sean traspolables a la otra.

El laboratorio de disección de la cátedra B. Me aproximé decidida a realizar allí mi tesis de licenciatura. Mi directora me puso en contacto con un docente. Cuando le comenté mis intereses y solicité poder observar un espacio de disección me remitió a un

---

<sup>7</sup> Mientras los alumnos usan guardapolvo color blanco, los ayudantes lo usan de un color oscuro.

estudiante avanzado que coordinaba el trabajo de uno de los laboratorios. Como los tiempos de este espacio varían dependiendo de la disponibilidad de los disectores, solía comunicarme con él vía *whatsapp* para concretar cada visita. Asistí al laboratorio durante las horas en que realizaban disecciones para ser utilizadas en las clases de la cátedra y en trabajos de investigación.

A diferencia de los estudiantes y docentes de la cátedra A, con los que al inicio las asimetrías solían fluctuar mientras intentaban acomodarme en la jerarquía de la clase, los disectores me colocaron en una posición más simétrica. La misma organización del laboratorio se presenta sin una estructura jerárquica rígida. Algunos de los miembros más antiguos del laboratorio me llamaban *licenciada*, a lo que solía replicar que sólo era estudiante. Al promediar las observaciones, preguntaban cómo iba con la escritura de mi tesis y si ellos estaban colaborando de alguna manera en mi investigación.

El trabajo en este espacio es distendido, los disectores suelen escuchar música y hablar sobre su vida personal. Si se producía algún silencio solían preguntarme por qué había elegido ese tema para trabajar o cuál es la inserción laboral de la Antropología.

La atención sobre el  *cuerpo*  como centro de reflexión teórica tiene una larga trayectoria en el ámbito de la filosofía. Principalmente, ocupó un espacio importante en los debates- desde la Grecia Clásica hasta la actualidad- las relaciones entre  *cuerpo*  y  *alma/ pensamiento o mente/ persona* . Estos debates solían oscilar entre posiciones dualistas -como las de Platón- y aquellas que buscaban superar las visiones dicotómicas- como Aristóteles (Aristóteles 2010).

La misma oscilación se encuentra hacia el interior de la obra de uno de los autores más populares sobre el tópico. El argumento expuesto durante el siglo XVIII en  *Discurso del Método*  por René Descartes opera la distinción entre  *res cogitan*  y  *res extensa* . Esta última fue asociada a la idea de  *cuerpo* , de modo que se representó como una máquina y no como encarnación (Citro 2011: 24). Este dualismo fue recuperado por varios aunque luego -en  *Tratado de las Pasiones del Alma* - argumentó que el alma está unida al cuerpo por la glándula pineal, de modo que ya no concebía que tuvieran una existencia independiente. Estas tensiones teóricas de la filosofía se vieron representadas- una vez constituida como disciplina profesional la Antropología- en el área que se dio a conocer como  *antropología del cuerpo* .

Si bien toda genealogía es arbitraria, varios reconocen en Marcel Mauss el primer intento en sentar las bases de la subdisciplina. Su principal aporte se encuentra en haber acuñado la categoría de  *técnicas corporales*  como una herramienta teórica para dar cuenta de las formas particulares en que cada sociedad hace uso de su  *cuerpo* . De este modo, el  *cuerpo*  es presentado como un objeto,- no sólo de estudio sino- como  *el primer instrumento del hombre y el más natural*  (1936: 342). Es necesario recordar que este autor llama la atención sobre el carácter socialmente construido de aquello que es considerado  *natural*  y  *tradicional*  en cada grupo. Otros autores adjudican a Mary Douglas (1970) los fundamentos de la  *antropología del cuerpo* . Ella retoma de Mauss,

por un lado, la problemática de la relación entre la sociedad y el modo en que ésta moldea las *técnicas corporales*. Sin embargo, la concepción de esta autora sobre el  *cuerpo*  ya no es la de un  *objeto*  o un  *medio técnico*  sino que va indagar en su dimensión simbólica. Por otro lado, sigue las teorías de Durkheim y Mauss (1903) en cuanto a la lógica clasificatoria; por lo tanto, entiende que las categorías cognitivas de clasificación de la naturaleza siguen los modelos de la organización social. Su tesis sostiene que el  *cuerpo*  puede ser entendido como un  *microcosmos*  del  *cuerpo social*  ya que éste reproduce la clasificación y simbolización de la naturaleza. Las definiciones de ambos autores son útiles de rescatar para entender la genealogía del término y del pensamiento de la sub-disciplina. Pero también lo es para partir del supuesto que no existe un  *cuerpo*  que no esté siempre atravesado por los discursos y prácticas del grupo social del que participa; así como, que las formas en que se simboliza el  *cuerpo*  permiten indagar en la organización social del conjunto que lo está significando.

Los estudios etnográficos en contextos no occidentales, evidenciaron la necesidad y esfuerzo por romper con las influencias dualistas al momento de abordar las relaciones entre  *cuerpo*  y  *persona* . El mismo esfuerzo teórico fue llevado adelante por Merlau-Ponty (1985), quien como seguidor de la fenomenología de Husserl hereda el supuesto de que no es posible separar al sujeto del mundo ya que no es posible construir al  *mundo*  como tal, ni al  *yo*  como tal, sino es por medio de la relación entre ambos. De este modo, simplemente se es  *ser-en-el-mundo* . La perspectiva fenomenológica tuvo una amplia repercusión en esta subdisciplina, lo mismo, el artículo publicado por Loock y Scheper-Hughes en 1987. En  *The Mindful Body: A Prologomenon to Future Work in Medical Anthropology* , señalan las tensiones entre el abordaje que entiende al  *cuerpo*  como fuente de simbolismo y aquel que lo hace como espacio de prácticas sociales. En primer lugar, recuperan las propuestas de Douglas sobre los dos cuerpos -el individual y el social- y proponen un tercer cuerpo: el político. Cada uno de estos planos

interrelacionados de abstracción es analizado con herramientas epistemológicas diferentes. Mientras la fenomenología permite la aproximación al  *cuerpo individual*, el estructuralismo y simbolismo lo hacen para el  *cuerpo social*, y el post-estructuralismo habilita el estudio del  *cuerpo político*. Su propuesta es mediar el abordaje entre estos tres planos a partir de la noción de  *emoción*.

La tensión metodológica planteada en el artículo de las autoras intentó ser superada por autores posteriores (Csordas 1990, Good 1992) señalando que no son posturas que de modo necesario se excluyan entre sí sino que buscan una aproximación entre fenomenología y semiótica. Es decir que entienden al  *cuerpo* como fuente de simbolismo y como un locus de prácticas sociales.

El  *cuerpo* que ocupa el centro de la reflexión del presente trabajo tiene la particularidad de haber atravesado el umbral de la muerte. En este sentido, tiene características particulares que no fueron abordadas por los autores hasta aquí citados. Es decir, no es el  *cuerpo* del nadador que comenta Mauss desde su experiencia, ni es el  *cuerpo* lesionado de los sobrevivientes de las guerras mundiales con los que trabaja Maerleau-Ponty. Sin embargo, la influencia de estos autores está en abordar el  *cuerpo muerto* en términos positivos y no negativos o de  *abyección* (Buttler 2008) entendiéndolo en su dimensión social. De este modo, es posible preguntarse por la comunidad científica que lo significa y dar cuenta de las dinámicas sociales de las que forma parte durante la clase de Anatomía y en el laboratorio de disección. Esta perspectiva positiva permite arrojar luz sobre la materialidad, las implicaciones que tienen las intervenciones que sufrió el  *cuerpo* en su trayectoria dentro de las cátedras y las relaciones intersubjetivas de las que formó y forma parte.

El  *cuerpo muerto* también ha sido centro de reflexión filosófica y antropológica, como las tensiones que el mismo vuelve a poner sobre el tapete respecto a las nociones de  *persona* y  *cosa* que pareciera extremar en su condición de muerto. Existen



numerosas etnografías que abordaron la problemática de la muerte y los rituales mortuorios desde el surgimiento de la antropología hasta la actualidad (p.e. Malinowski 1948, Martínez 2013) donde se describe el lugar del  *cuerpo*  en la acción ritual. La particular historia de nuestro país permitió una serie de análisis sobre el lugar del  *cuerpo*  en los casos de desaparición forzada de personas durante la última dictadura militar (Panizo 2011, Regueiro 2011, Perosino 2008, Battan- Horenstein 2008, Somigliana y Olmo 2002). Asimismo, el trabajo de arqueólogos, antropólogos y médicos forenses en distintas situaciones atravesadas por la violencia -como en el caso anteriormente nombrado-, abrió una puerta a las reflexiones sobre el posible daño que se puede producir al  *cuerpo muerto*  (Partridge 1981) y a los debates acerca de los derechos que podría tener (Baglow, 2007, De Baets, 2004, Renteln 2001, Rosenblatt 2010). Estos discuten cuales serían las atribuciones que debieran ser reconocidos en el  *cuerpo*  o en la comunidad a la que pertenecen.

Dos trabajos recientes que influyeron en la formulación de este, buscaron articular un profundo análisis teórico sobre la  *identidad*  y el  *cuerpo muerto* , y sus trayectorias en distintos contextos. La tesis de licenciatura de Uzal (2012) reconstruyó parte del itinerario a partir de las prácticas funerarias y la tesis doctoral de Perosino (2012) lo hizo sobre la de desaparición forzada de personas durante la última dictadura militar. Ahora bien, en la clase de  *Anatomía*  el tratamiento del  *cuerpo muerto*  está atravesado por un discurso biomédico y de formación profesional. En este espacio no hay una comunidad moral de deudos que reclame ciertas praxis sino una comunidad de científicos que construyen al  *cuerpo*  como  *objeto de su estudio*  y en particular al  *cuerpo muerto*  como recurso didáctico que sirve de representante singular de ese  *cuerpo objeto* .

El  *cuerpo muerto* , es una arena de tensión que interpela ya sea para considerarlo  *cosa*  o  *persona*  de modo que los extremos de esta polaridad no se alcanzan por completo, implica siempre un esfuerzo interpretativo. Es cada comunidad la que

determinará qué polo destacará y cuál anulará de acuerdo a sus necesidades (*ibid.*). Este supuesto nos permite indagar las formas en que las cátedras de *Anatomía* hacen un esfuerzo técnico y simbólico para orientar hacia uno de ellos las interpretaciones y las formas en que estas tensiones se manifiestan en cada uno de los espacios y para cada uno de los actores. Rosenblatt (*op. cit.*: 153-154), argumenta que los espacios educativos de este tipo generalmente se explicita cómo deben ser tratados los *cueros*, pero raramente el por qué de modo que emergen tensiones acerca del *cuero* como espacio para la persona y/o de la sacralidad. Comparto con Le Bretón 2003, Roca 2010, Loock, 2004, Rabinow 1992 la idea que la biomedicina tiende hacia una cosificación y fragmentación del *cuero* que se somete a su análisis. En este sentido, reconozco en las categorías con las que se denomina al *cuero muerto* en las cátedras esta tendencia ya que es denominado *preparado anatómico* y es realizado a partir de *material cadavérico*.

Asimismo, el esfuerzo interpretativo también está puesto en mi propia construcción como *cuero muerto* o *fragmentos corporales* y no como *cuero-cadáver* o *cadáver* y en la elección de determinados autores como antecedentes. Lo importante es que las categorías elegidas permitan entender la dinámica del espacio y no sesguen la interpretación de las mismas. En esta línea, el trabajo de Loock y Scheper-Hughes vuelve a ser significativo ya que -desde el ámbito de la *antropología médica*- advierten sobre la necesidad de problematizar al *cuero* en los estudios sociales en función de evitar los reduccionismos biológicos que forman parte del paradigma de la biomedicina. Esta es una de las razones por las que se explicitó la elección de la noción *cuero muerto* para abordar la categoría local de *preparado anatómico*. Tomar la noción de *preparado* como categoría de análisis supone someterla a una reflexión crítica en la que se desnaturalice el uso que se hace del término en las cátedras de Anatomía. Su empleo cotidiano tiende a opacar la densa trama de sentidos que le adscriben los agentes, naturalizando no sólo el uso del vocablo sino también las prácticas. Así, identificar este

término como una categoría local de un mundo social particular permite indagar sobre el contexto y sobre las relaciones que se establecen en la clase de Anatomía y en el laboratorio de disección. Éstas últimas son la urdimbre de la trama de sentidos que los agentes pueden producir, reproducir y resignificar.

En esta tensión entre la explicitación de las propias formas de construcción del *cuerpo* como objeto de estudio socio-antropológico y como objeto de prácticas en la clase de Anatomía y laboratorio de disección, se vuelven relevantes las formulaciones de Byron Good (1994). Este antropólogo -especializado en *antropología médica*- es uno de los impulsores teóricos de la *medicina narrativa*, desde su trabajo como docente y consultor de los planes de estudio de medicina en la Universidad de Harvard. Sus propuestas teóricas resultan útiles en la medida en que arrojan luz sobre el lugar del lenguaje en contextos biomédicos y por su análisis etnográfico de las trayectorias de los alumnos de medicina de Harvard.

Good busca separarse de las perspectivas más empiristas cuya unidad de análisis son la enfermedad y los procesos fisiológicos como categorías universales, enfocándose en los *procesos formativos*. Esta noción le permite identificar a la biología y la biociencia como productos culturales, desnaturalizando *la construcción de la enfermedad y el padecimiento como un objeto de la actividad diagnóstica y terapéutica, dentro de la medicina* (1994:132). Desde una perspectiva fenomenológica señala, a partir de su trabajo de campo, cómo mediante la trasposición de prácticas los estudiantes de medicina son iniciados en una *forma específica de realidad* donde el *cuerpo* y la enfermedad son el *objeto de estudio*. Para ello, recupera selectivamente la noción de *formación simbólica* de Ernest Cassirer entendiendo que estas *formas simbólicas* mediatizan y organizan *formas específicas de realidad*, por lo tanto producen el mundo empírico. Los objetos de las formaciones de este tipo, según Cassirer, suponen formas de imaginación, percepción y actividad que permite la

construcción de *mundos culturales* específicos. El antropólogo estadounidense recupera también a Michel Foucault (1977, 1963) para entender al discurso médico como un conjunto de prácticas que construyen los objetos de los cuales habla y establece las similitudes del este programa foucaultiano con la propuesta de Cassirer. Sin embargo, señala que la principal limitación de la propuesta foucaultiana radica en el lugar desdibujado de los *sujetos*, el *cuerpo* y la *experiencia*. El aporte de Good, entonces, consiste en analizar la construcción del objeto de la medicina a partir *del análisis corporizado de la experiencia* (*op. cit.*:137) y en ahondar en los principios generativos de la medicina como una *formación simbólica*, en la que resultan estrechamente relacionadas la materialidad y la moralidad. Señala que las críticas que se le han realizado a la medicina no reconocen la mediación entre estas dos esferas (material y moral), mediación que apoya su idea de entenderla como una *formación simbólica*. Argumenta que la esfera moral o *soteriológica* no puede ser contenida del todo por la lógica técnico-racional que impone la práctica médica. La intromisión de la dimensión soteriológica rompe la rutina de los ámbitos de la biomedicina que, a su vez, están atravesados por el drama moral. Son contextos permeados por la enfermedad y la muerte donde los esfuerzos por enfrentar el drama tienden a restablecer el orden a partir de la eficacia técnica de la medicina. Es esta yuxtaposición entre lo fisiológico y lo soteriológico lo que hace de la medicina un medio de experiencia.

Según Good, los estudiantes al ingresar a los cursos de medicina tienen como desafío no la incorporación de un contenido hasta entonces desconocido, sino aprender a *habitar un mundo nuevo*. La clase de Anatomía presenta ciertas características que nos permiten pensarla como la puerta de entrada. El análisis de los principios de la medicina como una *formación simbólica* supone indagar no sólo el lenguaje y los saberes sino en las prácticas específicas de los profesionales que constituyen la realidad médica. Siguiendo a Good, pueden distinguirse dos conjuntos de prácticas que se relacionan con

dos momentos de la formación del médico. En los primeros años de estudio de las ciencias básicas se pone el acento en *ver*, mientras que en los últimos años de formación clínica se enfatiza en *escribir y hablar*<sup>8</sup> a partir del trato con los pacientes en relación con sus historias clínicas y las rondas hospitalarias.

En las páginas que siguen, el foco de análisis estará en cómo aprenden a *ver* el *cuero* los estudiantes. Sin embargo, lo que se puede y no decir aún en una clase que tiene lugar en el primer año de formación es parte de lo que los alumnos aprenden sobre el *hablar* en medicina. Además de ser una práctica particular en la que se construye al *cuero* y al *paciente* de un modo diferencial, es una forma de marcar los límites de este *mundo cultural*. En igual sentido, Becker *et al* (1951) quienes también realizaron etnografías entre estudiantes de medicina, argumentan que las interlocuciones permiten dar cuenta de las formas en que los estudiantes construyen sus supuestos sobre la práctica médica. Se dedicaran los apartados siguientes a la descripción de las formas de nombrar y adentrarse al *cuero muerto* mediante la mirada atenta a una estructura que ha sido especialmente diseccionada.

El próximo apartado se dedica a recorrer, de modo acotado, las relaciones históricas entre anatomía, disección y *cadáver* con la intención de contextualizar el uso de *cadáveres* y de la disección en la formación de médicos. Luego, se presenta la descripción de una clase de Anatomía para dar cuenta de las formas en que se relacionan los distintos agentes y de qué modo alumnos y docentes manipulan los *preparados anatómicos* en este espacio. Esta primera aproximación a la cátedra permite analizar la estructura de la clase y la organización jerárquica que forman parte del contexto en que cada agente da sentido al *cuero muerto*. En un tercer apartado, se presentarán las trayectorias de alumnos, *escuelas* -docentes en formación- y docentes para poder analizar con mayor profundidad sus prácticas, su cotidianeidad en la cátedra

---

<sup>8</sup> El plan de estudios de la institución donde se realizó la etnografía, también tiene este tipo de diseño de dos ciclos de formación, uno inicial dedicado la biomedicina y uno especializado en la semiología clínica.

y las formas en que emerge la dimensión moral para cada uno. En este capítulo, se presenta una problemática que tensiona la relación entre alumnos y *escuelas* donde según los *escuela*, los alumnos no manipulan los *preparados* adecuadamente. Por último, se presenta una escueta descripción sobre el trabajo de disección llevado a cabo en las cátedras. Dar cuenta de ella permite mostrar otra cara de la tensión entre disectores y alumnos relacionada con el tipo de trabajo artesanal que realizan los disectores.

La etimología resulta un camino que -puede parecer trillado, pero- no deja de ser útil para pensar las relaciones entre anatomía y disección. *Anatomía* deriva del latín *anatomia*, y éste del griego *ἀνατομή*; su sentido refiere a la idea de corte lo cual señala una relación particular que supone intervenir en el *cuerpo* para *estudiar la estructura, situación y relaciones* desde tiempos muy tempranos.

Recuperar una genealogía de la disección no resulta una tarea fácil desde la lectura de fuentes secundarias. Se la suele presentar como una sucesión de innovaciones traccionadas por grandes hombres que además se encontraban en el seno de respetadas instituciones. El recorte histórico excluye las intervenciones sobre cuerpos de difuntos durante la antigüedad realizados por sus deudos, ya que los autores entienden que los objetivos de las mismas eran meramente prácticos- como mejorar la conservación de los cuerpos- y no generar un conocimiento acerca de la función del cuerpo. Esta forma de seleccionar y presentar el relato muestra a la Historia, como una sucesión de eventos y a la Ciencia como el avance de hombres que con sus *descubrimientos* superan los conocimientos previamente acumulados. Son varios los personajes que forman parte de la Historia de la Anatomía, se mencionarán aquellos destacados tanto por ser renombrados por distintos autores del ámbito médico, como por ser recuperados por pensadores de las ciencias sociales.

En la Historia de la Anatomía pensada en términos de grandes cambios, descubrimientos e innovaciones, la Escuela de Alejandría emerge como su cuna, donde la disección formó parte de un aspecto de la enseñanza organizada y racional de la medicina. La institución fundada por Ptolomeo I en el siglo III a.C. dio un gran apoyo material a pensadores de distintas áreas del conocimiento y fue el ambiente en el que Herófilo y Erasistrato pudieron desarrollar sus investigaciones. Herófilo, quien suele ser señalado como el primer anatomista de la antigüedad, realizó disecciones públicas sobre

*cuerpos* humanos y animales como método de enseñanza. Erasístrato, por su parte es reconocido por el impulso dado a la anatomía y la fisiología y por su desarrollo en el área de la patología. A partir de las disecciones que realizó sobre cuerpos humanos describió detalladamente el sistema circulatorio.

Unos siglos después, en la Antigua Roma Galeno emerge como el autor de un tratado de gran influencia durante varios siglos. Si bien, se reconoce el modo en que combinó la descripción morfológica y fisiológica (para algunos confundiéndola, Reverón 2007), también se señalan sus limitaciones por haber realizado disecciones y vivisecciones sobre animales. Los quince siglos durante los que Galeno gozo de vigencia suelen ser explicados por la prohibición de la Iglesia Católica para utilizar *cuerpos* humanos. Las *luces* al final de este periodo oscuro dan cuenta del renacimiento de las técnicas de disección en las universidades italianas del Quattrocento. Allí, se realizaban bajo la estricta vigilancia de los representantes de la Iglesia Católica, quienes velaban por la salvación del condenado y se aseguraban que luego se diera curso a los rituales que correspondían al entierro religioso.

Las disecciones realizadas con fines pedagógicos luego (en S. XVII y XVIII) fueron trivializadas y dejaron de responder a contextos estrictamente académicos para tener lugar en teatros al que concurría el público en general. Este período enmarca la publicación de un texto bisagra: *De humani corporis fabrica* (1543). Esta producción de Vesalio es considerado el Primer Tratado Moderno de Anatomía y tiene como perspectiva separar la descripción de la forma y la función, presentando una visión estática del organismo. Este enfoque que enfatiza la descripción morfológica, va ser predominante frente a los que reparan en la fisiología y la biomecánica por un tiempo.

Finalmente, el francés Testut, es considerado el último *gran anatomista*. Sus tratados, a pesar de haber sido publicados por primera vez en 1887 siguen siendo bibliografía de referencia, -junto las ediciones de sus sucesores Latarjet y Rouvière-



para estudiantes, docentes y disectores. Sus investigaciones y lecciones abordan distintos aspectos de la anatomía, y su propuesta de entenderla en términos topográficos es el enfoque que tiene mayor influencia, en Europa y América Latina. Esta noción organiza el programa en las cátedras A y B.

