

El aula de Anatomía y el laboratorio de disección

Una aproximación etnográfica al estudio de la anatomía humana

 María Belén Lopez Castro *

Resumen

Los espacios académicos que dependen de cátedras universitarias articulan la docencia y la investigación de modos particulares. El objetivo del presente artículo es indagar las formas en que se construye conocimiento sobre el cuerpo en la enseñanza de anatomía a partir del trabajo de los laboratorios de disección, sin perder de vista su articulación con el dictado de la asignatura a estudiantes regulares. La propuesta es reparar en las intervenciones realizadas sobre el *cuerpo muerto* en el laboratorio de disección en función del objeto de trasposición didáctica de la clase desde una perspectiva etnográfica.

Palabras clave

Biomedicina;
Etnografía;
Antropología de laboratorio;
Anatomía;
Cuerpo muerto

Gross Anatomy classroom and dissection laboratory. An ethnographic approach to the study of human anatomy

Abstract

The academic areas that rely on university chairs articulate teaching and research in particular ways. The aim of this paper is to describe the ways in which knowledge about the body is built from the work of the laboratories of dissection, without losing sight of its articulation with the anatomy lessons as a regular signature. From an ethnographic perspective, the proposal is to focus in the interventions over the *dead body* in the dissection laboratory based on the object of didactic transposition of the class.

Key words

Biomedicine;
Ethnography;
Anthropology of laborator;
Gross Anatomy;
Dead Body

* Licenciada en Ciencias Antropológicas (orientación sociocultural), Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires. Correo electrónico: lopezcastromb@gmail.com.

A sala de anatomia e o laboratorio de disección. Uma abordagem etnográfica sobre o estudo da anatomia humana

Palavras chave

Biomedicina;
Etnografía;
Antropología do laboratório;
Anatomía;
Corpo morto

Resumo

As áreas de pesquisa que dependem de cadeiras universitárias articulam ensino e investigação de forma particular. O objetivo deste trabalho é investigar as formas pelas quais o conhecimento sobre o corpo é construído a partir do trabalho dos laboratórios de disección no ensino de anatomia, sem perder de vista a sua articulação com as aulas para alunos regulares. A proposta é reparar nas intervenções sobre o *corpo morto* na disección do laboratório com base no objeto da transposição didática da classe a partir de uma perspectiva etnográfica.

Introducción

La utilización de *cuerpos muertos* como recurso didáctico en los cursos de medicina es poco problematizada desde la opinión pública. Pareciera ser que este tipo de prácticas de larga data realizada dentro de espacios de poco acceso permite alejarlas de la polémica del común de la gente. Actualmente se utilizan *cuerpos muertos* para el dictado de Anatomía en la formación de médicos en universidades nacionales de las órbitas pública y privada. Sin embargo, los debates sobre el lugar de la anatomía en la formación médica y la selección de recursos para su enseñanza se siguen produciendo en los congresos y publicaciones especializadas (Turney, 2007; Stefan, 2011; Moxham, 2015).

Las asociaciones de profesionales de anatomía argumentan a favor de la disección y del uso del *cuerpo muerto* sosteniendo que proporciona “información objetiva respecto a la forma, volumen, relaciones espaciales y otras características de las estructuras anatómicas” (Asociación de Facultades de Medicina de la República Argentina, 1971: 13), promueve el trabajo en equipo y facilita el uso del instrumental quirúrgico (Aragão, 2013; Biasutto, 2014). Otros profesionales hacen hincapié en las diferencias entre el cadáver utilizado para la disección y el cuerpo vivo y dinámico del paciente; inclusive, toda una línea de propuestas pedagógicas contempla la inclusión de los contenidos relacionados a la anatomía en distintas asignaturas de un modo transversal a lo largo de la formación de grado (Cragno, García Diéguez y Del Valle, 2012; Vega, Dakessian y Ferrer, 2013; Rovere, 2014). Estas perspectivas poseen un cuño interdisciplinario que contempla no sólo un enfoque integrado de la biología humana (Neville y Norman, 2007) sino también el aspecto social de los procesos de salud/enfermedad (Silberman, Silberman y Pozzio, 2012).

El debate general hace hincapié en el perfil del egresado. Se suele relacionar –no siempre de modo justo– a las asociaciones profesionales de anatomía con la cirugía frente a la pretensión de formar médicos generalistas. La relación entre anatomía y cirugía se debe, en parte, al enfoque dominante en América Latina de entender la anatomía en términos topográficos, que propone dividir al cuerpo en una serie de regiones y estudiar de modo metódico las relaciones y superposiciones de las distintas estructuras del cuerpo. Así, la morfología y las relaciones espaciales son más importantes que la función de las estructuras.

Una frase destacada de Leo Testut—uno de los principales exponentes de la anatomía topográfica— señala que para el cirujano “el cuerpo debe ser trasparente como un cristal” (Testut y Jacob, 1979: 8). Sin embargo, la cita sugiere que dicha transparencia no surge espontáneamente sino que el bisturí es el elemento que permite “revolver y registrar” las regiones corporales. Éste es el punto de partida para analizar retrospectivamente una experiencia de trabajo etnográfico que permita dar cuenta de las formas locales en que se construye conocimiento sobre el cuerpo.

