

# La producción del cuerpo como objeto de estudio y exposición en el Museo de Anatomía Humana Juan José Naón

## Una aproximación desde la Antropología

Autor:

Matia, María Paz

Tutor:

Lois, Carla

2023

Tesis presentada con el fin de cumplimentar con los requisitos finales para la obtención del título Licenciatura de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires en Ciencias Antropológicas.

Grado

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

---



**Tesis de Licenciatura**

La producción del cuerpo como objeto de estudio y exposición en el Museo de Anatomía  
Humana Juan José Naón: una aproximación desde la Antropología

**María Paz Matia**

**L.U. 32.252.396**

**Directora: Dra. Carla Lois**

**Octubre de 2023**

“(…) los estudiantes vienen a reconocer partes del cuerpo y ¿Cómo hacen los estudiantes para reconocer estas partes? con imágenes, con Atlas, *con hacerse la vista de*, esa es la primera parte de convertirse en estudiantes de ciencias de la salud, y es la más difícil” (C.M. Registro de campo, 17 de junio de 2022)”.



---

<sup>1</sup> Imágen de la colección de técnicas anatómicas de E. Cozzi

# ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>4</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
Principales categorías de análisis y referencias teóricas.....	13
La construcción del problema desde el enfoque antropológico.....	23
Objetivos e Hipótesis de trabajo.....	28
Relevancia y justificación.....	29
<b>CAPÍTULO 1 : ANTECEDENTES TEÓRICOS DEL TEMA.....</b>	<b>31</b>
1. Concepciones del cuerpo en la Medicina y las Biociencias, en miradas de la Antropología y la Filosofía.....	31
2. Museos de ciencias y visualización.....	34
3. Historia de la visualidad en la Anatomía Humana.....	39
<b>CAPÍTULO 2: MÉTODOS Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO 3: LOS COMIENZOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y SUS PRINCIPALES ESPACIOS EXPOSITIVOS.....</b>	<b>50</b>
‘Inventar un museo’: Los comienzos del Museo de Anatomía Juan José Naón.....	56
La asignatura Anatomía Humana en la Facultad de Ciencias Médicas.....	60
La enseñanza de la Anatomía Humana en clave de debate.....	65
Principales contenidos del Programa Analítico de Anatomía Humana.....	69
Conclusiones parciales.....	73
<b>CAPÍTULO 4: DEL PROGRAMA DE ANATOMÍA AL ESPACIO D EL MUSEO: LA PRODUCCIÓN DEL CUERPO HUMANO DESDE LA ESPACIALIDAD..</b>	<b>76</b>
Los salones y galería del Museo Juan José Naón.....	87
I. La Sala de “Anatomía del Desarrollo”.....	87
II. La Sala de “Sistema Nervioso”.....	93
III- La Sala de “Esplacnología”.....	100
IV- La Sala de “Aparato Locomotor”.....	106
V- La Galería “Historia de la Medicina”.....	111
‘El guión puede tratarse de otra cosa’: principales debates en torno a la exposición del cuerpo en el Museo.....	117
Conclusiones parciales.....	127
<b>CAPÍTULO 5. PRODUCIR IMÁGENES PARA ENSEÑAR: LAS TAREAS DEL PLANTEL DOCENTE.....</b>	<b>134</b>
Experiencias docentes: de las cátedras al museo de anatomía.....	134
Organización de las unidades y espacios de trabajo del Museo.....	142
Restauración de piezas y producción de imágenes técnicas sobre cuerpo.....	147
<b>Conclusiones parciales.....</b>	<b>156</b>
<b>CAPÍTULO 6: MODOS DE USO DE LAS IMÁGENES: ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS Y DE COMUNICACIÓN PÚBLICA DE LA CIENCIA EN EL MUSEO.....</b>	<b>159</b>
La enseñanza con imágenes: estrategias docentes de transposición didáctica en el Museo.....	168
¿Esto es real?: Cuerpo y afecto en las visitas guiadas.....	179
La Noche de los Museos: experiencias polisensoriales en el Museo de Anatomía.....	185
<b>REFLEXIONES FINALES: UN DISCURSO SOBRE EL CUERPO HUMANO: ENTRE LA CIENCIA Y LA COMUNICACIÓN PÚBLICA.....</b>	<b>197</b>

## AGRADECIMIENTOS

---

Este trabajo no hubiese sido posible sin la autorización brindada por los integrantes del plantel docente y técnico del Museo Juan José Naón. Ellos permitieron mi acceso y observación en distintos espacios y horarios del Museo, me presentaron a distintos agentes que facilitaron la realización de mis registros, escritos y fotográficos, y me incluyeron como parte de la capacitación destinada a nuevos auxiliares docentes que dicta el Museo. Mi agradecimiento por su predisposición con mi trabajo y la inclusión con la que me recibieron.

Agradezco especialmente a mi Directora, Carla Lois, por su orientación y guía a lo largo de este proceso, así como a María Belén López Castro, por su paciencia y acompañamiento en las tutorías. Este camino no habría comenzado si no hubiera compartido el espacio del área de Antropología Visual junto a Marina Gutiérrez, Greta Winckler y Paula Bruno, así como el seminario anual de tesis dictado por la Dra. Cecilia Hidalgo. Mi más sincero agradecimiento a ellas por compartir sus saberes durante las clases y encuentros en “Filo”. A Ana Sabrina Mora, Mariana del Mármol y Mariana Saez por acompañarme en la etapa final de este trabajo, y actualmente en mi continuación dentro de los estudios doctorales.

Quiero expresar mi eterno agradecimiento a la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, que a través de sus espacios de encuentro fue mi sostén y refugio. Una vez más, enfatizar el valor de la educación pública y gratuita.

A mi familia, mi mamá, mis hermanas y sobrinos, les agradezco su cariño, los momentos compartidos y el apoyo brindado a lo largo de este tiempo. Dedicado al recuerdo de Héctor Matia, quien siempre estará presente en mí.

## Resumen

---

Este trabajo explora el modo en que el cuerpo humano se produce como objeto de estudio y exposición en el Museo Juan José Naón de la Universidad de Buenos Aires, desde los discursos de su plantel docente y técnico. Se inscribe en el enfoque antropológico relacional, mediante una aproximación metodológica basada en el trabajo de campo etnográfico, el registro fotográfico y de archivo sobre su colección, y la realización de entrevistas abiertas y semiestructuradas al plantel docente y técnico del museo. Como objetivos específicos nos propusimos: (a) Reconstruir los discursos que sostienen los docentes acerca de la producción, la circulación y el empleo de objetos didácticos e imágenes técnicas sobre el cuerpo humano en el museo; (b) Identificar los sentidos atribuidos a las mencionadas piezas, así como sus variaciones de sentido, según su emplazamiento (espacialidad) y las propiedades de su materialidad. (c) Analizar las estrategias didácticas que crean los docentes, que incluyen las imágenes técnicas y objetos didácticos, dirigidas a estudiantes de Anatomía Humana y el público general del museo. Concluimos que en el museo el conocimiento sobre el cuerpo se espacializa a través de un dispositivo organizado de acuerdo a tres criterios principales: (1) Un valor pedagógico, vinculado a los contenidos y aplicaciones prácticas de la Anatomía Humana y otras asignaturas correlativas (2) Un valor patrimonial e histórico y (3) Un valor de preservación de las piezas. Las estrategias didácticas diseñadas por los docentes buscan favorecer el acceso de los visitantes a los contenidos, y se basan en una semántica propia de las imágenes técnicas de la Anatomía Humana, que es generadora de nueva información. Tanto las estrategias didácticas como de comunicación pública admiten los afectos y la implicación del propio cuerpo, como elementos constituyentes de los procesos de enseñanza en el museo.

## INTRODUCCIÓN

---

La Anatomía Humana es una disciplina que forma parte del estudio de la Morfología humana<sup>2</sup>, e interactúa con otras áreas de la Medicina y las Ciencias de la Salud, para brindar una comprensión detallada y global del cuerpo humano (Organización Panamericana de la Salud, 1969). Su estudio proporciona el conocimiento de la estructura del cuerpo, sus órganos, tejidos, sistemas y su ubicación. Brinda un marco introductorio para realizar un diagnóstico preciso de enfermedades o lesiones, establecer un tratamiento y realizar procedimientos quirúrgicos, además de la lectura de radiografías, tomografías computarizadas (CT), resonancias magnéticas (RM) y ecografías (Rodríguez-Herrera, et al., 2019).

La formación en Anatomía Humana ofrece una fundamentación inicial donde los y las estudiantes de Ciencias de la Salud<sup>3</sup> adquieren el lenguaje técnico y especializado que se requiere en diversos campos, tales como la farmacología, la patología, la fisiología, la semiología, las bases quirúrgicas y terapéuticas, y en cada una de las especialidades médico-quirúrgicas y de medicina interna (Turney, 2007; Rodríguez-Herrera, et al., 2019).

Etimológicamente la palabra “anatomía” deriva del latín anatomía, y del griego ἀνατομή, que significa *corte o disección*, lo que señala una relación particular que supone intervenir el cuerpo para su estudio (López Castro, 2014).

Para comprender el lugar de la anatomía en las currículas de las Ciencias de la Salud, este trabajo recupera la noción de *procesos formativos* propuesta por Byron Good (2003), que permite

---

<sup>2</sup> La Morfología Humana está integrada por varias ramas científicas que forman parte de las Ciencias Básicas Biomédicas, las cuales estudian la estructura del organismo humano desde distintos puntos de vista: la Anatomía estudia las estructuras macroscópicas; la Histología, las estructuras microscópicas y la Ontogenia, el origen y desarrollo de las estructuras; con la particularidad de que el estudio de éstas en el período prenatal se denomina Embriología.

<sup>3</sup> En este trabajo, designamos bajo la categoría Ciencias de la salud sólo a aquellas disciplinas que contienen la asignatura Anatomía en sus currículas. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, comprende las siguientes licenciaturas y tecnicaturas: Medicina, Lic. en Fonoaudiología, Lic. en Kinesiología y Fisiatría, Lic. en Nutrición, Lic. en Obstetricia, Lic. en Producción de bioimágenes, Lic. en Podología. Tecnicatura en Hemoterapia e Inmunohematología, Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica, y la Tecnicatura en Radiología, Enfermería Universitaria y Tecnicatura en Prácticas Cardiológicas.

analizar las prácticas a través de las cuales se formulan distintas dimensiones del conocimiento médico. Es decir, se indaga en la dimensión epistemológica en la que la medicina “construye” su mundo, a través de determinadas prácticas en las que el cuerpo y la patología se consolidan como la “base” del saber médico. Entre estas prácticas, Good identifica el entrenamiento en formas especializadas de *ver*, *escribir* y *hablar*. Como parte esencial del enfoque antropológico, asume que dichos procesos varían a lo largo del tiempo y entre distintos grupos sociales, y sostiene que la biología no es externa a la cultura. Por el contrario, forma parte de la misma. Se trata de comprender, tal como sostiene Good, cómo la medicina construye sus objetos de estudio: en este caso, el cuerpo de las personas.

A diferencia de los estudios antropológicos previos sobre la formación en Anatomía Humana, este trabajo se inscribe en las subdisciplinas de la Antropología de la imagen, y la Antropología del cuerpo. Consideramos que no existe un cuerpo previo a la intervención social, sino que este es moldeado por los discursos y prácticas del grupo social que lo produce. Así, las formas en que se simboliza el cuerpo nos permiten indagar en la organización social del conjunto que lo significa (Citro, 2011; Douglas, 1970; Mauss, 1903). En esta línea, el análisis sobre las distintas formas visuales de representación del cuerpo humano nos permiten comprender algunos aspectos de la manera en que los grupos sociales entienden y organizan su conocimiento sobre el mundo (Monteiro, 2011; 642). De acuerdo al concepto antropológico de imagen, estas pueden considerarse como elementos que median entre el ser humano y el mundo, con implicancias en la construcción de la realidad sociocultural (Ardevol, 2009; Belting, 2007).

El uso de imágenes y objetos didácticos para la enseñanza de la anatomía conforma una parte fundamental en dichos procesos formativos. La enseñanza de la asignatura supone la manipulación por parte de los y las estudiantes de material cadavérico como recurso didáctico, tema que ha generado numerosos debates (Turney, 2007). A grandes rasgos, encontramos dos posturas: aquellas que consideran que la disección del cadáver humano proporciona información

objetiva respecto a la forma, volumen, relaciones espaciales y otras características de las estructuras anatómicas (Biasutto, 2014, 2018; Collipal Larre y Mella, 2011).

Otros profesionales se enmarcan en una línea de propuestas pedagógicas alternativas que contempla la inclusión de contenidos relacionados con la anatomía de modo transversal y en distintas asignaturas a lo largo de la formación de grado. Estas posturas ponen de relieve las diferencias entre el cadáver utilizado para la disección, y el cuerpo vivo y dinámico del paciente (Cragno, García Diéguez y Del Valle, 2012; Rovere, 2014). Desde la antropología, autoras como López Castro (2014) han abordado el tratamiento del cuerpo muerto en contextos académicos, en un análisis centrado en sus trayectorias en espacios tales como los laboratorios de disección y aulas de enseñanza de la Anatomía Humana.

De modo amplio, en los museos la mirada y la visualización del público visitante son aspectos que adquieren significados de diferente índole en relación a las aulas y los laboratorios. Mientras que en estos últimos el uso del espacio se destina a estudiantes y público especializado, los museos de ciencias se presentan como espacios abiertos al público general, que abarca tanto a estudiantes como a visitantes sin conocimientos previos en la temática. Sin embargo, las implicancias en esta circulación y los diversos sentidos que adquieren las imágenes y objetos didácticos sobre el cuerpo humano entre el público general han sido aspectos sin demasiados desarrollos teóricos desde la investigación antropológica.

Exposiciones tales como "Body Worlds" (Körperwelten), una muestra itinerante de cuerpos humanos y distintos fragmentos corporales conservados a partir de la técnica de plastinación con poses y gestos vivientes, nos interpelan a considerar el impacto y trascendencia de la circulación de estas representaciones, y la línea difusa que se establece entre imágenes de la ciencia y aquellas propias del campo del arte.

La diversidad de los visitantes del museo, y los modos en que emplean las piezas de la Anatomía Humana, dan cuenta de que sus itinerarios trascienden el campo científico y los sentidos atribuidos originalmente por sus productores (docentes y disectores). Las significaciones

resultantes de estas variaciones se relacionan tanto con procesos de educación formal de los estudiantes de ciencias de la salud, como también con procesos de educación no formal e informal (Sánchez Mora y De Francisco, 2013) que tienen lugar en el museo como parte de las estrategias de comunicación pública de la ciencia. Estos últimos incorporan otro tipo de interacciones entre el público visitante y las piezas exhibidas. En el marco de dichas estrategias, la visualización y la generación de información a través de una semántica propia de las imágenes de la Anatomía (Belting, 2007; Bredekamp, Schneider y Dunkel, 2015) son centrales para comprender los procesos de enseñanza en el museo.

En el contexto local, resulta de interés el evento "La Noche de los Museos", que integra entre sus itinerarios de visita distintos museos de arte y de ciencia de la Ciudad de Buenos Aires.

A partir de lo expuesto, nos han surgido algunas preguntas disparadoras que han guiado la formulación de nuestro problema de investigación: ¿Qué dispositivos son necesarios para una exposición cuidada del cuerpo humano?, ¿Qué estrategias son necesarias para garantizar tanto el cuidado por aquello que se exhibe, como el cuidado del público espectador? ¿De qué modos involucrar a los y las visitantes para mejorar su experiencia de visita? ¿Es posible mitigar las tensiones entre las prácticas de difusión y conservación?

Este trabajo se propone explorar los modos en que el cuerpo humano se produce como objeto de estudio y exposición en la actualidad, en el Museo de Anatomía Juan José Naón de la Universidad de Buenos Aires, desde los discursos del plantel docente y técnico del mismo.

A través de un trabajo de campo etnográfico en el museo, se relevan y clasifican en primer lugar los objetos e imágenes de la colección, así como su disposición por salas, para comprender los distintos sentidos atribuidos por los agentes que participan de su confección, empleo y apreciación. Además, se identifican y reseñan las prácticas e interacciones de los agentes que circulan en este espacio: los integrantes del plantel docente y técnico del museo; los estudiantes, y el público general visitante.

Desde el enfoque antropológico relacional (Hammersley y Atkinson, 1994; Achilli, 2005) nos interesa poner de manifiesto el cruce de sentidos atribuidos a las imágenes técnicas y los objetos didácticos de la Anatomía por parte de los agentes mencionados. Estos emergen en las distintas actividades que tienen lugar en el museo, en las que se le asignan distintos valores a las piezas de la colección. Se incluye el análisis sobre las estrategias de comunicación pública en el museo, que se orientan tanto a la difusión de la información, como a favorecer los procesos de enseñanza - aprendizaje.