Para terminar en este punto, es importante señalar que hay estructuras anatómicas que han recibido como denominación nombres en honor a su *descubridor*, así, una misma estructura era asociada a distintos nombres. La *Terminología Anatómica Internacional* es el listado oficial de los términos aceptados por consenso provisorio de los anatomistas nucleados en la Federación Internacional de Asociaciones de Anatomía (IFAA). Según algunos de los principios de la misma se desalienta el uso de epónimos y las estructuras relacionadas topográficamente deben tener nombres armonizados, cortos y simples.<sup>9</sup>

A pesar de haber pasado revista brevemente sobre pocos de los jalones de la Historia de la Anatomía, la relación entre la enseñanza-aprendizaje y la disección del cuerpo humano íntimamente relacionada, está presente en cada uno de ellos. Las posturas tradicionales, argumentan a favor de la disección en los cursos -por considerar que la base del conocimiento sobre el cuerpo humano es el *cadáver* (Moore 1997, McMinn y Hutchings 1997)-. Esta idea sigue profundamente enraizada en algunos espacios de formación académica y asociaciones de profesionales. Desde temprano la característica artesanal de esta práctica se ha relacionado con cierto disciplinamiento considerado necesario en la formación del espíritu científico. No ajena a estas ideas la Asociación de Facultades de Medicina de la República Argentina explicaba:

el comité considera que la disección representa aún el medio más útil para obtener una información objetiva respecto a la forma, volumen, relaciones espaciales y otras características de las estructuras anatómicas. Además, familiariza al estudiante con el uso de instrumental, favorece la adquisición de destreza, crea

---

<sup>9</sup> Este detalle histórico tiene consecuencias prácticas en la clase. Los estudiantes que recurren a resúmenes de compañeros que utilizan distintos autores y años de edición suelen utilizar nombres de diversos orígenes y esto evidencia al docente que no han accedido a un libro de texto sino a un apunte.

disciplina en el trabajo, favorece el trabajo en equipo y estimula el interés por el estudio. (AFMRA 1971)

Este informe condensa algunas expectativas de logro que actualmente los docentes persiguen para sus estudiantes. Estos objetivos, no sólo reparan en el contenido temático -como la *forma, volumen, relaciones espaciales y otras características de las estructuras anatómicas*- sino que también hacen foco en el plano actitudinal -*favorece la adquisición de destreza, crea disciplina en el trabajo, favorece el trabajo en equipo y estimula el interés por el estudio*-. No menos importante es la calificación, con dejes positivistas, que dan a la práctica como medio de acceso a *una información objetiva*. Estos tres puntos, planteados en la cita van a representar núcleos problemáticos sobre los que se entran los sentidos de las prácticas de interacción con los *preparados anatómicos* en los espacios académicos. Son estos puntos del proceso de enseñanza-aprendizaje de la anatomía los que interesan analizar en el presente trabajo en tanto que median el tratamiento sobre el *cuerpo muerto*.

A pesar de haber colocado el acento en la disección, en el país, ningún equipo docente de utiliza esta técnica como base exclusiva de sus cursos de grado. Los recursos y estrategias seleccionados por los docentes responden a sus supuestos sobre la didáctica y pedagogía; así como, sobre la anatomía y su relevancia en la formación de médicos. Este tipo de decisiones no están exentas de las limitaciones materiales de cada institución y de las posturas políticas que dominan en ellas. Existe un gran abanico de realidades en el diseño curricular de las distintas universidades: En un extremo encontramos cursos anuales y, en el otro forma parte de diversas asignaturas como un contenido transversal. Dentro del ámbito de los cursos regulares de Anatomía, tampoco se registra un consenso: algunos equipos docentes utilizan *material cadavérico*, y/o ejercicios de disección y otros equipos recurren a maquetas, simuladores de realidad virtual e imágenes.

Como en todas las disciplinas, las formas de profesionalización son sometidas a la crítica y revisión en la comunidad profesional. Durante los últimos años, el avance de la imagenología y la endoscopia permitió hacer uso de las técnicas de imagen en la práctica clínica para diagnosticar enfermedades a partir de la observación interna del  *cuerpo*. Dichas técnicas también permitieron el estudio de la  *anatomía descriptiva y funcional* en un paciente vivo e hicieron necesario debatir las formas de aprendizaje y enseñanza en Anatomía. Aún así, en las publicaciones científicas especializadas no se debate el uso de  *material cadavérico*. Fue difícil de relevar en las producciones argentinas planteos sobre este recurso didáctico. Agrupaciones como la Asociación Argentina de Anatomía (AAA) publica investigaciones cuantitativas sobre el uso e integración de las TICs a los programas de los cursos; y la Asociación Argentina de Anatomía Clínica (AAAC) dedica sus editoriales a problemáticas epistemológicas y didácticas de la anatomía. En la mayoría de las producciones, se toma por supuesto los beneficios del  *preparado anatómico* y se argumenta sobre la complementariedad con otros recursos, sin dar lugar a las representaciones de los estudiantes sobre a este recurso.<sup>10</sup>

A pesar de la variedad de enfoques la disección y el manejo de  *material cadavérico* es sobrevalorado. Esta relación anatomía -disección-  *material cadavérico* es heredera de un proceso histórico, en el cual las nuevas tecnologías y los equilibrios de poder marcarán su futuro. Un futuro que es problematizado en las publicaciones, pero también por los docentes con mayor experiencia en las cátedras. Por el momento, la indagación se circunscribe a esta triada en un contexto específico de enseñanza-aprendizaje.

---

<sup>10</sup> Como si es posible encontrar en publicaciones extranjeras. Ver. Collipal Larre y Mella (2011) y Montemayor Flores (2006)

La cátedra A cuenta con sus propias aulas, laboratorios y oficinas que ocupan un piso al que se accede por escaleras o ascensores. Un pasillo distribuidor comunica algunas dependencias de la cátedra como laboratorios, dos aulas de clases de trabajos prácticos ( $\alpha$  y  $\beta$ ) y la secretaría. Desde el salón  $\alpha$  se puede acceder a un museo de anatomía, mientras que el salón  $\beta$  comunica algunos laboratorios de investigación, el espacio de disección de la Escuela y un aula donde se llevan a cabo clases teóricas<sup>11</sup>. Los alumnos, sólo tendrán acceso a los salones y el museo.

Los salones de clase tienen ventanas en toda la extensión de un lateral. Las mismas están tapadas con vinilo limitando el acceso de luz solar y obstruyendo la visión. La iluminación siempre es artificial y la ventilación la proveen una serie de extractores que comunican con el pasillo interno generando un ruido constante, que sumado a las conversaciones de cada grupo de alumnos hace difícil distinguir voces de compañeros y docentes. Debajo de las ventanas se extienden unas mesadas sobre las que se encuentran *preparados* de distintas regiones corporales en exhibidores de vidrio.

Una serie de mesas de metro y medio de largo y cuarenta centímetros de ancho se disponen en ambos salones de modo perpendicular a las ventanas. Éstas poseen una rejilla en el centro, debajo de la cual cuelga- o se apoya en el suelo- un balde por el que drena el agua utilizada para mantener húmedos los *preparados*. Opuesto a las ventanas se encuentran una serie de negatoscopios, siempre con las *imágenes médicas* pertinente al contenido del día. En ambos salones hay estantes donde los alumnos dejan sus pertenencias durante las clases.

Cada banda horaria *-turno-* en que se dictan clases, tiene sus jefes; a quienes responden los auxiliares docentes. Estos ayudantes están a cargo del dictado de la clase

---

<sup>11</sup> Este sector se caracteriza por mantener, en general, parte de sus puertas abiertas, no sólo para facilitar la circulación de los miembros de la cátedra sino también para favorecer la ventilación dada la alta concentración de químicos que producen irritación de las mucosas.

a un grupo de alumnos utilizando alguna de las mesas para trabajar con los *preparados*. Cada turno organiza el tiempo de la clase, así como cada docente tiene la decisión final para trabajar con su grupo de alumnos. Generalmente suelen organizarse en dos bloques, separados por un intervalo donde el primero se destina al trabajo con y sobre los *preparados* y en el segundo se realizan exposiciones teóricas.

### Una clase de esplacnología<sup>12</sup>

---

A continuación se presentan fragmentos de una clase de trabajos prácticos avanzada en la cursada de la asignatura. Es la 12<sup>da</sup> del programa y es la 3<sup>ra</sup> dedicada a la esplacnología. Esta unidad supone el trabajo con órganos de importante volumen *in situ*, es decir, *cuerpos* con una abertura que permiten la observación de los órganos del tórax y del abdomen. El uso de este tipo de *preparados* fue una de las razones por la que la clase resulta significativa -ya que suelen aproximarse más a la forma de un *cuerpo* íntegro-. Otra cuestión que han sido tomada en cuenta es el contenido: por un lado, se presenta accesible para un lector sin mayores conocimientos en anatomía humana; y por otro, la brevedad inusual en el desarrollo de los mismos, permitió un momento de conversación informal entre alumnos y docente donde se analizó retrospectivamente la cursada. Esta última situación, me pareció pertinente porque muestra cómo los rumores sobre la cátedra son resignificado por los alumnos y por otro cómo aprendieron a jerarquizar la información sobre el *cuerpo* y apropiarse del vocabulario específico.

#### *Antes de la clase, una distracción.*

Faltaban unos veinte minutos para el inicio de la clase, usé el ascensor para llegar al sector de las aulas. Al salir encontré, hacia la derecha, a los estudiantes con quienes venía compartiendo la mesa de trabajo ya con sus guardapolvos. Estaban parados en dos grupos. Primero saludé a Natalia, Lucía, Lidia, Gaspar y Micaela, porque eran quienes se encontraban más cerca del ascensor y luego a Eugenia, Ariel y Anahí, que estaban en ronda -a un costado del grupo anterior- charlando.

---

<sup>12</sup> La esplacnología, es la parte de la *anatomía sistemática* que se encarga de la descripción de las vísceras de las cavidades torácica y abdominal.

Me quedé con ellos, mientras me desabrigaba y ponía el guardapolvo blanco. Ariel estaba contando a sus compañeras que había intentado conseguir entradas para ver el capítulo final de *Avenida Brasil* en el Luna Park, pero no había conseguido. [...] Detrás de nosotros dos *escuelas* pasaron por el pasillo llevando desde el salón  $\beta$  al salón  $\alpha$  un esqueleto completo, armado sobre una tarima de madera con ruedas. Con esta distracción, Natalia se acercó mientras sus compañeros seguían charlando. Luego de escuchar unos segundos, preguntó: ‘¿De qué están hablando?’. Los cuatro respondimos: ‘De Avenida Brasil’. Ella replicó: ‘Ah, yo pensé que estaban hablando de algo un poco más serio. No sé, de anatomía, de la clase de hoy’. [...] Mientras las dos *escuelas* que habían pasado anteriormente abrían la puerta y algunos alumnos ingresaban al aula, Eugenia le preguntó a Ariel algo que no había entendido al leer, sobre el pulmón. Él le explicó mientras caminábamos.

La clase no suele ser el espacio del debate teórico. Los alumnos deben asistir con el estudio previo de *la guía de trabajos prácticos*. La evaluación es constante y desde el inicio. Así, los contenidos del día son tema de conversación entre los estudiantes antes de ingresar al aula y durante los recreos, hasta promediar el año cuando comienzan a compartir más sobre su vida personal.

#### *Elegir la bibliografía.*

Una vez adentro, [...] Fui reparando que en todas las mesas había un preparado de un torso desde los muslos hasta el cuello y uno o dos más pequeños; en su mayoría pulmones. Al llegar, me senté en el extremo de una de las dos mesas que el grupo suele usar. Los estudiantes se fueron acercando de a poco, con sus libros. Lucía trajo un ejemplar nuevo del Tomo III del libro de M. Latarjet. Natalia se lo pidió y le preguntó cuánto lo había pagado. Explicó que era usado, aunque parecía nuevo y que lo había comprado por Internet. Lidia comentó que su papá le había dicho que eligiera un solo libro, y había elegido comparar el de H. Rouvière. Natalia señaló que prefería las fotocopias para subrayar y escribir. [...] coincidieron en que era muy caro comprar libros y que era un error hacerlo esperando no tener que gastar más dinero, porque ninguno era completo ni servía para todo el programa.

#### *Cómo leer, qué buscar y qué ver.*

La docente de la mesa -Andrea- llegó, se sentó en el extremo opuesto en la que me encontraba. [...] Les dijo a sus alumnos: ‘Bueno, el práctico de hoy es cortito, es

fácil y es lindo. ¿Qué quiero que vean? Primero los pulmones, las caras y las relaciones, las diferencias entre el techo; más allá de los lóbulos, cómo se irriga el pulmón. Pleura es más teórico, pero lo tienen que saber. Todos lo cuelgan porque es cortito y fácil, pero se toma. Después, segmentación de los pulmones y de los vasos. Y más que eso no hay'. Lidia preguntó: '¿Hoy vamos a ver linfático también?'. 'No, eso es la clase que viene. Yo doy el teórico, lean así me hacen preguntas y es más dinámico'. La docente hizo una pausa y agregó con un ligero tono de indignación: 'Yo no sé. Estas cosas de la vida. Quién hace el programa porque hoy es recorto, van a ver que nos va a sobrar el tiempo. La clase que viene es todo mediastino y todo corazón, y vamos a estar corriendo porque todo es importante'. Natalia le consultó: 'Te hago una pregunta porque yo rindo y no voy a llegar a leer todo. ¿Hay algo que sea más importante? Como para que pueda optimizar el tiempo'. 'Mediastino, todas las relaciones; y corazón, pericardio, coronarias'. Natalia interrumpió la enumeración de su docente riendo y dijo con ironía: 'Todo el programa, digamos'. Sus compañeros también rieron. La ayudante les explicó tranquilamente: 'El práctico que viene es importante, porque es mediastino. Van a ver que tienen páginas y páginas de las relaciones. Te querés morir porque pensás, me voy a olvidar de todo'. A este último comentario lo acompañó con cierto dramatismo en el tono y continuó: 'Traten de no memorizar, traten de pensar un poco lo que están leyendo y de imaginárselo. [...]'.

En general, los docentes suelen hacer una breve introducción sobre el tema del día e indicar a los alumnos qué estructuras son importantes y deberían poder identificar sin dificultad sobre la mesa de trabajo. Luego, los alumnos disponen de un tiempo en el cual se organizan en grupos más chicos para manipular los *preparados*. Este grupo reducido intenta identificar las estructuras que el docente priorizó. Los alumnos, tienden a preguntar qué y hasta dónde estudiar y como en el caso anterior, los docentes responden una enumeración de regiones y estructuras.

#### *Favorecer el trabajo en equipo.*

Los estudiantes comenzaron a organizarse de la siguiente manera: En la mesa donde estábamos sentados, me quedé con Lidia, Gaspar y Lucía. En la mesa de al lado, donde además de un torso había tres preparados se formaron dos grupos: Daiana, Florencia, Eugenia y Ariel por un lado; y Natalia, Micaela, José, y Anahí por el otro. Me senté en un lateral, de espaldas a los dos grupos antes nombrados y

frente a Lidia, Gaspar y Lucía que estaban de pie. Lidia tomó con sus manos el único pulmón que había en la mesa. Era una estructura con tonos entre el gris y celeste, con forma de semicono, esponjosa, que exudaba agua por pequeños poros que se abrían, cuando los estudiantes los apretaban con sus manos. Se veían, además, las estructuras cartilaginosas, constituidas por anillos, de los bronquios que formaban una Y invertida, donde una de las bifurcaciones se relacionaba con el pulmón. Lidia comenzó a buscar cerca de los bronquios, con sus pulgares, los vasos sanguíneos. Gaspar le dijo: ‘Es el derecho’. Ella contestó: ‘Sí, es el derecho, pero mirá la raíz pulmonar. Acá debería haber una súper vena y una súperarteria, y no tiene nada’. [...]

Lidia comenzó las usuales explicaciones: ‘Bueno, posición anatómica<sup>13</sup>’ y tomando con ambas manos lo suspendió en el aire y exclamó: ‘¡Ah! Está lleno de agua’, mientras veía cómo unas pequeñas gotas caían desde el pulmón hacia la mesa. Lo bajó y apoyó, manteniendo la posición: ‘Esto es un pulmón. Un pulmón...derecho’. Gaspar le preguntó con suspicacia: ‘¿Segura?’. ‘Sí, porque mirá es cóncavo hacia afuera y es aplanado hacia posterior y este tiene un nombre’, mientras con una mano sostenía el preparado con el índice de la otra señalaba en el aire el recorrido de un surco en la mitad del pulmón: ‘No me acuerdo, surco oblicuo creo que se llamaba, y este otro, no sé’. Lidia levantó el preparado y miró en la región inferior, tomó la pinza que llevaba en el bolsillo de su guardapolvo y la pasó por un surco, más pequeño, de la parte inferior. Al hacerlo, se separaron las dos porciones que antes estaban unidas y repitió el procedimiento sobre el surco que habían identificado como oblicuo. Gaspar comenzó a explicar algo sobre la tráquea y los vasos que la irrigan, Lidia lo interrumpió: ‘Pero acá no se puede ver’. ‘No, no, acá no. Estaba en el libro, lo importante es que en cada lóbulo tenés una parte que es apical, la otra inferior, y una superior’, le explicó Gaspar mientras apoyaba la mano sobre el preparado indicando cada una de las partes. [...]

Así como lo expresaba una de las expectativas la AFMRA, se busca que los alumnos puedan resolver las situaciones problemáticas trabajando en equipo aunque los dispositivos de acreditación sean individuales. Entre los mismos compañeros se explican cuestiones que pueden no haber quedado resueltas en la lectura previa. La identificación de una estructura no resulta simple; para ello, los alumnos *ingresantes* de la carrera recurren a los *recursantes*, que colaboran con sus pares. Todos los docentes

---

<sup>13</sup> La *posición anatómica* es una noción importante en anatomía que será explicada en el próximo apartado dedicado a las trayectorias de los alumnos.



procuran que los alumnos tengan una buena relación entre ellos y trabajen en equipo, suelen sugerirles que estudien juntos y se ayuden cuando no completaron las lecturas del día

#### *Ver y tocar.*

Empezaron a distenderse y a hacer pequeños movimientos de elongación en el lugar. Les comenté señalando el pulmón grisáceo: ‘Me acuerdo que en la secundaria me mostraron la foto del pulmón de un fumador para ver que era negro. Me había parecido muy negro. Pero claro, en comparación con qué, porque nunca pusieron al lado el pulmón de un no fumador’. Lidia me contó: ‘Yo me acuerdo que una vez vi un pulmón que era como te dice el texto. Era azulado y brillante. Era hermoso’. ‘¿Lo viste acá? ¿En la cátedra?’, pregunté. Ella me explicó que había participado de una clase de Anatomía, organizada por una agrupación política de la universidad, mientras estaba haciendo el curso de ingreso. Me dijo: ‘Se le notaba bien la impresión del arco aórtico’. Hecho este comentario, volvieron sobre el preparado de la mesa para buscar la impresión. Gaspar apoyó la palma de su mano para tocar la superficie del pulmón y sentir la diferencia de la impresión aórtica. Luego, Lidia tomó el pulmón, apoyó su palma sobre él y agregó: ‘Más marcada que la del arco aórtico tiene que estar la impresión del pericardio, en la parte inferior del pulmón’. Rotó el preparado sobre la mesa, de modo que la parte inferior quedó hacia arriba, y apoyó la palma sobre una pequeña depresión. Lucía señaló: ‘Esa se ve más’. [...]

#### *Exponer.*

Andrea se acercó a la mesa [...] dijo con tono cortante: ‘Bueno, pulmón. Posición anatómica, y justifique’. Lidia tomó el pulmón con ambas manos y lo mantuvo suspendido en el aire, como lo hizo anteriormente: ‘Es un pulmón derecho’. Su docente preguntó: ‘¿Por qué?’. Lidia tímidamente dijo: ‘¿Por planos<sup>14</sup>?’. Andrea le pidió que se explicara. ‘Por un plano parasagital o sagital mediano’, dijo Lidia moviendo su mano con la palma hacia el preparado, primero perpendicularmente a su cuerpo y luego en paralelo: ‘Por un corte coronal que me separa en inferior y superior’. ‘Está bien’, la interrumpió Andrea: ‘Pero por plano es la respuesta, una vez que lo decís, no hace falta numerar todos, pasás a la descripción’. Lidia se excusó: ‘Claro, porque la parte anterior del pulmón es cóncava hacia afuera y hacia posterior es aplanado’. ‘Claro y ¿Qué más?’. ‘Está la tráquea y los bronquios

---

<sup>14</sup> La idea de *planos* se explica en el próximo apartado junto a la noción de *posición anatómica*.

también, que están hacia medial'. '¿Qué más tengo ahí?'. 'La arteria pulmonar que penetra en el pulmón por el hilio pulmonar'. '¿En qué cara?'. 'En la media'. 'O medial', la corrigió Andrea y agregó: 'Además tiene la cara diafragmática que está abajo', mientras tomaba la pinza -que llevaba en el bolsillo de su guardapolvo- y señalaba la zona inferior del pulmón. A su vez, Lidia lo levantó para que la docente pudiera marcar el sector. '¿Algo más?'. 'Tiene forma de cono, y tiene una cara mediastínica y una costal. Nada más', expuso Lidia mientras movía la mano en el aire señalando las regiones. Andrea le volvió a preguntar por la cara costal. Lidia y Gaspar señalaron de la parte superior del pulmón sólo el sector que estaba frente a su docente. Ella les aclaró que las costillas estaban alrededor del órgano e hizo un movimiento en el aire con su pinza en torno al pulmón señalando el espacio que ocupan las costillas, envolviendo no sólo el sector frente a ella sino también el sector frente a los estudiantes. [...]

[...] Andrea les preguntó en qué lóbulo se encontraba la impresión cardíaca. Los tres estudiantes respondieron con seguridad: 'En el izquierdo'. Ella explicó: 'Los dos tienen, pero van a ver que en uno se nota más'. Lidia rotó el preparado de modo que pudieran ver el lóbulo inferior y con su mano tocó la superficie. Andrea dijo: 'No lo van a ver, pero tienen que saber dónde está y marcar más o menos si les preguntan'.

Luego de los primeros minutos en que los estudiantes manipulan los *preparados*, los docentes piden a sus alumnos que identifiquen las estructuras, además de responder preguntas teóricas (pe. la clasificación según el tipo de estructura, su recorrido o composición, según cada caso). Esta instancia forma parte de una evaluación conceptual. El docente no sólo repara en la forma en que los estudiantes dan cuenta del contenido sino también cómo manejan la *pinza mano izquierda* y cómo se relaciona con sus compañeros. Cuando un docente formula una pregunta y el alumno interpelado no logra resolverla de modo satisfactorio, busca que sea su compañero quien responda y explique el tema. La exposición teórica o la identificación de una estructura por parte del docente es la última instancia. Esa es la dinámica ideal de una clase, la misma puede ser más o menos expositiva, más o menos dialogada dependiendo del estilo de cada docente y de los estudiantes.

*Tratar de seguir la clase.*

Andrea le preguntó a Lucía: ‘Nombre’. Ella le respondió con culpa: ‘No sé, no pude leer’. ‘No, el tuyo’, ‘¡Ah! Lucía’, ‘¿No pudiste estudiar?’, ‘No. No pude estudiar nada, rindo la semana que viene’. Andrea dijo con indiferencia: ‘Bueno, traté de aprovechar la clase, de escuchar a tus compañeros y de leer para la próxima’. [...] Les recomendó leer ‘las relaciones del vértice’, se dio media vuelta quedando hacia la otra mesa para evaluar a los dos grupos de alumnos. Lucía comenzó a buscar en los libros que tenía ya abiertos sobre sus piernas las relaciones del vértice, mientras Gaspar y Lidia fueron hasta los taburetes en que cada uno tenía sus apuntes. [...]