El objetivo del presente artículo es partir del trabajo de los laboratorios de disección de las cátedras de Anatomía para describir y analizar las formas en que se producen los recursos didácticos que son utilizados en las clases regulares. De este modo, se articula la observación participante realizada en laboratorios y aulas siguiendo las intervenciones y trayectorias de los *cuerpos muertos* utilizados para formar docentes, disectores e investigadores, por un lado, y estudiantes de medicina por el otro.

Como referentes empíricos se seleccionaron dos equipos docentes que dictan Anatomía en espacios públicos.¹ Ambos poseen programas fundamentados en la propuesta de la anatomía topográfica, tienen laboratorios de investigación y el eje del trabajo de las clases regulares supone la manipulación de *material cadavérico* por parte de los estudiantes. Los puntos en común serán destacados en el presente artículo, ya que permiten la construcción de una trayectoria modelo válida para ambos casos. Dicha trayectoria presenta una visión parcial de los espacios por los que transita un *cuerpo muerto* dentro de las cátedras. La intención es dar cuenta de la “vida social” de los cuerpos buscando evidenciar las tensiones producidas con los agentes y de los agentes entre sí. Así, se utiliza como una guía metodológica la propuesta de Bruno Latour (2008) de “seguir a los actores” aunque no de modo estricto.

1. Los nombres han sido modificados para mantener la privacidad de los implicados.

En este sentido, se destaca como antecedente la tesina de Luciano Uzal (2012), quien trabajó las intervenciones del *cuerpo muerto* en rituales mortuorios. El presente trabajo se pregunta qué sucede en contextos donde la comunidad que lo interviene es una comunidad científica y no una formada por dolientes.

La construcción de una trayectoria modelo es posible de modo indirecto. La amplitud temporal, junto con las posibilidades de acceso a cada uno de los espacios, ha dificultado poder acompañar las intervenciones de un mismo cuerpo a lo largo de su derrotero dentro de las cátedras. La explicitación de una trayectoria no pretende ser exhaustiva, ni reducir la diversidad de espacios y prácticas que se producen dentro de las cátedras. Sin embargo, permite ordenar en una narrativa a los agentes, los espacios y los artefactos implicados en la intervención de los cuerpos y en su construcción como el objeto de estudio.

Antropología, cuerpo, *cuerpo muerto* y biociencias

Se entiende al *cuerpo muerto* como una arena de tensiones que interpela, ya sea para considerarlo “cosa” o “persona” de modo que los extremos de esta polaridad no se alcanzan por completo demandando siempre un trabajo interpretativo. Este supuesto permite indagar las formas en que las cátedras de Anatomía realizan ese esfuerzo técnico y simbólico para orientar las interpretaciones hacia uno de los polos, así como también las formas en que estas tensiones se manifiestan en cada uno de los espacios y para cada uno de los agentes.

La misma tensión se encuentra en la reflexión teórica sobre el cuerpo desde la Grecia clásica, donde los debates oscilaron entre posiciones dualistas —como la de Platón— y aquellas que buscaron superar las visiones dicotómicas —como Aristóteles. La misma

oscilación se encuentra hacia el interior de la obra de uno de los autores más populares sobre el tópico. En *Discurso del método*, René Descartes presentó la distinción entre *res cogitan* y *res extensa*, aunque luego, en *Tratado de las pasiones del alma* argumentó que el alma estaba unida al cuerpo por la glándula pineal.

En el ámbito de la antropología se reconoce en Marcel Mauss (1976) el primer intento en sentar las bases de la “antropología del cuerpo” al haber acuñado la categoría de *técnicas corporales* como una herramienta teórica. Otros autores adjudican a Mary Douglas (1988) los fundamentos de la subdisciplina. Ella retomó 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, su concepción del cuerpo ya no es la de un objeto o un medio técnico sino que indagó en su dimensión simbólica. Por otro lado, siguió las teorías de Durkheim y Mauss (1971) en cuanto a la lógica clasificatoria. Por lo tanto, entendía que las categorías cognitivas de clasificación de la naturaleza siguen los modelos de la organización social. Las definiciones de ambos son útiles para comprender que el cuerpo siempre se encuentra atravesado por los discursos y las prácticas del grupo social del que participa así como que las formas en que se lo simboliza permiten indagar en su organización social.

Los estudios etnográficos en contextos no occidentales, a su vez, buscaron romper con las influencias dualistas al momento de abordar las relaciones entre cuerpo y persona. Maurice Merleau-Ponty (1985), seguidor de la fenomenología de Edmund Husserl, heredó como supuesto que no es posible separar al sujeto del mundo ya que no se puede construir al mundo como tal, ni al yo como tal, sino es por medio de la relación entre ambos.

La perspectiva fenomenológica tuvo una amplia repercusión en la antropología aunque las críticas a sus limitaciones metodológicas intentaron ser superadas por autores posteriores (Csordas, 1990; Good, 1992) que buscaron una aproximación entre fenomenología y semiótica; es decir, entender al cuerpo como fuente de simbolismo y como un *locus* de prácticas sociales.