## **Resumen por capítulos**

---

De acuerdo a la organización de las páginas que siguen, en la **introducción** de esta tesis, se describen las principales categorías de análisis y referencias teóricas empleadas como marco para la exploración y análisis del material empírico, en función de los objetivos propuestos. Se define el concepto de Anatomía en sus enfoques topográfico y funcional, y se distinguen las categorías nativas de las categorías analíticas propias, que forman parte del marco teórico de esta tesis. Posteriormente se describe la construcción del problema desde el enfoque antropológico relacional, y las decisiones tomadas en su delimitación. Se formulan los objetivos generales y específicos, así como la hipótesis principal de trabajo. Por último, se señala la relevancia del presente trabajo y su aporte específico dentro de los estudios de la imagen y del cuerpo, en la Antropología y la Anatomía Humana.

En el **Primer Capítulo**, que presenta el estado de conocimiento actual del tema: se reseñan los principales antecedentes teóricos de los estudios del cuerpo en la Medicina y las Biociencias, en miradas de la Antropología y la Filosofía. En segundo lugar, las discusiones teóricas sobre la representación visual y el lugar de las imágenes técnicas en los procesos de construcción de conocimiento científico. Se reseñan los antecedentes sobre visualización en los museos de ciencia, y en específico, de Anatomía Humana. Por último, se detallan los principales

antecedentes teóricos e históricos sobre visualidades en el campo de la Anatomía Humana, y la dimensión performática del “teatro anatómico”, como dispositivo a través del cual se configura la mirada y el conocimiento sobre el cuerpo humano.

En el **Segundo Capítulo**, se detalla el diseño de la investigación y los métodos empleados para la recolección del material empírico. Se describe el contexto en el que fue realizado el trabajo de campo etnográfico, los modos de contacto y presentación con los agentes en el campo, y la implicación reflexiva en el proceso dialógico de construcción de conocimiento. Se reseñan los principales registros escritos, fotográficos y de archivo, así como las distintas actividades y dinámicas registradas. Por último, se detalla el proceso de entrevistas, abiertas y semiestructuradas, realizadas al plantel docente y técnico del Museo.

En el **Tercer Capítulo** se describen los inicios de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires, en relación al contexto social y político más amplio de principios del siglo XIX, y la fundación de sus principales espacios expositivos (el primer Museo de Patología en 1887, y el primer Museo de Anatomía Humana Normal en 1931) de acuerdo a las políticas educativas e higienistas de finales del siglo XIX y principios del siglo XX en Buenos Aires. Continúa con la fundación del Museo de Anatomía Humana Juan José Naón en 1989, y se reseña de la red de agentes que participaron de la conformación del espacio y su colección. El objetivo de este capítulo es comprender la historicidad que impregna el ámbito cotidiano del museo (Achilli, 2005) y su imbricación con procesos institucionales y estructurales más amplios.

En el **Cuarto Capítulo** se describen analíticamente las piezas de la colección (objetos didácticos e imágenes técnicas) de acuerdo a sus emplazamientos (espacialidad) en las distintas salas del museo, a la luz de las categorías analíticas centrales como: “dispositivo”, “especialización del pensamiento” y “transposición didáctica”. Estas categorías se tensionan a partir de la complementación con el material empírico recogido: la descripción espacial que surge de nuestro

registro de campo, los discursos recuperados sobre los criterios docentes de ordenamiento de la colección, y los programas analíticos relevados del Departamento de Anatomía Humana.

En el **Quinto Capítulo** se describen los discursos docentes sobre la producción, circulación y empleo de los objetos didácticos e imágenes técnicas de la Anatomía. Comienza con una reseña sobre las experiencias docentes en el museo y los sentidos atribuidos a sus propias prácticas. Continúa con una descripción de las principales unidades de trabajo del museo, que distribuyen sus tareas de acuerdo a la amplitud de tareas de los docentes y guías. A continuación, se describe el contexto de producción y restauración de objetos didácticos e imágenes técnicas en el museo, las intervenciones técnicas y estéticas sobre las piezas de acuerdo a las posibilidades de adquirir nuevos recursos, contar con espacios adecuados para la disección, las redes de intercambio y jerarquías entre los agentes. Posteriormente, se describen las intervenciones estéticas sobre las imágenes técnicas del museo, destinadas al inventario digital o a su difusión en las redes sociales institucionales. Por último se distinguen las posibilidades de intervención docente en el espacio físico del museo, y virtual de las redes sociales; y se introduce la categoría nativa “*patrimonio presencial*” desde la cual las prácticas docentes son también productoras de espacio.

En el **Sexto Capítulo**, se describe la diversidad del público asistente, sus distintos intereses y modos de uso del espacio. Continúa con las principales estrategias didácticas empleadas por los docentes para explicar las piezas (objetos e imágenes técnicas) y contenidos de la Anatomía en el museo, de acuerdo a la formación y conocimientos previos de los visitantes. Continúa con una descripción y análisis de las estrategias de comunicación pública del Museo en las visitas guiadas y eventos culturales, donde se incluye un registro del evento “La Noche de los Museos”. A través de la categoría *performance*, se destaca la implicación, la sensibilidad y los afectos del propio cuerpo en el tránsito por el museo, considerado un campo de escenificación.

En las **Reflexiones Finales**, se exhiben las conclusiones a las que arribamos luego del proceso de recolección del material empírico y su análisis, y se delinear futuras líneas de investigación. Se

propone atender a las prácticas de comunicación pública para mejorar la experiencia de visita, el cuidado del patrimonio, y de los procesos de difusión y apropiación por parte del público visitante. A futuro, nos proponemos continuar con el análisis de las trayectorias de objetos didácticos e imágenes técnicas de la Anatomía en el museo, desde un enfoque centrado en la materialidad en sentido procesual y relacional, y los afectos como dimensión ineludible para comprender los procesos de construcción de conocimiento y de comunicación pública de la Anatomía Humana; en el marco de los debates actuales sobre sus distintos recursos pedagógicos.

### **Principales categorías de análisis y referencias teóricas**

---

A diferencia de estudios previos sobre los procesos formativos en la Anatomía Humana (López Castro, 2014, 2015; Good, 2003) el presente trabajo se inscribe en los estudios de la Antropología visual y de la imagen, y recupera aportes de los estudios de la Antropología del cuerpo. En este apartado serán explicitadas las principales categorías analíticas y referencias teóricas, de acuerdo a las formas de nombrar los elementos que se incluyen en este trabajo.

Para comenzar, coincidimos con Citro (2011) en cuanto al legado mecanicista que operó a partir de la obra de Descartes en el siglo XVIII, e instauró el dualismo cuerpo - espíritu en Occidente (Citro 2011: 24). Esta distinción influyó el paradigma biomédico actual, y ha dejado una concepción mecanicista del cuerpo y sus funciones (Lock, M. y N. Schepers-Hughes, 1987).

Las concepciones dualistas de cuerpo-persona encontraron sus límites en la experiencia etnográfica en contextos no occidentales (Mauss, 1936; Douglas, 1973; Csordas, 1990) que han contribuido a comprender que el cuerpo siempre es caracterizado a través de los discursos y prácticas del grupo social que lo significa. El orden corporal permite alcanzar una comprensión sintética y simbólica de la sociedad (Pedraza Gomez, 2009). Coincidimos en señalar que desde

la medicina puramente biologicista se estudia el cuerpo humano de modo fragmentario y cosificante (Le Bretón, 2002, Roca, 2010, Lock, 2004, López Castro, 2014). En esta línea, podemos considerar que el *cadáver*, en tanto objeto de estudios académicos, clínicos y docentes, también es abordado de modo cosificante (Radcliffe, 2003; Perosino, 2012; Uzal, 2019).

Para analizar los distintos sentidos atribuidos a las piezas sobre el cuerpo humano que se encuentran en el museo, comenzamos por describir analíticamente los objetos didácticos de la Anatomía Humana. Estos comprenden los *objetos didácticos* de la Anatomía Humana, que incluyen preparados anatómicos de material cadavérico con distintos modos de conservación<sup>4</sup>, maquetas y modelos artificiales en materiales como cera, yeso y acrílico. Además, se analizan las *imágenes técnicas* exhibidas en las distintas salas, que comprenden: fotografías, ilustraciones y litografías<sup>5</sup>. En un sentido filosófico, podemos definir a un *objeto* como algo que no conforma una realidad en sí misma, sino que es un producto. Un objeto, desde la mirada occidental, es una construcción que se distingue de un *sujeto*, a diferencia de la *cosa*, que guarda una relación de contigüidad e instrumentalidad con el sujeto (Desvallées y Mairesee, 2010; 61). Existe consenso en definir a los objetos de museo como una *cosa musealizada*, es decir, que no es una realidad o un simple dato “en bruto”, sino que, luego del proceso de musealización, es transformada en un objeto y adquiere un determinado estatus ontológico. Este proceso de musealización se vincula al trabajo de adquisición, investigación, preservación y comunicación atribuido históricamente al museo, que lo presenta como una institución dedicada a la “producción” de objetos, es decir, de conversión de las cosas que nos rodean (Desvallées y Mairesee, op. cit.). Sin embargo, en este trabajo, consideramos que una noción de objeto como aquello que se opone a un sujeto (se coloca frente a él y por lo tanto, le es distinto) conduce a una concepción de los objetos de museo como algo muerto y cercado sobre sí mismo (Baudrillard, 1968 como se citó en Desvallées y

---

<sup>4</sup> Estos modos de conservación comprenden: fijación con formol, plastinación, osteotecnia, glicerinado, parafinado, inclusión, repleción, entre otras. Cada técnica se especifica en el Capítulo 5.

<sup>5</sup> La litografía consiste en un método de impresión que consiste en trazar un dibujo, un texto, o una fotografía, en una piedra calcárea o una plancha metálica. Las litografías exhibidas en el museo se especifican en el Capítulo 5.

Mairesee, 2010) <sup>6</sup>. En esta línea, Marta Dujovne (1995) argumenta que al sacar a los objetos de su contexto original, y con su reunión para la exposición en un museo, se conforma una construcción de la realidad, es decir, *un discurso* que no es la realidad misma. (Dujovne, 1995; 41).

La relación entre los objetos y su representación, ha sido rastreada por Michael Foucault (1968) en su obra “*Las palabras y las cosas*”: durante el siglo XVII con el pensamiento clásico, la verdad encuentra su fundamento en la percepción evidente, y el texto deja de formar parte de los signos. El lugar de las palabras será, de aquí en adelante, el de representar y traducir la evidencia, dado que el lenguaje era considerado un elemento neutral y transparente. Al respecto, Arjun Appadurai (1991) esgrime que animar las cosas a través de las palabras, o la oposición entre las palabras y las cosas, es una asunción del sentido común y de ciertas tradiciones filosóficas occidentales. Si desde un punto de vista teórico son los actores quienes codifican la significación de las cosas, desde una perspectiva metodológica “son las cosas en movimiento las que iluminan el contexto social y humano” (Appadurai, 1991; 19). En esta línea, Tim Ingold (2012) afirma que cualquier cosa o material podría en principio ser considerada un objeto. Sin embargo, un enfoque procesual basado en los materiales como sustancias en conversión (Ingold, op. cit.), nos permite apreciar el flujo de energía y las transformaciones de las cosas en su circulación por distintos espacios.

Con respecto a la representación visual en la ciencia en los procesos de construcción de conocimiento, las imágenes han sido relegadas a la producción científica narrada, fundamentalmente, desde enfoques provenientes de la filosofía de la ciencia (Lois y Rieznik, 2018; Bredekamp *et al.* 2015; Latour; 1990; Knorr- Cetina, 1990). A partir del giro icónico, algunos autores enmarcados en esta corriente comienzan a cuestionar la primacía lingüística, y proponen a las imágenes como elementos vivos, que no pueden controlarse del todo y escapan a los significados preestablecidos (Mitchell, 2017; Belting, 2007; Freedberg, 2009). Es decir, las

---

<sup>6</sup> Consideramos a este status de objeto como un producto netamente occidental, dado que ha sido Occidente el que, al romper con el modo de vida tribal, piensa por primera vez en la separación entre sujetos y objetos.

imágenes también pueden ser generadoras de nueva información a través de una semántica que les es propia. Enfoques recientes de las ciencias sociales y la historia del arte proponen el término *visualización* (Bredekamp Dünkel y Schneider. 2015) que establece una distinción con el término *representación*: mientras que la representación alude a tornar visibles hallazgos formulados desde lo discursivo, donde las imágenes adquieren un carácter estático, el término *visualizar* alude a los aspectos constructivos e interactivos de las imágenes científicas.

Hans Belting (2007), distingue entre las imágenes del recuerdo y de la imaginación con las cuales interpretamos la realidad sociocultural. Las imágenes no son sólo elementos pasivos de la representación, sino que median entre el ser humano y el mundo. De esta forma, señala una relación “viva”, que se extiende a la producción de imágenes en el campo social. El concepto de imagen es definido por Belting en relación a los conceptos de *cuerpo y medio*. El cuerpo es tanto el lugar de proyección como de creación de las imágenes del ser humano, y el medio es aquello que otorga “agencia” a los objetos visuales (Belting, *op cit*).

Estas apreciaciones se enlazan a lo esgrimido por Marco Monteiro (2011) quien ha señalado que las formas visuales de representación del cuerpo humano permiten comprender la manera en que las distintas culturas entienden y organizan su conocimiento sobre el mundo. Por su parte, Bredekamp *et al* (2015) analizan las propiedades de las llamadas *imágenes técnicas*, originadas en el campo de la ciencia, la tecnología y la medicina, a las que definen como elementos basados en la instrumentación, o que son resultado de procedimientos de imagen (2015:p.1). Los autores resaltan la agencia constructiva y multifacética de las imágenes científicas, no como meras representaciones ilustrativas. De acuerdo a este enfoque, asumimos que las imágenes técnicas conllevan cierto nivel de abstracción, con la intención de posibilitar operaciones cognitivas e intelectuales que derivan en la producción de conocimiento científico (Bredekamp, *et al*. 2015; Bender y Marrinam 2010; Latour 1990).

En un sentido metodológico, la aproximación a las imágenes propuesta por Bredekamp, Dünkel y Schneider se basa en un análisis histórico e inductivo de sus características materiales, su

forma y semántica propia en los procesos de construcción de conocimiento. Este enfoque difiere de los planteos propuestos por los estudios anglo-americanos de la *visual culture*, quienes priorizan la construcción social de las imágenes ante su forma. En esta línea, Nicholas Mirzoeff (2003) definió a la cultura visual como aquella que se ocupa de los eventos visuales, donde el usuario busca información, significados o placer en una interfaz con una determinada tecnología. El planteo de Mirzoeff nos permite pensar la construcción social de las imágenes científicas, y sus diversos modos de empleo en la actualidad. A pesar de las divergencias entre estas corrientes, en este trabajo integramos ambos enfoques, dada la complejidad de las imágenes técnicas de la anatomía humana y sus usos actuales, que requiere integrar tanto el análisis sobre la construcción social como material de las imágenes científicas.

A su vez, con el objetivo de alcanzar una mirada integrada sobre la circulación de objetos didácticos e imágenes técnicas de la Anatomía, sin oponer ambos elementos, en este proyecto adoptamos la perspectiva de Ingold (2012) y Appadurai (1991), dado que nos permite unificar el análisis sobre los objetos e imágenes a través de la categoría *materialidad*, donde consideramos reside su potencia generadora de distintas tramas sociales desde un enfoque procesual y relacional. Para englobar a los conceptos de objeto didáctico e imágenes técnicas, empleamos el término *piezas* de la colección del museo.

La producción del cuerpo como objeto de estudio en el Museo es analizado a través de la categoría *transposición didáctica* (Candela, 1994)<sup>7</sup>, definida como el proceso por el que un objeto de conocimiento se convierte en objeto de enseñanza para ser transmitido (1994, p.176). Agrupamos bajo este concepto al conjunto de transformaciones y estrategias didácticas operadas por los docentes sobre los contenidos del Programa analítico de la asignatura Anatomía Humana, y otros contenidos curriculares contiguos de las Ciencias de la Salud de la FMED, para su presentación y difusión al público visitante. De acuerdo a Alliaud y Vezub (2012) podemos

---

<sup>7</sup> Si bien Antonia Candela (1994) acuña el término transposición didáctica en el contexto del aula escolar, consideramos que es posible emplearlo en el contexto del museo, a partir de las estrategias didácticas observadas empleadas por los docentes durante nuestros registros. En el museo tienen lugar distintos procesos de educación, informales y no formales, en los cuales el contenido propuesto en los programas de Anatomía Humana es transformado para facilitar el acceso de la diversidad del público visitante.

considerar a las estrategias didácticas como un repertorio de prácticas que media entre los modelos teóricos y la adecuación de contenidos con fines de enseñanza en contextos y grupos diversos. (Alliaud y Vezub, 2012: 19)

Como proceso interconectado<sup>8</sup>, la producción del cuerpo como objeto de exposición a través de las piezas de la colección y sus emplazamientos (espacialidad) en las distintas salas, son analizadas a través de la categoría *dispositivo espacial*. Este concepto fue acuñado inicialmente por Michael Foucault, en su obra “*Arqueología del saber*” (1970). La definición inicial del autor se refiere a un conjunto heterogéneo, que puede incluir virtualmente tanto elementos lingüísticos como no lingüísticos: discursos, instituciones, edificios, proposiciones filosóficas, etc. El dispositivo es la red que se establece entre estos elementos. Como características central, posee una función estratégica concreta, y siempre se inscribe de modo relacional. Por lo tanto, resulta del cruce de relaciones de poder, y relaciones de saber (Foucault (1970) como se citó en Agamben, 2016; 9).