### *Una actividad especial.*

[...] Caminé hacia los jefes del turno. El Dr. Pérez fue hacia la mesada, a un extremo del aula, y la Dra. Castro hacia el extremo opuesto para hablar con una ayudante. Me acerqué a la Dra. Del Brío, quien me saludó diciendo: ‘Con el guardapolvo blanco te confundí con los chicos, con los estudiantes. Vamos a hacer un rondín ahora con algunos chicos ¿Ya sabes cómo es?’. ‘No, supongo que es una rotación por los preparados’. ‘Claro, les ponemos un número con una pregunta a estos preparados, de los temas que ya vieron hasta hoy. Éste, que es un útero, por ejemplo no, pero laringe sí’, dijo señalando el preparado más próximo sobre la mesada y buscó con la vista otro. ‘Tienen que pasar por cada uno de los preparados, tienen cinco segundos más o menos, y una vez que pasaron por todos, vuelven al inicio allá, -con el Dr. Pérez-, y hacen una puesta en común. Él les explica el preparado o si algo no quedó claro. Después se corrigen ellos y se ponen la nota.’ [...] Me aclaró que las preguntas de los papeles eran muy generales, que en los preparados que habían elegido se veía bien porque eran de museo, y que la nota era para que los alumnos evaluaran en qué situación estaban. [...]

### *Una reacción inesperada.*

Me acerqué de nuevo a la mesa donde estaban Gaspar, Lidia y Lucía. Apenas lo hice me preguntaron, en especial Lucía, qué estaban haciendo los jefes. Les dije que era una rotación donde tenían que responder una pregunta. [...]

Andrea se paró junto a la mesa y les preguntó si habían trabajado con las relaciones del vértice. Lidia asintió con la cabeza y le dijo: ‘Ahora estábamos con los bronquios’. La Dra. Castro pasó e indicó: ‘Andy, mandame a uno’. Ella le tocó el hombro a Gaspar que estaba de pie a su lado: ‘Andá, llevá una hoja’. Mientras algo nervioso comenzó a sacarse los guantes, pidió a sus compañeras que lo ayudaran prestándole hoja y lapicera. [...]

Lucía le dijo a su ayudante que era difícil concentrarse viendo a los que estaban participando del rondín y le preguntó: ‘¿Para qué es?’. Luego de una breve pausa, les respondió resueltamente: ‘Para el final’. Las dos estudiantes se quedaron quietas, parecían sin aire. ‘Es para saber cómo vienen con la lectura, no pasa nada’, agregó Andrea sonriendo. Lidia y Lucía expiraron profundamente. Lucía le preguntó preocupada: ‘Pero, ¿no va con nota? ¿No lo corrige el jefe?’. ‘No, esa nota es para autoevaluarte. La que pone la nota de concepto soy yo. Así que, concéntrense en la mesa’. Lucía dijo: ‘Yo no quiero que me tomen porque sé que no sé nada. Si me toman, me voy a poner mal’. Hubo un pequeño silencio dramático donde pensé que Lucía o Lidia romperían en llanto. Las cuatro nos mirábamos las caras hasta que y la docente les dijo: ‘No se pongan a llorar porque me voy a poner a llorar yo’, hizo un pequeño giro y volvió diciendo: ‘Quédense tranquilas, porque soy yo las que las evalúa así que lean para la clase que viene’; se dio media vuelta y se fue a charlar con otro ayudante. [...]

### *Evaluar a los jefes.*

Lidia y Lucía se quedaron mirando unos segundos a los estudiantes que estaban en el rondín y después volvieron a leer cada una de su libro, hasta que Gaspar se reintegró a la mesa, ubicándose en la cabecera. Le preguntaron cómo le fue. ‘Bien, hice todas bien, eran muy fáciles’. [...] Gaspar comentó: ‘Che, los jefes son copados’. [...] siguió: ‘Porque... bueno, si uno va así prepotente te van a bajar de una, pero si uno va bien, son buena onda, no es que te van a maltratar, se pusieron a explicar para los que no sabían’. [...]

La tensión y angustia que los alumnos manifestaron ante la actividad, se relaciona por un lado con su expectativa de cumplir con las actividades académicas propuestas de un modo satisfactorio. Pero por otro lado, los comentarios de Gaspar sobre los docentes muestran una problemática especial. Los abusos de poder y maltrato, por otra parte, son un tema conversación y temor entre los alumnos, pero también de investigación respecto a la relación alumno-docente (Benavides *et al* 2005, Rancich *et al* 2010, Timm 2014). Las publicaciones a las que accedí toman una perspectiva cuantitativa que poco aporta al análisis de las clases observadas, sobre todo porque ningún alumno denunció este tipo de situación. Pero al ser un tema frecuente, estas investigaciones permiten pensar en la relación significativa entre los incidentes, las

situaciones de evaluación formal y la jerarquía del docente implicado. De este modo, es entendible la mayor preocupación de las estudiantes por dar cuenta de sus conocimientos frente los jefes en esa actividad complementaria que admitir a su docente que no leyeron.

*Información objetiva respecto a la forma, volumen, relaciones espaciales.*

Andrea vino a la mesa, dejó tres costillas en una esquina y nos preguntó de qué estábamos hablando. Sin dudar le contestaron que estaban repasando las generalidades del diafragma, [aunque estaban hablando de otra cosa]. Les pidió que lo marcaran en el preparado que estaba sobre la mesa. Lidia tomó una estructura fina y elástica, como una goma, de color marrón brillante que estaba entre otros órganos, por encima del hígado. Con ambas manos, y haciendo un poco de fuerza, tuvo que sacarlo, ya que estaba replegado, y estirarlo sobre los intestinos que cubrían parte del hígado y el estómago. Los bordes del diafragma eran irregulares, parte de las fibras musculares estaban desgarradas. Andrea señaló que estaba bien y se retiró. Lidia tomó una de las costillas y fue a buscar la caja de huesos que estaba sobre la mesada de mármol, mientras Lucía preguntaba: ‘Las falsas no se cuentan, ¿no?’. ‘Las flotantes tampoco’, agregó Gaspar. Lidia volvió con una vértebra, se paró a mi lado y les mostró a sus compañeros, tomándola con dos dedos, sobre la médula: ‘Esta tiene las apófisis trasversas planas’. ‘Debe ser la octava, novena, por ahí’, comentó Gaspar moviendo la mano y señalando la costilla que sostenía su compañera; ‘Como esa costilla, deben estar cerca’. ‘Sí, mirá’, dijo Lidia acercando un extremo de la costilla sobre la vertebra. Las superficies de ambas se unieron de modo que parecían coincidir perfectamente. ‘Mirá vos’ comenté con sorpresa mientras sus compañeros, también sorprendidos la felicitaban: ‘¡Que grosa!’. Ella respondió: ‘Para algo estuve ahí en la caja, revolviendo’. Gaspar comentó: ‘En el libro decía que la novena vértebra, en algunos individuos, puede presentar dos caras articulares, esta tiene una sola’. ‘En el parcial, te meten una vértebra con una variación anatómica y andá a pegarle, andá a saber cuál es’, dijo Lidia riendo. [...] Gaspar le preguntó [a Lidia]: ‘¿Te acordás de la capacidad pulmonar?’ ‘El volumen circulante es de quinientos milímetros y puede llegar a tres mil con un esfuerzo inspiratorio’. Gaspar se rió: ‘Esas boludeces te las acordás. Te acordás esos datos que son tira chamuyo’. [...]

El acento en las exposiciones descriptas está en la descripción detallada de pequeñas aéreas del *cuerpo*, donde lo importante son las relaciones con otras estructuras

y no la función. Cualquier dato que no responda a estas características -como la *capacidad pulmonar*- es desestimado. La forma de abordar el *preparado* también pone el acento sobre un espacio circunscripto. Es recién cuando la docente pregunta por el diafragma que se repara en los órganos de la cavidad abdominal que estaban por encima del músculo. Como estos no impedían la interacción con los órganos del tórax que estaban observando no se detuvieron en ellos.

### *La integridad de los preparados.*

Andrea trajo un preparado que tenía forma alargada; eran varias estructuras cilíndricas; en algunas, emergían nervios y vasos. Lo llevaba con la mano izquierda, delante de su cuerpo, y tenía su mano derecha con la palma hacia el preparado evitando que el agua que se usa para mantenerlo húmedo mojara el piso. Lo colocó sobre la mesa, en el extremo opuesto al que ocupábamos. Pude identificar la tráquea y la faringe, con sus vasos. [...] Los alumnos, al ver este preparado, se emocionaron. Gaspar: ‘Quiero ver eso ¡ya!’. Lucía: ‘¡Está mortal!’. Lidia: ‘Esta relindo, es relindo ese preparado’. Lucía se acercó a ese sector, pero Andrea que estaba pidiéndole a uno de los grupos de la otra mesa que se acercara le dijo: ‘Primero lo vemos con ellos y después con ustedes’. Lucía volvió a su taburete y me preguntó si yo sabía qué son los foliolos. ‘Ni idea’, respondí. ‘Chicos: ¿Alguno sabe qué son los foliolos?’. Lidia le respondió: ‘Sí, el libro dice que el diafragma tiene forma de trébol de tres hojas, y cada una de esas es un foliolo. Acá dudo que se pueda ver. Apenas pudimos ver el diafragma, porque estaba hecho mierda. Imaginate que cada uno de los foliolos es imposible. [...]’.

A medida que transcurre la materia y los estudiantes aprenden a reconocer la calidad de cada uno de los *preparados* según permitan distinguir en menor o mayor medida las estructuras que el libro muestra. Esta cuestión, como se ve en la expresión de Lidia, muestra cierto reclamo de los estudiantes para con sus docentes -este punto se analizará más adelante-.

### *Volver a la clase.*

Al volver del recreo ingresé con los estudiantes. [...] Andrea se acercó a la mesa, vio a sus estudiantes junto a una de las cabeceras, se acomodó en la opuesta y les preguntó: ‘¿Qué hacen ahí?’. ‘Nada’, respondieron algunos. Ariel dijo: ‘Te estamos

esperando’. ‘Cuando yo llego ustedes tienen que estar con la cabeza adentro del preparado’. José replicó: ‘Necesitamos guantes para la cara entonces’. La docente reclamó: ‘Aunque sea mirando a la nada. Hagan como que trabajan’. [...] Andrea se ubicó en un taburete y les dijo: ‘Bueno vamos a charlar un poco de lo teórico’.

### *Algo más que la forma, volumen y relaciones espaciales.*

Los estudiantes se acomodaron en semicírculo frente a ella. Andrea les explicó: ‘Después les voy a dar un poco más de tiempo para que vean los preparados, pero vamos a hablar de cuestiones teóricas. ¿Qué es la pleura?’. Natalia: ‘Una serosa’. Andrea: ‘Una serosa que recubre ¿Qué?’ Ariel: ‘O sea recubre toda la cavidad torácica, las costillas y los órganos’. Andrea: ‘Es una serosa que recubre los órganos pulmonares’. Anahí: ‘Tiene dos partes, una parietal hacia las costillas y otra visceral’. Ariel: ‘Que recubre los pulmones’. Andrea: ‘Bien, entonces es una serosa que está dividida en dos, una pleura visceral que recubre los pulmones y una pleura parietal que está pegada a las costillas. ¿Sí? ¿Están juntas o separadas? Casi todos: ‘Separadas’. Natalia: ‘Se unen, o sea en un momento tienen contacto, en el hilio’. Andrea: ‘Claro se unen donde pasa la raíz pulmonar y los bronquios, porque ahí se interrumpe y es el único espacio no cubierto. Entre la pleura visceral y la parietal tengo la cavidad pleural, que es un espacio virtual. ¿Qué pasa si tengo algo en la cavidad pleural?’. Nadie contestó. Andrea movió la cabeza hacia adelante, estiró la comisura de los labios y dijo: ‘Un problema’ e hizo una pequeña pausa. ‘Es un problema si tengo algo, ya sea aire, líquido, sangre, lo que sea. Puedo tener un neumotórax o un hemotórax.’. Explicó que este tipo de situaciones podían presentarse de forma espontánea, por alguna patología o ser producto de un traumatismo. ‘Vamos a ver placas’, les dijo.

### *Interpretar las imágenes médicas.*

Andrea se levantó de su silla y caminó los pocos metros que la separaban de los negatoscopios donde había algunas placas colgadas. Los alumnos se acercaron. Micaela, Daiana y José llevaban un libro, papel y una lapicera, los demás se quedaron parados alrededor de Andrea, muy juntos, para poder ver una radiografía. Rápidamente ella comenzó a preguntar: ‘¿Que está acá?’ Ariel le respondió: ‘El hígado’. [...] Andrea preguntó: ‘¿Qué representaba lo negro?’. Todos: ‘El aire’. ‘Y lo blanco es el tejido blando. ¿Cómo se llama?’. ‘Radiolúcido’ ‘Entonces acá pueden ver los intestinos, el hígado. Cuando vean algo así piensen: Tórax, lo veo todo radiolúcido, por que los pulmones tienen aire. Por eso es importante recordar qué representan los colores. Si yo veo negro, como acá, y no veo los órganos

interiores. Si no veo nada de blanco, me preocupo un poco. [...] Esto es muy negro para mí pero no sé si hay neumotórax. No les van a tomar eso, pero es para que lo sepan. Les van a pedir ubicar las costillas más o menos. El esternón, como mucho’.

La exposición de la docente sobre la morfología de la pleura es importante y todos los estudiantes prestan atención. La explicación sobre la patología y cómo detectarla es un contenido del que los estudiantes pueden ir apropiándose, pero como señala la docente, no será tema de evaluación.

### *El caso clínico*

[...] Se sentaron en semicírculo alrededor de las dos mesas, algunos se dejaron los guates de látex, otros se los sacaron para tomar algunas notas. Andrea comenzó recordándoles que en el momento de la evaluación se consideran todos los aspectos de la cursada: ‘Se tiene en cuenta si entregan el caso clínico, si no lo entregan; si le dedican tiempo, si no le dedican; si vienen leídos o no. Hagan un autoexamen y digan: ¿Hago, cumplo? ¿Vengo con las cosas preparadas? ¿Hago preguntas, sigo la clase?, piénsenlo. Vienen de locomotor, donde tienen todo ordenado, estudian todo por planos. Pero esplacno es más, y cambia cómo hay que estudiar. Les recuerdo, como les dijeron el primer día, los están evaluando constantemente. Empecemos con el caso clínico, el de cara’. Las consignas de trabajo presentaban una foto de una mujer que tenía los ojos censurados y una asimetría facial, con una ceja hacia arriba y la comisura de los labios del mismo lado abierta. ‘La primera pregunta: ¿Qué es lo que está afectado?’. Algunos, como Natalia y Eugenia, arriesgaron tímidamente: ‘El nervio’. Otros, como Florencia: ‘El músculo’. Andrea les aclaró: ‘En realidad lo que está afectado es el nervio. ¿Por qué afecta al músculo en segundo lugar?’. Gaspar comentó: ‘Porque no se mueve’. Natalia lo corrigió: ‘Claro, pero no se mueve porque no está inervado’. Andrea concluyó; ‘Lo que está afectado es el nervio. No está mal decir el músculo, pero tienen que saber que es por el nervio. No es que el músculo no se mueve porque está aislado, porque se desinsertó. No se mueve porque le falta inervación. Pasamos a la siguiente’.

El *caso clínico*, es una instancia que según los docentes ayuda a que el estudiante integre los conocimientos y pueda pensar que los contenidos abordados tienen una aplicación en la futura práctica clínica. En este ejercicio, como señala Good (1994: 161) sobre la práctica clínica, lo importante era vincular los signos y síntomas



descriptos con una estructura afectada. Siguiendo a Cortés (1997: 92) la acción médica separa el sujeto de su historia. La imagen de la paciente estaba acompañada sólo por una lista de sus síntomas, el sexo y la edad. El objetivo de la materia no es la formación clínica, sin embargo, es interesante reparar que la narrativa de la paciente ha sido obturada presentándose ya como un *proyecto médico* a partir de un examen físico que posibilita el diagnóstico. De este modo, el *cuerpo* es lo relevante porque revela la manifestación del síntoma y los procesos psicológicos, culturales y sociales son desestimados. Como señalan varios autores, las estrategias narrativas que incluyen estos procesos no suelen ser incorporados a la práctica clínica, sino cuando los pacientes son considerados responsables de sus enfermedades o presentan adhesión al tratamiento propuesto por el profesional (Cortés *op cit*, Good 2004, Margulies 2010, Menéndez, 2003). Así, las formas en que el paciente entiende su *cuerpo*, transita el padecimiento y los modelos de atención elegidos pueden caer fuera de la esfera interpretativa del médico, como en el ejercicio propuesto. De este modo, la frontera del mundo simbólico de la biomedicina muestra su límite respecto al *cuerpo* que construye como su objeto.

#### *La cátedra más difícil.*

Andrea [...] les preguntó: ‘¿Alguno se anotó en esta cátedra?’. La mayoría movió la cabeza de lado a lado negando. Lidia dijo que se había anotado como segunda opción y Daiana se jactó: ‘Yo me anoté, pero como una meta personal’. Andrea asintió con la cabeza y la felicitó. José comentó que se la habían recomendado, porque era la mejor para quienes quisieran seguir cirugía. Enseguida todos reconocieron que la cátedra no era la más recomendada en los pasillos. Daiana dijo, generando intriga: ‘Igual es un rumor que corre. Todos dicen: cátedra A, abstenerse’. Andrea confesó que lo sabía y que ese rumor respondía a la exigencia del equipo docente. Florencia comentó: ‘Yo la pasé bien en el parcial. O por lo menos, no fue una experiencia traumática’. Todos comentaron que los ayudantes les habían hecho preguntas relativas a lo que habían visto, que ninguno los ‘había matado’. Daiana aclaró que ese turno no respondía a los rumores sobre la cátedra.

#### *Leer y hablar.*

[...] José comentó que era imposible presentarse a dar anatomía habiendo leído apuntes. Andrea les dijo: ‘Pasa que ustedes no se dan cuenta, pero tienen que aprender a leer de libros. Leer del libro les da vocabulario, aprenden a hablar como corresponde. Es lo que les da la parla para después desarrollar una idea en el parcial. Tal vez no se dan cuenta pero es muy distinto cómo hablan ahora y cómo hablaban el primer día. Además, así se dan cuenta por qué tienen el nombre que tienen’. Lidia confesó, mirando el techo: ‘Yo no sabía diferenciar anterior y posterior, no sabía. Estaba media hora pensando cuando leía súper-posterior’. [...]

### *La mejor cátedra.*

[...] Lucía enseguida comentó: ‘Yo la redefiendo esta cátedra igual’. ‘Sí, yo también’. Respondieron varios. ‘Es la mejor de medicina’, comentó Eugenia. Lucía siguió: ‘La verdad que al principio no me quedaba otra que estar acá y ahora la defiendo’. Andrea comentó indignada que otros equipos docentes les daban una lista a sus alumnos con las preguntas del parcial. Natalia comentó, imitando una conversación, que un amigo se había quejado porque le habían preguntado por un tema que él consideraba *puntal*, pero para ella respondía a *todo un subtítulo*. Gaspar comentó: ‘Claro, es un tema entero y encima desaprueban’. Natalia agregó: ‘Sí, encima les va mal’. Gaspar sumó: ‘Después les va a ir como el culo’. El Dr. Pérez se acercó a la mesa e hizo señas a Andrea señalando que era la hora. Andrea les dijo: ‘Ya es la hora. Estudien para mi teórico de la semana que viene’.

En los fragmentos de la clase es posible ver los efectos de la metodología de evaluación de la cátedra. La situación en que Lidia y Lucía se angustiaron ante la posibilidad de tener que participar del *rondín*, se tensiona con la resignificación de sentirse en una mejor posición que estudiantes de otros equipos docentes. Se me podría objetar que los comentarios positivos de los alumnos los hicieron frente a su docente, pero también los hacen entre ellos y sin ser dirigidos por mis preguntas, como la opinión de Gaspar intentando tranquilizar a sus compañeras.

Becker *at al* (1961) realizaron un intensivo trabajo etnográfico con estudiantes de medicina en una universidad de Kansas cuyo programa es similar a los espacios A y B, en tanto que los años de formación están divididos en un periodo preclínico y uno clínico. Durante el periodo preclínico las materias dedicadas a las ciencias básicas están

dominadas por la Anatomía. Becker y sus colaboradores argumentan que los ingresantes, durante el primer año modifican sus *perspectivas* acerca de lo que entienden de la práctica médica a medida que van trascurriendo las actividades académicas. Analizan cómo los estudiantes ingresan con expectativas idealizadas ya que pretenden aprender el total del material propuesto (*An effort to learn It all*) por las diferentes asignaturas con la intención de responder a sus supuestos iniciales sobre la profesión. Sin embargo, lo *inabarcable* (*Overload*) del contenido requiere que desarrollen distintos criterios para poder responder a las exigencias académicas. La *perspectiva final* es estudiar de acuerdo a lo que la universidad pretende que conozcan (*What the faculty want us to know*) con la intención de cumplir con las instancias de evaluación. Los autores argumentan que la presión por el desempeño académico tiene un peso mayor sobre los estudiantes que la tensión producida por la interacción - disección en el caso de la universidad de Kansas- con cadáveres o que por lo menos no desarrollan colectivamente una serie coordinada de conductas tendientes a resolver esa tensión.

En la clase descripta, la condición de muerte de los *cuerpos* utilizados como recurso no fue objetivada de ningún modo. Por el contrario, vimos que el manejo de los *fragmentos corporales* estuvo resuelto de manera desafectada por los actores. Lo que produjo desagrado a Lidia no fue tomar con sus manos el pulmón sino el agua que caía; el *preparado* de cuello sorprendió por su confección y el diafragma del torso sobre la mesa dificultó el estudio por estar desgarrado. Por el contrario, docente y alumnos objetivan constantemente qué contenidos son importantes y podrían ser puntualmente una pregunta de examen. La docente les recomienda la bibliografía, los estudiantes, por su parte bromean sobre la posibilidad de una mal intensidad de los docentes de preguntar por una variación anatómica.

Sin embargo, en el caso de la cátedra A, se produce una situación que no acontecería en las clases observadas por Becker y colaboradores pero que sus análisis nos permiten reflexionar. Ellos señalan un cierto resentimiento de los alumnos en esta transición de sus perspectivas hacia sus docentes y la universidad por no aclarar sus expectativas. La cátedra A, es explícita sobre sus formas de evaluación, si bien hay docentes más y menos exigentes que hacen más o menos hincapié en los contenidos que pueden ser evaluados al finalizar la unidad, los alumnos preguntan qué y hasta dónde estudiar. Esta demanda siempre es resulta por los docentes y por lo general de modo concreto con una enumeración de estructuras. No todos los alumnos aprueban, pero aún así reconocer un alto grado de exigencia por parte de la cátedra, resignifica sus esfuerzos por aprender *casi todo*. Como lo sintetiza Gaspar, consideran que aprobar Anatomía con este plantel docente, los prepara mejor no sólo para el resto de la carrera sino también para la práctica profesional.

Por último, respecto a las dinámicas de la clase, Becker *et al* permiten poner el acento en los conflictos de los alumnos y señalar que la mayor tensión está dada por responder a las exigencias de evaluación académicas. Sin embargo, existen dos cuestiones fundamentales en relación al *cuerpo muerto*, que son insoslayables. Una de ellas es que a medida que se relaja la estructura de la clase -se reduce el número de alumnos por abandono de la materia y/o carrera, estudiantes y docentes estrechan su conocimiento de las vidas personales de unos y otros- las manifestaciones aisladas e individuales de la tensión con la muerte son más frecuentes. Por otro lado, el conflicto entre docentes y estudiantes respecto a la evaluación de los contenidos en la clase se manifiesta a través del tratamiento que unos y otros dan al *cuerpo muerto*. Ambas cuestiones serán desarrolladas en el próximo apartado.