El argumento de ver en la biomedicina una tendencia hacia una cosificación y fragmentación del cuerpo que se somete a su análisis (Rabinow, 1992; Cortés, 1997; Roca, 2008) se puede reconocer en las categorías con las que se nombra al *cuerpo muerto* en las cátedras. Su denominación como “preparado anatómico” o “material cadavérico” contrasta con el esfuerzo desde las ciencias sociales de construirlo como *cuerpo muerto* y *fragmentos corporales*.

Lo relevante es que las categorías elegidas permitan entender la dinámica del espacio y no sesguen la interpretación. En esta línea, el trabajo de Margaret Lock y Nancy Scheper-Hughes (1987) es significativo al advertir sobre la necesidad de problematizar al cuerpo en los estudios sociales en función de evitar los reduccionismos biológicos que forman parte del paradigma de la biomedicina. Tomar la noción de “preparado” como categoría de análisis supone someterla a una reflexión crítica en la que se desnaturaliza 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 el término como una categoría local de un mundo social particular permite indagar sobre el contexto y las relaciones que se establecen en la clase de anatomía y en el laboratorio de disección.

La pregunta que también cabe hacerse en esta articulación entre clases y laboratorios es qué tipo de conocimiento es el que se traspone didácticamente. Para ello, en términos más amplios se toma la propuesta de Byron Good (2003) de entender a la biomedicina como una “formación simbólica”. Esta premisa –que define a la medicina

como un producto cultural que crea un mundo empírico– permite dar cuenta de cómo mediante la trasposición de algunas prácticas, los estudiantes son iniciados en una “forma específica de realidad” donde el cuerpo es el objeto de estudio. También se toma en cuenta la noción de “educación de la atención” de Tim Ingold (2010) para dar cuenta del modo en que estudiantes y docentes aseguran la continuidad de los saberes relacionados a la anatomía.

Adentrarse en el cuerpo de la anatomía

La experiencia etnográfica fue posible gracias a la autorización de cada uno de los profesores titulares. La primera aproximación a la cátedra A fue para realizar las prácticas de una asignatura. En esa instancia se contaba con una carta de presentación institucional que describía las actividades a realizar y la cantidad de observaciones requeridas. Al año siguiente se volvió a pedir autorización para la realización de más observaciones, en este caso para la obtención de la licenciatura.

En general, los estudiantes me posicionaban en una situación próxima a los docentes de la cátedra. Eventualmente, al hacer uso de un color de guardapolvo reservado para los estudiantes, sentarme en las clases a su lado y compartir algunos recreos en el pasillo, la situación se invertía y pasaban a explicarme cómo funcionaba la clase y los contenidos del día. Los docentes, por otra parte, me invitaban a participar en actividades especiales que desarrollaban con sus alumnos o incluso a ver sus trabajos de disección e investigación en los laboratorios.

En el caso de la cátedra B, se solicitó observar un espacio de disección. El docente a cargo me remitió a un estudiante avanzado que coordinaba el trabajo de uno de los laboratorios. A diferencia de los estudiantes y docentes de la cátedra A, con quienes al inicio solían fluctuar las asimetrías mientras intentaban acomodarme en la organización jerárquica de la clase, los disectores me colocaron en una posición más simétrica dado que la organización del laboratorio también era más horizontal.

En ambas cátedras, mis principales interlocutores fueron estudiantes recién iniciados o avanzados. Esta situación compartida, así como la cercanía en la edad, generó cierta proximidad ya que estudiantes, docentes y disectores solían preguntarme cómo iba con la escritura de mi trabajo y si ellos estaban colaborando de alguna manera. Siempre se contó con la colaboración tanto de los equipos docentes como de los estudiantes para responder a todas mis inquietudes. Sin embargo, como se señaló en la introducción, reconstruir la trayectoria de un cuerpo no ha sido posible por cuestiones de tiempo y de acceso a algunos espacios de fraccionamiento de los cuerpos que están reservados a unos pocos miembros de los equipos docentes.

El cuerpo del laboratorio de disección: entre “volar” y “llevarse puesto”

Los *cuerpos muertos* o *fragmentos corporales* dentro de las cátedras tienen diversos itinerarios y sufren intervenciones según la naturaleza del tejido a preparar y el objetivo pedagógico. La prioridad está en la provisión de material para las clases regulares que suele ser confeccionado por docentes en formación. Vale aclarar que las cátedras dictan cursos para la formación de sus auxiliares docentes cuyo programa incluye de manera obligatoria las prácticas de disección así como contenidos de anatomía y pedagogía –tanto la cátedra A como la B exigen para el ingreso a estos cursos la promoción de la materia.

Como el material es escaso, las decisiones son tomadas buscando optimizar su uso y las disecciones se realizan, en general, en grupos de dos a cuatro personas, mientras que en la clase la manipulación de los cuerpos puede ser compartida hasta por unos quince estudiantes.

Una vez que un *cuerpo muerto* llega a las instalaciones de las cátedras se presenta la primera toma de decisiones. La necesidad de evitar su descomposición y movilizarlo dentro del edificio implica decidir sobre su fragmentación y el método adecuado de conservación. El congelamiento conserva el cuerpo permitiendo a futuro un mayor espectro de intervenciones, como suele ser destacar las vías circulatorias mediante la inyección de resina. Por otro lado, la inmersión en bateas con una alta concentración de formol, permite *fixarlos* y este proceso es necesario para las técnicas más clásicas de disección con instrumental corto-punzante.