El concepto dispositivo juega un rol central en la cultura visual, ya que designa todo aquello que al interior o al exterior de las piezas contribuye a disponer el espacio de la imagen en sí, y organizar su relación con los espectadores. Así, decimos que el dispositivo de algún modo configura la mirada (Agamben, 2016). En este sentido, tiene una doble dimensión a la vez material-espacial, y mental. Es decir, que articula tanto elementos técnico-materiales que disponen los objetos y organizan el espacio (estático o dinámico), la relación entre las piezas y los espectadores, y de esa forma, contribuye a configurar el modo en que las imágenes son recibidas. (Pinotti y Somaini, 2016; Agamben, *op cit* ; Bennett, 1988). Podemos considerar entonces que los museos no sólo configuran aspectos materiales y técnicos, sino también epistemológicos, políticos e ideológicos.

---

<sup>8</sup> Si bien distinguimos entre las categorías analíticas transposición didáctica y dispositivo espacial, consideramos que en el marco del museo, los procesos en los que el cuerpo se produce como objeto de estudio y como objeto de exposición se encuentran interrelacionados.

En esta línea, consideramos que los espacios son tanto un producto como productores de la vida social, dada la imbricación entre categorías espaciales y grupos sociales que ha sido registrada en diversos contextos etnográficos. En esta línea pensamos el espacio en clave relacional (Bourdieu, 2002).

En el museo de ciencias, las piezas no sólo encuentran su potencia al considerar la importancia de la mirada y la visualización, sino también porque la experiencia de visita involucra otros tipos de *sensibilidades* y *afectos* en el público espectador. Ben Anderson (2014) afirma que el afecto es un tipo de experiencia, que produce un desborde de la representación. Los afectos tienen una condición colectiva: surgen en configuraciones relacionales específicas, y son signados por la capacidad de los cuerpos para afectar y ser afectados. Asumimos que en el museo el conocimiento no se adquiere a través de la exterioridad de la observación, sino desde *la implicación del propio cuerpo*. Los aspectos interactivos y performativos de las imágenes y objetos del museo conforman un *teatro anatómico* (Monteiro, 2011), en el que las piezas sobre el cuerpo humano se transforman en el centro de una performance. Es decir, las piezas que participan de la producción del cuerpo como objeto de estudio y exposición en el museo, al mismo tiempo en que difunden conocimientos, se presentan como un espectáculo visual. Estas apreciaciones se enlazan con lo afirmado por Duncan (2007), para quien los museos de ciencia son *campos de escenificación*.

Señalamos aquí la importancia del papel que juega la subjetividad en los museos, aspectos que, como fue mencionado, influyen en la recepción de información. En este sentido, podemos considerar que los dispositivos participan de procesos de subjetivación (Agamben, 2016).

La exposición de los objetos e imágenes técnicas de la anatomía humana plantea ciertas polémicas, vinculadas al origen de aquello que se exhibe y su impacto en el público espectador. Desde la perspectiva de los docentes, las piezas confeccionadas por fragmentos corporales son nombradas como cadáver o material cadavérico. Como fue mencionado, esta categoría suscita numerosos cuestionamientos, especialmente desde la literatura antropológica (López Castro,

2014; Perosino, 2012; Uzal, 2019). En su análisis sobre el tratamiento del cuerpo muerto en el contexto de las investigaciones por la desaparición forzada de personas, Celeste Perosino (2012) utiliza la noción de cuerpo muerto para evaluar el estatus legal del cadáver, y los derechos referidos a su identidad, integridad, y propiedad. Por su parte, Luciano Uzal (2019), en su análisis sobre los contextos funerarios, ha sugerido que la noción de cadáver es cosificante, al no contener los aspectos subjetivos de la materialidad del cuerpo y de la trayectoria personal.

A diferencia de los análisis previos, en el campo de la anatomía se destaca la ausencia de una comunidad que reclame por las prácticas realizadas sobre estos cuerpos, y se constata la presencia de una comunidad de científicos que construyen al cuerpo como un recurso didáctico que representa al *cuerpo objeto* (López Castro, 2014: 18). En este sentido, es pertinente el análisis sobre la categoría de *preparado*, para reflexionar sobre las tensiones que se generan en torno al cuerpo muerto en su consideración como *cosa o persona*.

Al margen de la discusión sobre la pertinencia en la utilización de distintos recursos pedagógicos en la anatomía, adherimos al empleo de la categoría *cuerpo muerto*, dado que nos permite hacer visibles las tensiones que emergieron durante las interacciones con nuestros interlocutores. Estas tensiones se vinculan a la dimensión ética en la utilización de fragmentos corporales para la confección de los objetos didácticos de la anatomía, y cómo esta puede ser mejorada. Pero sobre todo, la categoría cuerpo muerto permite pensar que el Museo de Anatomía Humana no es un espacio dedicado al estudio del cadáver, ni es un contexto donde se aprende sobre Medicina Legal. En el contexto de la Anatomía, se enseña el funcionamiento del *cuerpo humano vivo*, y se utiliza el cadáver con el fin de exhibir las formas y funciones “normales” y “patológicas” del cuerpo. Entonces, la categoría cuerpo muerto nos permite traer la idea de un cuerpo vivo, que también está presente en el objeto de estudio de la Anatomía.

Nos interesa realizar una breve aclaración en relación al término normal. Esta categoría ha suscitado numerosos cuestionamientos, especialmente en el campo de la Antropología (Benedict, 1959; Lock y Scheper-Hughes, 1987), desde los que se esgrime que las categorías normal/

anormal no son universales, sino culturales. Benedict (1959) sostuvo que aquello que se clasifica como normal en verdad designa los límites del comportamiento esperado en una sociedad particular. Mientras que lo anormal designa aquello que va en contra, o se desvía de los tipos de comportamientos culturalmente institucionalizados. Adoptamos un posicionamiento crítico respecto a estas categorías<sup>9</sup>, y coincidimos con Scheper-Hughes (1987), en relación a la proliferación de etiquetas y enfermedades que da lugar a definiciones cada vez más restringidas de lo “normal”, y que dan por resultado la exclusión de gran parte de la población considerada “enferma” y “desviada”. Esta proliferación ha sido paralela a los cambios producidos por el avance de la sociedad industrial, que fueron paralelos a la adopción por parte de la Medicina de un rol hegemónico (1987: 27). Sin embargo, consideramos que la identificación y análisis de las categorías empleadas en el estudio del cuerpo humano desde las perspectivas nativas, nos permite comprender los sentidos y empleos de estos términos para profundizar en las dinámicas de la unidad de referencia empírica seleccionada (Balbi y Boivin, 2008; Balbi 2012).

A partir de las categorías que forman parte del marco teórico de este trabajo, nos surgen ciertas preguntas disparadoras: ¿Qué métodos y recursos pedagógicos son adecuados para la formación en Anatomía Humana del público visitante del museo? ¿Cómo garantizar el respeto y el tratamiento bioético de los fragmentos corporales que se exhiben?. Y sobre todo, ¿Qué modos y estrategias de comunicación pública de la ciencia son los adecuados al exhibir dichos fragmentos?.

---

<sup>9</sup> No desconocemos la etimología y debates en torno a la palabra Normal y rechazamos su uso en contextos educativos. En este marco, lo patológico se vincula a lo anómalo, por lo que es aislado para su estudio. En este trabajo empleamos ambos términos como categorías nativas, sin desconocer sus correlaciones con otros procesos sociales más amplios. Sólo por mencionar algunas, las correlaciones en la sociedad industrial capitalista entre lo sano, asociado a la salud y el rol productivo; y lo patológico, asociada al fracaso y lo que se desvía del orden social dominante (Rovaletti, 2000; Singer, 2004). En la biomedicina, la categoría *normal* alude a las estructuras corporales y el funcionamiento del cuerpo sano, a diferencia de las estructuras y el funcionamiento *patológicos*. De acuerdo a la Sociedad Argentina de Patología, la Patología se define como la ciencia médica y la práctica de la especialidad concerniente a todos los aspectos de la enfermedad, especialmente las causas y desarrollo de condiciones “anormales”, así como con los cambios estructurales y funcionales que resultan del proceso de enfermedad<sup>#</sup>. Desde la psiquiatra, Leon Eisenberg (1977) elaboró la distinción entre enfermedad y dolencia con el propósito de distinguir la concepción biomédica de "anomalías en la estructura y/o función de los órganos y sistemas de órganos" (enfermedad) de la experiencia subjetiva de malestar (enfermedad) del paciente.

Estas preguntas disparadoras se enlazan con otra de las funciones de los museos de ciencia: la Comunicación Pública y la divulgación al público general. Consiste en contribuir a la incorporación de la ciencia a la cultura, e incluye la divulgación de un amplio espectro de temas en distintos sectores de la población, para la promoción de la cultura científica (SOMEDICyT, 2013). Es decir, desde este enfoque la ciencia es vista *como parte de la cultura*. Las estrategias de comunicación pública se vinculan tanto a procesos de educación formales que ocurren en otros espacios, como a procesos informales y no formales de enseñanza. A grandes rasgos, podemos definir la educación no formal como aquella que, a diferencia de la educación formal, no se incluye en el sistema educativo reglado. Es decir, un aprendizaje que ocurre por fuera de la estructura educativa gradual y jerarquizada que se orienta a la provisión de títulos académicos (Sánchez Mora y De Francisco, 2013: p.44). Podemos ejemplificar por caso, las capacitaciones docentes destinadas a nuevos auxiliares que ingresan al museo. O las charlas de educación para la salud: sobre alimentación, educación sexual integral, o reanimación cardiopulmonar (RCP), que se dictan durante las visitas guiadas y otros eventos de extensión del museo.

A diferencia de la educación formal y no formal, en el aprendizaje informal el proceso educativo acontece de forma indiferenciada; es decir, subordinadamente a otros procesos sociales y culturales, ya que carece de una delimitación o contorno nítido. (2013: 43). Supone una mayor libertad de los sujetos de aprendizaje, e involucra distintos tipos de interacciones, donde la persona es quien regula ese proceso. Puede tratarse de los recorridos libres por las salas durante eventos como las visitas regulares, guiadas y en eventos como “la Noche de los museos”, en los que tienen lugar distintas actividades de interés de los visitantes, ya sea de estudio, o de esparcimiento. Así, se establece una relación interactiva entre los visitantes y las piezas exhibidas (objetos didácticos e imágenes técnicas), quienes pueden acudir tanto de forma individual como colectiva, tener o no un objetivo claro para la visita, y presentar expectativas, edades y formación muy distintas (Sánchez Mora y De Francisco, *op cit*).

Es preciso señalar que es especialmente durante los eventos organizados en el marco de las mencionadas estrategias de comunicación pública que el cuerpo se presenta como espectáculo visual. Estas son: las visitas guiadas y “La Noche de los museos”. Estos pueden considerarse momentos en los que la circulación del público visitante y los docentes por las distintas salas constituyen *performances*, en las que se exalta el esparcimiento, los afectos y la escenificación de los docentes *performers* en la presentación de los diversos contenidos de la Anatomía Humana. De acuerdo a Richard Bauman (1992) la performance se define como un modo de comunicación marcado estéticamente, encuadrado y puesto en exhibición ante una audiencia para su evaluación (1992, p. 41). Es decir, la performance se constituye como un espacio de manifestaciones expresivas, que producen un alejamiento respecto a lo habitual y lo esperado, y se elaboran intersubjetivamente en un proceso dialógico (Fischman, 2009).

En los entornos educativos, abundan las situaciones de performance, al estar presente uno de los elementos constitutivos de su definición: *la evaluación*. El docente, como *performer principal*, presenta un contenido a los espectadores (estudiantes o visitantes) y tiene la autoridad de ser quien los evalúa en sus conocimientos. Sin embargo, el docente también es evaluado por la audiencia en cuanto a sus competencias (Fishman, *op cit*). Por ello, consideramos que el museo también puede ser analizado como espacio performático, al ser un sitio socialmente delimitado y reconocido en su singularidad respecto a otros espacios de la FMED, en los que la producción de conocimiento involucra tanto la escenificación de las piezas de la colección en el *dispositivo espacial*, como la puesta en escena de las prácticas de los docentes y los visitantes.

## La construcción del problema desde el enfoque antropológico

---

La construcción de un objeto de investigación implica un proceso con sucesivos cambios y decisiones, del que se buscará dar cuenta en la elección del problema bajo análisis. Si bien el museo se presenta como un espacio que en sí mismo resultaría sencillo “aislar” para su estudio, en la construcción de los interrogantes se ha buscado incorporar el enfoque relacional, a partir de un alejamiento de las consideraciones sustancialistas sobre el mundo social y el espacio (Bourdieu y Wacquant, 1995; Bourdieu, 1999). Para ello, adoptamos la noción de *campo relacional*, es decir, una configuración de relaciones entre las posiciones de los distintos agentes que conforman el campo, cuya existencia puede ser definida objetivamente, y que condicionan tanto su posición actual, como potencial en la estructura de distribución de *poder o capitales*. (Bourdieu y Wacquant, 1995: 64).

Este enfoque implica analizar el museo en el marco de las múltiples interacciones, relaciones y jerarquías, entre agentes de la Facultad de Ciencias Médicas: docentes y disectores, históricos y actuales, que atraviesan las prácticas didácticas y curatoriales del museo. Se incluyen también en análisis las relaciones que se establecen entre integrantes del plantel docente y técnico del museo y visitantes: los estudiantes de ciencias de la salud y el público general. Entendemos que estas prácticas, como parte de la cotidianeidad del museo, se configuran en un campo social de relaciones y significaciones diversas, al decir de Achilli (2005), constituyen sujetos particulares en una realidad concreta (2005; 22).

Como parte esencial del enfoque antropológico relacional (Achilli, *op cit*), se ha buscado especificar las distintas dimensiones de la problemática planteada, en sus interdependencias y relaciones históricas contextuales (2005: p.16). Además, nos propusimos identificar los distintos sentidos que los agentes del museo otorgan a sus prácticas cotidianas y a las piezas de la colección (Hammersley y Atkinson, 1994), a partir de los valores que les asignan al participar de su confección, empleo y apreciación. El análisis sobre los materiales, la circulación y uso de

estas piezas entre diversos públicos, permite comprender cómo los objetos e imágenes técnicas de la anatomía adquieren agencia y son resignificados (Appadurai, 1991).

Este análisis también abarca las experiencias docentes, sus decisiones en torno a la disposición de las piezas de la colección, y la significación que asignan a sus propias prácticas de formación en el museo. Es a través de estas prácticas y representaciones que es posible comprender las particularidades que posee el Museo de Anatomía como unidad de referencia empírica, a diferencia de otros espacios expositivos pertenecientes a las Cátedras de Anatomía de la Facultad de Ciencias Médicas, cuyo acceso es restringido a los estudiantes de la misma.

Los ámbitos cotidianos están impregnados de contenido histórico, en procesos y relaciones que se construyen diariamente, y se enlazan a otros procesos institucionales y estructurales (Ferrarotti, 1990, como se citó en Achilli, 2005). Consideramos que la particularidad del Museo como espacio reconocido y delimitado también se imbrica en procesos históricos más amplios, que dieron lugar a su consolidación, junto a otros espacios expositivos de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.

Comprender esta complejidad estructural y relacional de la cotidianeidad del museo implica también el análisis de sus condiciones actuales de funcionamiento, adecuación espacial y adquisición de recursos, en las que se imprimen las interacciones y relaciones de jerarquía mencionadas entre los agentes de la institución.

La construcción de un problema de investigación también es un proceso resultante de la experiencia del/a investigador/a en distintos espacios de formación. En este caso, la formulación del problema y elección de la unidad de referencia empírica, no son posibles de fundamentar fuera de mi tránsito por la carrera de Antropología Sociocultural, de la Facultad de Filosofía y Letras (FFyL) de la Universidad de Buenos Aires, y mi incorporación (como estudiante y graduada) a distintos equipos de investigación en el marco de la FFyL<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Actualmente formo parte del UBACyT “Imagen, cuerpo y espacio. Técnica y estética de los dispositivos ópticos y su espacialidad” cuya directora es la Dra. Carla Lois.