Las trayectorias de cada uno de los actores son variadas y disímiles, pero confluyen al momento de participar en la producción y reproducción del discurso de la biomedicina en la clase de Anatomía. El objetivo del apartado es presentar algunas instancias en la formación y las formas en que construyen al *cuerpo* como su *objeto de estudio*. Recordemos que Anatomía es la primera materia del plan de estudio, posee la mayor carga horaria durante el primer año y es en la que el cuerpo comienza a ser abordado como objeto de estudio específico. Además es en la única de las materias iniciales recomendadas en que se utiliza *material cadavérico* macroscópico. Se pretenderá dar cuenta de las estrategias y recursos utilizados por los distintos actores en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para alcanzar el objetivo, como ya se señaló, los argumentos de Byron Good (1994) permiten pensar y problematizar las prácticas particulares y la experiencia de los actores en la construcción del *cuerpo* en la biomedicina. De este modo, recupero su propuesta programática de entender el lenguaje de la medicina como un *lenguaje cultural* que refiere a una determinada visión de la realidad formulando al *cuerpo* humano de una manera culturalmente específica. La ventaja de este enfoque es superar la visiones empiristas para entender que la descripción del *cuerpo* que hacen los actores de la clase debe brindarme tanto herramientas para entender a los sujetos que describen, como al objeto descripto. Reitero que la propuesta de Good se centra en los *procesos formativos* y este es un punto de partida atractivo para entender las relaciones de los estudiantes con los *preparados anatómicos*, sus compañeros y docentes; y las dinámicas que permiten hacer del aula de Anatomía un espacio con *reglas morales específicas*. Este autor, al comentar la trayectoria de los estudiantes para dar cuenta de cómo esta *formación simbólica* se moldea en la experiencia, sostiene que ellos son conscientes de que están aprendiendo un modo de visualizar el *cuerpo*, que implica reconocer una

jerarquía y un orden particular en su organización. Sostengo que los actores de la clase objetivan su propio proceso cognitivo dada la exigencia de responder a cada una de las actividades e instancias de evaluación. Es la tensión entre los límites de los mundos vitales de los que participan los actores, lo que rompe la cotidianidad de la clase.

Construir al *cuerpo*, como *cuerpo médico*, como espacio de atención requiere por parte de los iniciados en el mundo biomédico que comiencen a dominar las metáforas visuales de la biología. Dos características que Good busca resaltar son que (a) estas prácticas son formativas, en el sentido de que orientan la acción generando consecuencias en el mundo cotidiano y que (b) estas prácticas son convencionales y arbitrarias. De este modo, señala una relación dialéctica entre la educación de los aspirantes, las prácticas clínicas y sus objetos, y las relaciones de poder que las atraviesan, mostrando los aspectos del control disciplinario en la enseñanza.

A continuación, presentaré algunas trayectorias e instancias formativas, con lo cual la organización del texto no responde a una agrupación de prácticas, sino que indago en cómo este lenguaje cultural se despliega en la cátedra de Anatomía.

Los alumnos. *Aprendiendo a ver.*

---

Es importante señalar que Anatomía, con cualquier equipo docente, se presenta de difícil aprobación, con una gran cantidad de contenido y una alta exigencia en la evaluación. Los ingresantes muestran ansiedad por el comienzo de su formación académica y recurren a distintos foros de alumnos para obtener información sobre las exigencias y opiniones sobre cada uno de los equipos docentes. La cátedra A implementa un sistema de evaluación continua que ayuda que sea reconocida como *la más exigente*; lo que reduce el número de inscriptos de modo voluntario- gran parte de los alumnos cursa por un algoritmo de compensación del sistema de inscripción-. Antes de iniciar la cursada regular se realiza una charla de orientación donde se informa acerca

de la bibliografía, las normas de bioseguridad y cada una de las instancias de evaluación. Uno de los objetivos es que los alumnos comprendan que tienen que asistir a las clases de *trabajo prácticos* con el estudio previo de la guía correspondiente al día. En la clase, los ayudantes no darán explicaciones teóricas sino que su función es servir de guías durante la interacción de los alumnos con los *preparados*.

Para *preparar la clase*, la *guía de trabajos prácticos* provee una lista de *estructuras* o *regiones topográficas*. El programa de la materia recomienda una serie de textos y compendios, de atlas y de diccionarios que los alumnos deben aprender a evaluar para elegir qué texto utilizarán. Esta decisión la suelen tomar en base a las recomendaciones de su docente. Sin embargo, existen distintas variables que influyen en la jerarquización de la bibliografía: los docentes recomiendan tomando en cuenta el nivel de detalle y la claridad de explicación mientras que los estudiantes suelen considerar como variable principal el tiempo que demanda la lectura, luego la complejidad de la misma y por último la variable económica o la dificultad de acceso a los textos. En caso que los alumnos no hayan tenido el tiempo suficiente para acceder a la bibliografía recomendada existen una serie de apuntes<sup>15</sup> que les permitirán, al menos, *seguir la clase*.

La primera clase de Anatomía está dedica a las generalidades. Esto implica que el contenido que los alumnos deben *preparar* supone reconocer las diferencias entre estructuras macroanatómicas- como ser: venas, arterias, nervios, músculos, tendones, huesos, etc.- además de su clasificación. Lo importante es empezar a reconocer al *cuerpo* como un espacio a ser *explorado, conquistado y cartografiado* (Roca 2010).

---

<sup>15</sup> Los *apuntes* presentan una categoría que refiere a un gran número de producciones escritas que poseen un régimen de inclusión- exclusión dentro de la clase dependiendo de su autor. En primer lugar, los *apuntes* son resúmenes que los alumnos realizan al momento de *preparar la clase*. Contienen esquemas, cuadros, reglas mnemotécnicas y pueden consultarlos durante las clases; les realizan correcciones o agregan información en función de los comentarios de su docente. Su circulación suele no exceder la mesa de trabajos prácticos. En segundo lugar, los *apuntes* hacen referencia a una serie de resúmenes que los docentes realizaron en alguna instancia de su formación. Son recomendados o provistos por los docentes. Por último, los *apuntes* que están excluidos de la clase las producciones de alumnos de años previos o de institutos privados. Estos circulan entre pares, en espacios externos a la clase. Los docentes los califican como incompletos y erróneos por confundir distintos tipos de nomenclaturas.

Cartografiado, no desde la descripción *rígida y fría* sino, como un *país habitado, cambiante, móvil y diverso* (Latarjet y Ruiz Liard 2011). Los alumnos deben comenzar a entender las dimensiones espaciales y dar sentido a las relaciones y las profundidades del *cuerpo*. Para ello en la clase, siempre pueden contar con el *Atlas de anatomía*, para ubicarse en esta geografía. Desde el inicio, es importante que empiecen a incorporar la noción de *posición anatómica*.

Para la descripción de la posición de las distintas estructuras de la anatomía humana, partimos de la base de que el cuerpo está de pie en posición erecta, con los pies juntos y la cabeza y los ojos mirando hacia el frente, con los brazos extendidos a los lados del cuerpo y las palmas de las manos hacia adelante. Esta es la *posición anatómica* y las estructuras del cuerpo siempre se describen en relación con esta posición *convencional*, incluso cuando, por ejemplo, el cuerpo aparece colocado de espaldas en la cama o en la mesa de disección. (McMinn y Hutchings 1997).

La *posición anatómica*, es una cuestión fundamental que el alumno debe aprender a reconocer, primero para comprender las descripciones que lee al momento de *preparar la clase* y en segundo lugar para poder identificar estas descripciones sobre el *preparado* de la mesa. Esta *posición* es el punto de partida para entender espacialmente las estructuras que tienen para trabajar; pero, además, es el puntapié de muchas de las interacciones verbales con los docentes<sup>16</sup>. El alumno aprende a comenzar todas sus exposiciones de este modo; de no hacerlo, será señalado como falta.

En relación a la *posición anatómica*, se desprende otra noción que ayuda a ordenar la aproximación al *cuerpo*. La *planimetría* que incluye los *ejes del cuerpo* y los *planos de sección*. Los *ejes* -líneas imaginarias- permiten generar diversos *planos* -superficies bidimensionales- que se relacionan de a pares de oposiciones. Estas referencias al momento de describir son relacionales, es decir, que cada estructura corporal va a ser descrita por su posición relativa respecto a otras.

---

<sup>16</sup> En el capítulo anterior, Lidia comienza la interacción con sus compañeros a partir de esta noción y es la primer pregunta de la docente.



Incorporar esta terminología y relaciones al interior del *cuero* no es una tarea fácil para los estudiantes pero es el contenido que deben *preparar* para la primera clase. Sus docentes los ayudarán a precisar sobre este punto a lo largo de la cursada.

Aprender a *ver* el *cuero*, reconocer, diferenciar: Las metáforas visuales, utilizadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la anatomía, supone la complementariedad de *ver*, con otro tipo de prácticas para lograr identificar estructuras anatómicas y resolver de modo satisfactorio las instancias de evaluación. En este sentido, han sido destacadas mediante el subrayado algunas cuestiones en la descripción de la clase del capítulo anterior que serán profundizadas en este apartado. La acción de *ver* compromete más que al sentido de la vista que pareciera, como señala Laqueur, que en conjunto revelan *verdades radicalmente nuevas sobre el cuerpo* (1994:285).

MB: ‘¿Y respecto a anatomía? ¿Qué expectativas tenías y con qué te encontraste?’.

Luca: ‘No sé. Expectativas ( ) tal vez tenía expectativas de reconocer más. Pensé que tal vez iba a ser más fácil darme cuenta de las cosas. Qué sé yo, de diferenciar, pero no’.

MB: ‘¿Y cuándo empezaste a poder diferenciar?’.

Luca: ‘Y más o menos, a la tercera semana ya distinguía el objeto. Pero pensé que iba a ser más fácil’. [...]

Luca: ‘Sí, sí. Al principio estaba perdido’.

MB: ‘Perdido ¿cómo?’.

Luca: ( ) ‘Porque yo creo que lo que tiene anatomía es como una forma distinta de ver las cosas. Es una forma distinta de aprender a estudiar también. Al principio no veía nada, tenés que leer mucho para llegar a la clase y seguirla. Tal vez no es para que lo pongas en el trabajo ((movió la mano señalando a mi libreta; dejó de escribir)). Cambia de cómo uno estudia en el secundario. Antes no sé; para historia, para mí tenías que estudiar el contexto, las decisiones y las consecuencias. Acá tenés que memorizar mucho al principio. Pero, uno como que piensa que ya sabe todo. En la calle o tus amigos te preguntan cosas y vos te das cuenta que ya sabés mucho, pero todavía no sabés nada, y siempre vas a tener que seguir estudiando. Lo que tiene es que tenés que hacerte humilde.’

[...]

MB: ‘¿Cuándo empiezan a darse cuenta que un preparado está mejor hecho que otro? Yo veo ahora en neuro lo que reconocen y para mí es todo una mancha’.

Luca: ‘Y en esplanco[logía] ya te das cuenta. Bueno, para mí es la mejor parte. Son muchos temas pero ya tenés más idea. Tal vez al principio yo miraba y veía todos puntitos, todos iguales. Acá y en embrio[logía], el ayudante te decía: pero ¿no ves que acá tenés la anastomosis de no sé qué? y vos te quedas y decís, sí claro, pero para no quedar mal’. (Entrevista a un alumno -transcripta-. TP N°26. 2013)

Estos fragmentos de una entrevista condensan parte de la experiencia del alumno en la materia. Es interesante porque presenta desde una visión retrospectiva, la objetivación del estudio de la anatomía como *una forma distinta de ver las cosas*, pero también como una forma distinta de acceder a ella, que va cambiando desde un primer acceso más ligado a lo memorístico a un nivel de reflexión más relacional. Como señalo al principio del apartado, es importante que aprendan a reconocer las estructuras macroscópicas, la *posición anatómica* de cada una y sus relaciones. En la clase, deben *ver* el *preparado* de la mesa y diferenciar estas cuestiones. Sin embargo, de modo especial durante la primera unidad, los alumnos recurren a distintas estrategias que la simple memorización de la bibliografía no permite resolver. Por ejemplo, para definir la *posición anatómica* de los *preparados*, toman como puntos de referencia elementos del contexto; que no forman parte del *preparado*.

Micaela comentó: ‘Ya estoy para que me tomen esto en el parcial, en este preparado’. Señalando un codo dijo: ‘En ese, debe ser más difícil de encontrar las cosas’. Lo tomó con sus manos y lo colocó en el medio de la mesa. Natalia corrió el preparado de mano-antebrazo con el que venían trabajando hacia un costado para dejar sólo el codo en el medio. En un principio Micaela quiso señalar los músculos pero Lucía le indicó que estaba mal: ‘Porque lo estás viendo al revés, no está en posición anatómica’. Micaela tomó con sus manos el preparado y juntó los extremos flexionando la articulación. Como seguía sin poder identificar, lo puso al lado del preparado sobre el que habían estado trabajando antes para compararlos. Lucía le recomendó mirar los huesos. Micaela puso atención sobre los cortes, señaló el húmero y lo colocó en perpendicular a la mesa acomodando la articulación de modo que el antebrazo quedara apoyado sobre esta.

Micaela le dijo a Lucía: ‘No sé, igual, cuál es el cúbito y cuál es el radio’. Mientras Lucía le explicaba que el hueso más chico debía ser el radio, tomó otro

preparado de mano y los unió para ver de qué modo coincidían. Al hacerlo exclamó, ‘¡ah, es un brazo derecho!’ . (TP N°5. 2014)

Daiana intentaba abrir su atlas, sin ensuciarlo con sus guantes al tiempo que sostenía en el aire un preparado de la articulación de la rodilla. Me acerqué, tomé el libro y lo sostuve abierto mientras ella, Rodrigo y Lucía intentaban identificar los músculos y tendones de la parte posterior de la rodilla. Me agradecieron por ayudarlos con el libro. El preparado parecía disecado recientemente, su color era predominantemente rosado y no había desgarros en los músculos. Al observar el esquema del Atlas de Daiana me sorprendió que los tendones del preparado mostraran un color grisáceo casi en perfecta similitud al dibujo. Daiana tomó un tendón y dijo: ‘Este es este’, señalando uno de los tendones del esquema. Rodrigo y yo nos mostramos confundidos ya que estaba señalando un tendón que estaba muy por encima. Ella volvió a intentar con otro: ‘Este es este’. Rodrigo dijo: ‘Hay algo mal’. Comenté: ‘Está en espejo’. Ella se rió: ‘Es la otra, o sea acá dice derecha, esta debe ser una rodilla izquierda, por eso está al revés’. (TP N° 7. 2014)

Así como no es sencilla la identificación de la *posición anatómica*, tampoco lo es distinguir las distintas estructuras. Las primeras en presentar mayor dificultad son las venas, arterias y nervios. Al comienzo del año, para los estudiantes presentan gran similitud y su posición no suele bastar para identificarlas, para ello, articulan las definiciones teóricas<sup>17</sup> con la manipulación.

Blanca se acercó a la mesa, al sector donde estaba sentada con las estudiantes pero todos en la mesa comenzaron a prestar atención a lo que la docente indicaría. Micaela y Natalia tomaron con sus manos el *preparado* de mano-antebrazo y lo colocaron en el medio de la mesa. Micaela comenzó a exponer como lo había hecho antes señalando las distintas estructuras. Comenzó nombrando los músculos del nivel más superficial y cuando pasó a uno más profundo exponiendo dijo: ‘Cuando bajamos. ¡Perdón! Digo en un nivel más profundo’. Blanca la corrigió: ‘En un plano más profundo’. Micaela continuó con la exposición, que se fue alternando eventualmente con algún comentario de sus compañeros o alguna corrección de la docente. Había una estructura (vena, arteria o nervio) que se había

---

<sup>17</sup> Las venas y arterias presentan lumen mientras que los nervios no son estructuras huecas. En segundo lugar, las venas tienden a aplanarse - *pareciéndose a los fideos spaghetti*, según una estudiante en el TP N°7 del 2014- ya que poseen paredes más delgadas que las arterias las cuales suelen mantener su forma tubular. Esta distinción no es definitoria y puede generar mayores confusiones, pero guía las primeras aproximaciones.

separado de su recorrido y sobresalía su extremo cerca del sector donde debería articularse el codo. Blanca les preguntó señalándolo con su dedo: ‘¿Y qué es eso?’. Nadie respondió. ‘¿A ver qué es: un nervio, una arteria, un músculo?’. Juan contestó: ‘Un nervio’. ‘Fíjense, ¿tiene luz?’, volvió a preguntar Blanca, mientras Micaela tomaba con la pinza el extremo del nervio y lo miraba: ‘No’. ‘Entonces no puede colapsar’, agregó la docente. Micaela señaló: ‘No, es bien gordita’. Blanca le pidió la pinza a Micaela, la tomó y marcó con ella toda la extensión del nervio: ‘Y el recorrido, ¿Si chicos?’. Lucía preguntó: ‘Entonces, miro la luz y el recorrido para saber’. ‘Sí. Si aprietan las arterias’ dijo mientras ejercía con la pinza presión sobre una estructura: ‘Deberían volver a tomar forma, las venas no, pero bueno, estas ya están un poco aplastadas por el tiempo.’ (TP N°5. 2014)

Cuando las características perceptibles a través de la vista no son suficientes para que el estudiante reconozca una estructura y no puede recordar las imágenes o descripciones estudiadas tiene permitido ejercer presión sobre las mismas para terminar de dirimir de qué tipo de estructura se trata. Sin embargo, en una instancia de evaluación debe hacerlo disimuladamente ya que es una alternativa propuesta por los docentes, pero frente a la incapacidad de poder reconocerlo a simple vista.

Les pregunté: ‘¿Cómo fue eso de empezar a diferenciar las arterias de los nervios’. Micaela me corrigió: ‘Vos decís ¿cómo es? O sea, ¿Cómo está siendo?’. ‘Bueno, claro, ¿Cómo es?’. Natalia contestó: Lo más fácil son los huesos y los músculos, eso es lo más claro’. Lucía señaló: ‘Los músculos hasta por ahí nomás’. ‘¿Por qué?’, pregunté. Micaela respondió: ‘Y a veces, así, por el mismo preparado, digamos’. Micaela me contó que se había sentido frustrada en la primer clase porque tuvieron que caracterizar un hueso pero que al momento de exponerlo se lo habían hecho cambiar con el compañero de al lado, con lo cual, no había tenido tiempo para poder estudiarlo. (Conversación informal. TP N°5. 2014.)

Los músculos también terminan de ser identificados a partir de la interacción. Por ejemplo, la clase dedicada al miembro superior es una de las primeras; los estudiantes deben reconocer un determinado número de músculos del antebrazo, y su relación con los de la mano. Los nombres de estos músculos guardan relación con su

función biomecánica, de modo que al tomar de determinada manera un músculo del antebrazo y moverlo se produce una reacción sobre la mano y los dedos.

El grupo al que había acomodado el libro siguió siendo dirigido por Micaela. Ella era la que manipulaba el preparado; los demás se limitaban a tomar con la pinza o su mano alguna estructura cuando estaban en desacuerdo con la exposición de su compañera. Comenzaron con un preparado de mano-antebrazo. Primero repasaron el nivel superficial de los músculos de la mano y después a partir del dibujo esquematizado del atlas comenzaron a identificar los músculos. En un inicio estaban en desacuerdo en cómo interpretar el dibujo. Micaela tensionaba cada uno de los músculos a la altura del antebrazo para ver cuál era la reacción sobre la mano; los tomaba con la pinza y tiraba de ellos firme pero lentamente. Como el músculo no tiene la flexibilidad para volver a su posición inicial sino que se estira, con la pinza intentaba esconder los extremos de modo que quien lo viera desde la mesa, le pareciera que el músculo no había sido tensionado y que conservaba su largo. Así definieron cuales eran los músculos extensores: de los dedos, del meñique, del índice, y el corto y el largo del pulgar. (TP N° 5. 2014)

El recurso de los alumnos para reconocer las estructuras que se exige, sean identificadas en la clase, son los esquemas y las fotografías de los atlas de anatomía. La expectativa es que el *preparado* sea un fiel reflejo de estas imágenes para poder interpretar las relaciones espaciales. También esperan que respondan a las descripciones de los autores, quienes suelen utilizar metáforas de figuras geométricas..

Melina (docente) les dijo: ‘Bueno hoy es triángulo femoral, rodilla y muslo. Todo es importante así que quiero que vean todo’. Daiana comentó: ‘Yo quiero ver el triángulo de escarpa. Si se ve así tan lindo, clarito como en el Netter , le doy un besito’. Melina se sonrió y le preguntó: ‘Pero ¿es un triángulo? ¿Tiene forma de triángulo?’. ‘No sé’, admitió Daiana abriendo sus ojos y dando un paso hacia atrás. Gaspar agregó: ‘Es más como una pirámide’. ‘Tal cual es cómo una pirámide’, terminó Melina. (TP N°7. 2014.)

Una vez que los alumnos se familiarizan con el material de trabajo reconociendo las estructuras anatómicas, así como las diferencias entre la representación de los textos y los modelos de la clase, comienzan a detectar la intervención del disector. De este

modo, la similitud del *preparado* con la imagen del atlas o con el esquema del tratado comienza a ser valorado y aquellas desviaciones aparecen como una curiosidad o como un reclamo por las condiciones del material.

Gaspar se acercó y le dijo que no había ningún preparado donde se viera bien el triángulo de escarpa. Melina (docente) le preguntó: ‘¿No hay ninguno o ninguno en el que se vea bien?’. Gaspar se sonrió inclinando su cabeza a un lado, subiendo los hombros y abriendo sus manos. Melina se rió: ‘¿Estas buscando que se vea como el Netter?’, ‘No bueno’, comenzó a balbucear. Daiana se sumó a la conversación diciendo: ‘La verdad son rechotos’. Melina les contestó: ‘Bueno es que pusieron todo. Para el parcial se elige, seleccionan lo mejorcito’. ‘O sea que aunque ese día sean malos, hay peores’, comentó Daiana. Melina le contestó: ‘Los que se usan para el parcial son elegidos’. (TP N° 10. 2014)

Andrea llamó a sus alumnos, frente a un torso masculino que tenía disecado el periné, con su pinza les mostró los músculos. Andrea se alejó y Natalia repitió para sus compañeros la exposición de la ayudante ya que habían quedado en una segunda fila y no habían podido escuchar la explicación. Andrea les pidió que se acercaran a la mesa contigua donde había un torso pero con las disecciones realizadas desde el dorso. Señaló los mismos músculos del ano, pero en este caso se observaban mejor divulgados. Ariel comentó que el preparado estaba ‘hecho mierda’. Andrea le respondió: ‘Si ven preparados malos ahora, el día del parcial, nada los puede sorprender’. (TP N° 22. 2014)

En este sentido, los alumnos con el tiempo aprenden que aunque el *preparado* no muestre en su disección la totalidad de las estructuras de la región, deben señalar la posición aproximada de la misma. Lo mismo se describió en varias situaciones de la clase relatada, como la falta de vasos en el pulmón y de la posibilidad de *ver* las impresiones por el tacto. Si el docente les señala que están olvidando alguna estructura, pueden alegar que el *preparado* no lo muestra o simplemente utilizar el potencial e indicar la ubicación de la misma. La primera opción, presenta un riesgo ya que los docentes pueden considerar que el *preparado* muestra la estructura, pero el alumno por su falta de estudio es incapaz de identificarlo.