Anteriormente al “procesamiento”, los cuerpos han sufrido pocas intervenciones técnicas desde su paso por el umbral de la muerte. La integridad del cuerpo permite la identificación de determinadas características singulares de la “identidad personal” generando una *dinámica subjetivadora* (Perosino, 2012) que los disectores van a buscar mitigar. La tensión generada por la falta de intervenciones para nombrar los fragmentos corporales por las estructuras diseccionadas permite que se identifiquen por los atributos físicos de cada uno, como la ancianidad, la clase social, el estado de sus uñas, etcétera, e incluso es posible que los llamen con algún nombre propio.

Ezequiel le dijo a Eloísa [ambos disectores]: “¿Le contaste a Belén cómo se llama?” [Refiriéndose al cuerpo poco intervenido 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” (Charla informal, Registro de campo en laboratorio de disección, Cátedra B, agosto de 2014).

Decidido el método de conservación y realizado el fraccionamiento del cuerpo, sus marcas singulares comienzan a perder peso frente su futura “identidad singular-plural” (Perosino, 2012) como un “preparado” de determinada región. Cuando un disector aborda un *fragmento corporal* debe destacar determinadas estructuras para que el estudiante descubra la “anatomía normal”. Para lograrlo, comienza por el estudio teórico de la región. Así, los “preparados” realizados son la representación de aquello que los libros han definido como la “anatomía humana normal”.

Sin embargo, el cuerpo de la mesa de disección puede presentar variaciones anatómicas o patologías. Para lograr igualar el *fragmento corporal* a la descripción de los grandes anatomistas, los disectores remueven determinadas estructuras. La forma de intervenir el cuerpo de modo satisfactorio o accidental pone en juego toda una serie significativa de categorías locales.

En el laboratorio de disección, Miranda y Gabriel habían comenzado a trabajar sobre la región abdominal de un cuerpo. 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 en un plano más superficial, hacia uno más 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”, consultó acerca de *volar* los tumores. Miranda recordó 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 [los estudiantes] 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 la forma en que había sido diseccionado el preparado (Charla informal. Registro de campo en laboratorio de disección, Cátedra B, agosto de 2014).

“Volar estructuras” implica quitarlas de manera exitosa luego de haber sido reconocidas y desestimadas por su valor anatómico. Esta expresión se utiliza para (a) las estructuras que no son estudiadas, como el tejido subcutáneo, los pequeños vasos, etcétera; (b) las estructuras patológicas; y (c) las variaciones anatómicas. En el caso de las variaciones anatómicas, según el grado de desviación puede ser necesario “dibujar”; es decir, suturar y/o cambiar la posición original de ciertos tejidos.

En el otro extremo, se encuentran los casos donde el disector “se las lleva puestas”, es decir, remueve estructuras que son consideradas importantes. Esta situación no deseada, puede generar un daño irreparable al “preparado” y comprometer su utilidad como recurso didáctico. Las estrategias para evitar “llevarse puestas las estructuras” implican estudiar la región y elegir las herramientas de trabajo. Aun así, identificar estructuras no es sencillo, incluso para quienes tienen experiencia. Muchos docentes en mi presencia recordaban situaciones en la que se “llevaron puestos” alguna estructura durante su formación.

La doctora 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 doctora Del Brío se sumó a la conversación y me contó sobre su experiencia diseccionando una hemi-cara: “Me llevé puesto parte de los trigéminos, aun sabiendo que estaban y esperando encontrarlos [...] y tenía el libro al lado” (Charla informal. Registro de campo en clase de Anatomía, Cátedra A, agosto de 2013).

Este tipo de relatos muestra cómo conocer y aprender anatomía supone la articulación de varias prácticas que fueron adelantadas en la frase de Testut. En primer lugar, se encuentra la idea de “ver” para reconocer las estructuras. En segundo lugar, la vista no es el sentido que permite la completa identificación de las estructuras. Como señala Good (2003), ver es una práctica *pluri-sensorial*. “Revolver” el cuerpo permite crear la “transparencia” para el ojo. Es el uso del instrumental lo que permite identificar la resistencia de los tejidos al ser removidos y permite clasificarlos mientras que la discusión con los colegas más experimentados permite diferenciar, por ejemplo, una patología de una variación anatómica.

Pregunté: “¿No les dicen [a los aspirantes] cómo es el tema de las tijeras?”. Marina respondió: “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 [tijera] *Iris*. Te diseco todo con esto” –me respondió mostrando que en la mano llevaba una tijera y una “pinza mano izquierda” (Charla informal. Registro de campo en laboratorio de disección, Cátedra B, julio de 2014).

Como señala Marina, la enseñanza de la disección no supone grandes horas de exposición teórica. Lo que buscan las cátedras es generar el contexto donde los aprendices tienen la oportunidad de “percibir” y “accionar” (Ingold, 2002) de modo que, eventualmente, a partir de observar a sus docentes y de afinar sus propios movimientos, “sienten por sí mismos” las diferentes estructuras. Esta producción del contexto y del andamiaje que los aspirantes al laboratorio necesitan para aprender es lo que Ingold recupera como “educación de la atención”. Así, la observación y la imitación de los estudiantes toman relevancia al ser entendidos como procesos activos y creativos que resaltan su capacidad de agencia.