A principios del año 2018, tuve la posibilidad de conocer el campo de los estudios de la imagen y su circulación en medios digitales, como estudiante de grado y parte del proyecto UBA CyT “Imágenes, soportes y dispositivos en la cultura visual 2.0” del Área de Antropología Visual (UBA). En este proyecto fué de especial importancia el análisis entre *imagen, medio y cuerpo* desde enfoques que parten de la forma y la semántica de las imágenes, tales como la Bildwissenschaft (o ciencia de la imagen), según la cual se entiende que el *cuerpo* es siempre un espacio de creación, recepción y proyección de imágenes (Belting, 2007).

Posteriormente, con la incorporación dentro del mismo área al grupo de estudios “imagen y ciencia”, pude conocer y analizar la historicidad de los medios técnicos de imagen en el campo de la Anatomía y sus variaciones (Belting, 2007). Como parte de un equipo interdisciplinario, pude participar de intercambios bibliográficos con investigadores de la carrera de artes, lo que me permitió apreciar los debates teóricos sobre representación visual y visualización del conocimiento, y en torno al estatus epistemológico de las imágenes en la ciencia. La obra de Horst Bredekamp “*The Technical Image: a history of styles in scientific imagery*” (2015), fue de especial influencia, a partir de sus postulados sobre la dimensión cultural en la producción de las imágenes científicas.

Paralelamente, tuve la posibilidad de realizar mis prácticas docentes en el 2019 en la Licenciatura en Obstetricia de la Universidad Nacional de la Plata, en el contexto de modificaciones en los planes de estudio producto del cambio de autoridades. Esta experiencia me permitió apreciar la importancia de desnaturalizar las categorías que se sostienen y cristalizan desde la Biomedicina biologicista al construir el cuerpo como objeto de estudio, en especial, el cuerpo de las mujeres y otras identidades de género.

En ese mismo año, cursé el seminario optativo dentro de la carrera de Antropología, “*Dispositivos e imágenes en la Antropología: de los museos a las prácticas artísticas contemporáneas*”, en el que fue posible profundizar en el estudio de la visualización del conocimiento, y conocer los debates sobre la espacialidad y la configuración visual de las

colecciones en los museos. En especial, destaco la noción de *dispositivo*, que me permitió concebir los procesos de construcción de conocimiento en el museo de modo relacional, vinculado a relaciones de poder que se despliegan entre los ámbitos sociales y espaciales (Pinotti y Somaini, 2016).

A principios del año 2019 comencé con las visitas al Museo de Anatomía Juan José Naón, espacio por el que opté para escribir la monografía del mencionado seminario optativo, y que llamó mi atención dada la importancia de la Anatomía Humana en los procesos formativos de estudiantes de Medicina y las Ciencias de la Salud, que ha sido foco del interés de los estudios antropológicos (Good, 2003; Lopez Castro, 2014; Roca, 2010). Inicialmente captaron mi atención una serie de piezas exhibidas que reproducen cuerpos de mujeres. Dos de ellas son esculturas cero plásticas confeccionadas a finales del siglo XIX, que fueron donadas al museo por una escuela ceroplástica llamada Maison Tramond (Rouen, París)<sup>11</sup>.

Otra de ellas consiste en una reproducción original de un cuerpo desmembrado producto de un femicidio, utilizado como material para investigación forense. De allí surgieron una serie de preguntas disparadoras sobre el lugar de estas piezas en la colección: ¿Cuáles eran las representaciones del cuerpo que se construían a partir de estos objetos? ¿Cuáles eran las marcas de género que se expresaban en estas representaciones?, y finalmente, ¿Por qué un museo de ciencias poseía piezas que podrían también considerarse objetos de arte?

A partir de los aportes reseñados y el recorrido descrito, este trabajo indaga sobre los modos en que el cuerpo humano se produce como objeto de estudio y exposición en el Museo de Anatomía Humana Juan José Naón de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.

---

<sup>11</sup> En 2021, presenté una ponencia en el 12° Congreso Argentino de Antropología Social, que resultó de mis avances de investigación, donde analicé la escultura ceroplástica del torso desnudo de una mujer adulta, que se encuentra en la sala del ingreso al museo, y su función actual como objeto pedagógico y de divulgación científica. En dicho trabajo argumenté que la eficacia de estas imágenes reside en sus características mortuorias, estéticas y eróticas, que evidencian que la supuesta “transparencia” de las imágenes técnicas encierra ciertas contradicciones si consideramos que el “tamiz” de objetividad no pudo eliminar la presencia de este tipo de representaciones visuales.

## **Objetivos e Hipótesis de trabajo**

---

### **1- Objetivo general:**

Explorar la manera en que el cuerpo humano se produce como objeto de estudio y exposición en el Museo de Anatomía Humana Juan José Naón de la Universidad de Buenos Aires, desde los discursos del plantel docente y técnico del mismo.

### **2- Objetivos específicos:**

(a) Reconstruir los discursos que sostienen los docentes acerca de la producción, la circulación y el empleo de objetos didácticos e imágenes técnicas sobre el cuerpo humano en el interior del museo.

(b) Identificar los distintos sentidos atribuidos a las mencionadas piezas de la colección del museo, así como sus variaciones de sentido, a partir de su emplazamiento (espacialidad) y las propiedades de su materialidad.

(c) Analizar las estrategias didácticas que crean los docentes, que incluyen las imágenes técnicas y objetos didácticos, dirigidas a estudiantes de Anatomía Humana y el público general visitante del museo.

### **3- Hipótesis de trabajo:**

Como hipótesis principal de este trabajo, sostenemos que la producción del cuerpo humano como objeto de estudio y exposición en el Museo Juan José Naón de la Universidad de Buenos Aires, se efectúa de forma fragmentaria y cosificante, de acuerdo a un ordenamiento jerárquico de contenidos de la biología y la Anatomía Humana, y desde el enfoque de la biomedicina puramente biologicista. Como hipótesis específicas, consideramos que la disposición de objetos e imágenes técnicas en las salas temáticas, junto a nociones que parten de la transparencia de las imágenes técnicas en la ciencia, producen una narrativa en la que se enuncian “verdades” sobre el cuerpo humano, que a su vez, establecen un sistema de representaciones que se presenta al público visitante. Las imágenes técnicas de la anatomía humana serían un elemento central del

proceso de construcción de conocimiento y de producción del cuerpo humano como objeto de estudio y exposición, tanto en los procesos formativos de los estudiantes de Ciencias de la Salud, como en los procesos de educación informales y no formales destinados al público general en el marco de las estrategias de comunicación pública del Museo. Por ello, la exposición de dichas piezas en espacios museísticos facilita el acceso de públicos diversos que, a su vez, harían usos diversos de tales imágenes. Los modelos y las representaciones del cuerpo que se construyen a partir de la visualización en la enseñanza de la anatomía serían insumos para la producción de una cultura visual sobre el cuerpo humano y, por lo tanto, las imágenes técnicas elaboradas para el estudio de la medicina y las ciencias de la salud serían también adaptadas para el disfrute y la curiosidad del público general en eventos culturales y de divulgación científica.

## **Relevancia y justificación**

---

La relevancia de este proyecto reside en la posibilidad de describir *in situ* las prácticas de una comunidad de docentes y científicos que forma parte del campo de la Anatomía Humana, y sus prácticas dentro del Museo de Anatomía, para el diseño de dispositivos espaciales, estrategias didácticas y de divulgación, que forman parte de la producción del cuerpo humano como objeto de estudio y exposición destinada al público general. Tal como fue mencionado, las formas de representar el cuerpo humano en la colección, con las imágenes y los objetos que forman parte de ella, ponen de manifiesto diversos modos en que los agentes que participan de su producción, empleo y apreciación atribuyen sentidos a estas piezas, y significan sus propias prácticas.

A diferencia de los estudios antropológicos precedentes sobre los procesos formativos en la Anatomía Humana, este análisis buscará ir más allá: no sólo analiza los sentidos que se atribuyen al cuerpo humano como objeto de estudio y exposición desde una comunidad de estudiantes y especialistas, sino que se interroga sobre los usos del espacio por parte del público general que

visita el museo. Es decir, la investigación no se restringe a la formación de estudiantes de Medicina y de Ciencias de la Salud que utilizan el museo como espacio de estudio. Por público general, entendemos aquellos visitantes que no poseen una formación específica en las Ciencias de la Salud, ni conocimientos previos de Anatomía Humana. Entonces, el aporte original que brinda este trabajo, es la posibilidad de comprender las representaciones y sentidos sobre el cuerpo humano atribuidos a las piezas de la colección por parte del público general, desde los discursos docentes recopilados y nuestros registros, lo que nos permite apreciar la multiplicidad de sentidos que pueden envolver a las piezas de la Anatomía.

Desde la especificidad del enfoque antropológico se buscará cuestionar lo obvio, es decir, aquellos procesos que por su familiaridad e informalidad no se hacen públicos ni son documentados (Achilli, 2005). Se atenderá además a los modos en que las piezas del museo pueden afectar a los agentes que participan de su confección, restauración, empleo y apreciación. Por ello, consideramos que este análisis puede aportar nuevas perspectivas para los estudios visuales y los estudios del cuerpo en la Antropología. Particularmente, sobre el status epistemológico de las imágenes de la ciencia (o *imágenes técnicas*), que entra en tensión con su circulación y difusión por espacios y públicos que exceden los ámbitos científicos, y aquellas funciones vinculadas únicamente a aspectos formativos. Se espera además contribuir a la comprensión de los aspectos performativos en el uso del espacio del museo, especialmente durante los eventos culturales organizados como parte de las prácticas de divulgación.

## CAPÍTULO 1 : ANTECEDENTES TEÓRICOS DEL TEMA

---

### **1. Concepciones del cuerpo en la Medicina y las Biociencias, en miradas de la Antropología y la Filosofía.**

Las reflexiones teóricas sobre el cuerpo en la sociedad Occidental han variado a lo largo del tiempo. En una visión contemporánea, pensadores como David Le Bretón (2002) sostienen que “el cuerpo moderno” implica la ruptura del sujeto con otros, con el cosmos y consigo mismo, dado que más que *ser* su propio cuerpo, este se presenta como objeto de posesión.

En el campo de estudios de la antropología del cuerpo, la literatura señala a la obra de Marcell Mauss como fundante de esta subdisciplina. Para hacer referencia a las formas particulares en que cada sociedad hace uso de su cuerpo, este autor acuñó la categoría de *técnicas corporales*, desde la que el cuerpo es concebido como el *primer instrumento del hombre y el más natural* (Mauss, 1936).

Douglas ([1970] 2023) observó que existe una correlación entre las metáforas corporales de una sociedad y las fronteras sociales a partir de las cuales se manifiestan distintos modos de control social. Propuso que el cuerpo humano constituye un microcosmos del cuerpo social, que condiciona el modo en que se percibe el cuerpo físico. Por lo tanto, el cuerpo como medio de expresión, ofrecería un sistema natural de símbolos que determinan la relación con el mundo, con el propio individuo y con los otros.

Desde el campo de la filosofía, Merleau Ponty (1985) sostuvo que el cuerpo es un vehículo para simplemente *ser en el mundo*. Su postura incorporó una doble perspectiva: se tiene conciencia del propio cuerpo a través del mundo, a la vez que se adquiere conciencia del mundo a través del propio cuerpo.

El enfoque fenomenológico de Merleau Ponty fue de gran influencia en la Antropología del cuerpo, subárea en la que también se inscribe el trabajo de Thomas Csordas (1990). Este autor

propuso una aproximación a través del *embodiment*, como metodología que parte de considerar el cuerpo como sujeto de la cultura, y no como objeto a ser estudiado.

Otros aportes de importancia provienen de la antropología médica. En esta línea Lock y Scheper-Hughes (1987) criticaron al biologicismo paradigmático de la biomedicina, cuyo supuesto principal y más conocido es el cartesianismo, y afirmaron que el cuerpo es a la vez físico y simbólico. Así, definieron al cuerpo como un artefacto que es tanto producto de la naturaleza como de la cultura, y que siempre se halla anclado en un momento histórico concreto.

Aportaron conceptos como los de (1) “cuerpo individual”, entendido en un sentido fenomenológico de la experiencia individual y vivida del *yo-cuerpo*, (2) “*cuerpo social*” (Douglas, [1970] 2023) que provee símbolos naturales para pensar la naturaleza; y (3) “*cuerpo político*”, referido a la regulación, el control y la vigilancia de los cuerpos individuales y colectivos. También Michael Foucault abordó la regulación de los cuerpos individuales y sociales en sociedades industrializadas (1966; 1976; 1979).

En su obra sobre los “*El nacimiento de la clínica: estudios arqueológicos del discurso médico*” (1966), sostuvo que las instituciones sociales pueden considerarse como productos de la *episteme*, subyacente del discurso médico. Según Byron Good (2003), el análisis de Foucault sobre los procesos de formación de la percepción a través del discurso médico (“la mirada”) y de la construcción de los objetos médicos a través de las prácticas discursivas, pretendió desarrollar un programa de análisis sobre las tecnologías de poder, pero perdió de vista la intencionalidad de los sujetos y la centralidad de la experiencia. Esta dimensión es valorada especialmente por este autor, como práctica central de la Antropología.

Good (1992), al igual que Csordas (1990), ha intentado integrar la concepción del cuerpo tanto como fuente de simbolismo como lugar de prácticas sociales. Estos autores consideraron que

ambas esferas no son incompatibles, sino que forman parte del enfoque fenomenológico y semiótico.

En su obra "*Medicina, racionalidad y experiencia*" (2003) Byron Good tomó selectivamente la noción de *formación simbólica* de Ernst Cassirer (1955), para analizar cómo la medicina construye sus objetos en la formación de los estudiantes. Acuñó el concepto "*procesos formativos*" a partir de los cuales los estudiantes de medicina son iniciados en una forma específica de realidad, donde el cuerpo y la enfermedad se construyen como las bases de su estudio. Estas son: ver, escribir y hablar. Se comprende así, que la visualización conforma una práctica central durante los primeros años de formación de estudiantes de medicina y ciencias de la salud.

Tal como fue mencionado en la sección sobre las principales categorías analíticas, las imágenes y objetos didácticos del cuerpo que se exploran en este trabajo se refieren al cuerpo muerto. Antecedentes recientes de esta temática son los estudios previos sobre *identidad y cuerpo muerto* en el contexto local de la antropología (Uzal, 2012; Perosino, 2012; López Castro, 2014). Luciano Uzal (2012) rastreó las trayectorias del cuerpo muerto en prácticas funerarias, y describió las tensiones generadas más allá del cuerpo en vida. Señaló que la identidad social se construye a través de intervenciones estéticas, donde intervienen las relaciones entre agentes intervinientes y cuerpo muerto (2012; 372).

Por su parte, Celeste Perosino (2012) analizó la problemática del cuerpo muerto en relación a los derechos de *identidad, integridad y propiedad* en el contexto de la desaparición forzada de personas durante la última dictadura militar. (2012: VIII). Estas apreciaciones fueron retomadas en el análisis de López Castro (2014), que ha sido de especial influencia en el presente escrito. En su trabajo sobre el tratamiento del cuerpo muerto en contextos académicos, la autora indaga sobre las formas de conocimiento que se construyen a partir del mismo en la enseñanza de la

Anatomía, en una etnografía situada en las aulas y laboratorios de disección (López Castro, 2014).

## **2. Museos de ciencias y visualización**

Los historiadores Lorraine Daston y Peter Galison (1990), analizaron tres tecnologías de visualización y su implicancia en los distintos usos del juicio del investigador: En primer lugar “la verdad a la naturaleza”, reflejada en los primeros Atlas de los siglos XVII y XVIII, confeccionados por artistas y científicos, y que según los autores incluyeron ejercicios de objetividad, selección, síntesis e idealización. En segundo lugar, el giro producido en las representaciones de la naturaleza durante la última mitad del siglo XIX y principios del siglo XX, con el uso de nuevas tecnologías y la producción mecánica de imágenes (como la fotografía y los rayos X). La utilización de estas técnicas ha estado orientada a minimizar la intervención humana y a combatir el juicio estético del investigador, un proceso que fue denominado por los autores como objetividad mecánica. Por último, el “juicio entrenado”, que surge durante el siglo XX, en la necesidad de complementar la imagen producida mecánicamente por la de un ojo “interpretativo”, que repusiera las inadecuaciones de la mecánica (1990; 311)<sup>12</sup>.