Cada una de las unidades del programa supone la complejización de los contenidos y las habilidades para reconocer e interactuar con los *preparados*. Como indicamos anteriormente, el estudio del sistema locomotor permite aproximarse a la adquisición del vocabulario, la distinción de las estructuras y la identificación de los planos. El estudio esplanológico supone la optimización de la capacidad para interpretar las relaciones de las distintas estructuras y la morfología de cada víscera, mientras que la unidad de neuroanatomía supone integrar los conocimientos adquiridos en las unidades anteriores sobre la inervación de cada región y proyectar sobre los cortes cerebrales cada una de las estructuras.

La enseñanza de la anatomía es predominantemente visual pero excede el sentido de la vista implicando un abordaje interactivo. Este supone un compromiso por parte del alumno quien, a partir de las posibilidades que brindan de las reglas morales específicas el aula de *Anatomía*, debe adentrarse en el *cuerpo*, reconocer su geografía y poder identificar las partes que lo componen. Para ello, compromete una serie de estrategias ligadas a la manipulación para terminar de comprender lo que el libro describe teóricamente. Como se mostró, *aprietan* los vasos, *tiran* de los tendones, *separan* los músculos con sus manos y pinzas. Este tipo de acciones que se dan de modo grupal, comienzan a tensionar determinadas representaciones de los alumnos respecto a las *reglas morales del laboratorio* y el mundo cotidiano.

Antonio volvió a llamar a Daniel. Cuando me acerqué, ambos me dijeron: ‘Esto no se hace’, mientras Antonio presionaba con una pinza el foramen de un cráneo que tenía apoyado sobre sus muslos; me explicó que lo hacía porque no encontraba el oído. Daniel agregó que de ese modo ‘lo podía marcar’. Antonio me preguntó: ‘¿No te da impresión esto?’, tomó el cráneo y lo sacudió en el aire ligeramente. Dije: ‘No. ¿A vos te da impresión?’. ‘No’, respondió mientras miraba el cráneo girándolo en el aire. (TP N° 10. 2013)

Una alumna se acercó a preguntar: ‘¿Para ver la próstata, hay que meter mano?’. Cynthia dijo con desconfianza y levantando una ceja: ‘¿A qué te referís

con meter mano?’. Esta alumna se sonrió y comenzó a caminar hacia atrás, entonces Cynthia se acercó a la mesa. Cuando llegué, un alumno estaba dando vuelta un torso -con la ayuda de la alumna que se había acercado- y contaba lo que había pasado. Comentó seriamente que estaban discutiendo si la próstata se podía ver desde el frente; como pensaron que no, lo dieron vuelta y metieron la mano por el recto, pero tampoco la encontraron. Este relato generó risas al resto de los alumnos, mientras que quien lo relataba se mantuvo serio y manejando el tono expositivo. Cynthia les dijo con reproche: ‘No los den vuelta porque se deterioran’ y comenzó a explicar oralmente los planos de la próstata y luego con la pinza de un alumno les indicó donde encontrarla. (TP N° 17. 2013)

Martín me dijo: ‘¡Ah! Tu trabajo es ver cómo le faltamos el respeto a los preparados’. Les pregunté: ‘¿Que sería faltar el respeto?’. Matías respondió: ‘Uno a veces los trata como si fueran cosas, no se piensa que eso es...’. El compañero agregó: ‘Que era una persona’. Martín dijo: ‘Claro, no estás pensando en eso, es como que lo usas como un juguete, y por ahí haces un chiste o se lo pasas al otro’. Martín señaló que ellos están cuatro horas en el aula y: ‘Uno a veces dice algo o tira un chiste para descomprimir y bueno... lo que tenés justo en ese momento en la mano y *ups*’, gesticuló abriendo los ojos y encogiendo los hombros: ‘Y bueno’. Les pregunté si pensaban que hacer chistes era una falta de respeto. Martín respondió: ‘No, bueno. Eso está, está ahí y es así. ¡Qué sé yo!’, escogió los hombros. [...]. Se acusaron entre ellos de haber tomado un cráneo y ‘Hacer como Hamlet, eso de ser o no ser’, me explicó Matías. Les pregunté si habían tenido esa relación desde el inicio. Martín señaló: ‘No, al principio era todo muy serio, muy serio. Todos muy serios y correctos’. (TP N°20. 2013)

Este tipo de situaciones comienzan a producirse una vez promediada la cursada - TPs 10, 17, 20- cuando los alumnos ya tienen un mayor registro sobre lo que se puede hacer y decir en la clase. También influyó la forma en que me conceptualizaron ya que dos de las situaciones se dieron a partir de mi presencia. Los alumnos aprenden que el tiempo de la clase tiene que ser empleado para *ver el preparado* ya que están siendo evaluados y, en cualquier momento, el docente puede acercarse a pedir que expongan oralmente el contenido del día. En este sentido, las referencias al *cuerpo* siempre deben



estar marcadas por la terminología técnica, una terminología específica de este *mundo cultural*. No hacerlo, podría ser interpretado como falta de estudio.

Las tensiones de un mundo moral argentino: Las tensiones entre los mundos morales en que participan los estudiantes no suelen ser objetivados dentro de la clase. La tensión respecto a sus prácticas en el aula y la vida cotidiana fuera de la universidad suelen ser invisibilizadas, hasta que emergen en los actos de habla en situaciones aisladas y puntuales. La mayoría de estas reflexiones que registré se dieron, a partir de mi presencia y preguntas.

Les pregunté porque no tenían clases. Noelia y Florencia respondieron: ‘Por el día de los muertos’. Les pregunté si era un asueto general y respondieron que era solo de la cátedra A. Noelia agregó: ‘Hablando mal y pronto es como que le dan el feriado a los preparados que usamos ¿entendés?’. Ignacio dijo en tono cortante: ‘A mí me parece mal que sea así, porque si yo no soy creyente no tengo por qué comerme el feriado y venir otro día a recuperar la clase’. Noelia y Florencia le respondieron que no tenía que ver con la religión.

Ignacio insistía en que era una cuestión religiosa [...]. Florencia comentó: ‘A mí me parece bien, no pasaba por la religión. Es por la mierda que le hacemos a toda esa gente que no eligió terminar en la cátedra de anatomía’. Los otros se mostraron de acuerdo con el feriado. Isabel agregó: ‘Es como darles el espacio del respeto que se merecen’. [...]

Érica- que estaba sentada al lado de Florencia- se movió en el asiento para mirarla de frente y dijo: ‘Yo el otro día pensaba, bueno, en realidad mi mamá me dijo y... yo en realidad no me quería psicopatear pero que acá -señaló con la cabeza el aula- deben de estar los desaparecidos’. Florencia contestó: ‘Seguro, debe de ser así. Muy pocas personas donan su cuerpo a la ciencia, el resto deben ser personas que no tenían familia que los reclamen.

Le pregunté a Érica que era lo que ella pensaba y me respondió: ‘No lo había pensado y tampoco me dan ganas de pensarlo’. [...] Érica exclamó: ‘Es rediferente a cómo me imaginaba que iban a ser las clases’. ‘¿Cómo te lo imaginabas?, pregunté. ‘No sé, pensaba que iba a haber como piletos y que nos íbamos a tener que mojar para ver las cosas’. Florencia agregó: ‘Yo también pensaba que iba a ser como con el cuerpo entero, así con piel’ mientras levantaba el brazo y se lo señalaba agarrándose. Inquirí: ‘¿Cómo fue esa primera impresión cuando entonces tuvieron que laburar con los preparados?’. Me respondieron: ‘Es

mucho mejor como es en realidad’, ‘Claro, no es como un muerto’, ‘El preparado ya es como un muñeco’, ‘Ya están armados para que uno busque lo que tienen que ver y ya está’. (TP N° 20. 2012)

Les pregunté: ‘¿Y el material, entra a la cátedra y ustedes internamente lo distribuyen o llega a cada laboratorio?’. Ezequiel me preguntó sorprendido: ‘¿Qué?’ y comenzó a reírse. Paula dijo: ‘Tenés que traerte tu propio cadáver’. ‘Estos materiales que estamos usando ahora están desde los siglos de los siglos’, comenzó a explicarme Estaban cuando Gabriel nos interrumpió llamando a Ezequiel: ‘Eze, ¿Sabés la que tiró ayer Pérez? Alguien pregunta: Che, y qué onda estos preparados, de dónde salen. Y el chabón como que muy discretamente dio a entender que eran NNs y dijo: en un momento había muchos NNs y mi interpretación es que son desaparecidos, ¿Entendés?’. Ezequiel y Esteban respondieron dos largos ‘No’. Ezequiel le dijo: ‘No, man, no flashees’. ‘Pero lo dijo así, eh!’. Ezequiel se empezó a reír diciendo que el ayudante los había embromado. (LD-B. 2014)

Si bien el segundo fragmento se dio en el laboratorio de disección de la cátedra B, el evento relatado por Gabriel sucedió durante una clase de Anatomía -Pérez es un docente y Gabriel y quien hizo la pregunta son alumnos-. Estas dos situaciones no sólo manifiestan que la procedencia de los *cuerpos* y su trayectoria dentro de la cátedra son opacas para los alumnos sino que no es un tópico abordado o discutido; por lo tanto no hay un consenso colectivo- aunque sea especulativo- entre los alumnos sobre el tema.

Las intervenciones de las cátedras invisibilizan los datos biográficos del *cuerpo* que ingresa obturando posibles *dinámicas subjetivadoras* (Perosino 2012: 146) que se extiendan más allá de la influencia de la universidad. Las nuevas dinámicas que se imprimen en la identificación de estos *cuerpos* están en relación con las intervenciones técnicas y discursivas de la biomedicina. Dentro de las cátedras, nada acompaña los preparados, más que la materialidad misma del *cuerpo*. De este modo, las identificaciones que le adscriben los estudiantes, no refieren a la singularidad sino que surge la figura de colectivos como los *NN*, *los que no tienen familia* o *los*

*desaparecidos*. Las características particulares de la historia local permite que la noción de *NN* -a diferencia de otras donde se relacionan con la indigencia<sup>18</sup> - tengan un manto de sospecha y surja la figura de *los desaparecidos*. Este tipo de relaciones con los crímenes de lesa humanidad de las dictaduras militares son posibles ya que los alumnos no conocen la vida útil de un *preparado* y no pueden especular sobre la temporalidad de los *cuerpos*. Son relaciones complejas porque desnudan un juicio de valor sobre el tipo de tratamiento que se le da a un *cuerpo* al que se le obtura su singularidad biográfica. Pero aún son más complejas de indagar porque no son compartidas en el grupo sino que emergen en estas situaciones especiales cuando la tensión por la fecha o mis preguntas permiten romper la rutina de los espacios y objetivar sus reflexiones sobre el tema.

*Los escuela o escolautas. El cuerpo como realmente es.*

---

Una vez que los alumnos promueven la materia son invitados a formar parte de la Escuela de Ayudantes, un curso anual donde son formados como docentes, disectores e investigadores. Los requisitos son haber cursado la materia en la cátedra A y haber aprobado el examen final. El curso supone, al igual que el dictado de la materia, una evaluación constante de los estudiantes, tanto en su desempeño sobre el contenido, como en las formas de relacionarse con sus compañeros. Solo del 20 al 15% de los inscriptos logra finalizar el curso. La primera y mayor instancia de reducción de este número se produce en los primeros quince días. Este espacio supone utilizar todas las herramientas de la cátedra en formar recursos humanos; preparando a los estudiantes, principalmente como docentes, pero también como potenciales miembros de los laboratorios de investigación de la cátedra.

Los docentes a cargo de la coordinación de la Escuela, además, tienen a cargo turnos de trabajos prácticos regulares y, ejercen profesionalmente la medicina. Buscan

---

<sup>18</sup> Ver: Comentario de Baglow 2007: 225 sobre la visita de estudiantes de un curso de prácticas tanatológicas de Nueva York a una institución de indigentes.

facilitar la cursada de los estudiantes para que puedan cumplir sus obligaciones con otras asignaturas y avanzar en sus estudios. De esta forma, los horarios en que los *escuela* deben asistir a la cátedra se consensuan y es rotativo. Los estudiantes, además de asistir a clases teóricas, cumplir horas semanales de disección y colaborar en una mesa de trabajos prácticos de Anatomía; tienen otras tareas en el quehacer cotidiano. De hecho, iniciada la cursada regular, el rol de los *escuela* es fundamental para el funcionamiento de la cátedra ya que son los encargados de colocar los *preparados* en cada mesa, las imágenes en los negatoscopios, el proyector en el salón de teóricos, etc.

El día en que hay mesas de examen final de Anatomía, los estudiantes de la Escuela esperan a los alumnos que promovieron para anunciar una charla informativa que se dicta los primeros días del año. En ella, los jefes dan a conocer el programa del curso, las exigencias y las instancias de evaluación. Quien aspire a formar parte de la Escuela debe presentarse con un curriculum vitae básico consignando el turno y docentes con los que cursó la materia; así como las calificaciones de cada una de las evaluaciones. También debería asistir con el instrumental básico de disección ya que la primera actividad consiste en disecar una articulación. En esta primera instancia participan miembros del Equipo de Disección de la cátedra que supervisan y guían a los aspirantes durante los procedimientos. Una vez pasado el plazo estipulado para la entrega de la articulación disecada los docentes de la Escuela evalúan a los alumnos.

En esta presentación, los jefes de la Escuela toman en consideración diversas variables para seleccionar a los futuros *escuelas*. Los aspirantes deben realizar una presentación oral de la articulación; lo que supone exponer no sólo la anatomía de la región sino también las técnicas de disección utilizadas. En segundo lugar, deben presentar un tema que es asignado al azar en ese momento, dentro una lista preestablecida. Esta presentación tiene el formato de una microclase donde se observan cuestiones ligadas a la didáctica; como la dicción, el uso del pizarrón y la claridad

expositiva. En tercer lugar, los directores de la Escuela entrevistan a los estudiantes. En esta entrevista se busca corroborar los datos del curriculum; y por otro se les presentan situaciones problemáticas que esperan que los alumnos resuelvan. Por ejemplo:

Melina (docente) me comentó: ‘Beatriz era la que más preguntaba: y si pasa esto vos qué harías. Si un alumno está para bochar ¿lo bocharías? Yo me quedaba, no sabía que responder, no había tenido ninguna entrevista de trabajo antes tampoco. Después hacía unas preguntas locas’. Le pregunté: ‘¿Que fue lo más loco que te preguntaron?’. Ella me respondió: ‘Hay una que no me olvido más. Imaginate que tenés que diseccionar un dorso y lo tenés que hacer con tres compañeros tuyos. Ninguno viene a diseccionar, y vos venís, ¿lo mandarías al frente? Imaginate, yo no sé lo que tengo que responder. No sabía tenía que quedar bien con mi compañero o con los jefes. Después me dijeron si hoy entrás a la escuela ¿vos te metés en esa pileta [donde se conservan los *preparados*] a limpiarla? Después encima esa pileta me tocó a mí, la tuve que limpiar todo el año. (Conversación informal. TP N°10. 2014)

Cada una de estas instancias suma un determinado puntaje que es ponderado utilizando una función. Debajo del puntaje mínimo, los aspirantes no son admitidos. La línea de corte tiene en cuenta las expectativas de los docentes como el número mínimo necesario de ayudantes que la cátedra requiere para el correcto dictado de clases en los próximos ciclos lectivos. Al igual que durante las clases, la predisposición de los aspirantes y la forma de relacionarse con sus compañeros es una variable evaluada. Las opiniones de los miembros del Equipo de Disección que observan a los aspirantes durante las primeras horas de trabajo, son consideradas y ponderadas por encima de sus resultados como disector, ya que la participación en un laboratorio de investigación es optativa, pero no así y el dictado de clases regulares.

Una vez terminado el proceso de selección e inicio formal los estudiantes deben cumplir con una serie de actividades. En principio, los docentes encargados de la parte de pedagogía comienzan el dictado de contenidos relacionados con la didáctica y otras. Luego se dictan los contenidos específicos de Anatomía. De manera articulada y

simultánea se desarrollan las actividades de disección y las clases teóricas, ambas siguen la organización del programa de la materia. Así, los *escuelas* vuelven a trabajar sobre los contenidos con mayor profundidad y con anterioridad a los alumnos de la materia. El abordaje teórico se complementa con la disección de cada región. Los contenidos también son complementados en la parte de imágenes por un especialista que colabora con la cátedra.

Cuando inicia la cursada regular de Anatomía, los *escuela* son asignados a una mesa de trabajos prácticos. En ella, trabajarán a la par de un docente, que será su *guía*. En la elección de este ayudante se tienen en cuenta sus antecedentes, pero además, responde a las necesidades que los jefes de la Escuela reconocen para cada *escuelauta*. Es decir, buscan complementar las personalidades:

Otra cosa que se hace es tratar de poner al ayudante guía con alguien según su personalidad. Por ejemplo, teníamos uno que era muy descontracturado, pero ya demasiado, y lo pusimos con un ayudante que es más estructurado. Lo mismo al revés, teníamos un chico muy serio y lo pusimos con una de las chicas, que es muy buena ayudante, pero que tiene otra llegada. Hoy es otro, logramos que se saliera de esa formalidad. Porque imagínate que dar clases así, es un embole. Hoy eso no sirve, tenemos que adaptarnos. [...] Acá se piensa todo, es una ingeniería. (Entrevista a Dra. Del Brío. Transcripta. 2014)

Este docente suele dar consejos al *escuela* no sólo en lo que hace a la relación con los alumnos, las formas de evaluarlos y de presentar los contenidos sino también sobre la misma cursada de la Escuela. Por otro lado, es quien informa a los jefes de la Escuela sobre el desempeño, junto con los jefes del turno en el que este asistiendo. Además de estas tareas, los *escuela* son los encargados de abrir las puertas de los salones y recibir a los alumnos; colocan los preparados en cada mesa y los retiran al finalizar la clase, además de hidratarlos entre los recreos. Están a disposición de los jefes y de los docentes en caso que falte algo o para preparar el aula de teóricos. Este

tiempo en que deben permanecer en la cátedra lo emplean para las disecciones o para leer y preparar las clases en las que están realizando sus prácticas docentes.

A mitad de año realizan una evaluación que tiene posibilidad de ser recuperada, en caso de no aprobarla; lo mismo sucede al finalizar año. Según los jefes de pedagogía la intención es que los estudiantes aprendan -el error es una oportunidad para corregir y seguir trabajando-, sin embargo, la falta de compromiso, la no asistencia a las clases o actividades propuestas por la Escuela son sancionadas.

Una nueva relación con el cuerpo: Los *preparados* producidos por los *escuela* en sus tareas de disección son utilizados en el dictado de las clases. En ocasiones, son utilizados de inmediato en la cursada. El primer ejercicio, como ya se describió, es la disección de una articulación. Esta primera aproximación suele suponer la mejora del trabajo previo de un disector o la remoción de ciertas estructuras que han sido estudiadas como alumno; se busca destacar un plano de mayor profundidad, con el que también está familiarizado. Lo primero que aprenden en este periodo no está en relación con la anatomía sino con la utilización del instrumental de trabajo. Sobre todo, aprenden que el trabajo del disector demanda mucho tiempo y esfuerzo así como ciertos recaudos estéticos. La preocupación, en esta primera instancia, es que el *preparado* este *limpio*, es decir, que carezca de tejido graso.

Una vez en la Escuela, las tareas de disección comprenden otra dimensión. Por un lado, los estudiantes participan del *procesamiento cadavérico*, que se explica más adelante. Por otro lado, comienzan a realizar disecciones sobre *preparados vírgenes*. Estos *preparados*, son fragmentos corporales que no han sido procesados por ningún disector, simplemente han pasado por un proceso mecánico de fraccionamiento y un proceso químico de *fijación*. Los *preparados vírgenes* desafían la visión del *cuerpo* que hasta el momento los estudiantes construyeron durante la cursada. Estos *fragmentos corporales* presentan una serie de estructuras que han sido removidas por los disectores

en los *preparados* de la clase y que han sido ignoradas por los libros de texto trabajados. Son principalmente la piel, el tejido adiposo, subcutáneo y conectivo los que impiden acceder a los tejidos que fueron *objeto de estudio* en la clase y nombrados por el libro. En una entrevista realizada con *escuelas* del año 2013, en el aula de la Escuela, ellas lo exponían de este modo:

MB: Y cuando arrancaron en la escuela, cuando tuvieron que armar su primer preparado. ¿Cómo fue ese primer preparado? Por más que me digan que en las clases querían tocarlo y encontrar las estructuras, diseccionar es otra cosa.

Mariela: Sí, es.

Victoria: Pasa que vos para entrar a la escuela te: tenés una pre-escuela. Entonces, sí, al principio no estás en contacto con un cadáver sino solamente con una articulación. ((Señaló su torso y luego agarró su codo derecho))

MB: Pero eso está fraccionado, tiene piel.

María: Semi.

Victoria: Semi, eso está semitrabajado. Depende lo que te toque.→

María: El que me tocó a mí tenía piel por todos lados.→

Victoria: Algunos por ahí tenían músculo. Y tenés que sacarle todo. Pero sí, al principio era aprender a disecar con, con eso.

Mariela: No sé, al principio era como raro. Eran como un montón de cosas que vos mientras cursaste anatomía nunca las viste. No sé, la piel, tejido subcutáneo y todo eso es como que-.

Victoria: Claro y eso además es muy distinto disecar para locomotor o para splacno es muy distinto. Vos tenés vas a ver un montón de cosas que sí o si nunca vas a ver. Bha, siendo alumno no las ves. Y en locomotor sí, bueno, también hay cosas que no las vas a ver pero es otra cosa.→

María: Es verlo desde otro punto de vista.

MB: ¿Sienten que es lo mismo estando en la escuela el manejo de algo más macro, y lo que trabajaron cuando cursaron la materia?

Todas: No

Victoria: No, además es todo lo contrario, estas en esta formación de poder ver algo que no todo el mundo puede ver y que vos no lo ves como alumno, es como que te genera más curiosidad y más aprendés. ¿Entendés? Y lo querés ver más. Bha, a mí porque lo que es anato me encanta.

[...]



MB: Volviendo a esto de que hay cosa que ustedes ven y que los alumnos no. Qué piensan si los alumnos tuvieran que armar preparados durante la cursada, o sea, todos.

Mariela: Creo que sería espectacular.

Victoria: Sí, sí, creo que sería genial. Pero, o sea, no les alcanzaría un año para aprender lo que es la anatomía.

María: El problema yo, o sea se los haría por el hecho de que sepan la experiencia de decir, no sé, de que tengan una forma distinta de encarar el preparado. Porque el alumno nunca se imagina la piel, ni el tejido subcutáneo. Por más que el libro se lo muestra, nunca se lo imagina porque nunca lo ve.

Victoria: Creo que estaría buenísimo que se lo pudiéramos mostrar.

María: Creo que el mayor impedimento para eso igual es la falta de preparados que hay en general. O sea, es el primer impedimento que hay.