Una estrategia que permite disminuir las posibilidades de “llevarse puesto” estructuras es la elección del instrumental. Las tijeras de puntas redondeadas y las pinzas permiten realizar disecciones más controladas ya que cada movimiento daña menos que las tijeras punzantes o los bisturís. Así, el instrumental utilizado deja sus huellas en el “preparado” y un observador atento puede identificar las técnicas y las herramientas utilizadas.

La disección es una tarea artesanal que implica muchas horas de trabajo. Los disectores son conscientes de que el resultado final depende de sus habilidades y no de la naturaleza del fragmento a intervenir y es una gran satisfacción personal que sus disecciones sean utilizadas en las clases, exhibidas en museos o presentadas en congresos:

Esteban [coordinador del laboratorio] le pidió a Leandro [disector] que realizara una disección sobre un fragmento de 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 diseccionar 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” (Charla informal. Registro de campo en laboratorio de disección, Cátedra B, julio de 2014).

Ezequiel [disector experimentado] se acercó hacia donde estaba Lorena [disectora sin experiencia] 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 leer algo, para no llevarte puesta ninguna arteria, ¿sabés?”. Desde su lugar, Gabriel dijo irónicamente: “Él sabe bien de eso”. Paula comenzó a reír y Gabriel sugirió que Ezequiel había aprendido sobre el codo después de un “incidente”. [...] 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 usó para un video. Pero a Mari no le gustaba” (Charla informal. Registro de campo en Laboratorio de disección, Cátedra B, agosto de 2014).

La relación que establece el disector con el fragmento que disecciona tiene características particulares. Los disectores reconocen su trabajo y el de sus compañeros entre las decenas de “preparados” utilizados en las cátedras y establecen una relación estrecha. Como disectores se definen por el trabajo de disección realizado sobre los cuerpos, tanto como el “preparado” se define por las estructuras que muestra y por haber sido producido por cada uno de ellos con el apoyo del laboratorio al que pertenecen. Pero como se desliza del fragmento anterior, la disección también tiene un componente de valoración que depende de las nociones de estética particulares de la disciplina. Esta cuestión suele surgir en los laboratorios y entre los docentes, pero se manifiesta esporádicamente también en las clases, entre los estudiantes.

El cuerpo de la clase: “en el preparado no se ve lo que busco”

El “preparado” realizado con las técnicas clásicas de disección que llega a la mesa de la clase de Anatomía ha sido despojado de cualquier elemento que lo identifique más que con la descripción de la región que realizan los manuales de anatomía. A diferencia de la advertencia realizada por una disectora, Miranda, en el apartado anterior, los procedimientos y las técnicas utilizados en la disección no son explicitados de modo sistemático en el curso de grado.

Los estudiantes, por su parte, deben presentarse a la clase con el estudio previo de la *guía del día*, que consiste en un listado de estructuras y regiones topográficas que memorizan

junto con los esquemas y las fotografías del libro de texto. De modo similar al disector con experiencia que forma a los aspirantes, la función del docente en la clase no es dar explicaciones teóricas sino evaluar el desempeño de los estudiantes y guiarlos en la interacción con los “preparados”. El objetivo del estudiante es distinguir las estructuras descritas por el libro sobre los “preparados” de la mesa de clase.

Es importante que desde el inicio empiecen a reconocer el cuerpo como un espacio a ser “explorado, conquistado y cartografiado” (Roca, 2008). Así, los estudiantes deben comenzar a entender las dimensiones especiales y a dar sentido a las relaciones y profundidades del cuerpo. Deben empezar a incorporar las nociones de “posición anatómica”, “planos” y “ejes”.

Incorporar la terminología específica de la disciplina no es sencillo. Las metáforas visuales de la formación anatómica implican, en la clase –al igual que en el laboratorio–, una serie de prácticas que exceden la vista. Por ejemplo, al inicio el estudiante tiene muchas dificultades para reconocer las estructuras anatómicas básicas. La distinción entre venas, arterias, nervios y músculos es la que presenta el primer conflicto y se realiza apretando las estructuras con los dedos o las pinzas. Lo mismo sucede con los músculos cuyos nombres guardan relación con su función biomecánica.

Blanca [docente] se acercó a la mesa. Micaela y Natalia [estudiantes] tomaron con sus manos el preparado de mano-antebrazo y lo colocaron en el medio de la mesa. Micaela comenzó a exponer. Una estructura que se había separado de su recorrido sobresalía 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 [estudiante] 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 apretando su pinza: “No, es bien gordita”. “Sí. Si aprietan las arterias” –explicó Blanca mientras ejercía con la pinza presión sobre una estructura: “Deberían volver a tomar forma, las venas no, pero bueno, éstas ya están un poco aplastadas por el tiempo” (Registro de campo en clase de Anatomía, Cátedra A, abril de 2014).