El rastreo histórico sobre las formas de visualización puede ser complementado con los estudios de laboratorio. Bruno Latour (1990) propuso que la representación visual en la ciencia puede ser considerada como parte de un proceso de producción de verdades sobre el mundo natural. Por su parte, Michael Lynch (1990) desarrolló la noción de “retina externalizada” como un elemento que busca tornar visibles las formas en las que determinadas teorías o modelos perciben verdades fundamentales del mundo natural (Lynch, *op cit*; , Woolgar, *op cit*).

Desde estos enfoques, la visualización adquiere un lugar relevante en la investigación científica, que permite cuestionar aquellas posturas que consideran a la escritura como su actividad central

---

<sup>12</sup> Este ejercicio aún es de especial importancia en el aprendizaje sobre la visualización de imágenes tales como radiografías, tomografías computarizadas (CT) o resonancias magnéticas (RM) que se incluye como parte de las prácticas requeridas en los programas de anatomía.

(Knorr-Cetina, 1990). Para otros autores (Rieznik y Lois, 2018) si bien estos desarrollos han reconocido un lugar de importancia de lo visible y de las imágenes en las prácticas científicas, aún su importancia queda relegada a la producción científica escrita.

Esta primacía del lenguaje escrito en la ciencia ha sido rastreada por Michael Foucault (1968) en su análisis sobre la representación y la relación entre el lenguaje y las cosas. Este autor identifica tres momentos en los cuales esta relación ha ido variando. En el siglo XVI la función simbólica del lenguaje se asociaba a la totalidad del mundo, que se reconstruye a través del encadenamiento de las palabras y su disposición en el espacio mismo. Esto corresponde al período de los proyectos enciclopédicos en los que el lenguaje y la mirada están unidos en un mismo espacio (1968: 44).

A principios del siglo XVII, el lugar de las palabras en la episteme clásica será el de traducir la evidencia. En este período también se consagra el cartesianismo, el modelo teórico de saber de la medicina y la fisiología, y de matematización de lo empírico. (1968: 62-63). En cuanto a la relación entre el lenguaje y lo visible, Foucault argumentó que estos son irreductibles: ya que no es posible explicar con palabras lo visto, y a la inversa, y no es posible hacer ver por medio de imágenes lo que se dice. (1968:19). Paralelamente, abordó el estudio de los regímenes de visibilidad como expresión de ejercicio del poder (1966, 2002 [1969]). En su trabajo sobre el nacimiento de la clínica, en el que analiza la soberanía de la mirada en la medicina del siglo XIX, junto al auge de la anatomía patológica, donde la mirada sobre el cuerpo se implanta como forma de verdad en la espacialización de la enfermedad. (Foucault, 2003 [1966]: 17).

Posteriormente, en *“Arqueología del saber”* (2002 [1969]) comienza a utilizar un término etimológicamente cercano a la noción de dispositivo (c.f.s. p. 9) , *“positivité”*, que tomó prestado de la obra de Jean Hippolyte, heredero de la filosofía de Hegel. Entonces, a partir de este término (que más tarde se convertirá en “Dispositivo”) Foucault abordó la relación entre los individuos, como seres vivientes, y el elemento histórico (instituciones, procesos de subjetivación, y reglas que expresan las relaciones de poder). Sin embargo, en el pensamiento de

Foucault, se trata de investigar cómo estas *positividades* (lo que entendemos por dispositivos) actúan en las relaciones de poder (Agamben, 2016).

Tal como fue mencionado, la noción de dispositivo resulta central al analizar la influencia de lo visual y lo espacial en la presentación de las piezas dentro de las colecciones de los museos (Pinotti y Somaini, 2016; Bennett, 1988; Agamben, *op cit*). Los museos de ciencia han sido descritos como espacios que conforman uno de los núcleos centrales de la actividad científica. Según Irina Podgorny (2005), participan activamente en la creación de evidencia para ser evaluada y presentada ante otros a través del examen visual. Esto se vincula a dos aspectos que, como mencionamos, son ineludibles al analizar la historia de los museos: la materialidad y la visualización. (Podgorny, 2005: 2).

Marta Reca (2016) ha señalado que el surgimiento de este espacio se enlaza a dos hechos importantes: el coleccionismo y la ilustración. En el contexto de las exploraciones y descubrimientos de los siglos XVI y XVII, la práctica de coleccionar fue parte del germen del espíritu naturalista de la época (Reca, 2016: 9). Sin embargo, será a finales del siglo XVIII que el Museo moderno verá su surgimiento, como producto del pasaje del coleccionismo privado al desarrollo de un proyecto pedagógico de carácter público, coincidente con la formación de los Estados modernos. Esta autora consideró a las exposiciones como construcciones discursivas, es decir, un lugar de enunciación donde se materializa el ideario de distintos momentos históricos. De forma tal, que el análisis de sus modalidades expositivas y transformaciones en el tiempo permiten acceder a su historicidad (Reca, 2016: 8-10). A diferencia de esta perspectiva, Bennett (1988) ha analizado el surgimiento de los museos a partir de la noción de *complejo expositivo*. Bennett tomó selectivamente el análisis histórico de Foucault sobre la formación del complejo carcelario<sup>13</sup>, y sostuvo que de manera análoga, los museos pueden ser considerados instituciones expositivas formadas por un complejo disciplinario y de relaciones de poder.

---

<sup>13</sup> Esta yuxtaposición ha sido analizada por Bennett a partir de establecer puntos de encuentro entre dos hechos históricos contemporáneos: la apertura de la cárcel de Mettray (Francia) en 1840, y la Gran Exposición (Londres) de 1851.

El espacio de representación constituido por los Museos fue moldeado por el surgimiento de una serie de nuevas disciplinas, entre ellas la Antropología, que a través de él logró establecer una relación fructífera entre sus prácticas y representaciones. En este contexto, durante el siglo XIX, los museos de ciencia se erigieron como herederos de la retórica del progreso en los contextos nacionales e internacionales, y exhibieron una imagen “civilizatoria” acorde al ideario evolucionista. Este objetivo fue afín a los intereses de expansión estatales, al jugar un papel protagónico en los relatos de las naciones occidentales frente a los “otros” pueblos (Podgorny 2005, Farro, 2008; Reza, 2016).

El papel “civilizatorio” de los museos fue especialmente cumplido en la exposición de cuerpos humanos a principios del siglo XX. Con las exposiciones museológicas sobre “peculiaridades anatómicas”, se brindó la “evidencia” para confirmar las concepciones poligénicas de los orígenes de la humanidad. Un caso emblemático fue el de Saartijie Baartman, (“la venus hotentote”) que con su exposición en París y Londres ocasionó una oleada de especulaciones científicas, que operaron como un soporte ideológico para la afirmación de que los pueblos “negros” poseían un origen inferior a otros pueblos (Bennett, 1988: 90).

Históricamente, la constitución de espacios en el museo se vinculó al desarrollo de nuevos saberes y prácticas. Por ejemplo, disponer de grandes series de objetos permitió la repetición de observaciones y comparaciones en la colección. De esta forma, los museos dirigieron al dominio de lo visual y espacial ciertos núcleos teóricos de las disciplinas, punto que fue de especial importancia en el caso de la Antropología. (Podgorny, 2005: p. 246).

La exposición de colecciones de restos humanos durante la consolidación de la Antropología como ciencia en el Museo de la Plata (1884 - 1906) fue también analizada por Máximo Farro (2008), en especial la división del trabajo entre coleccionar y clasificar, período en el cual estuvo bajo la dirección de Francisco Picasio Moreno. Estas exposiciones establecen una división entre el espacio destinado a la investigación y aquel destinado a la educación pública. Sin embargo,

Podgorny afirma que los museos de ciencia dejaron de constituir un instrumento científico, para ser cada vez más un espacio destinado al público general, en el que las prácticas de investigación quedan relegadas a los laboratorios y otros espacios restringidos.

Los museos de Anatomía poseen ciertas particularidades que los diferencian de las primeras colecciones de restos humanos de la Antropología. Luis Ángel Sanchez Gómez (2014) analizó la creación de los museos de Anatomía en Madrid a finales del siglo XIX, a partir del caso de los museos del médico y anatomista Pedro Gonzalez Velazco. Este autor identifica como factor clave en la creación de estos espacios a la docencia de la medicina. Es decir, la necesidad de contar con diversos recursos pedagógicos tales como vaciados y preparaciones anatómicas. (Sánchez Gómez, 2014, 2015).

Estos museos, domésticos y públicos, brindaron a Velazco tanto como un espacio de prestigio, como un elemento ideológico y político. Así, el museo era un referente simbólico de lo que deberían fomentar los museos públicos, en tanto espacios de propaganda del progreso científico y social.

A grandes rasgos, las colecciones de estos espacios fueron formadas por médicos con fines científico- docentes y su base era médico- anatómica. Sin embargo, habitualmente incluían sectores dedicados a la antropología física, la etnografía, la zoología y la mineralogía, además de otras “curiosidades”. Según Sánchez Gómez, estas colecciones fueron muy distintas de aquellas de los Museos “anatómicos - antropológicos” comerciales de Europa. El montaje en estos últimos casos, resultaban más llamativos y espectaculares, dado que su objetivo central no era la docencia.

Las colecciones del Doctor González de Velazco también han sido analizadas por Alba del Pozo (2016), quien incorporó la perspectiva de género. Tomando el caso de la exposición del cuerpo momificado de la hija de Velazco en uno de sus museos domésticos, analiza los vínculos entre género femenino, enfermedad y disección anatómica. Esta relación no ha sido casual, sino que

formó parte del proyecto de presentación de cuerpos que llevó a cabo la anatomía durante el siglo XIX. (Del Pozo, 2016).

Por su parte, Enric March (2014) analizó el cambio producido en la colección del Museo Roca de Madrid hacia la década del '20 y '30, en relación al público y contenido de dichos espacios. De la colección iniciada durante el siglo XVIII, en un entorno académico y profesional, a un espacio aparentemente abierto, en el que el cuerpo y las enfermedades se transforman en un espectáculo público de la escena barcelonesa.

March (2014) afirmó que la exposición pública y el “espectáculo del cuerpo humano”, tanto en el caso de la Anatomía Humana, como de la Antropología, estuvieron ligados a la exhibición de las diferencias: el cuerpo de pobladores indígenas, así como la exposición de colecciones de Anatomía Patológica, brindaron la “evidencia” para marcar la superioridad de los pueblos europeos y blancos, en el contexto de desarrollo industrial de los países imperialistas y coloniales. (2014:6).

### **3. Historia de la visualidad en la Anatomía Humana**

La curiosidad por las estructuras internas del cuerpo ha formado parte de las prácticas científicas previas al surgimiento de la ciencia moderna y de la cultura visual de Occidente. En términos generales, esta curiosidad se ha expresado tanto en el campo de la ciencia como en el del arte. En las primeras anatomías públicas, la exhibición del cuerpo se revela a través de una *performance*. Estas tuvieron lugar en Bologna, y fueron realizadas por el Profesor Mondino Di Luzzi, a finales de 1290, y plasmadas en su trabajo “*Anathomia corporis humani*” (1316), que fue ampliamente utilizado en Europa durante los siguientes 250 años.

La disección del cuerpo humano siempre fue un asunto engorroso: desde la Edad Media tardía hasta el siglo XIX, generalmente se reservó la disección pública para aquellos condenados a muerte a través de la ejecución. (Kemp y Wallace, 2000). La escenificación de estas disecciones

colocaron el foco sobre las prácticas del profesor por sobre el cuerpo visualizado, es decir, el conocimiento clásico en detrimento del material empírico. (Monteiro: 2011; 646).

Con las anatomías de Andreas Vesalio, entre los años 1530 y 1540, el foco de estudio es el cuerpo de la disección, lo que se verá plasmado en su obra "*De humani corporis fabrica*" (Vesalius, 2003). Según Marco Monteiro (2011), este realismo se asoció con la 'matematización' de las proporciones, en un contexto en que las matemáticas eran vistas como un lenguaje universal y garantía de objetividad (Monteiro, 2011: 647). Así, en el siglo XVI, en los sectores instruidos de la sociedad, comienza a configurarse la representación moderna del cuerpo "racional", es decir, un cuerpo sin asperezas, moral, e individualizado, que difiere de las representaciones previas.

Según David Le Bretón (2002) la medicina ha sido fiel a la herencia de Vesalio, en su concepción del cuerpo como "máquina humana", centrando su atención en los procesos orgánicos en lugar de las personas enfermas. En este sentido, a partir de Vesalio y los primeros anatomistas, se inició un proceso central en la conformación de la epistemología moderna, que instauró la separación entre cuerpo y persona, que convirtió al cuerpo al primero en objeto de estudio y de posesión. Es decir, se produjo el pasaje de la idea de "ser" a "poseer" un cuerpo.

En esta línea, Hans Belting (2007) analizó la crisis en la representación del ser humano con las imágenes del cuerpo, a partir de la caída del cristianismo, afirmando que cuanto más investigan el cuerpo la biología, la genética y las neurociencias le quitan su carga simbólica. Así, se ha producido una separación del cuerpo de la imagen tradicional del ser humano. (2007:110).

La producción de imágenes del cuerpo, en el libro de 7 tomos "*La fábrica*" de Vesalio se diferenció de la producción posterior de las imágenes anatómicas. Este constituyó un momento transicional, dado que si bien los artistas buscan guardar fidelidad con el objeto, estas imágenes aún conservaban poses y gestos humanos: de dolor, angustia o deseo.

Durante el Renacimiento, la imagen del cuerpo fue polarizada : por un lado la figura anatómica y por otro la estatua como arte corporal, basada en proporciones geométricas. La representación humana de tipos perfectos alcanzó su máximo esplendor en las obras del arte clásico, la representación de Venus fue una de las más prominentes. Es durante el siglo XV que la producción de esta figura alcanzó preeminencia, a partir de la asociación entre la familia Médicis y pintores como Botticelli. (Fernández Berengué, Dorca y Orellana, 2005; 5).

En el campo de la anatomía, la producción de estas imágenes de cuerpo entero comenzó a finales del siglo XVII, con la producción de una importante cantidad de preparaciones entre los siglos XVIII y XIX. Fue en La Specola de Florencia, donde la producción de esculturas de cera se popularizó, fundamentalmente a partir del trabajo de Felice Fontana, Giuseppe Ferrini y Clemente Susini. (Fernández Berengué, Dorca y Orellana, *op cit*).

Estas figuras anatómicas heredaron la pose de las figuras votivas, elaboradas previamente por artistas que encontraron en la anatomía un nuevo nicho dónde incorporarse. Por otro lado, el modo de elaboración de estas figuras respondía a las exigencias científicas de objetividad, propias de la ilustración. (Belting, H. 2007; 151)

Así, las representaciones de cuerpo entero, como la Venus, exhiben un profundo realismo que oculta cualquier signo de descomposición. El aspecto de esta figura, concebida originalmente como un objeto de divulgación científica, es el de una mujer que yace en una posición de tranquilidad, buscando invitar a los observadores “curiosos” a acercarse. Es a partir de la exhibición en los museos anatómicos abiertos al público, que estas piezas comienzan a popularizarse, producción que fue paralela a esculturas de partes del cuerpo dividido. (Fernández Berengué, Dorca y Orellana, *op cit*).

Estas imágenes difieren de las representaciones posteriores, especialmente las del anatomista Henry Gray. En su obra, se dedicó al estudio del desarrollo de las glándulas endocrinas y del bazo,

y en 1853 comenzó a ejercer como profesor de anatomía en la St. George 's Hospital Medical School de Londres. Su estilo fue mayormente “técnico” y sin lujos, lo que marcó una divergencia decisiva para las obras posteriores del siglo XIX. En ellas, se buscaba dar prioridad a la información factual que se deseaba impartir. (Kemp y Wallace, 2000).

En la última mitad del siglo XIX y principios del siglo XX, a partir de la producción mecánica de imágenes con el uso de nuevas tecnologías, tales como la fotografía y los rayos X, se produce un giro en las representaciones de las imágenes de la naturaleza. La utilización de las nuevas tecnologías estuvo orientada a minimizar la intervención humana, en un ejercicio que combatió la subjetividad y el juicio estético, y fue denominado por Daston y Galison (1990) “la objetividad mecánica”.

Esta mecanización se centró en las imágenes científicas, dado que a diferencia de los textos escritos eran consideradas elementos menos vulnerables a las intrusiones de la subjetividad del investigador. Así, las imágenes producidas por máquinas adquirieron una superioridad ontológica sobre aquellas producidas por artistas y diseñadores, al considerarlas libres de cualquier interferencia humana. (1990: 98).

En la actualidad, la producción de imágenes en la medicina difiere significativamente de aquellas formas de visualización de contacto directo con el cuerpo del Renacimiento. Las formas actuales de visualización digital abandonan el contacto empírico con el cuerpo en favor de objetos digitales y modelos cada vez más sofisticados (Monteiro, 2011).