(Entrevista a tres escuelas en el aula de la Escuela –Desgrabada-. 2013)

Este nuevo cuerpo, con elementos que hasta el momento no habían sido *objeto de estudio* sigue prestándose a la exploración como medio para acceder a él. La forma de reconocerlo y aprenderlo sigue siendo la interacción, esta vez, con un instrumental específico. Además, es una posibilidad que, como señalan las *escuelas*, no todos los estudiantes de medicina tienen a lo largo de su formación. Algunos *escuelas*, a quienes les pregunté por las razones que eligieron ingresar a la Escuela, respondieron que priorizaron Anatomía por tener formación en disección y manejo de instrumental quirúrgico.

El acceso a estos *preparados vírgenes*, permite que los *escuelas* descubran al *cuerpo tal cual es*. Les permite expandir y profundizar las imágenes del *cuerpo* y las relaciones posicionales con todas las estructuras que lo conforman. A su vez, les da más herramientas para evaluar el trabajo de otros disectores, así como valorar el tiempo empleado en cada *preparado* que han utilizado durante las clases. En la medida que ellos disecan aprenden al *cuerpo* de una manera más exhaustiva a lo que lo harán sus alumnos y paralelamente, ven desde el lugar del docente el aprendizaje y manejo que los alumnos hacen en la clase del *cuerpo* y de los *preparados*. Este es uno de los puntos

de mayor preocupación para los estudiantes de la Escuela. Durante la segunda clase que observé, acompañé a una *escuela* que estaba *cubriendo el turno*, mientras mojaba los *preparados* para mantener su humedad. Ella fue la primera en comentarme una experiencia que luego escucharía de otros *escuelas* y docentes jóvenes:

[...] Tomó un bidón y dijo: ‘Bueno, vení’. Federico y Javier se despidieron. Fui con ella hasta el extremo del salón. Le pregunté si era agua destilada o de la canilla. Me contestó que era de la canilla y explicó por qué los mojan, que tienden a hacerlo rápido para irse antes si es que no hay ningún jefe. [...]

Le pregunté por la conservación de los preparados y ella dijo: ‘Los alumnos se quejan porque dicen que los preparados están rotos pero ellos no tienen ni idea de que los que tienen en la mesa son los mejores. Hacer un preparado lleva un montón de tiempo y esfuerzo’. Me contó cómo, a pesar de las limitaciones del material, intentan de que haya preparados en todas las mesas. [...] Me contó que tuvo que hacer un preparado de mano y presentarlo en la escuela; que después cuando le tocó trabajar en una mesa con alumnos, porque un ayudante había faltado, había visto cómo los chicos no le daban el cuidado que creía que se merecían, ‘porque el trabajo que lleva hacerlos es muchísimo’. Identificó la mano que había hecho y les pidió, medio en broma medio en serio, que lo cuidaran porque lo había hecho ella. [Mientras me contaba este episodio intercambié el tono de lamento y de chiste al exagerar la falta de cuidado de los alumnos.]. (TP 18. 2012)

Las formas en que los alumnos manipulan el material que los *escuelas* producen es uno de los conflictos más álgidos que atraviesa la cursada de los alumnos y la de los *escuelas*. Es una situación que diferencia a los *escuelas* de los alumnos, pero también de los docentes más experimentados. Los *escuela* tienen un conocimiento mayor sobre el *cuerpo*, pero su posición en la jerarquía de la clase no les permite señalar con igual peso al alumno el correcto manejo del *preparado*.

MB: Y ahora que ustedes hacen los preparados y ven el trabajo y el tiempo *que* les lleva ¿Qué piensan sobre cómo los alumnos los tratan y usan?

María: ¿Los preparados?

Mariela: Y a veces, como que vos los ves y [decís

Victoria: sufrís con] el preparado. →

Mariela: Sí, sufrís porque no entienden ellos lo que cuesta hacerlo. Lo que quizás a vos te costó una vida hacer, para que un chico venga; agarre mal la pinza y cuando

haga así; lo tire y lo rompa todo, los nervios. Y vos decís no:: ((se llevó las manos a la cabeza)).

María: Por eso las primeras clases son como vitales para eso.

Victoria: Claro. Los preparados los tienen que cuidar, pero por una cuestión de que además no tienen opción.

María: Se hace mucho hincapié en cómo se agarra la pinza, en cómo se marca cada parte del preparado. Uno hace mucho hincapié en eso porque justamente, porque el material lo disecamos ((risa)) y queremos que se cuide.

Mariela: Quizás hasta que no entrás y no ves que cuesta tanto, cómo conseguirlo. O sea, que que:: te den un cadáver. Cómo hacerlo, o sea, disecarlo, te digo que hasta ahí, eso no lo valoran. O sea, no sé si no lo valoran o no lo valoran

[del misma manera que

Victoria: Claro, piensan] que no sé, tenemos cadáveres a montones o que hay un almacenamiento [de no sé

María: o que en] tres días terminas un preparado y te lleva un mes.

MB: Y qué estrategias, o sea ¿pensaron en el año que viene, cuando tengan su mesa alguna estrategia para que los cuiden más?

Victoria: E::: yo o sea:, yo les voy a decir que el que agarra mal algo, o::: lo veo ( )

MB: ¿O nunca se lo plantearon esto?

Victoria: No. No, sí. O sea, yo cuando veo que lo están tratando mal, les diría, sí, que se tenga cuidado.

*Escuela* que estaba sentado detrás sin participar: Que le vas a romper la cabeza, le decís.

((Todos se rieron))

Mariela: A mí me molesta mucho cuando en los dos parciales que hubo. En ambos parciales me pasó de chicos que estaban agarrando mal la pinza.→

María: A mí también me pasó.→

Mariela: Y yo los miré y les dije, por favor agarra bien la pinza. Y me mira. Y se cambiaron y no podían agarrar las cosas porque no sabían agarrarla. Entonces yo me quedé, porque si lo agarran así, lo tironean, ((levantó la mano a la altura de la cabeza)) lo terminan rompiendo. Entonces no es de malo. Pero si vos n- Primero hay que enseñarle al chico cómo se manipula el preparado. Si desde el primer día no lo hiciste, es obvio que va a llegar- Y lo peor de todo es que nosotros se lo podemos llegar a pedir para un parcial pero si después lo agarra un jefe con esas cosas en un final ni se lo va a decir. Va a ser chau. ((Movié la mano derecha con la pluma extendida de izquierda a derecha)) Igual creo que es para todo. O sea esto es un preparado, pero el día que tengas un paciente tenés que tratarlo bien. Tenés que

saber cómo agarrarlo para hacerle las maniobras, cómo auscultarlo, todo, todo tiene su [inaudible].

María: Todo instrumental, tiene una forma de manipularse. Es así.

(Entrevista a tres *escuelas* en el aula de la Escuela –Desgrabada-. 2013)

MB: ¿Cómo fue hacer ese primer preparado?

Javier: ¿Cómo fue? ¿Cómo era? ((miró hacia el techo, como recordando)) Bueno a ver, cuando estábamos en la escuela te puedo decir sin mentirte que estábamos desde las ocho de la mañana hasta las ocho de la noche quizás disecando, preparando un preparado ((lo dijo con un tono de alegría)). Al principio lo que nosotros teníamos era lo que es reparación de los preparados de los cuales en un- de los preparados más utilizados en los años anteriores se trataba de restaurar para que estén nuevamente en mesa, con una condición optima. Y después, más adel-. Teniendo un mejoramiento de lo que es la técnica de disección nos dieron preparados llamados vírgenes o sea, nada más formolizados, ¿sí? Y o sea, a esos se los trabajo y nuevamente se los presentó. ( )

[...]

MB: ¿Y después quedó en mesa, [el que hiciste?

Javier: Sí, si, todos]

MB: ¿Lo reconoces?

Javier: Sí, sí. Lo recue-((dudó)) bueno ahora ya capaz que se van perdiendo pero sí. ((emoción)) En ese momento: ah, esto lo diseque yo; o lo disecamos con tal persona. Sí, sí, uno se acuerda.

[...]

MB: ¿Qué pensás del trato que le dan los alumnos?

Javier: ¿Quiénes? ¿Nosotros a los alumnos? ((se señaló con la mano))

MB: Los alumnos a los preparados.

Javier: ((Suspiró)) La realidad es que de un inicio, ((tono serio)) creo que en la primera clase del año que es cuando uno se presenta y da a conocer la forma de trabajo. Uno recalca lo que es el respeto por el preparado porque es una persona. Digamos, era un individuo, como cualquiera de nosotros, más o menos se habla ahí también de las preguntas de donde viene también. Se habla de ese tema y siempre fue con respeto. Obviamente en la primeras clases, a veces; o hay a ver, no digo falta de respeto pero cierta SORPRESA por parte de los alumnos, ¿no? por trabajar con el cuerpo humano y alguna que otra situación EXTRAÑA que se puede presentar como el caso de risa o de nervio por lo que significa. Igual eso se va puliendo a lo largo del año y en una pocas, en las primeras tres clases eso ya se va- se dejo de lado y ya se trabaja como una herramienta como si no fueran cadáveres

inclusive. ( ) Pero el alumno, no sabe, a veces, el trabajo que le llevó, al ayudante hacer ese preparado. A veces, no sé, no lo puede abstraer en su mente y darse cuenta de lo que es el esfuerzo que uno pone en el preparado, que no es tan fácil encima. Qué sé yo. Uno como alumno lo vio eso. O sea, yo veía el preparado y me daba cuenta que era el preparado, todo perfecto, todo re lindo pero no sabía cuánto tiempo de trabajo tenía encima. Después cuando lo viví obviamente cualquier maltrato, no digo falta de respeto, pero manejo inapropiado, obviamente que significa algo, como un ATAQUE PERSONAL porque es el trabajo, por así decirlo, porque es el trabajo de uno. Pero totalmente comprendido por los alumnos una vez que uno lo deja en claro eso.

(Entrevista con docente en el museo de la cátedra –Desgrabada-. 2012)

Este fragmento de la entrevista a Javier se presenta en segundo lugar, porque no es un *escuela* sino un docente experimentado, un *ayudante guía*. Sin embargo, sus palabras condensan por un lado las preocupaciones de los *escuelas*, que sienten como un *ataque* a su trabajo la mala manipulación de los *preparados*; pero por otro, muestran cierta suspicacia respecto a mi presencia en su mesa. Los *escuelas*, respecto a este punto no refieren a las ideas de *respeto* o de *persona*. Fue sólo Mariela, quien en el fragmento anterior, también las dejó entrever; pero comparando el manejo del *preparado* con una suerte de práctica para el día de mañana interactuar con pacientes. Volviendo a Javier, él conocía bien mi situación de observadora en la clase y siempre le presenté mi interés sobre la enseñanza de la anatomía en términos de *cuerpo muerto*. Es este el contexto interpretativo para sus palabras y su preocupación por señalar la procedencia.

Como se adelantó, los *escuelas* realizan el trabajo de *procesamiento cadavérico*. Esta tarea suele ser cumplida por un laboratorio especializado cuyo trabajo es realizar las primeras labores de fraccionamiento de los *cuerpos* que ingresan a la cátedra. Los *escuelas* y docentes que participaron de esta experiencia suelen recuperarla cuando en las entrevistas comentaban su relación con los *preparados*. Por lo general, lo recuerdan como el momento en que se enfrentaron a un *cadáver* íntegro y lo hacen con cierto desagrado.

MB: No sé algo que pensaste que te iba a preguntar y no te pregunté.

Javier: Eh, no cosas que ya hemos hablado ¿No? Cosas como trabajar, cómo es trabajar con el cadáver desde uno mismo, ¿No? Que te comenté la otra vez, digamos. La experiencia de decir, guau, ((abrió los brazos y levantó las cejas)) es una persona. O sea, porque uno a veces regionaliza y dice bueno, es está rodilla y a veces no, uno dice ( ). Cuando tenés adelante un cadáver entero ((sonrió y respiró como agitadamente)) uno dice esto era una persona. Que está, está ((risa)) muerta y hay que trabajar sobre ella. No sólo mirarla, sino abordarla. Y eso es quizás algo, un punto de relevancia, que no es tan sencillo tampoco ( ) uno ( ) no es como cualquier cosa que vos decís bueno una máquina o un instrumental de una cocina, por así decirlo en el cual uno pla, pla, pla, ((chocó con cada 'pla' las palmas de la mano)) no sé sorprende. En este caso sea con entusiasmo, con miedo, ((hizo hincapié en estas palabras diciéndolas lentamente y moviendo circularmente las manos)) con lo que sea, es chocante; digamos, la situación en cuanto a presentarse como un cadáver. Que puede ser cualquier familiar de uno ¿no? ese es el tema también, no te voy a decir que mi mamá va a terminar quizás en la morgue de la facultad pero tranquilamente puede ser así ¿Por qué no?

MB: ¿Es chocante?

Javier: Sí, uno se acostumbra, uno pasa experiencias, pero no sé ( ) te lo puedo comparar con por ejemplo. ( ) a ver. Uno estudia hemorragia, ha visto sangre, bueno, excelente. Bueno, cuando vi la primera persona con hemorragia en persona, que no era un hemorragia que quizás comprometiera no sé, un movimiento hemodinámico en el paciente pero igual es shockqueante porque decís se está desangrando ((lo dijo gesticulando sorpresa)). Bueno, ese mismo efecto de decir, guau, es una persona muerta y tengo que trabajar sobre ella. Pero uno como que pasa el sobre salto y se hace cotidiano. ( )

(Entrevista con docente en el museo de la cátedra –Desgrabada-. 2012)

MB: ¿Sienten que es lo mismo estando en la escuela el manejo de algo más macro, más fresco, digamos y lo que trabajaron cuando cursaron la materia?

Todas: No.

Victoria: No, además es todo lo contrario, estas en esta formación de poder ver algo que no todo el mundo puede ver y que vos no lo ves como alumno, es como que te genera más curiosidad y más aprendés. ¿Entendés? Y lo querés ver más. Bah, a mí porque lo que es anato me encanta.

María: Bueno, igual no fue asco, pero algunos olores, algunas cosas.→

Victoria: Sí, bueno.→

María: Cosas que uno no siente cuando cursa. Ver un preparado que de repente llega de la morgue. Bueno no de la morgue pero de lo que tienen ahí acumulado, nuevito, enterito. Es distinto tocar. Me acuerdo que la primera vez fue como ¡APA! ((se tiró hacia atrás en la silla y extendió las manos con las palmas abiertas hacia adelante)). No, no es una cosa igual, que me causo, nada de querer salir corriendo. Nada por el estilo. De hecho colaboro para que ese preparado llegue a donde tiene que llegar. Taparlo para que no lo vean los alumnos. [Pero

Victoria: Sí, pero] tienen un olor bastante particular.

María: Sí, es como que verlo ahí; es como que okey. Por ejemplo nosotros tuvimos varias experiencias, pocas pero tuvimos, de lo que es el procesamiento del cadáver desde el principio, desde que está fresco y que hay que diseccionarlo dependiendo de para qué se va a utilizar y sinceramente, ((risas)) a mí no me gustó. No me gustó porque era como mucha sangre dando vuelta. Y no porque me dé impresión la sangre, porque cuando me sacan sangre yo miro cuando me la sacan. Pero verlo ahí, cortarlo así es como, agarrar un cuchillo es como medio no me [causó

Mariela: es muy] parecido a [una-

Victoria: a una persona

María: persona, claro]

Mariela: Es como una carnicería.→

María: Es una carnicería, sí.→

Mariela: La res de la vaca es lo mismo.→

María: Si es lo mismo.

Mariela: Pero no sé, es como que a nosotros, lo vemos y ya no nos produce absolutamente nada. Y eso es un poco ((risas)) problemático ((risas)) que no produzca nada. Pero por otro lado es como que ya estamos acostumbrados y si no fuésemos así, nadie lo haría. [...]

(Entrevista a tres *escuelas* en el aula de la Escuela –Desgrabada-. 2013)

Estas experiencias de *procesamiento cadavérico* y de contacto con *preparados vírgenes* es el hito que en el relato marca el inicio de una reflexión por la *persona* que sirve de soporte al *preparado*. Con esto no supongo que los estudiantes no se hayan hecho preguntas antes, o reflexionado sobre sus propias prácticas como alumnos. Sólo señalo que en la forma que tienen de narrar su experiencia, colocan este momento como un jalón importante para pensar en las relaciones entre el tratamiento del *preparado*

dentro del aula de Anatomía y las formas en que socialmente se maneja un  *cuerpo*  en otros espacios, inclusive otros espacios médicos.

MB: ¿Cómo fue en el resto de la carrera las prácticas con preparados o personas?

Bueno, estas empezando en realidad.

Federico: No hay ninguna que se asemeje con esto. En histo[logía] trabajas con láminas que se hacen con los preparados pero para el portaobjetos del microscopio. No es igual a esto. Esto es otro imPACto. Yo lo veo diferente. Ninguna es igual. Es diferente la relación con el preparado.

MB: Es otro impacto.

Federico: Sí porque uno piensa que eso pertenecía a una persona que caminaba. Esto caminaba en algún momento. No lo tomamos por lo que es. Es diferente digamos. Uno lo toma, no te voy a decir que como un juguete pero sí como una herramienta. Es diferente la relación con los preparados con los que están más frescos que con los que ya están como para la mesa. Fue raro la verdad, yo no me lo tomé como lo que era, como la parte de una persona. A mí no me importaba saber quién era, qué hacía, como llegó acá, de dónde. Solo era aprender de él y saber que bueno, que otra persona estuvo trabajando con él, que fue otro que lo preparó y le puso tiempo y esfuerzo.

(Entrevista con escuela en el museo de la cátedra –Transcripta-. 2012)

Como se viene señalando, la identificación de los  *preparados*  con las ideas de  *cadáver y/o persona*  suelen manifestarse a los márgenes de los dispositivos de enseñanza. Las entrevistas no se realizaron en el aula de clases, ni en presencia de superiores. El contacto con un  *cuerpo*  más íntegro y similar al vivo es el que, en el relato, obliga a manifestar el esfuerzo interpretativo por entender al  *cuerpo del muerto*  como  *preparado* . Sin embargo, no viene acompañado de una explicitación en un cambio en la forma en que estos  *escuela*  manipulan los  *fragmentos corporales* . Por otro lado, estos actores están en tensión con los alumnos de quienes esperan un mejor tratamiento. Su reclamo está directamente ligado a valorar el trabajo realizado en la disección del  *cuerpo*  y no a otros argumentos.



Las trayectorias de los docentes son en extremo disimiles ya que es una categoría descriptiva que incluye desde los estudiantes avanzados en la carrera -recién egresados de la Escuela-, hasta al docente titular. No se van a presentar fragmentos de entrevistas, ni de registros de campo en esta sección básicamente porque muchos de los docentes no trabajan activamente en la producción e investigación con *preparados*. Simplemente describiré algunas generalidades que caracterizan al grupo y que hacen más a la enseñanza de la anatomía que a la relación con los *preparados*.

Los docentes egresados tienden a realizar su especialización en disciplinas quirúrgicas. Pero también, hay un buen número de especialistas del área clínica en el equipo de la cátedra A. Por lo general, los estudiantes avanzados que están desarrollando sus prácticas en hospitales y los egresados de especialidades no quirúrgicas, tienen una mayor tendencia a enfocar las clases hacia la *anatomía clínica* y enviar consignas a sus alumnos relacionadas a *casos clínicos* o comentar alguna experiencia de pacientes en relación al contenido del día. En esto, tiene un lugar importante la libertad de cada docente para desarrollar el programa según su criterio. Por otro lado, los docentes más jóvenes suelen participar de algún laboratorio de investigación mientras que los que tienen una mayor trayectoria, coordinan el trabajo. Todos colaboran en la formación de los *escuelas* y, si bien, los laboratorios tienen libertad y recursos para realizar las investigaciones que les resulten de interés, también tienen en consideración las necesidades de la clase para poner a disposición sus recursos.

Los docentes suelen preocuparse más por cuestiones ligadas a la pedagogía y a la relación con los alumnos que en las limitaciones de los recursos para el dictado de la clase. En este sentido, la tensión que los *escuelas* tienen con los alumnos respecto al manejo de *preparados* se va relajando a medida que va transcurriendo su experiencia

docente. De hecho, frente a mi pregunta por incluir la disección en el plan regular de la materia, *escuelas* y docentes con menor experiencia se mostraron muy de acuerdo mientras que los docentes ya egresados lo desestimaban. Señalaban que el conocimiento necesario sobre la anatomía para realizar ese tipo de prácticas es mucho más profundo y no es necesario que los estudiantes lo adquieran, ya que el perfil del graduado al que apunta la formación de grado de la universidad es el médico generalista. En este sentido, los docentes se orientan al logro del perfil del egresado en medicina, a los desafíos de la didáctica y pedagogía y no exclusivamente al tratamiento de los *preparados*.

Los *cuerpos* o *fragmentos corporales* dentro de las cátedras tienen diversos itinerarios y sufren distintos tipos de intervenciones según la naturaleza del tejido a preparar y el objetivo pedagógico. Como se describió anteriormente, las intervenciones no son explicadas a los alumnos ocultando los procesos técnicos y sociales que permiten que el *preparado* de la mesa sea similar al esquema o foto del texto.

La antropología ha contribuido a las heterogéneas discusiones que hacen foco en la ciencia y la tecnología desde las etnografías de laboratorio y las reflexiones sobre las nociones de *tecnología* y *artefactos* intentando analizar el rol de las metáforas en la construcción del conocimiento científico y en los procesos sociales que atraviesan dicha construcción (Kreimer 2005, Latour y Woolgar 1979, Roca 2008, Stepan 1984, Winner 1985). Este tipo de enfoques hace hincapié en el lugar de la política y lo social en las decisiones científicas intentando desnaturalizar la *ciencia*, los *artefactos* y los *hechos científicos*.

En esta línea, la intervención tecnológica sobre los *cuerpos* ha sido foco de reflexión por las implicancias políticas de las mismas. La noción de *cuerpo* media las determinaciones científico-tecnológicas de la vida, la muerte (Loock 2004, Gherardi 2002) y también la de identidad sexual. Siguiendo este eje, en especial el feminismo, generó un gran corpus que permite la reflexión sobre las formas en que el *cuerpo* es construido e intervenido por la biomedicina (Butler 2008, Laqueur 1990, Dellacasa 2013, Haraway 1991, Rabinow 1992). El aporte de estos antecedentes está en el acento puesto en la materialidad del *cuerpo* intervenido y la dimensión política de estas prácticas.

En la cátedra A, en general, los *cuerpos* llegan a un laboratorio especializado en *procesamiento cadavérico*. En este se realizan las tareas de fraccionamiento y se decide que técnica de conservación se utilizará. Se lo puede conservar con métodos físicos -

congelamiento- o con métodos químicos -formol-. El congelamiento conserva el *cuero* de modo que permite un mayor espectro de intervenciones; por ejemplo, la más habitual, es inyectar los vasos sanguíneos con resina para destacar las vías circulatorias. La desventaja del método es que se pueden producir quemaduras sobre la piel, modificando la elasticidad y coloración de la misma. Si bien esto no tiene implicancias negativas directas sobre la utilidad del *preparado* es una cuestión estética en la que los disectores reparan. Por otro lado, la inmersión en bateas con una alta concentración de formol, permite *fijarlos* y este proceso es necesario para las técnicas más clásicas de disección con instrumental corto-punzante.