El lugar del docente, entonces, es guiar a los estudiantes en su interacción con los “preparados” y aclarar aquellas dudas específicas. Su función como tutor es “mostrar” el cuerpo como una estrategia de aprendizaje por descubrimiento dirigido. Como señala Ingold (2010), “mostrar” es hacer presente para la persona el objeto que se desea que aprenda “ya sea mirando, oyendo o sintiendo”. Sin embargo, en el proceso pueden surgir elementos de tensión entre docentes y estudiantes.

Con el tiempo, los estudiantes comienzan a señalar las diferencias entre el manual de anatomía y el “preparado” de la mesa. Argumentan que es el estado de los “preparados” lo que no les permite identificar las estructuras y no su falta de estudio sobre la región. Este reclamo es el punto de mayor tensión entre los docentes y los estudiantes, ya que cuando ganan confianza con los docentes comienzan a calificarlos y valorarlos.

Gaspar [estudiante] se acercó y dijo que no había ningún preparado donde se viera bien el triángulo de escarpa. Melina [docente] le pregunta: “¿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?”² “No bueno” –comenzó a balbucear. Daiana [estudiante] se sumó a la conversación diciendo: “La verdad son rechotos” (Registro de campo en clase de Anatomía, Cátedra A, junio de 2014).

2. Refiere al atlas de anatomía humana de Frank Netter, texto recomendado para la asignatura por la calidad de sus imágenes.

Este tipo de situaciones donde los estudiantes exigen “preparados” de calidad han sido registradas con frecuencia. Los docentes responden que los “preparados” se destacan por su excelencia y argumentan que los estudiantes no han repasado el contenido teórico para poder identificar las estructuras a simple vista por su posición. Además, se muestran indignados al identificar cierto “mal estado” de los “preparados” señalando que los estudiantes, al tirar y apretar las estructuras, comprometen su integridad. De este modo, se manifiesta la tensión de los docentes-disectores por hacer del “preparado” una *caja negra* (Latour, 1992); es decir, un hecho establecido, un representante de la “anatomía normal humana”.

Recordemos que al mismo tiempo que los docentes intentan presentar la *guía del día* como un saber estabilizado en la clase, en el laboratorio es la discusión con los colegas y disectores más experimentados la que termina de definir cómo crear el “preparado” que “mostrará” los contenidos de la *guía*. Así, el ocultamiento de las técnicas de disección y de las trayectorias de los cuerpos dentro de las cátedras no se da de modo completo en las clases. En parte, porque despierta la curiosidad a los estudiantes; y en parte porque describirlas destaca la ardua y artesanal tarea del disector.

De este modo, las secuencias de “traducciones de interés” (Latour, 1992) que los docentes ponen en juego en las clases son complejas y se tensionan entre trasponer la descripción de las regiones anatómicas y los procesos de construcción del conocimiento mediante la discusión con otros. En este punto resulta significativo señalar el modo en que las quejas por el estado del material de trabajo por parte de los estudiantes resignifican la exigencia de las cátedras y el uso de este tipo de recursos en su formación de grado.

Florencia [estudiante] agregó: “No es como un muerto, el preparado ya es como un muñeco, ya están armados para que uno busque lo que tiene que ver y ya está”. Florencia comentó que su prima estaba estudiando medicina en [una universidad de gestión privada], que ahí aprendía anatomía con maquetas. Señaló que eso no tenía sentido. Érica [estudiante] agregó: “Acá uno se va haciendo el ojo para ver todo y buscar qué es lo que necesitas en el cuerpo. Además acá te acostumbras a todo” (Charla informal en un pasillo. Registro de Campo, Cátedra A, octubre de 2012).

En este fragmento, se puede ver que los estudiantes reconocen que el “preparado” está diseñado para ser utilizados por ellos. Saben que el cuerpo del paciente no es el fragmento del que disponen en la clase. La interacción con el *cuerpo muerto* supone transgredir ciertas normas morales de la vida cotidiana, habilitadas en el laboratorio y en la clase; cuestión que una maqueta no permite. Lo mismo pasará a futuro en el hospital o consultorio. Se comparte la mirada de Good (2003) al destacar que es la transgresión de las normas morales lo que permite al estudiante adentrarse al cuerpo médico y a la medicina en tanto “formación simbólica”.

Por último, respecto a la manipulación del “preparado” los estudiantes conocen que fueron realizados por sus docentes. Al mismo tiempo que necesitan tocar, apretar, revolver y tirar de las estructuras para identificarlas, aprenden que si el “preparado” utilizado fue disecado por su docente estas prácticas deben ser ocultadas y mostrar un mayor cuidado y curiosidad en su tratamiento. Aun así, las formas de almacenamiento y traslado deterioran los “preparados”.

Una vez que las fibras musculares se han desgarrado o los vasos se han cortado, los “preparados” 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 son 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. El descarte del “preparado” es la última instancia dentro de un espacio que intentó maximizar su valor como recurso didáctico.

A modo de conclusión

Al igual que en la opinión pública, la utilización de los “preparados” no es discutida por los docentes en los espacios que se observaron. Los debates, en todo caso, suponían la definición de uno u otro plano de disección o la técnica a utilizar. Tampoco se registró esta discusión entre los estudiantes. Por el contrario, docentes y alumnos destacaban los supuestos beneficios en su futura práctica profesional.