## CAPÍTULO 2: MÉTODOS Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

---

En este trabajo se ha seleccionado como unidad de referencia empírica al Museo de Anatomía Juan José Naón de la Universidad de Buenos Aires. Para la recolección del material empírico se han empleado metodologías de tipo cualitativas. En el período que abarca desde febrero a diciembre del año 2022<sup>14</sup>, se llevó a cabo un trabajo de campo etnográfico presencial, que incluyó también la recolección de datos a partir de entrevistas (abiertas y semiestructuradas). Estos métodos fueron complementados con un registro fotográfico y observacional del espacio. Como fue mencionado, la etnografía refiere al proceso de “documentar lo no documentado” (Rockwell, 2009; Achilli, 2005), y su aporte central como metodología es la posibilidad de describir las prácticas de los agentes que forman parte del museo (integrantes del plantel técnico y docente; y el público visitante) en el mismo contexto donde tienen lugar.

Tal como han propuesto Latour y Woolgar (1995), se ha buscado focalizar en la construcción social del conocimiento científico, en la medida en que ésta presta especial atención a los procesos mediante los cuales los científicos dan sentido a sus observaciones. (1995 [1979]:41). Este enfoque permite registrar la actividad de los agentes *in situ*, para exhibir, a través de la investigación empírica, cómo se organizan las prácticas “artesanales” de los científicos (Latour y Woolgar, op. cit.).

La elección de esta unidad de referencia empírica se vinculó, en primer lugar, a la necesidad de dar respuesta a los interrogantes que guiaron la presente investigación. Como fue mencionado, a diferencia de otros museos de Anatomía Humana de la FMED, el Museo de Anatomía Juan José Naón es espacio abierto al público general, que recibe visitantes provenientes de ámbitos diversos. Estas visitas nos interpelan a reflexionar sobre la circulación de imágenes técnicas y

---

<sup>14</sup> Las primeras visitas al museo comenzaron en el año 2019, así como el primer contacto con los docentes. Este primer acercamiento fue interrumpido por el aislamiento preventivo obligatorio producto de la Pandemia por Covid-19. Sin embargo, en el período de aislamiento continuamos el contacto con los docentes, así como la participación en actividades virtuales dictadas por el museo.

objetos didácticos de la Anatomía con fines distintos a los científicos y técnicos inicialmente planteados por sus productores (Burri y Dumit, 2008).

Esta elección también permitió cumplir con el requisito de originalidad en la formulación del problema de investigación. El análisis sobre las imágenes y objetos de las colecciones de los museos decimonónicos de la Antropología y las Ciencias Naturales en la República Argentina posee numerosos antecedentes de relevancia en el campo de los estudios antropológicos (Farro, 2008, Masotta, 2011; Pegoraro, 2009; Podgorny, 2005, 2008; Reca, 2016). Sin embargo, encontramos un vacío en lo que respecta a los museos universitarios de Anatomía Humana, emplazados en las Facultades de Medicina. Así, el aporte que brinda este trabajo puede enriquecer la comprensión sobre las dinámicas actuales en estos espacios.

En cuanto al registro observacional, se exploró en primer lugar la dimensión espacial del museo y su ubicación dentro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Se evaluó tanto el acceso por parte de estudiantes de esa casa de estudios, como del público general. Para identificar los sentidos atribuidos por los agentes a las piezas del museo, comenzamos por relevar y describir analíticamente el corpus de objetos e imágenes técnicas sobre el cuerpo humano producidas, restauradas y empleadas en el Museo Juan José Naón. Se incluyó el análisis de sus materiales y las técnicas de confección anatómicas. La disposición espacial de las piezas fue analizada por salas, de acuerdo al registro observacional y fotográfico, y complementado con los discursos de los docentes entrevistados.

En cuanto a la reconstrucción histórica de la conformación del espacio, surge de la complementación de fuentes institucionales, y del archivo de la Biblioteca de Graduados de la Facultad de Ciencias Médicas, donde se relevaron distintos documentos institucionales y artículos históricos sobre la fundación del primer Museo de Anatomía Humana Normal en 1931, y sobre la fundación del Museo Juan José Naón en 1989.

Si bien los resultados que se presentan en este trabajo provienen del trabajo de campo presencial llevado a cabo en el año 2022, mi primer acercamiento al museo fue en julio de 2019. Durante

las primeras visitas, pude entrar en contacto con A. docente y coordinador de una de las unidades pedagógicas. Al conocernos por primera vez, me presenté como estudiante de la carrera de Antropología, lo que generó cierta cercanía entre nosotros. A. también había sido estudiante de Antropología, previamente a estudiar Medicina. Desde ese momento, la apertura con la que me recibió, y las facilidades que me concedió en el contacto con otros integrantes del plantel docente, hicieron posible y viable esta investigación.

Si bien A. tenía cierta afinidad con mi pertenencia de la carrera de Antropología, no tenía la misma claridad respecto a mi tema de investigación. En un primer momento fueron varias las asociaciones entre mi actividad con el sector de investigación forense, ubicado en la galería “Historia de la Anatomía”, o con la muestra de Antropología Biológica de la sala “Aparato Locomotor”. En este sentido, frente a posiciones que proponen al investigador como observador/a externo/a, consideramos que nuestra presencia en el campo nunca puede resultar neutral, dado que esta actividad estará significada por los sujetos de análisis, quienes actuarán en consecuencia (Guber, 2005: p. 5). La presencia de los y las investigadoras en el campo da un acceso parcial a la realidad vivida localmente, dado que los sujetos del campo también nos analizan, y responden de acuerdo a las percepciones que tienen de nosotros/as. (Rockwell, 2009). Lamentablemente, el trabajo de campo previsto al finalizar el seminario de tesis de licenciatura en diciembre de 2019, se vió interrumpido por los años de pandemia y de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO) que rigió desde principios del año 2020. El museo cerró sus puertas durante dos años, y volvió a la actividad presencial recién a principios del 2022. Sin embargo, durante todo el período del ASPO seguí en contacto con A., y participé como oyente de las visitas guiadas virtuales, así como del evento de “La Noche de los Museos”, que se transmitió en vivo a través de Youtube. Esto me permitió continuar con el análisis sobre la colección del museo, aunque con ciertas limitaciones.

En febrero de 2022, con la reapertura del museo, fue posible retomar mis visitas presenciales y continuar con el registro de campo. El trabajo de campo etnográfico fue posible gracias a la

autorización del director del museo, así como de sus coordinadores pedagógicos. Este contexto me permitió volver a encontrarme personalmente con A., y clarificar mi interés de estudio por las imágenes científicas y objetos didácticos de la Anatomía Humana. También fue puesta a disposición una carta de presentación institucional, en la que informaba mis actividades como parte de un equipo de investigación de la Facultad de Filosofía y Letras (GHECIT)<sup>15</sup>, así como el objeto de mi investigación en el museo vinculado a la visualización en los procesos de enseñanza. Esto generó una mayor afinidad con el plantel docente, al ser un tema considerado relevante en los procesos formativos de estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud.

Posteriormente, A. me presentó a otros docentes, y favoreció mi incorporación como observadora en la escuela de formación de auxiliares del museo. Dado mi interés en el registro visual del museo, facilitó un pedido al actual Director para autorizar formalmente el registro y fotografiado de las piezas de la colección<sup>16</sup>.

Así, pude continuar con mis registros de campo, que fueron progresivos en su profundidad: en un primer momento, fueron registrados los espacios a los que tenía acceso como parte del público general. A través de las interacciones y los vínculos que fui estableciendo con los integrantes del plantel docente, fue posible acceder a los espacios destinados a los agentes que forman parte del museo. Estas apreciaciones se enlazan a la noción de *reflexividad* en el trabajo de campo, en tanto proceso de interacción, diferenciación y reciprocidad entre los investigadores/as y los sujetos en el terreno, que mediatiza todo conocimiento de la realidad sociocultural (Guber, 2005: p.33).

Desde una postura alternativa, Althabe y Hernández (2005) proponen la noción de “Implicación reflexiva”, y establecen una crítica a la noción de “observación participante”, al considerar que

---

<sup>15</sup> Grupo de Historia y Epistemología de la Cartografía e Imágenes Técnicas dependiente del Instituto de Geografía (UBA - FFyL)

<sup>16</sup> Actualmente, está prohibido tomar fotografías en el museo, de acuerdo a las normas éticas y de confidencialidad en la exposición de preparados anatómicos confeccionados con material cadavérico. Por este motivo, el permiso para tomar fotografías fue concedido únicamente con la condición de que las imágenes del museo fueran utilizadas con fines educativos y de investigación. En la nota de solicitud, fue informada mi pertenencia a un equipo de investigación de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires.

los y las antropólogas son posicionados y atravesados por relaciones de poder, como marco que condiciona la producción de saberes (Althabe y Hernández, 2005). De acuerdo a la *reflexividad en sentido comunicacional* propuesta por Gerárd Althabe, consideramos que son los agentes quienes imponen los términos de la implicación en la situación de campo (Hidalgo, 2006; 51).

En este sentido, a lo largo del trabajo de campo en el Museo, fue posible percibir algunas interpelaciones, silencios y esperas durante nuestros encuentros con algunos docentes. Estas interacciones evidenciaron que nuestro lugar de investigador/a era permeado por las acciones de los agentes, lo que les permitió negociar los límites de nuestra intervención. De allí la importancia de pensar los espacios de investigación como campos colaborativos (Sirimarco, 2012).

Entre los registros realizados, destacamos los períodos de las visitas regulares de estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud provenientes de la FMED, especialmente en fechas de preparación de exámenes parciales y finales de Anatomía Humana. Esto nos permitió apreciar los usos del espacio, y de las piezas por parte de los y las estudiantes, así como las estrategias didácticas de acompañamiento diseñadas y empleadas por los y las docentes del plantel.

En segundo lugar, destacamos los registros de las actividades de la Escuela de Capacitación Docente destinada a los auxiliares docentes ingresantes del museo, que se dictaba una vez por semana en horario vespertino. Esta participación nos permitió conocer los contenidos destinados a la formación de auxiliares docentes y guías del museo, interactuar con ellos, y conocer los sentidos y expectativas atribuidos a su trabajo en el museo. Allí también fue posible tomar conocimiento de algunas de las tensiones que se generaban ante las preguntas del público visitante, especialmente aquellas vinculadas la procedencia y confección de los preparados anatómicos de fragmentos corporales, y las estrategias elaboradas por los docentes para dar respuestas ante estas situaciones polémicas.

En tercer lugar, pude asistir a las visitas guiadas organizadas por turnos en el museo, así como al evento “La Noche de los Museos”, en el que participé como ayudante de los guías, lo que me

permitió apreciar las interacciones con el público general asistente (tanto estudiantes de Ciencias de la Salud, como visitantes sin conocimientos específicos en la temática). El evento de LNM se desarrolló en el mes de octubre, en una jornada de 7 horas de duración en la que el museo funcionó con horario extendido, desde las 19 hs del 22 de octubre, hasta las 2 am del día siguiente.

Por último, tuve la posibilidad de realizar entrevistas abiertas y semiestructuradas en profundidad a siete integrantes del plantel docente y técnico, algunos de los cuales formaban parte de la coordinación de las unidades de trabajo del museo. Las entrevistas tuvieron lugar en distintos espacios del museo, durante mi trabajo de campo<sup>17</sup>. Fueron diseñadas a partir de un cuestionario, compuesto de una primera sección de diez preguntas abiertas, referidas a la trayectoria, formación de los docentes, y su ingreso al museo. Una segunda sección de quince preguntas, se refería a las actividades de las áreas específicas en las que se desempeñaba cada docente y coordinador, de acuerdo a la división en unidades de trabajo del museo. Por último, se indagó sobre las estrategias empleadas para la enseñanza y difusión de información a los visitantes del museo.

Como interlocutores, fueron seleccionados aquellos docentes con mayor antigüedad e influencia en la toma de decisiones sobre las prácticas didácticas y curatoriales del museo, quienes además poseían experiencia en el acompañamiento de los visitantes. Pertenecían a las unidades de *Curaduría y Restauración*, de *Capacitación y Enseñanza* (o Unidad pedagógica), a las unidades de *Investigación*, de *Visitas Guiadas y Extensión*, de *Multimedios y Redes Sociales*. También fue entrevistada una técnica en fotografía, que actualmente forma parte de la Unidad de Multimedios, y es la integrante más antigua desde la fundación del museo en 1989.

Colocar la perspectiva nativa en el centro de nuestra indagación, nos permite comprender los saberes que les permiten operar en su mundo social, y la multiplicidad de sentidos atribuidos a

---

<sup>17</sup> Dados los alcances de este trabajo, las entrevistas sólo fueron realizadas a integrantes del plantel docente y técnico, y a través de ellos exploramos los usos y prácticas de los visitantes del museo, sobre el espacio y las piezas de la colección.

las piezas de la colección (Guber, 2005). Sin embargo, las categorías nativas no fueron adoptadas de modo acrítico, sino a través de un *diálogo* entre las perspectivas de los agentes del museo y las del antropólogo/a: categorías que fueron definidas en nuestro marco teórico (Balbi y Boivin, 2008). Contrariamente a ciertas posturas positivistas, consideramos que el trabajo interpretativo abarca *antes, durante y después* de la producción de datos (Lahire, 2006). Se resalta entonces que las categorías y modos de trabajo se articulan y cobran sentido a partir de la interpretación de cada investigador/a (Rockwell, 2009).

Coincidimos con Charles Briggs (1986) en cuanto su consideración del método de entrevistas como un evento multifacético. Lograr la comprensión de las significaciones de los sujetos también supone identificar las normas comunicativas nativas, para su posterior sistematización en partes conceptualmente tratables. Así, fue preciso en primer lugar conocer la terminología específica y los contenidos de la asignatura Anatomía Humana. Para ello, fueron relevados los Programas Analíticos actuales de la asignatura, publicados por el Departamento de Anatomía y las tres cátedras encargadas de su dictado en la Facultad de Ciencias Médicas.

De acuerdo a los principios éticos de la investigación, en cada una de las entrevistas y registros realizados, se les indicó a los docentes entrevistados los objetivos y alcances del trabajo, así como mi pertenencia institucional y toda la información necesaria para garantizar el consentimiento informado durante su participación.

## CAPÍTULO 3: LOS COMIENZOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y SUS PRINCIPALES ESPACIOS EXPOSITIVOS

---

Este capítulo brinda el contexto de surgimiento de la Facultad de Ciencias Médicas (FMED) de la Universidad de Buenos Aires, en dicha ciudad a finales del siglo XIX. Continúa con la conformación de sus primeros museos: el Museo de Patología (1887) y el primer museo de Anatomía Humana “Normal” (1931), que se enmarcan en las políticas del higienismo y un discurso médico impregnado de ideas positivistas, en el contexto de consolidación del Estado Nación Argentino. En segundo lugar, en este capítulo se incluye el proceso de surgimiento y conformación del Museo de Anatomía Juan José Naón, y sus remodelaciones hasta el contexto actual. Nuestro propósito es dar cuenta del contenido histórico que impregna los ámbitos cotidianos (Achilli, 2005) de la unidad de referencia empírica seleccionada en esta tesis, y el campo relacional en el cual se inscriben las prácticas (pedagógicas, expositivas, curatoriales) del plantel docente y técnico del museo, que se enlazan a procesos institucionales y estructurales más amplios, y guardan vínculos con el surgimiento de otros espacios expositivos de la FMED de la Universidad de Buenos Aires.

Como fue mencionado, la creación de los museos de ciencias en distintas universidades, respondió a la necesidad de contar con evidencia para el examen visual por parte de las comunidades científicas (Podgorny, 2005). En el caso de los Museos de Anatomía, su creación respondía a la necesidad de contar con recursos didácticos destinados a la enseñanza y práctica de la medicina, dadas las dificultades con la preservación de fragmentos corporales. La conservación de colecciones de preparados anatómicos en los museos de Anatomía Humana permitió la observación de detalles, para el entrenamiento de estudiantes y profesionales que en un principio asistían como parte de su formación y práctica médica (Sánchez Gomez, 2019). Así, en un inicio estos espacios estuvieron circunscritos a los ámbitos académicos en Facultades de

Medicina y Cirugía de Europa y América, alcanzando su apogeo durante el siglo XIX (March, 2014; Sánchez Gómez, 2019).

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires fue creada formalmente en 1822, como una institución dedicada a la enseñanza oficial de la medicina. Actualmente, las carreras que se dictan en esta casa de estudios incluyen, además de Medicina, distintas Licenciaturas y Tecnicaturas. Su surgimiento se enlaza con distintos procesos sociales y políticos que ocurrieron en Buenos Aires a principios del siglo XIX. Entre los años 1820 y 1835 se suscita un período de fuerte conflictividad social, producto de la crisis institucional y luchas civiles de diversa índole.