Luego, los *preparados* son destinados a los distintos laboratorios de investigación o a la Escuela de Ayudantes donde son conservados con una concentración de formol menor a la utilizada en la *fijación*. Las disecciones realizadas por los laboratorios se destinan principalmente a trabajos de investigación, mientras que las realizadas por la Escuela son utilizadas en el dictado de clases. Sin embargo, los laboratorios, tienen presente las necesidades de la materia y ponen a disposición de las clases sus *preparados*. Docentes y alumnos destacan su utilidad por poseer disecciones de planos más profundos o mismo por una mayor integridad y conservación de las estructuras. Una vez que el tiempo y el uso deterioraron los *preparados*- desgastando fibras musculares, cortando vasos- son nuevamente intervenidos para optimizar su vida útil y ser reutilizados en clases. En el caso de las extremidades pueden ser nuevamente diseccionadas para exhibir planos más profundos como las articulaciones. En el caso de las cavidades torácicas y abdominales, los órganos pueden ser ablacionados y utilizados, ya no para ver las relaciones *in situ*, sino para manipularlos y analizar sus segmentaciones.

En el espacio de disección observado en la cátedra B, se realizan disecciones de estructuras específicas, tanto del aparato locomotor como para las clases de

esplacnología. Su tarea, además de la investigación, es confeccionar preparados de características especiales -por lo general de planos profundos- para que los alumnos tengan la oportunidad de acceder a estructuras que no suelen ser accesibles en las disecciones clásicas. Diseñan estos *preparados* a partir de su interés, las necesidades específicas de la cátedra y las demandas de los alumnos.

Cuando un disector aborda un *cuerpo* o *fragmento corporal* conoce su fin didáctico, debe destacar determinadas estructuras para que el alumno descubra la *anatomía normal*. Para ello, -previamente a comenzar la intervención- estudia la región. Generalmente utilizan los trabajos de Testut que, junto a otros tratados, suelen estar presentes en el momento de realizar la tarea. Como señala Laqueur (2009), debe toma un *punto de vista*, y desde el mismo excluir las *variaciones insignificantes*<sup>19</sup>. En este sentido, los *preparados* realizados son la representación de lo que los tratados de anatomía han construido como la *anatomía normal*. Si bien Laqueur se dedica al análisis de las imágenes anatómicas del renacimiento para analizar la construcción de la distinción entre los sexos, es útil para pensar la relación entre la ilustración anatómica, su interpretación y las intervenciones sobre el cuerpo en la producción del *preparado*. De este modo, es que se presentan las intervenciones sobre el *cuerpo muerto*, a la luz del objeto de la materia: la *anatomía normal*.

El cuerpo normal. Entre *volar* y *llevarse puesto*.

---

El *cuerpo* del que dispone el disector no siempre responde *vis-a-vis* a las descripciones del tratado o del atlas puede presentar *variaciones anatómicas* o *patologías* que comprometen visualizar la *anatomía normal*. Sin embargo, su tarea es lograr la mayor similitud entre ellos. Para lograr esta homologación entre el *fragmento*

---

<sup>19</sup> Entre comillas en el texto original.

*corporal* que se presenta en la mesa de disección y la descripción de los *grandes anatomistas*, los disectores remueven determinadas estructuras.

Cuando el disector quita de manera satisfactoria una serie de estructuras previamente reconocidas y desestimadas por su valor anatómico, dicen que las *vuela*. Esta expresión la utilizan para (a) las estructuras que no son estudiadas, como el tejido subcutáneo, (b) las estructuras patológicas y (c) las *variaciones anatómicas*. En este último caso, no solo es necesario *volar* estructuras, sino también, *dibujar*; es decir, suturar y/o cambiar la posición original de ciertos tejidos.

En el laboratorio de disección de la cátedra B, dos estudiantes –Miranda y Gabriel- habían comenzado a trabajar sobre la región abdominal de un cuerpo. Un día que realicé observaciones, Gabriel se dedicó a quitar la piel utilizando un bisturí. En una siguiente salida de campo, Gabriel ya había realizado un corte sobre el tejido muscular a la altura de las crestas ilíacas. Cuando su compañera llegó ese día, Gabriel le explicó que había identificado una hernia y que el conducto inguinal no estaba siguiendo su recorrido normal. Su jefe les recomendó intentar pasar el conducto inguinal que se encontraba hacia superficial hacia profundo, ‘dónde debería estar’. Gabriel con su dedo intentó colocar el conducto entre lo que me parecían dos planos musculares. Un tiempo después, frente a un preparado que David identificó como patológico, Miranda comentó esta situación: ‘Nosotros teníamos un preparado con una hernia, tuvimos que dibujarle el conducto inguinal. O sea lo cortamos y lo pasamos por donde debería pasar, para que los pibes lo vean bien. Lo dibujamos cómo tendría que ser’ y agregó que su compañero podría sacar los tumores o ‘dibujar’ el periné siempre y cuando, después los docentes aclararan a los alumnos la forma en que había sido disecado el *preparado*. LD-B. 2014.

En el extremo opuesto, el disector remueve estructuras que son consideradas importantes pero, en el momento de intervenir, no las pudo identificar. En este caso, se las *lleva puestas*. Esta situación no deseada, puede generar un *daño irreparable* al *preparado* y comprometer su utilidad como recurso didáctico. Existen dos grandes estrategias para evitar *llevarse puestas* las estructuras. Por un lado -como ya se mencionó-, el disector realiza un estudio bibliográfico previo de la región. Sin embargo,

identificar estructuras no es sencillo, aún para quien tiene experiencia. Muchos docentes me comentaron alguna situación en la que *se llevaron puestos* alguna estructura en su formación como disectores.

La Dra Lamothe me explicó: ‘Para diseccionar uno tiene que saber mucho. Se debe conocer qué es lo que se va a buscar y para eso ya hay que estar entrenado en conocer’. [...] La Dra. Del Brío se sumó a la conversación y me contó sobre su experiencia en la escuela, diseccionando una hemi-cara: ‘Me llevé puesto parte de los trigéminos, aún sabiendo que estaban y esperando encontrarlos’. Señaló que había una parte que había removido, pero que en la otra hemisección ya no le había pasado. ‘Esa fue mi experiencia, lo que me pasó a mí y tenía el libro al lado’. (Charla informal. TP N° 23. 2013)

La otra estrategia que permite disminuir las posibilidades de *llevarse puesto* las estructuras es la elección del instrumental. El instrumental básico en la disección está compuesto por:

- (a) las pinzas: permiten sostener estructuras mientras se trabaja con otros instrumentos, pero también son utilizadas para remover el tejido graso, simplemente tomando con la parte distal el tejido adiposo o conectivo;
- (b) las tijeras: son varias y se clasifican según su punta sea punzante o redondeada. Son utilizadas para cortar pero su función principal es separar planos. Para esta acción, las tijeras con punta roma o redondeada, penetran cerradas en el tejido conectivo que separa dos planos, se abren, ampliando el corte y se retiran;
- (c) los bisturíes: permiten cortar distintas estructuras con mayor precisión que las tijeras y permiten pequeñas incisiones de bordes prolijos.

Las tijeras de puntas redondeadas y las pinzas permiten realizar disecciones controladas ya que cada movimiento daña menos que las tijeras punzantes o los bisturíes. En la cátedra A, las disecciones corto-punzantes son recomendadas a los estudiantes de la Escuela luego de haber realizado varias disecciones con tijera y pinza,

hacia la mitad del curso. En la cátedra B, desestiman el uso del bisturí por parte de los aspirantes, pero se los anima a practicar sobre animales.

Si bien existe un instrumental específico para cada tipo de tarea, la comodidad y seguridad del disector hace que las herramientas sean más versátiles y puedan cumplir varias funciones. A esto, Marina lo llamó *variaciones*, y son consideradas igualmente válidas, si el resultado final del *preparado*, responde al estándar.

Pregunté: ‘¿No les dicen cómo es el tema de las tijeras?’. ‘No, se corrige cuando los vemos que se agarran mal las cosas y lo corregimos ahí. Porque mirá en la disección yo te enseño tres cosas, después cada uno lo va variando. Hay algunos que les gusta usar una agujita, hay otros que son fanáticos del bisturí, yo soy fanática de la iris. Te diseco todo con esto’, me respondió mostrando que en la mano llevaba una tijera y una pinza mano izquierda. (LD- B. 2014)

El instrumental utilizado, deja sus huellas en el *preparado* y un observador atento, puede identificar las técnicas e instrumental utilizados en la disección. Pero las herramientas también tienen consecuencias en las formas en que son identificados los disectores. En el laboratorio de disección de la Cátedra B, los miembros más antiguos son relacionados por sus compañeros con determinado instrumental. -Por ejemplo, Marina con la tijera Iris, Esteban con la tijera Metzembbaum, etc.-. Si bien, cada herramienta presenta ventajas para realizar determinadas tareas a partir de su diseño, suelen adscribirles características similares a las del miembro del equipo que se destaca por su preferencia en el uso de las mismas.

Con el afán de realizar disecciones de calidad, sin *llevarse puesta* ninguna estructura, los disectores dedican mucho tiempo a esculpir con cuidado la *anatomía normal* quitando con bisturí o con pinzas la piel, luego con pinzas el tejido subcutáneo y el tejido conectivo. Suelen realizarlo con movimientos muy cortos y circunscriptos a pequeñas regiones y de modo ordenado, realizando una suerte de barrido. En otras ocasiones, cuando el *fragmento corporal* es mayor, como un antebrazo, la reiteración de



movimientos cortos y la concentración conlleva a trabajar sobre dos o tres aéreas al mismo tiempo. Esta simple estrategia, reduce la contractura del disector por los movimientos reiterados y la visión borrosa por fijar la vista sobre una pequeña área por largos periodos.

La disección consume mucho tiempo y he visto cómo durante semanas trabajan sobre los mismos *fragmentos corporales*. La elección del fragmento depende de muchos factores. En la cátedra A, pertenecer a un laboratorio circunscribe cierto tipo de regiones mientras que en el laboratorio de disección de la cátedra B, deben organizarse entre los compañeros para responder a los plazos de entregas. Los disectores son conscientes que el resultado final depende de sus habilidades y no de la naturaleza del  *cuerpo*  a disecar. Si bien, existen cuestiones que sólo van a ser descubiertas mientras trabajan, -como la variación del conducto inguinal o tumores, en los casos ya descritos- hay otras que se pueden evaluar antes de iniciar el trabajo. Esto hace que los disectores prefieran trabajar sobre *preparados vírgenes* que sobre *preparados* ya diseccionados. Una *variación anatómica* o una *patología* identificada durante las tareas de disección desafían las habilidades para *reconocer* las estructuras del  *cuerpo*  y/o discutir sobre la anatomía con los colegas para clasificar como *variación* o *patología* la *anormalidad* encontrada. En un preparado que está siendo reciclado solo se identifica el trabajo de un disector y las consecuencias del descuido en el manejo.

Esteban le pidió a Leandro que realizara una disección sobre un fragmento de una pelvis que, se notaba, ya había sido utilizada en algún otro momento por la cantidad de fibras musculares que colgaban. Leandro la examinó con la vista y señaló que había estructuras rotas, que quería una pelvis nueva antes que disecar ese fragmento. Esteban intentó convencerlo con tono poético señalando que lo tomara como un desafío: '*Ese es el trabajo del disector, es el trabajo del artista, de esa masa lograr sacar algo*'. (LD- B 2014).

[Ezequiel] le dijo a Sebastián que era mejor ir a buscar a Esteban para preguntar si lo que estaban haciendo le gustaba. Paula preguntó: '¿Ese riñón patológico van a

usar?’. Ezequiel le explicó: ‘Igual no lo vamos a usar para el riñón, sino todo lo otro, [las relaciones] así que los podemos usar’.

[...] Ezequiel tomó un preparado que estaba sobre la mesada donde se veían dos riñones, las principales venas y arterias que lo irrigan y todo el plano posterior del abdomen; lo colocó en la mesa, delante de Esteban. [...] Ezequiel explicó: ‘Esta al natural pero igual es extraño’ y le pidió asesoramiento. Esteban afirmó que era ‘rara’ la forma en que se bifurcaba la arteria. Ezequiel comentó que ese preparado tenía glándulas suprarrenales ‘bien copadas’, que estaba ‘medio raro’ en relación al tamaño pero que sus relaciones eran normales.

[...] Esteban y Ezequiel buscaron el uréter del preparado. Esteban le dijo a Ezequiel que estaba bien que usaran el preparado para destacar la vascularización, pero señaló que había una variación en la bifurcación de la arteria. Empezaron a dar hipótesis de qué podía ser. Paula dijo: ‘¿De qué hablan? ¿Escuche necrosis?’.

Ezequiel se excuso diciendo que era lo primero que se le vino a la mente pero que también podía ser una trombosis profunda; se rió dando a entender que no creía en su primer hipótesis.

Paula les preguntó: ‘¿Qué tiene?’.

Esteban explicó: ‘La vena gonadal izquierda desemboca en la renal y la derecha directamente en la cava, pero fijate que esta sigue el recorrido de la vena entonces, no tiene resistencia al flujo’.

Esteban siguió explicando que podía generar problemas en la circulación. Ezequiel preguntó si podía ser un aneurisma y Paula comentó que era más probable que fuera un trombo. [...] (LD-B 2014).

En el último fragmento, se ve por un lado, que la *variación* encontrada permite a los estudiantes realizar hipótesis acerca de la patología que podría haberse padecido como consecuencia de la morfología y discutir la viabilidad de sus hipótesis. Por otro lado, también vemos, cómo a pesar de las dificultades que plantea ese *cuero* para ser considerado *normal*, por su tamaño, se decide presentar para señalar como *normal* sus relaciones espaciales. Esto responde a la necesidad de darle un uso a ese fragmento dado que de otro modo debería ser descartado y tanto en la cátedra A, como en la B, el material es algo que se cuida y no se descarta con liviandad dada su escasez.

Es una gran satisfacción personal para los disectores que sus disecciones sean utilizadas en las clases, exhibidas en museos o presentadas en congresos. El tiempo que

dedican en la lectura y en la disección propiamente dicha se ve recompensado cuando sus *preparados* son utilizados por los docentes para tomar examen, en el caso de la cátedra A, o felicitados por los docentes, en el caso del laboratorio B.

[Julián] Me dijo que en la escuela se formaban tanto para estar a cargo de mesas de trabajos prácticos como para el equipo de disección y que eran distribuidos en estos espacios según las necesidades de la cátedra, pero que él no tenía ningún problema en trabajar en ambos. Me comentó que había tenido que armar ‘un preparado de locomotor’, que le había llevado mucho tiempo pero que le había quedado bien y que estaba contento porque era uno de los que habían usado en el primer parcial. Le pregunté si los preparados de los parciales eran los mismos de las mesa de clases. Me dijo: ‘Por lo general los jefes dicen: saquen, por ejemplos, los 10 mejores corazones; y después de eso que sacamos ellos eligen los mejores’. (Charla informal con un *escuela*. TP N° 28. 2012)

Ezequiel se acercó hacia donde estaba Lorena y le preguntó: ‘¿Cómo venís? ¿Pudiste leer algo de la región? ¿Tuviste que leer algo del círculo anastomótico del codo?’. Ella respondió que no había leído nada. Él sugirió: ‘Cuando puedas lee algo, para no llevarte puesta ninguna arteria, ¿Sabés?’. Lorena asintió con la cabeza. Desde su lugar Gabriel dijo irónicamente: ‘El sabe bien de eso’. Paula comenzó a reír y Gabriel sugirió que Ezequiel había aprendido sobre el codo después de un ‘incidente’. Ezequiel desmintió que haya sido tal, señalando que fue ‘magnificado’ y le dijo a Gabriel que no hacía falta que lo desmintiera porque los hechos hablaban por sí mismos. Pregunté a Ezequiel cuál había sido el accidente. Él respondió: ‘Supuestamente había roto un preparado. Pero después el preparado fue a mesa, y fue felicitado. Incluso se uso para un video. Pero a Mari no le gustaba’. Paula riendo por recordar la situación dijo que un compañero se había enojado. Ezequiel comentó: ‘López se enoja y yo me enoje con ellos. Después tuve que hacer como cuatro preparados más’. Indagué: ‘¿De lo mismo?’. ‘De la misma región digamos, tuve que hacer más preparados, todo por el capricho de una mujer’. La mayoría de los chicos se rió con este comentario. (LD-B. 2014.)

Me mostraron los contenedores de plástico debajo de una mesada donde conservan el material. Me explicaron que en uno había fetos y preguntaron si los quería ver. Vacilé. Me preguntaron si me daba impresión y contesté que no sabía. Le dije a Rosa: ‘Mostrarme y de ultima te digo y lo guardas. En el secundario trabajo con fetos así que supongo que no debería darme impresión’. Sacó del contendor un feto pequeño, estaba intacto, tenía inclusive un poco de pelito en la

cabeza y parte del cordón umbilical. Solo se veía una especie de laceración en el brazo. Lo apoyó en la mesa y sacó otro feto más grande. Este sí tenía un corte con forma de Y que permitía ver los órganos internos. Cynthia señaló el primero y más pequeño diciendo: ‘Ese es mi bebé’, y me comentó que lo tenía que terminar, que recién había empezado por el brazo. Rosa tomó el otro y dijo: ‘Este es el mío, mi hijito’. Cada una me explicó lo que había empezado a diseccionar. Luego Cynthia se refirió por el número al feto, y ahí distinguí que tenían una identificación blanca con número rojo, como el alfiler magnético de la ropa. [...] Me comentaron que los fetos eran casos inviables y que no los presentaban en mesa sino que eran trabajos para congresos. (Luego del TP N° 6. Laboratorio de Disección κ. Cátedra A. 2013.)

En los fragmentos seleccionados es posible ver otra dimensión de la tensión -ya descripta- entre los alumnos y los *escuela*. La relación que establece el disector con los preparados que disecciona tiene características particulares. Luego de ser intervenido, el cuerpo *preparado* es producto de su trabajo y adquiere un valor, que no es de *intercambio* pero sí *de uso*, de potencialidad como herramienta didáctica. En este sentido, las disecciones siempre son evaluadas por algún superior. En el fragmento del laboratorio B, en que a Ezequiel se le adjudica un *incidente*, podemos ver que las consecuencias generan un conflicto entre los disectores y de ellos con su superior (Marina), donde los disectores se muestran heridos por la forma en que fue calificado su trabajo. Pero por otro lado, la utilidad que se le dio al mismo sirve para resignificar el esfuerzo que conllevó la disección y señalar que fue útil, a pesar de las apreciaciones de su jefa.

Los disectores suelen reconocer su trabajo y el de sus compañeros entre los centenares de *preparados* utilizados en las cátedras y establecen una relación estrecha identificándolos como *su obra*. El comentario de Cynthia y Rosa, en el segundo fragmento es una situación síntesis respecto a esta identificación, llamando al objeto de su trabajo *hijos*. Este caso presenta ciertas particularidades que la colocan en un extremo interpretativo, pero condensa el núcleo de la problemática ya planteada en los apartados anteriores. Estas dos mujeres que se refirieron a los fetos como sus *hijos*,

revelan que la relación con los *cuervos* disecados es muy estrecha. Ellas como disectoras se definen por el trabajo de disección realizado sobre los *cuervos*, tanto como ese *preparado* se define por las estructuras que muestra y por haber sido producido por cada una de ellas.

El nombre de los muertos.

---

Los espacios de disección son más distendidos y las relaciones son más horizontales que en la clase. En el laboratorio de la cátedra B, si bien existe un referente que articula el trabajo con el docente que dirige el laboratorio, las relaciones son bastante simétricas. Todos participan en la mayoría de las decisiones y trabajan en equipos más pequeños de dos o tres personas para cumplir con el cronograma de trabajo. Mientras trabajan, escuchan música, socializan información sobre docentes y materias y, en menor medida, comentan sobre su vida personal. Permanecer en este contexto me permitió registrar cómo el *cuervo* es nombrado de formas que en los otros espacios, no había podido identificar.

Ezequiel le dijo a Eloísa: ‘¿Le contaste a Belén como se llama?’. [Refiriéndose un cuerpo poco intervenido que estaba sobre la mesa de disecciones]. Eloísa me miró: ‘Le puse Helena, pero Helena con H, es como más principesco’. Ezequiel se rió: ‘Le da otra categoría’. Agregué: ‘¿Cómo Helena de Troya?’. Ella me comentó indignada: ‘¿Sabes cómo le decían antes los chicos? La vieja’. (LD-B. 2014).

La puerta estaba cerrada, la golpeé y desde adentro una voz me indicó que pasara. Lorena, Paula, Miranda y Emma, que cumplían con las normas de bioseguridad estaban sobre la batea de la derecha sosteniendo las tapas de la misma. Lorena y Paula tenían guantes de goma rojos hasta los codos. [...] Paula seguía con sus manos dentro de la batea, en ella se veía que sobresalía parte de la cara del cuerpo con el que Gabriel y Miranda estaban trabajando. Me colocaba el guardapolvo cuando Miranda señaló algo dentro de la batea, Paula le contestó que no era lo que buscaba: ‘Esa es la señora de los pechos prominentes’. [...] Paula señaló contenta que había encontrado a ‘Helena’, con ambas manos acomodó el abdomen con que venía trabajando sobre el cuerpo del hombre que emergía en el

extremo izquierdo. Miranda advirtió: ‘Cuidado con Helena que está perdiendo...’. Paula terminó: ‘Anda perdiendo heces’. Lorena la ayudó a tomar el abdomen mientras Ema sostenía la tapa de la batea para que no se cerrara sobre sus compañeras. Con un poco de esfuerzo llevaron este abdomen sobre la mesa que estaba vacía. Al apoyarlo, el líquido contenido en la cavidad comenzó a caer hacia la rejilla de la mesa. Paula dijo con tono de canto infantil: ‘Hay que limpiar a Helena. [...]’. Paula comentó [sobre los otros fragmentos que estaban en la batea] a sus compañeras: ‘Nos estamos quedando sin nombres. No podemos vivir sin nombres’. (LD-B. 2014)

En los laboratorios, la integridad del  *cuerpo*  hace emerger las características singulares que luego los disectores van a buscar mitigar. La tensión que genera reconocer esta integridad y la falta de intervenciones para nombrar al  *cuerpo*  por las estructuras destacadas permite que se identifique, en las primeras etapas de su trayectoria, por los atributos físicos de cada uno -como el busto prominente o la ancianidad-. El contexto habilita estas formas de reconocerlo con nombres propios. Esta práctica tensiona los esfuerzos interpretativos para entender al  *cuerpo muerto*  como  *cosa*  o como  *persona*  porque también tensiona las  *normas morales específicas*  del aula de  *Anatomía*  y de la vida cotidiana. Este laboratorio, como otros, muestra la yuxtaposición entre ambas dimensiones ya que si bien el  *cuerpo*  que ingresa está siempre intervenido su integridad se tensiona con la imagen del  *cuerpo*  que se presenta y representa en la clase. El  *cuerpo muerto*  del laboratorio no es un cuerpo fragmentado y cartografiado esperando ser recorrido y descubierto por los alumnos, sino un  *cuerpo*  que espera ser intervenido, homologado al  *cuerpo normal*  y reconocido en sus regiones topográficas por el mismo discurso médico que lo presenta como el  *cuerpo universal*  de cualquier potencial paciente.

En este espacio tampoco pude registrar una serie ordenada de acciones por parte de los estudiantes donde objetiven y socialicen sus reflexiones sobre sus prácticas como disectores. Si bien, la estructura de las relaciones son más horizontales y la presión por

responder a las actividades del laboratorio son menores a la cursada de la materia, y pueden negociarlas con sus jefes, las reflexiones sobre su actividad también son aisladas y se manifestaron por mi presencia.