Relacionada a la noción de “objetividad” de la Asociación de Facultades de Medicina de la República Argentina, los contenidos de la clase no daban espacio a las controversias, ya que obviedad de la anatomía humana estaba sobre la mesa de clases, siendo “mostrada” por el docente y esperando ser vista por el estudiante. Se espera haber mostrado que, en la cotidianeidad del aula y del laboratorio, la anatomía se aprende no sólo “viendo”, sino también “tocando”, “tirando”, “apretando”, “cortando” y “revolviendo”.

Esta “objetividad” y claridad de la anatomía que se presenta al ojo desnudo no emerge espontáneamente sino que es el resultado de intervenciones sobre los cuerpos por parte de las cátedras. Como lo señalara Latour, en una de las primeras etnografías realizadas en laboratorios, “el resultado de la construcción es que parece que nadie lo ha construido” (Latour, 1995: 268).

En los referentes empíricos seleccionados, el mismo docente ha diseñado el objeto didáctico que media su relación con el estudiante, relación que está tensionada por la interpretación que unos y otros dan al *cuerpo muerto*.

Adam Rosenblatt (2010) argumenta que en los espacios educativos de este tipo generalmente se explicita cómo deben ser tratados los cuerpos pero raramente el por qué, de modo que emergen tensiones acerca del cuerpo como espacio para la “persona”. Como se señaló, los docentes explican que los “preparados” deben ser manipulados con ciertos cuidados, pero el derrotero y las trayectorias de los cuerpos dentro de las cátedras no son explicitados a los estudiantes. Así, el por qué debe ser manipulado respetuosamente tiene una mayor relación con entender al “preparado” como resultado del trabajo del docente/disector que con la noción de “persona”. La idea de autoría que atraviesa las intervenciones realizadas sobre el cuerpo es fuerte y tensiona no sólo la manipulación del “preparado” sino también las posibilidades de acceder a los contenidos que son evaluados.

Por lo tanto, si no se discuten los recursos utilizados ni las formas en que se construye el conocimiento en medicina, el objeto que se traspone de modo explícito desde las cátedras es la *guía del día*. Si bien se entiende que las formas en que se construye conocimiento no es una propuesta de la enseñanza en la clase, los docentes sí colaboran para trasponer prácticas más amplias que implican “ver” el cuerpo como *cuerpo médico*.

La propuesta de Good (2003) en este sentido es más que reveladora: entender la biomedicina como “formación simbólica” implica reconocer que lo técnico-racional no puede contener de modo satisfactorio la dimensión moral. De este modo, la tensión producida por el *cuerpo muerto* para interpretarlo, ya sea como cuerpo-persona-paciente o como cuerpo-cosa-“preparado” permite resignificar las situaciones que rompen la rutina de estos espacios cuando los agentes aproximan estos cuerpos a la noción de *persona muerta*.

Señalar la trasgresión de las normas morales cuando se aprende a “ver” al cuerpo en el laboratorio da cuenta de cómo es aprendida una *forma específica de realidad* donde, como sostiene Ingold (2010), la experiencia del conjunto de todas las percepciones son las que posibilitan la trasmisión de los saberes. En este sentido, es sugerente recuperar tanto los argumentos de las asociaciones de profesionales que defienden su uso como los dichos de los estudiantes.

Lejos de la supuesta “objetividad” y de la “promoción del trabajo en equipo”, los estudiantes destacan la proximidad del “preparado” al cuerpo del futuro paciente frente a otros recursos como imágenes o maquetas de soportes inorgánicos que no comprometen la dimensión moral.

Por último, se considera que los futuros debates sobre el uso de *cuerpos muertos* y de la disección en la formación de profesionales seguirán produciéndose. Son las relaciones de poder entre las distintas asociaciones de profesionales las que determinarán el lugar de la anatomía y de estos recursos dentro del programa de formación de grado de los médicos.

Los *procesos de traducción* que describen cómo se busca imponer la propia versión de la realidad, cuyo éxito genera una *caja negra* de los hechos científicos, corre el velo sobre las relaciones de poder y de jerarquías que los estudiantes también aprenden en las clases, que a su vez colaboran para que los estudiantes no pregunten por el derrotero o la proveniencia de los cuerpos que utilizan para aprender y que opacan los procesos de producción del *cuerpo normal* en los cursos de grado.

Fecha de entrega: diciembre de 2015. **Fecha de aprobación:** junio de 2016.