Durante las primeras presidencias de Mitre, Sarmiento y Avellaneda se aceleró el camino hacia la construcción de una nueva estructura legal y administrativa (Leandri, 1999). Con la abolición del Protomedicato en 1822, la creación de la Universidad de Buenos Aires y el Departamento de Medicina, se reforzó el papel social y la legitimidad de los médicos en dicha ciudad. La ilustración influyó también a la política sanitaria estatal, lo que condujo a la creación funciones específicas bajo el control médico, y les permitió avanzar sobre el territorio público aumentando su influencia. (Leandri, *op. cit.*).

En 1887 fue fundado el primer Museo de Patología, por el Dr. Telémaco Susini. Su creación se enlaza a la incorporación de la asignatura Patología en la currícula de Medicina, resultado de la sugerencia de Miguel Cané a Carlos Pellegrini, quien tomó la experiencia de conformación de esta disciplina en Europa. Tras diversas remodelaciones, su colección actual se compone de material proveniente de autopsias, que se hallaba exhibido en los museos de los tres hospitales de Argentina. En la descripción institucional del mencionado museo, que se halla publicada en la página institucional de la FMED, se expresa el dilema ético que representa la utilización de cuerpos humanos muertos en la ciencia. Su empleo como material de estudio e investigación es, desde esta perspectiva, un avance para el progreso científico. Destacamos que el surgimiento del mencionado museo en 1887 se enlaza al auge de la Anatomía Patológica en la Medicina durante

el siglo XIX, en el cual la mirada médica sobre el cuerpo humano se implanta como forma de verdad. Esta soberanía de la mirada médica se logra a través de situar la enfermedad en el campo de lo visible. (Foucault, 2003 [1966]: 17). En el siguiente fragmento, publicado en la página institucional de la FMED<sup>18</sup>, es posible advertir que la conservación del material cadavérico se vincula a la visualización de la enfermedad para exhibirla ante una comunidad de especialistas o estudiantes en formación:

“Aquí *no hay muertos sepultados, no hay símbolos religiosos, no hay llantos ni recuerdos familiares*, y contrariamente la materia orgánica ha sido conservada no con la falsa ilusión de eternidad, sino con la intención *de poder detener visualmente la enfermedad* en un punto de su evolución, o en sus secuelas, y poder mostrarla. No es una muestra de belleza ni personajes curiosos. Es un lugar para la reflexión, la comprensión, y el sentido de la vida desde nuestras posibilidades humanas, apoyados o no en una creencia superior de cualquier índole. Por ello pedimos respeto por quienes alguna vez fueron seres anónimos, de quienes quizás nadie preguntó su destino, y que han servido como instrumento de aprendizaje para la ciencia médica”. (Museo de Patología. [FMED UBA], s/f)<sup>19</sup>

De acuerdo al fragmento, podemos advertir que el Museo de Patología se presenta como un espacio en el cual *se detiene visualmente la enfermedad*, para poder *mostrarla* en el marco de una comunidad científica, donde la *conservación de la materia orgánica* no se efectúa con la *falsa ilusión de eternidad*; y donde no caben las emociones, que esta “materia” podría provocar en el público observador. Así, el discurso opera una separación entre el espacio científico del museo, en el cual esos *seres anónimos* son exhibidos como *instrumentos de aprendizaje de la ciencia médica*, y aquellos espacios no científicos, donde el cuerpo muerto se inscribe en entramados familiares y comunitarios, y donde la muerte es acompañada de *llantos* y símbolos religiosos. Sin embargo, si bien se distinguen ambos espacios, al finalizar se apela a elementos morales al solicitar respeto por los restos humanos que se exhiben como parte del material de estudio de la Ciencia Médica.

---

<sup>18</sup> Información general. Museo de Patología. Facultad de Ciencias Médicas, UBA. Recuperado de: [https://www.fmed.uba.ar/departamentos\\_y\\_catedras/museo-de-patologia/informacion-general](https://www.fmed.uba.ar/departamentos_y_catedras/museo-de-patologia/informacion-general)

<sup>19</sup> Información general. Museo de Patología. Facultad de Ciencias Médicas, UBA. Recuperado de: [https://www.fmed.uba.ar/departamentos\\_y\\_catedras/museo-de-patologia/informacion-general](https://www.fmed.uba.ar/departamentos_y_catedras/museo-de-patologia/informacion-general)

En este sentido, la exposición del cuerpo muerto en los museos de Medicina encierra una dimensión moral que emerge en algunas ocasiones, tanto en los discursos docentes, como en la información solicitada por el público visitante. Este tema no se aborda de un modo directo, dado que los objetos exhibidos poseen múltiples intervenciones orientadas a mitigar las marcas de subjetividad que podrían personalizar, o realizar una posible identificación sobre dichas piezas (López Castro, 2016; Perosino, 2012). Consideramos que estas intervenciones sobre el cuerpo muerto en la Medicina también se vinculan al *tabú*, como mecanismo racional que restringe aquellas experiencias sobre las que socialmente caen representaciones de peligro, suciedad y contaminación, que en este caso se vinculan al cadáver. (Douglas, 1973).

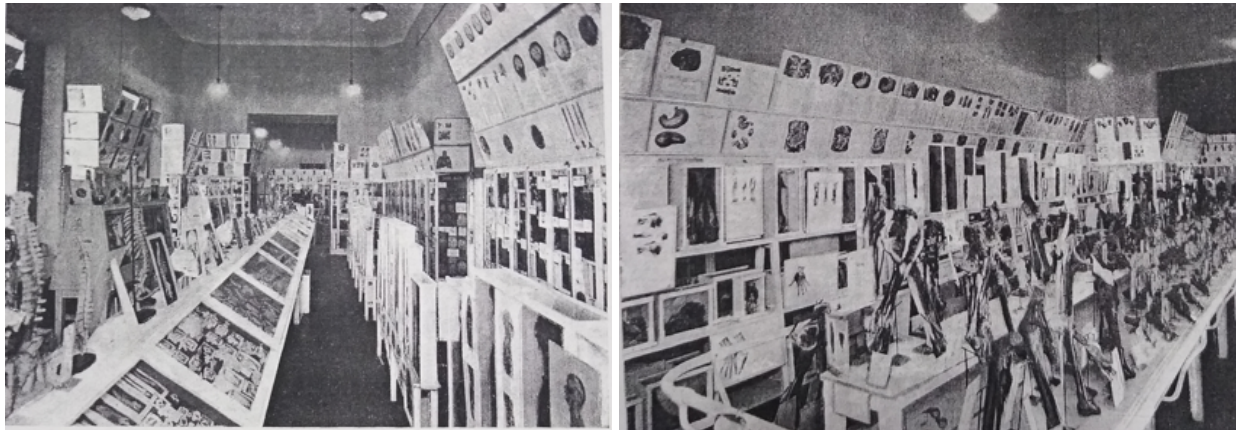
El primer museo de Anatomía Humana “Normal” de la Facultad de Ciencias Médicas fue creado el 21 de septiembre de 1931, a cargo del profesor titular de Anatomía descriptiva, Pedro Belou (Fig. 1 y 2). Su conformación se dió a lo largo de distintas etapas. En 1922 Belou se hizo cargo de un “local”, al que dotó de una colección compuesta por “restos de naufragio” de un pequeño museo que funcionaba anexo a la cátedra de Anatomía Descriptiva. Así logró montar casi totalmente la sección de “Huesos”, “Sistema Nervioso Central” y “Articulaciones”. (Brouca, R. 1931, 4-6). De acuerdo a la información de la página web institucional de la FMED, y lo informado durante la entrevista realizada a la integrante más antigua del plantel técnico del Museo JJN, el primer museo de Anatomía Humana inaugurado por Belou habría funcionado en el actual edificio de la Facultad de Ciencias Económicas (UBA), ex- edificio de la Facultad de Medicina<sup>20</sup>.

En el mismo artículo, escrito en 1931 con motivo de la inauguración del museo de Anatomía Humana, se lo presenta como un “*rincón de la escuela práctica, que favorece la visibilidad, preserva los detalles e invita al estudio, a la observación y la reflexión*”. (1931; p.18). Este espacio fue inicialmente pensado como un “*ambiente de estudios superiores y de orientación profesional*”, al que podían asistir tanto médicos como cirujanos para recordar el “*detalle preciso*”

---

<sup>20</sup> Recuperado de: <https://www.fmed.uba.ar/la-facultad/historia>

*e indispensable*” borrado por el tiempo, o limitado por no contar con nuevas disecciones (Brouca, *op. cit.*).



Figuras 1 y 2. Perspectiva del contenido del Ala izquierda y derecha del Museo [Fotografía]. por Broucá R. (1931).

Se mencionan como dificultades la falta de colaboraciones y asignaciones presupuestarias, y las designaciones de directores en carácter de *Ad Honorem*, donde se afirma que el mismo Belou habría ingresado como director del museo en esta condición. Algunas de estas problemáticas, se suscitan también actualmente en el Museo JJN, de acuerdo a los relatos docentes recopilados en este trabajo. Podemos considerar que la asignación de presupuesto destinado a museos, así como a sueldos del personal a cargo, han sido históricamente escasos. En el artículo de Broucá, se reconoce que es el trabajo realizado por el personal docente y técnico el que sostiene el funcionamiento del museo (Broucá, R., 1931). También se señala el problema de la falta de espacio físico, donde para 1931 ya no cabían la totalidad de los preparados con que contaba el museo:

“Principió a poblarse paulatinamente de preparados, y es con gran placer que me complazco en manifestar que ya no cabe en él una pieza más de mostración anatómica (...) Primero porque la estrechez del local no nos ha permitido desarrollar la mostración objetiva (...) poner todos los preparados bien exhibidos y al alcance de la visual del alumno sin abarrotarlos (...) No obstante haber tratado de presentar las diversas secciones, intentando no multiplicar piezas análogas, me he visto obligado a no poder exhibir un gran número de preparados”. (Broucá R., 1931:5)

En el fragmento citado surgen una serie de problemáticas, vinculadas a la cantidad de piezas *de demostración anatómica* con los que contaba el Museo, la falta de disponibilidad espacial (dada por la estrechez del local), y la disposición espacial de dichas piezas para ser puestas *al alcance visual* de los estudiantes, sin sobrecargar el espacio ni repetir su contenido. La falta de espacio para ubicar los preparados de la muestra, así como las discusiones sobre la forma de ordenarlos y presentarlos visualmente a los visitantes, son puntos de discusión que en la actualidad también emergen en los discursos del plantel docente entrevistado en el Museo JJJ.

Otros museos de relevancia que funcionan actualmente en la FMED son el Museo Central de Ciencias Médicas, ubicado en el cuarto piso del edificio junto a la Biblioteca Central, que exhibe distintas piezas e instrumental histórico empleado para el ejercicio de la medicina, antiguos atlas y fotografías, entre las que se destacan material de investigación del médico y bacteriólogo Salvador Mazza, y material filmico sobre las primeras cirugías públicas del Dr. Alejandro Posadas a finales del siglo XIX<sup>21</sup>.

En el primer piso del Edificio, ubicado en el mismo pasillo de ingreso al Museo Juan José Naón, se ubica el *Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía Vicente A. Risolía*. Originalmente, en el ex edificio de la Facultad había funcionado un Museo de Historia de la Cirugía desde 1934, que en 1962 recibió el nombre “Vicente A. Risolía”, quien fue investigador y docente de la cátedra de Historia de la Medicina en la FMED. En 2010, fue inaugurado en la sede actual, cuyo ingreso al momento de nuestro registro se ubicaba a unos metros de la entrada al Museo JJJ<sup>22</sup>. Dados los alcances de este trabajo, el Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía no es objeto de nuestra indagación. Sin embargo, en el Capítulo 6 se describe su ubicación y articulación con el Museo Juan José Naón durante el Evento “La Noche de los Museos”.

---

<sup>21</sup> Museo Central de Ciencias Médicas. Recuperado de:  
<https://fimed.uba.ar/museo-central-de-ciencias-medicas/informacion-general>

<sup>22</sup> Los horarios de apertura del Museo Vicente Risolía son acotados y debe programarse previamente la visita con sus organizadores. Al momento del registro de campo, uno de los docentes mencionó que estaba prevista una reestructuración del museo. También fueron mencionadas otras problemáticas, de manera informal, las que no se explicitan en este trabajo dado que no forman parte del problema de investigación de esta tesis, y por razones de cuidado al espacio.

Además de los museos mencionados, actualmente las tres Cátedras de Anatomía Humana, y las cátedras de Histología, Biología Celular, Embriología y Genética cuentan con sus propios laboratorios y espacios expositivos. Según lo informado por el plantel docente entrevistado, su acceso se encuentra restringido a los/as estudiantes que cursan la asignatura, quienes sólo pueden acceder a los mismos en período lectivo. A diferencia de estos espacios, el Museo Juan José Naón no depende de ninguna de estas cátedras, pero por su disponibilidad y apertura complementa el cursado de las mencionadas asignaturas de la FMED. Como fue mencionado, consideramos que brinda apoyo a los procesos de educación formal que se desarrollan en las Cátedras de Anatomía Humana.

### ***'Inventar un museo': Los comienzos del Museo de Anatomía Juan José Naón***

---

El Museo de Anatomía Humana Juan José Naón, unidad de referencia empírica de esta tesis, fue creado formalmente en el año 1989 por el profesor Dr. José Luis Martínez, bajo la dependencia del Instituto de Morfología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires. Allí funcionó antes de ser remodelado y trasladado a la ubicación actual, al final pasillo del primer piso de la Facultad que comunica con el Instituto de Ciencias Aplicadas<sup>23</sup>. Hacia finales de 2006, el Museo fue remodelado por iniciativa del Dr. Eduardo Conesa. El 25 de junio de 2007, Conesa se expresaba de esta forma:

“El museo estaba funcionando con un deterioro importante, hice una nota agradeciendo a los que me ayudaron a *inventar un museo*, ya que hubo que redistribuir todo, colocar material nuevo, eso condujo a que se decidiera hacerlo prácticamente de nuevo” (Facultad de Medicina. UBA. 2007: 191-192)

---

<sup>23</sup> El Instituto de Ciencias Aplicadas (ICAP) funciona como continuidad del Instituto de Morfología Juan José Naón, y desarrolla actividades de investigación, docencia y proyección hacia las ciencias básicas biomédicas en el área de Anatomía.

El fragmento citado, coincide con la información brindada por los docentes entrevistados. En este sentido, gran parte de la colección del museo fue conformada originalmente con material donado en desuso, que se hallaba en los laboratorios de las cátedras de Anatomía. En este proceso de *inventar un museo*, la colección se incrementó a partir de la confección de nuevos preparados y piezas de exhibición, por lo que fue necesario llevar adelante una adecuación del espacio. Así, la conformación del museo fue un proceso gradual en el que tuvieron un lugar fundamental los agentes que conformaron inicialmente el espacio: docentes y estudiantes de Anatomía Humana. De acuerdo a lo relatado por uno de los docentes entrevistados, de los primeros en ingresar al museo:

Pregunté: ¿Cuáles fueron tus tareas al ingresar al Museo?

Docente A: 'Cuando ingresé las tareas que desempeñaba eran limpiar frascos. Tengo anécdotas raras porque *aprendí de los errores*. Abrí un frasco que estaba cerrado durante casi siete u ocho años, y eso es todo vapor de un alcohol que no se puede respirar, yo tenía una máscara y todo pero en ese momento sobrepasó la máscara, invadió el ambiente, estaba sólo en el museo, y *son momentos en los cuales se aprende a que debe haber un protocolo para poder hacer ese tipo de trabajos*. Y lo primero que hice fue la limpieza de los frascos. Limpieza de las vitrinas, después de a poco fui restaurando el material, y restaurando el material bibliográfico. Después de mucho tiempo, habrá sido ocho meses de la apertura, *empezamos a recibir gente. Porque desde un principio no había divulgación del espacio de que habían docentes acá adentro para poder charlar de anatomía, entonces empezó a haber un poquito más de divulgación llegada a la fecha de exámenes, fechas de parciales y empezó a llenarse de gente. Y en ese momento dejamos de lado más las actividades prácticas que teníamos acá*. Y me empecé a relacionar más con los estudiantes que venían a repasar, principalmente de ciencias de la salud, no de acá de medicina'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022).

En este fragmento es posible apreciar que el proceso de conformación del museo se produce de un modo artesanal, en el que los auxiliares que ingresaron en este período participan tanto de las actividades prácticas de disección, para las que habían sido convocados, como de otras tareas: de limpieza y restauración de preparados. '*Aprender de los errores*' implicó el aprendizaje de los protocolos de seguridad necesarios para llevar adelante prácticas seguras de disección en el marco del museo.