Miranda comentó que la gente los consideraba raros por su trabajo como disectores. Señaló: ‘A veces te miran medio raro cuando saben que estás disecando. Si no saben de esto, no entienden de qué les estás hablando’. Le pregunté: ‘¿Le contás a la gente lo que hacés?’. Riendo me respondió: ‘No a todos’. Con cierta decadencia explicativa me dijo: ‘Si me preguntan les cuento que estoy en un laboratorio’. Ema la interrumpió: ‘No des muchos detalles’. Gastón imitando la voz de otra persona dijo: ‘Ay, disecás, ¿Y cómo hacés?’. Ema también imitando: ‘¿No te da asco?’. Miranda señaló que ella siquiera utiliza la palabra disecar. Gastón siguió imitando: ‘¿No hay sangre?’. Miranda me explicó que a otras personas trata de explicarles que ella no trabaja con ‘todo el cuerpo’: ‘Para que así entiendan. Porque no pensás que es un humano. Es marrón cuando lo ves. No tienen ni la forma ni el color; ya dejaron de ser. Para mi gusto, no sé. Para mí no es un humano, sé que es un muerto, pero para mí es así’. Ema agregó: ‘Si lo pensás demasiado, es peor’. (LD- B. 2014)

Mi presencia en este espacio también hizo surgir aisladamente otra categoría: la noción de morbo. Si bien, ante mi pregunta señalaron que no consideraban la disección como morbosa, el hecho que yo estuviera observando su trabajo hacía que lo fuera o fuera yo la morbosa por haber elegido este tema para investigar. Los argumentos de Becker *et al* (1951) para pensar que la presión de las actividades académicas son mayores a la tensión producida por la interacción con el  *cuerpo muerto* y que esto explicaría el esfuerzo colectivo por interpretar el modo responder a las evaluaciones y no a las formas de interactuar con el  *cuerpo* no pueden ser fácilmente descartados sólo porque en el laboratorio esa presión es menor. Que la presión sea menor, permite otro tipo de dinámicas subjetivadoras del  *cuerpo* que se está utilizando, pero que haya horizontalidad en las relaciones no significa que sean un grupo que comparta las mismas trayectorias o preocupaciones, como los alumnos o  *escuelas* de Anatomía.- Los integrantes ingresan junto a uno o dos aspirantes, no siempre trabajan con los mismos compañeros, están en distintas instancias de la carrera y como señalé, el tópico

predominante son las actividades académicas-. Además, sería ingenuo esperar que las formas en que en este espacio se nombra y lidia con la muerte rompiera totalmente con la lógica con que la trata la academia (Smith y Kleinman 1989, Cahill 1999) o los profesionales de la salud (Loock 2004, Morais Falcão 2012). En este sentido, resulta una guía útil la periodización realizada por el historiador Ariès (1974) sobre la muerte en Occidente para señalar que el discurso instalado sobre la misma supone la medicalización. Esta imagen invertida de la muerte de la modernidad (de los centros industrializados, respecto a la muerte domada) señala la expulsión y prácticas de ocultamiento de modo que no se obstaculice el ritmo de la vida social cotidiana.



La intención de las siguientes consideraciones no es concluir las reflexiones sobre el modo en que el *cuerpo muerto* es significado en las clases de Anatomía y presentar una interpretación única sino que pretende ser una síntesis de las cuestiones hasta aquí expuestas y un puntapié para pensar en posibles implicancias de lo argumentado.

A lo largo del texto se pretendió describir cómo el *cuerpo muerto* es nombrado y manipulado dentro de las cátedras de Anatomía humana. Se registró cómo en estos espacios no se habla de la *muerte*, más que a partir de la presencia de la estudiante de antropología y que las categorías locales para nombrar a este *cuerpo* –*preparado*, *cadáver*, *material cadavérico*- tienden a cosificar al mismo. Pretendo haber mostrado que la categoría *preparado* tiene una gran amplitud clasificatoria que incluye desde *cuerpos* que no han sido –todavía- objeto del trabajo del disector, hasta huesos desarticulados. Así también, esta amplitud clasificatoria ayuda al alumno a invisibilizar la muerte y a naturalizar la intervención del *cuerpo* y al docente/disector lo compromete a construir un objeto que favorezca el aprendizaje del alumno.

Las técnicas de disección -descriptas escuetamente- se presentaron con la intención de señalar cómo el diseño y las herramientas dejan su impronta en el *cuerpo*, determinando las formas en que será identificado como obra de un disector o grupo de disectores. Estas intervenciones que estandarizan al *cuerpo*, buscando responder a la imagen de la bibliografía colaboran a una visión cosificada, obturando las herramientas que permitan una *narrativa* o *somatografía* (Battán- Horenstein 2006) que genere una *dinámica subjetivadora* (Perosino 2012) de los mismos.

En este sentido, la propuesta de Good (1994) permitió identificar y describir las prácticas que construyen el *mundo simbólico* que los alumnos habitarán como profesionales. Permitió entender cómo el esfuerzo interpretativo por significar al *cuerpo*

*muerto* se construye mediante prácticas más amplias que median las metáforas visuales. De este modo, el ojo del alumno aprende qué debe *ver* y con qué fragmentos del  *cuerpo muerto* interactuar. Reparar que estas prácticas se presentan como convencionales y arbitrarias de modo que se entran en relaciones de poder permitió y obligó a objetivar las relaciones jerárquicas entre los distintos agentes de la clase y metodológicamente a buscar espacios por fuera del dispositivo de la mesa de trabajos prácticos para reflexionar sus prácticas. Las relaciones de la clase evidenciaron la exigencia de las evaluaciones, así como, las implicancias que estas podrían tener sobre las formas de tratamiento del  *cuerpo muerto* según Becker  *et al* (1951). Otro aporte recuperado de Good fue la tensión que los agentes son capaces de objetivar entre las  *normas morales específicas* de estos contextos atravesados por el discurso biomédico y las de su vida cotidiana. A lo largo de los distintos apartados se ve cómo la cosificación del  *cuerpo* no es una respuesta inmediata, ni completa; y que en cada espacio y para cada agente esta tensión se manifiesta de modos diferentes a partir del grado de intervención del  *cuerpo* con el que trabaja y de las relaciones sociales de cada contexto.

De este modo, el  *preparado* interpela a los estudiantes comprometiéndolo en un esfuerzo interpretativo para construirlo en ambos polos del continuum, tanto como objeto y como sujeto. Así, es una construcción polisémica que organiza el tratamiento de los distintos actores desde diferentes adscripciones. Cercano al polo que cosifica se encuentran las nociones de  *herramienta*,  *juguete*, y  *objeto*, que permiten destacar la integridad del  *preparado* al momento de valorar y calificar –como  *roto*,  *lindo*, etc.- su utilidad como recurso didáctico. Este polo guía la manipulación del mismo de manera desafectada, poniendo el acento en la racionalidad de los movimientos. En el polo opuesto, que personifica al  *preparado*, se encuentran las identificaciones con los NN, con los futuros pacientes y hasta inclusive con la potencialidad de ser un familiar. Este extremo está orientado por las nociones de  *respeto* y  *seriedad* al momento de interactuar

con el  *cuerpo muerto*. De modo particular las nociones sobre el tratamiento y la forma de entender al  *cuerpo* se imbrican en la figura del  *preparado* en tanto  *estructura que se prepara para que el alumno aprenda*, destacando la figura del disector. De este modo, los agentes de la clase saben que, en última instancia, la manipulación del  *cuerpo muerto* será señalada y juzgada en tanto se lo  *respete* como la obra de un disector, que puede ser su docente -en el caso de los alumnos- o su colega –para los docentes-.

Por otro lado, pretendo haber señalado que estos tratamientos están atravesados por procesos históricos donde se colocó el acento en  *la forma, volumen, relaciones espaciales y otras características de las estructuras anatómicas* y en la  *objetividad* que el  *cadáver* mostraría para acceder a ella frente a otros recursos didácticos. Espero haber descrito que esa  *objetividad*, lejos de emerger  *trasparente como un cristal* (Testut 1979) con la sola incisión del escalpelo; es construida en los espacios de disección esculpiendo sobre el  *cuerpo* el esquema del texto; y en la clase nombrándolo según la  *terminología anatómica*. Si bien existen nuevas propuestas y debates sobre la formación médica, las disciplinas de las ciencias básicas continúan teniendo un peso considerable en especial en las instituciones donde se realizó la etnografía. Sin embargo, como se señaló en la descripción de la clase y en el apartado sobre los docentes, ellos hacen esfuerzos individuales para integrar la clínica y la relación con el paciente.

La separación que se busca operar entre el  *cuerpo* y el  *sujeto*, tiene consecuencias en la futura práctica profesional de estos alumnos. La determinación biológica y el acento en el  *cuerpo* como locus de la enfermedad,  *no sólo refiere a la fundamentación científica del diagnóstico y del tratamiento, sino que constituyen el principal criterio de diferenciación* [de la biomedicina]  *con las otras formas de atención* (Menendez 2003: 194). En este sentido, la exclusión de los aspectos subjetivos, de la historia y trayectoria del paciente son un obstáculo para que el profesional pueda identificar y dar respuesta a la  *doble demanda* que le exigirán sus

pacientes en la práctica clínica: *curación de la enfermedad y resignificación del padecimiento* (Cortés 1997: 92). Si se considera, que *la enfermedad es un proceso de alteración subjetiva, que pone en cuestión la integración de la imagen que el sujeto tiene de sí y en la que habitualmente se reconoce* (ibid.: 89), resulta necesario problematizar la forma en que estos alumnos construyen al  *cuerpo*. Su trayectoria está atravesada por imagen del  *cuerpo* fragmentado de las clases de Anatomía y el paciente demandará herramientas para reintegrar la imagen de su propio  *cuerpo* mientras padece. Con esto, no pretendo criticar o establecer una determinación de la formación académica del médico en el ejercicio profesional, sino señalar la posible articulación entre dos niveles de análisis: las formas en que el  *cuerpo* y el  *cuerpo muerto* se construyen como  *objeto de estudio* en una clase de Anatomía y el problema epistemológico del  *mal entendido de la cura*.

Esta cuestión, también está en íntima relación con la noción de  *soteriología* presentada por Good, la misma fue la que permitió ver como la clase y el laboratorio también son espacios del drama social en la medida en que la muerte era objetivada. Pero también, durante mis interlocuciones con alumnos y docentes solía preguntar por qué habían elegido esta disciplina como una suerte de pregunta  *rompe hielo*, salvo pocas excepciones, los estudiantes señalaron interesarse por  *ayudar al otro*. Comenté esto para apuntar que en los esfuerzos interpretativos los estudiantes no buscan cosificar al paciente y no son indiferentes a las problemáticas que los mismos les puedan presentar. Los docentes tampoco son ingenuos sobre este punto de tensión. En una de las clases, un jefe de turno señaló a sus alumnos:  *Uno nunca cura al paciente pero sí puede hacer que la sobrevivida sea mayor y que sea más llevadera, ¿Está claro?* (TP N° 21).

El lugar del  *cuerpo muerto* en las clases de Anatomía es un punto de discusión y debate en el ámbito de la formación médica internacional así como lo es la misma

anatomía. En las clases observadas y en la revisión bibliográfica de publicaciones especializadas señalé que estos debates no ocupan un lugar importante y que son más bien opacos. Sin embargo, docentes y alumnos, en su práctica cotidiana reflexionan sobre estas cuestiones que se manifiestan como emergentes, tensionando la estructura que contextúa las mismas; y que como observadora participante, llamaron mi atención. Las formas en que el *cuerpo muerto* es construido como *objeto de estudio* es redefinido por los sujetos de la clase y del laboratorio en la medida que sus trayectorias los coloca en distintos roles y les permite interactuar con distintos *cuerpos*, alejándose de una visión simplista y reduccionista de pensarlos como la mera suma de distintas regiones topográficas. Lo mismo ocurre con las formas en que desde las ciencias sociales se aborda el proceso de construcción de conocimiento de otras disciplinas. Así, como me interesaron *las formas en que los miembros de las cátedras dan sentido a sus observaciones*, las formas en que mis docentes buscaron trasponer la matriz disciplinaria de la antropología y mis propios intereses orientaron el sentido que le adscribí a las preguntas formuladas y las observaciones realizadas.

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Abélès, M. (2002). El campo y el sub campo. En: Ghasarian, C. *et al: De la etnografía a la antropología reflexiva*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Althabe, G. y V. Hernández (2005). Implicación y reflexividad en Antropología. En: Hernández, V.; C. Hidalgo y A. Stagnaro: *Etnografías Globalizadas*. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Antropología.
- Asociación de Facultades de Medicina de la República Argentina (1971) *Enseñanza de la Morfología en las Escuelas de Medicina de América Latina*. (Primer Informe).
- Ariès, P. [1974] (2000). *Historia de la muerte en Occidente*. Barcelona: El Acantilado.
- Aristóteles (2010). *Ética Nicomáquea*. Buenos Aires: Colihue.
- Baglow, J.S. (2007). The Rights of the Corpse. *Mortality*. 12 (3) 223-239.
- Battán Horenstein, A. (2008) Antropología Forense, Identidad y Narración, En Faas, H. y Severgnini, H. (2008) *Epistemología e Historia de la Ciencia*. Selección de Trabajos de las XVIII Jornadas, Vol.14.
- Becker H., B. Geer, Hughes E.C. y Strauss A. L. [1961] (1992) Boys in white. Student cultura in medical school. USA: Transaction Publishers.
- Benavides, J. L., D. Saldívar Rodríguez, V. Bermúdez Barba, A. Guzmán López. (2005) Maltrato del estudiante de medicina. Percepción de 404 alumnos de cuarto, quinto y sexto años de la carrera. *Medicina Universitaria*. 7 (29) 191-202.
- Bourdieu, P. y Wacquant, L. (1995). *Respuestas por una antropología reflexiva*. Mexico: Grijalbo.
- Butler, J. (2008). Introducción. Los cuerpos que importan. *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires: Paidós.
- Cahill, S. E. (1999). Emotional Capital and Professional Socialization: The Case of Mortuary Science Students (and Me). *Social Psychology Quarterly*, 62(2), 101–116.

- Cicourel, A. (1982). La entrevista. *El método y la medida en sociología*. Madrid: Editorial Nacional.
- Citro, S. (2011). La Antropología del Cuerpo y los Cuerpos en-el-mundo. Indicios para una genealogía (in)disciplinar. En: *Cuerpos Plurales. Antropología de y desde los cuerpos*. Buenos Aires: Biblios.
- Cortes, B. (1997) Experiencia de enfermedad y narración. El malentendido de la cura, *Nueva Antropología*, XVI (52-53), 89-115.
- Collipal Larre E. y S. Mella (2011) Estudio de la Anatomía en Cadáver y Modelos Anatómicos. Impresión de los Estudiantes. *International. Journal Morphology* 29(4):1181-1185.
- Csordas, T. J. (1990). Embodiment as a Paradigm for Anthropology. *Ethos*, 18(1), 5–47.
- De Baets, A. (2004). A Declaration of the Responsibilities of Present Generations Toward Past Generations, *History and Theory*, 43(4), 130–164.
- Dellacasa, M. A. (2013) “La carne y el bisturí: tecnologías biomédicas y cuerpo ‘adecuadamente’ sexuados”. Actas de las X Jornadas de Sociología de la UBA. Buenos Aires.
- Douglas, M. [1970] (1988). Los dos cuerpos. *Símbolos naturales: exploraciones en cosmología*. Madrid: Alianza.
- Durkheim, E. y M. Mauss [1903] (1971). De ciertas formas primitivas de clasificación. En: Mauss, M. *Institución y Culto*. Barcelona: Barral Editores.
- Foucault, M. [1963] (2008) *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- [1977] (1993) *La vida de los hombres infames*. Montevideo: Altamira.
- Gherardi, C. R. (2002) La muerte intervenida. De la muerte cerebral a la abstención o retiro del soporte vital. *Medicina*. 62 (3) 279-290.

- Giddens, A. (1982). Hermenéutica y teoría social. *Profiles and Critiques in Social Theory*, University of California Press. (Traducción de José Fernando García).
- Guber, R [1991] (2005) El trabajo de campo como instancia reflexiva del conocimiento. *El salvaje metropolitano*. Buenos Aires: Paidós.
- Good, B. (1992) A Body in Pain. En: DelVecchio Good, M. *Et al. Pain as Human Experience: An Anthropological Perspective*. Berkeley University of California Press.
- [1994] (2003) *Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica*. Barcelona: Bellaterra.
- Haraway, D. (1991) “Manifiesto Cyborg”. *Ciencia, cyborg y mujeres*, Madrid: Ediciones Cátedra.
- Hidalgo, C. (2006). Reflexividades. *Cuadernos de Antropología Social*. (26) 45-56.
- Kreimer, Pablo (2005) Estudio preliminar. En: Knorr Cetina. *La fabricación del conocimiento*. Argentina: Editorial de la Universidad de Quilmes.
- Lahire, B. (2006). ‘Arriesgar la interpretación’ ‘Lógicas prácticas: El “hacer” y el “decir sobre el hacer”’. *El espíritu sociológico*. Buenos Aires: Manantial.
- Laqueur, T. W. [1990] (1994). El descubrimiento de los sexos. *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Latarjet M. y A. Ruiz Liard (2011) Enseñar, Aprender Anatomía. *Anatomía Humana*. Buenos Aires: Panamericana.
- Latour B. y S. Woolgar. [1979]. (1995) *La vida en el laboratorio, la construcción social de los hechos científicos*, Madrid: Alianza.
- Le Breton, D. (2002). *Antropología del Cuerpo y Modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lock, M. (2004). Living cadavers and the calculation of death. *Body & Society*, 10 (2-3), 135–152.



- (2009). Death in technological time: locating the end of meaningful life. *Medical Anthropology Quarterly*, 10 (4), 575–600.
- Lock, M. y N. Scheper-Hughes (1987) *The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology*. *Medical Anthropology Quarterly*. Vol. 1 (1) 6-41.
- Malinowski, B. [1948] (1994) *Magia, Ciencia y Religión*. Buenos Aires: Planeta.
- Margulies, S. (2010) Etiología y riesgo en la construcción clínica de la enfermedad VIH-Sida. Ensayo de antropología de la medicina. *Intersecciones en Antropología*. 11: 215-225
- Martínez, B. (2013) La muerte como *proceso*: una perspectiva antropológica. *Ciência e Saúde Colectiva*. 18 (9), 2681-2689.
- Mauss, M. [1936] (1976). "Las técnicas del cuerpo" y "La noción de persona". En: *Sociología y Antropología*. Madrid: Tecnos.
- McMinn R. M. H. y R. T. Hutchings (1997) *Gran Atlas de Anatomía Humana*. Barcelona: Océano.
- Menéndez, E. (2003) Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & Saúde Coletiva*. 8 (1) 185-207.
- Montemayor Flores, B. G. (2006) El Significado de la Práctica de Disección para los Estudiantes de Medicina. *International Journal of Morphology*. 24(4):575-580.
- Merleau-Ponty, M. (1985). El cuerpo. En: *Fenomenología de la Percepción*. Barcelona: Planeta.
- Moore L. (1997) Prefacio. *Anatomía con orientación clínica*. Barcelona: Panamericana.
- Morais Falcão, E. B. (2012) Nos Embates com a Morte, os Médicos não Estão Sozinhos. *Ciência e Saúde Colectiva*. 21 (3).719-734.
- Oxman, C. (1998). *La entrevista de investigación en ciencias sociales*. Buenos Aires: Eudeba.

- Panizo, L. (2010). Cuerpos desaparecidos. La ubicación ritual de la muerte desatendida. En: Hidalgo, C. *Etnografías de la muerte. Rituales, desapariciones, VIH/SIDA y resignificación de la vida*. Buenos Aires: Clacso.
- Partridge, E. (1981) “Posthumous Interest and Posthumous Respect”, *Ethics* 91(2)243-264.
- Perosino, M.C. (2008) La deconstrucción de la identidad con el paso del tiempo: Del cuerpo al esqueleto. Congreso Argentino de Antropología Social. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Misiones.
- (2013) Construcción y reconstrucción de la identidad desaparecida. En: *Umbral, Praxis, Ética y Derechos Humanos en el cuerpo muerto*. Tesis doctoral. Facultad de Filosofía y Letras. UBA.
- Rabinow, P. (1992) “Severing the ties: fragmentation and dignity in late modernity”. En: Hess, D. y Layne, L. *Knowledge and Society: The Anthropology of Science and Technology*. Connecticut: Jai Press.
- Rancich A. M., M. Donatomtsac y R. J. Gelpimtsac. (2011) Incidentes moralmente incorrectos en la relación docente-alumno en educación médica. *Revista Argentina de Cardiología* 79 (5) 423-428.
- Regueiro S. (2010) Familia y desaparición. Implicancias simbólicas de la desaparición en la familia. En: Hidalgo, C. *Etnografías de la muerte. Rituales, desapariciones, VIH/SIDA y resignificación de la vida*. Buenos Aires: Clacso.
- Renteln, A. D. (2001). The Rights of the Dead: Autopsies and Corpse Mismanagement in Multicultural Societies. *South Atlantic Quarterly*, 100(4), 1005–1027.
- Roca, Alejandra (2008) La comprensión de la tecnología en la antropología. Actas VII ESOCITE UFRJ, *Jornadas Latino-Americanas de Estudos Sociais das Ciências e das Tecnologías*, Rio de Janeiro

- (2010) "Cartografías corporales. El proceso de fragmentación en la construcción del objeto de intervención de la biomedicina: del Microscopio y la Autopsia a las Nuevas Tecnologías Reproductivas", *Congreso Argentino de Antropología Social*.
- Reverón R. R. (2010). Herophilus, Vesalius y Vargas: aspectos históricos de la disección anatómica humana. *Revista Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina* 59 (1-2), 57-63.
- Rosenblatt, A. (2010). International Forensic Investigations and the Human Rights of the Dead. *Human Rights Quarterly*, 32(4), 921–950.
- Smith, A. C. y S. Kleinman, S. (1989). Managing Emotions in Medical School: Students' Contacts with the Living and the Dead. *Social Psychology Quarterly*, 52(1), 56-69.
- Stagnaro, A. (2006) De antropóloga externa a antropóloga local. Diferentes modos de implicación. *Cuadernos de Antropología Social*. (18) 81-103.
- Stepan N. (1986) Raza y Género: El rol de la analogía en ciencia" *Isis*. 77 (2) 261-277 (Traducción: Gretel Thomaz y María Julia Name)
- Testut L. y O. Jacob (1979). Prefacio. *Tratado de Anatomía Topográfica con aplicaciones medicoquirúrgicas*. Buenos Aires: Salvat.
- Timm, A. (2012) It would not be tolerated in any other profession except medicine': survey reporting on undergraduates' exposure to bullying and harassment in their first placement year. *BMJ* 4(7): e005140.
- Uzal, L. G. (2012). *El cuerpo y lo muerto. El cadáver, la identidad y las intervenciones sobre los cuerpos en la práctica funeraria*. Tesis de licenciatura. Facultad de Filosofía y Letras. UBA.
- Winner, L. (1985) "Do Artifacts Have Politics?" En: MacKenzie D. *et al. The Social Shaping of Technology*. Philadelphia: Open University Press.