Bibliografía

- » ARAGÃO, José Aderval. 2013. "The Availability of Teaching-Pedagogical Resources Used for Promotion of Learning in Teaching Human Anatomy". *Journal of Advances in Medical Education and Practice*, 4: 157-163.
- » ASOCIACIÓN DE FACULTADES DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA. 1971. "Enseñanza de la Morfología en las Escuelas de Medicina de América Latina". *Primer Informe*.
- » BIASUTTO, Susana. 2014. "Human Bodies to Teach Anatomy: Importance and Procurement. Experience with Cadáver Donation". *Revista Argentina de Anatomía Clínica*, 6(2): 72-86.
- » CORTÉS, Beatriz. 1997. "Experiencia de enfermedad y narración. El malentendido de la cura". *Nueva Antropología*, 16 (52-53): 89-115.
- » CRAGNO, Alejandro, GARCIA DIÉGUEZ Marcelo y DEL VALLE Marta. 2012. "La planificación interdisciplinaria de unidades de aprendizaje en la Carrera de Medicina de Universidad Nacional del Sur (UNS)". *Revista de Docencia Universitaria*, 10: 83-94.
- » CSORDAS, Thomas. 1990. Embodiment as a Paradigm for Anthropology. *Ethos*, 18(1): 5-47.
- » DOUGLAS, Mary. 1988. "Los dos cuerpos". En: *Símbolos naturales: exploraciones en cosmología*. Madrid: Alianza. pp. 89-107.
- » DURKHEIM, Emile y MAUSS, Marcel. 1971. "De ciertas formas primitivas de clasificación". En: E. Durkheim. (Comp.) *Clasificaciones primitivas y otros ensayos de sociología positiva*. Barcelona: Ariel. pp. 24-103.
- » GOOD, Byron. 1992. A Body in Pain. En: M. Del Vecchio Good, P. Broodwin, B. Good y A. Kleinman. *Pain as Human Experience: An Anthropological Perspective*. Berkeley: University of California Press. pp. 29-48.
- » GOOD, Byron. 2003. *Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica*. Barcelona: Bellaterra.
- » INGOLD, Timothy. 2002. "'Of String Bags and Birds' Nests: Skill and the Construction of Artifacts". *The Perception of the Environment. Essays on Livelihood, Dwelling and Skill*. Nueva York: Taylor & Francis e-Library. pp. 349-361.
- » INGOLD, Timothy. 2010. "Da transmissão de representações à educação da atenção". *Educação*, 33(1): 6-25.
- » LATOUR, Bruno. 1992. *Ciencia en acción. Cómo seguir a los científicos e ingenieros a través de la sociedad*. Barcelona: Labor.
- » LATOUR, Bruno 2008. *Reensamblar lo social: una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.
- » LATOUR, Bruno y WOOLGAR, Steve. 1995. *La vida en el laboratorio, la construcción social de los hechos científicos*. Madrid: Alianza.
- » LOCK, Margaret y SCHEPER-HUGHES, Nancy. 1987. "The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology". *Medical Anthropology Quarterly*, 1(1): 6-41.
- » NETTER, Frank. 1999. *Atlas de Anatomía Humana*. Barcelona: Masson.

- » NEVILLE, Alan y Geoff NORMAN. 2007. "PBL in the Undergraduate MD Program at McMaster University: Three Iterations in Three Decades Academic Medicine". *Academic Medicine*, 82(4): 370-374.
- » MAUSS, Marcel. 1976. "Las técnicas del cuerpo" y "La noción de persona". En: *Sociología y Antropología*. Madrid: Tecnos. pp. 309-358.
- » MERLEAU-PONTY, Maurice. 1985. *Fenomenología de la Percepción*. Barcelona: Planeta.
- » MOXHAM, Bernard. 2015. "How Do We Know What Aspects of Gross Anatomy to Teach to Our Students? Can Core Syllabuses for the Anatomical Sciences be Developed and Accepted?". Conferencia dictada durante el I Congreso Internacional de Anatomía Clínica en Argentina, Buenos Aires.
- » PEROSINO, María Celeste. 2012. *Umbral, praxis, ética y derechos humanos en el cuerpo muerto*. Tesis doctoral. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.
- » RABINOW, Paul. 1992. "Severing the Ties: Fragmentation and Dignity in Late Modernity". En: D. Hess, y L. Layne (Coord), *Knowledge and Society: The Anthropology of Science and Technology*. Connecticut: Jai Press. pp. 169-187.
- » ROCA, Alejandra. 2008. *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*. IX Congreso Argentino de Antropología Social, 5 al 8 de agosto, Posadas, Misiones.
- » ROSENBLATT, Adam. 2010. "International Forensic Investigations and the Human Rights of the Dead." *Human Rights Quarterly*, 32(4): 921-950.
- » ROVERE Mariano. 2014. "Educación médica en revisión". *Revista Argentina de Medicina*, 2(3): 25-26.
- » SILBERMAN, Martín Salvador, SILBERMAN, Pedro y POZZIO, María. 2012. "Evaluación de una propuesta pedagógica de enseñanza de la Medicina". *Salud Colectiva*, 8(2): 175-189.
- » STEFAN, Cristian. 2011. "Anatomical Sciences in the Evolving Curricula". *Revista Argentina de Anatomía Clínica*, 3 (1): 8-9.
- » TESTUT, Leo y JACOB, Octavio. 1979. "Prefacio". En: *Tratado de Anatomía Topográfica con aplicaciones medicoquirúrgicas*. Buenos Aires: Salvat. pp. 2-12.
- » TURNEY, Ben. 2007. "Anatomy in a Modern Medical Curriculum". *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 89(2): 104-107.
- » UZAL, Luciano. 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, Universidad de Buenos Aires.
- » VEGA, Vanesa, DAKESSIAN, María Andrea y FERRER, Silvia. 2013. La experiencia de la Universidad Nacional de la Matanza como aporte a una construcción integrada de conocimiento. *Actas. X Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, 1 al 7 de julio de 2013.