La remodelación llevada a cabo en 2006 fue financiada con aportes provenientes de fondos privados, servicios de la Facultad de Medicina, el Centro de estudiantes, y el personal no docente. Según una publicación realizada en la revista “Prensa Médica Argentina” en 2015 con motivo de su restauración, el Museo Juan José Naón:

“Desde ese momento (el museo) se convirtió en un *elemento de aprendizaje fundamental* para los alumnos de la carrera de Medicina, las licenciaturas de las carreras conexas, tecnicaturas y cursos por convenio que tienen su base teórico-práctica obligatoria en cualquiera de las tres cátedras”.  
(Facultad de Medicina. UBA.2007, 191-192).

En el fragmento citado, el museo se presenta como *un elemento de aprendizaje* destinado a los estudiantes de Medicina, las licenciaturas, tecnicaturas y cursos por convenio que cursan en las Cátedras de Anatomía de la FMED. Sin embargo, como ha sido mencionado, en los museos de ciencia tienen lugar procesos de enseñanza distintivos. Es decir, *no formales e informales*, que a diferencia de la educación formal, ocurren por fuera de la estructura gradual y reglada del sistema educativo, e incluyen otro tipo de dinámicas, interactivas e indiferenciadas, entre el público espectador y piezas exhibidas (Sánchez Mora y De Francisco, 2013). Si bien el museo no depende de las Cátedras de Anatomía Humana, se presenta como un espacio de apoyo a los procesos de educación formal que tienen lugar en los laboratorios y espacios áulicos de las mismas.

Desde septiembre de 2015, el museo comenzó a funcionar bajo la dependencia directa del Decanato de la facultad. De la información recopilada en las entrevistas realizadas al plantel docente y técnico del museo, surge que la mayor parte de ellos ingresaron a partir de este período. Actualmente, el museo cuenta entre su plantel con una técnica en fotografía, quien posee la mayor antigüedad, y relata haber conocido al Dr. Conesa, con quien trabajó en el Instituto de Morfología Juan José Naón.

En 2016 se realizaron obras de ampliación y remodelación: el pasillo de circulación y hall de entrada fue acondicionado como nuevo salón, actualmente “*Anatomía del Desarrollo*” o “Embriología”, que posee acceso al aula y auditorio del museo. Estas reformas fueron

inauguradas en una ceremonia que se llevó a cabo en noviembre de 2016, y contó con la presencia del Decano de la Facultad, el actual director del museo, y otras autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas. También asistieron los directores de otros museos de la Universidad, los docentes de las cátedras de Anatomía y otros agentes del campo de la Anatomía en Argentina<sup>24</sup>.

Actualmente, el museo recibe a visitantes del público general, y no sólo estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas. Esto se observa especialmente durante las visitas guiadas, o en eventos culturales como “La Noche de los Museos”. Sin embargo, debido a su ubicación en el primer piso del edificio, el museo no es visible ni conocido para todo el público. A ello se suman las nuevas restricciones de ingreso al edificio, al que sólo pueden acceder con una credencial magnética los integrantes de la comunidad educativa (estudiantes, personal docente, no docente, y técnico). Esta ubicación entra en contradicción con algunos de los objetivos planteados por los integrantes del plantel docente actual, quienes manifestaron su intención de ampliar el público visitante del museo.



<sup>24</sup> En esta ceremonia se realizó un homenaje al decano de la Facultad, que consistió en la colocación de una placa en agradecimiento a su gestión para revalorizar el espacio.

**Figura: 3** (izq. a der.) Vista en planta de la Planta Baja del Museo J.J.N, el Instituto de Ciencias Aplicadas y el Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía V.A. Risolía. **Figura 4:** Vista en planta del Primer Piso del Museo. (Matia, 2022).

Referencias Figura 3	Referencias Figura 4
1- Sala de Anatomía del Desarrollo 2- Sala de Sistema Nervioso 3- Sala de Esplacnología 4- Sala de Aparato Locomotor 6- Auditorio del Museo 7- Instituto de Ciencias Aplicadas (ICAP) 8- Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía Vicente A. Risolia (*La flecha señala el ingreso al Museo J.J.N desde el pasillo del Primer Piso, que comunica las tres dependencias descritas).	5- Galería de Historia de la Medicina Museo J.J.N. 9- Espacio de la Unidad de Curaduría y Restauración. Edición de videos. 10- Entrepiso del Auditorio del Museo J.J.N.

## La asignatura Anatomía Humana en la Facultad de Ciencias Médicas

---

Anatomía Humana es una asignatura que corresponde al segundo año de formación de la carrera de Medicina, y cuyos contenidos también se encuentran en distintas instancias curriculares de las licenciaturas y tecnicaturas que se dictan en la Facultad de Ciencias Médicas. El programa general de Anatomía Humana, publicado por el Departamento de Anatomía en las redes institucionales de la Facultad, presenta a la asignatura como *“la base de los conocimientos médicos, sobre los cuales se irá edificando el saber del futuro profesional”* (Facultad de Ciencias Médicas UBA, 2015. p.1). Dentro de los objetivos, se propone llevar a cabo un proceso de enseñanza donde los estudiantes adquieran una visión descriptiva de las estructuras del cuerpo, interrelacionada con un *abordaje topográfico y su complemento imagenológico*, y de esta forma, aplicarlo a la práctica médica (FMED UBA, 2015. p.1). Previamente deben cursar un año del

Ciclo Básico Común (CBC), que posee asignaturas correlativas a Anatomía, tales como Química, Matemáticas, Biología, Física y Biofísica.

El departamento de Anatomía de la Facultad de Ciencias Médicas cuenta actualmente con tres Cátedras que se encargan del dictado de la asignatura. Como fue mencionado, existen otras Ciencias de la salud que se dictan en la FMED (también denominadas “ex carreras conexas”) y poseen Anatomía Humana en sus currículas. Entre ellas encontramos: Licenciatura en Obstetricia, Licenciatura en Fonoaudiología, Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, Licenciatura en Nutrición, Licenciatura en Producción de Bioimágenes, y Licenciatura en Podología. Dentro de las tecnicaturas, la tecnicatura en Hemoterapia e Inmunohematología, la Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica, y la Tecnicatura en Radiología. En el caso de Enfermería Universitaria y la Tecnicatura en Prácticas Cardiológicas, poseen la asignatura Anatomía y Fisiología, en la que los contenidos se abordan de manera integrada<sup>25</sup>. Por último, encontramos cursos que se dictan en convenio con otras instituciones, y poseen sus bases teóricas y prácticas en las cátedras de Anatomía de la FMED.

Dados los alcances de este trabajo, no se profundiza en la especificidad del dictado de Anatomía Humana en cada una de las Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED, sino que se toma el Programa Analítico de Anatomía Humana publicado por el Departamento de Anatomía, de acuerdo a su implementación en Medicina. Sin embargo, se atiende a las especificidades descritas por los docentes entrevistados respecto al uso diferencial del museo, dada esta diversidad de visitantes y formaciones. Según lo informado por los integrantes del plantel docente del Museo JJN, los visitantes regulares provienen mayormente de la carrera de Medicina, y en menor medida, de otras disciplinas de las ciencias de la salud. Uno de los docentes y coordinador entrevistado expresó esta diferencia en las visitas de los estudiantes al museo del siguiente modo:

---

<sup>25</sup> Facultad de Ciencias Médicas UBA. Carreras y Tecnicaturas de grado. Recuperado de: <https://www.fmed.uba.ar/carreras-y-tecnicaturas/carreras-de-grado>

Pregunté: ¿Qué diferencias observás en la utilización que hacen del Museo los estudiantes de las distintas carreras de la FMED?

Docente A: 'La utilización cambia de fecha, *porque las carreras de ciencias de la salud arrancan sus exámenes antes y tienen temas distintos, y vienen en un período de año distinto, y medicina también te viene, pero Medicina se nota muchísimo porque el museo se colma porque son muchísimas más cantidad de personas.* Pero si me preguntás por cantidad de personas, Medicina ocupa casi la totalidad, el primer año de Medicina. *Y después las carreras conexas vienen cada tanto porque cada tanto tienen finales que tienen que ver con Anatomía, entonces por ahí están en segundo año y te vienen y te ven algo de Neuro,* que es uno de los salones del Museo. *Entonces, otras carreras por ahí vienen durante más años más seguido acá, pero siempre más aislado y menos cantidad, por número, te digo sí o sí Medicina,* porque ya dentro de un aula hay trescientas personas, y hay creo que tres mil por cátedra, hay tres cátedras, y no te digo que acá vengan los 9 mil pero seguramente te hacen un recorrido al año cualquiera de ellos'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022)

De acuerdo a lo expresado por el docente, la visita al museo por parte de los estudiantes de Medicina y otras Ciencias de la Salud ("carreras conexas"), se encuentra ligado a las fechas de examen y los temas específicos que abordan de acuerdo a la orientación de Anatomía en cada una de sus carreras, así como el cronograma temático de cursada. Es decir, las variaciones en el programa analítico de Anatomía en sus distintas implementaciones da lugar a las variaciones en las épocas y la frecuencia de las visitas de los estudiantes. La primera diferencia se vincula a la orientación de la Anatomía. Podemos considerar que mientras en Medicina la orientación predominante es Topográfica, en otras ciencias de la salud predomina el enfoque de la Anatomía funcional. La Anatomía Topográfica se define como aquella que estudia el cuerpo humano a través de la división por regiones, y un examen profundo de las relaciones y superposiciones entre las estructuras corporales, cuya identificación se torna central. El estudio regional se prefiere cuando se relaciona con las aplicaciones quirúrgicas y clínicas. Además, el cuerpo muerto utilizado en los laboratorios de Anatomía macroscópica generalmente es disecado por regiones (Yokochi, Rohen, Weinreb, 1991). Como subdisciplina de la Anatomía Humana, la Anatomía Funcional se define como aquella que estudia la finalidad de las estructuras, algo que

se expresa en la frase: “*la forma hace la función*”, es decir, una anatomía centrada en la función de los órganos y el cuerpo (Rodríguez-Herrera, et al., 2019).

Además, otras diferencias entre la aplicación de la Anatomía entre las distintas Ciencias de la Salud, se refieren al énfasis colocado sobre ciertos contenidos. De acuerdo a otro docente entrevistado, al ser consultado sobre estas diferencias en el cursado de la asignatura entre las distintas Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED:

Pregunté: ¿Qué diferencia hay entre el dictado de la asignatura Anatomía Humana entre Medicina y las carreras conexas?

Docente B. *‘Ven lo mismo con distinto énfasis. Por ejemplo, en podología no le dan tanta bola al sistema nervioso central o al corazón, como le dan a Locomotor. En Kinesio, es lo mismo, no le dan tanta bola a Neuro como sí le dan a Locomotor. Pero ver todo, ven todo’.*

(Docente B. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022)

Es decir, el énfasis que se coloca en cada contenido de la Anatomía Humana desde las distintas Ciencias de la Salud, varía de acuerdo a la región principal de estudio dentro de cada disciplina. En carreras como Lic. en Podología o Lic. en Kinesiología se coloca mayor énfasis en los contenidos vinculados al Sistema Locomotor, que abarca el estudio del sistema esquelético, y los distintos miembros (superiores e inferiores) del cuerpo, junto al estudio de la biomecánica. Pero además de estas diferencias, también encontramos variaciones de enfoque entre las cátedras encargadas del dictado. Como señaló uno de los docentes entrevistados, hay diferencias en el “*detalle de la Anatomía*”. De acuerdo a lo expuesto, los docentes que ingresan al museo, reciben una capacitación destinada a la elaboración de estrategias didácticas adecuadas a los distintos enfoques y orientaciones de la asignatura entre las tres cátedras de Anatomía, y entre Medicina y otras Ciencias de la Salud de la FMED:

Pregunté: ¿Qué tipo de contenidos se enseñan en la capacitación destinada a nuevos auxiliares?.

Docente A: *‘Los docentes reciben perfeccionamiento pedagógico para ellos, porque van a tratar con estudiantes de distintas carreras, que dentro de las mismas cátedras hay una diferencia atroz en lo que es el detalle de la anatomía. Por que la anatomía es la misma para todos, la única dificultad y diferencia es que algunos van a interpretar anatomía con un contenido más teórico, otro más visual, y*

*otro por ahí, más reflexivo o más buscándolo para un futuro médico, no la anatomía para un anatomista, sino una anatomía para un futuro médico*'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022)

En este fragmento, el *detalle de la anatomía* se refiere a las diferentes interpretaciones que se hacen, en las distintas Ciencias de la Salud, y entre sus cátedras, sobre los contenidos de la Anatomía, que se expresa en la elaboración de estrategias didácticas, que pueden basarse mayormente en *contenidos visuales, contenidos teóricos o contenidos reflexivos*. Sin embargo, a pesar de las distinciones que efectúan los docentes, aún predominan nociones sobre la Anatomía centradas en lo biológico, que se sustentan en la afirmación “*la Anatomía es la misma para todos*”. Esta frase avala una concepción de la Anatomía Humana como disciplina fundamentada sobre un proceso de construcción de conocimiento del cuerpo humano que ocurriría del mismo modo en distintos contextos. Es decir, una concepción biologicista que sostiene que en la Anatomía Humana el conocimiento se produce independientemente de la dimensión sociocultural. Contrariamente a esta postura, adherimos a la formulación de Byron Good (2003) quien sostiene que la biología es parte de la cultura, y que es a través de una serie de *procesos formativos distintivos* que la Medicina constituye la dimensión a la que se refiere el conocimiento médico (2003: p. 2).

La orientación topográfica de la Anatomía, predominante en las currículas de Medicina de la FMED, aún continúa teniendo influencias de la obra de Jean Leo Testut. Sus tratados fueron publicados por primera vez en 1887, con ediciones posteriores de los anatomistas Latarjet y Rouvière. Este enfoque es el que mayor influencia ha tenido en Europa y América Latina. Por lo tanto, en cuanto a la bibliografía empleada para la enseñanza en las Cátedras, encontramos los libros de Latarjet (2005) y Rouvière (2005), distintos libros de Anatomía clínica, Neuroanatomía, y Anatomía radiológica. Se incluyen además los Atlas ilustrados, de los que destacamos el libro de Netter (2001), y los Atlas fotográficos, de los que destacamos el libro de Rohen, Yokochi, Lütjen-Drecoll (2011). Estos fueron señalados por los docentes como de gran

valor para la práctica de reconocimiento de estructuras, al presentar ilustraciones y fotografías originales de los principales cortes, relaciones y planos anatómicos.

## **La enseñanza de la Anatomía Humana en clave de debate**

---

Desde algunos enfoques pedagógicos alternativos, se han cuestionado los modos de inserción de Anatomía en las currículas de las Ciencias de la Salud, y se ha contemplado la posibilidad de la incluir los contenidos de la Anatomía de modo transversal y en distintas asignaturas a lo largo del ciclo de formación de grado (García Diéguez y Del Valle, 2012; Dakessian y Ferrer, 2013; Rovere, 2014). Estas perspectivas cuestionan aquellos modelos sustentados sobre el paradigma positivista, desde el cual se concibe que las bases conceptuales y prácticas de las ciencias de la salud transcurren mayormente en el laboratorio (Rovere, *op cit.*). El modelo de organización curricular tradicional ha sido denominado por algunos autores “flexneriano”, y se ha extendido ampliamente en América Latina. Como características centrales, presenta currículas estandarizadas que dividen los contenidos de las disciplinas básicas en la parte inicial de las carreras de ciencias de la salud, seguido por un trayecto dedicado al afianzamiento de habilidades y estudios clínicos. Además, sus contenidos se centran en la dimensión biológica de la enfermedad, en la atención basada en la “departamentalización” del conocimiento, en el marco de una práctica médica altamente especializada (Pinzón, 2008; Rovere 2014).

En Argentina han surgido cuestionamientos al modelo de organización curricular flexneriano, aunque tardíamente respecto a otras experiencias<sup>26</sup>. Estas nuevas propuestas pedagógicas han tenido resonancia en algunas universidades nacionales creadas en años recientes, que incluyen la

---

<sup>26</sup> Desde la década de los sesenta comenzaron a surgir iniciativas para incorporar contenidos de humanidades a las prácticas en la educación médica, así como cuestionamientos al modelo flexneriano. Estas tendencias han sido englobadas en el llamado “paradigma crítico” (Pinzón, 2008).

carrera<sup>27</sup> de Medicina y otras disciplinas de las Ciencias de Salud en su oferta de grado. Así, se proponen trayectos formativos integrados en áreas, en los cuales las Ciencias Morfológicas<sup>28</sup> se abordan de modo complementario, a partir de una ubicación en el currículum que fomenta la influencia recíproca entre los niveles básicos y clínicos (Rovere, *op cit*).

Si bien este tema excede los alcances del presente trabajo, señalamos que entre ambos modelos curriculares se observa una pugna entre un abordaje y conceptualización del cuerpo humano basado en el biologicismo, con prácticas formativas centradas en el laboratorio, frente a otros enfoques que buscan integrar elementos del proceso de salud- enfermedad- atención, y promueven procesos formativos integrados desde los primeros años en el nivel básico.

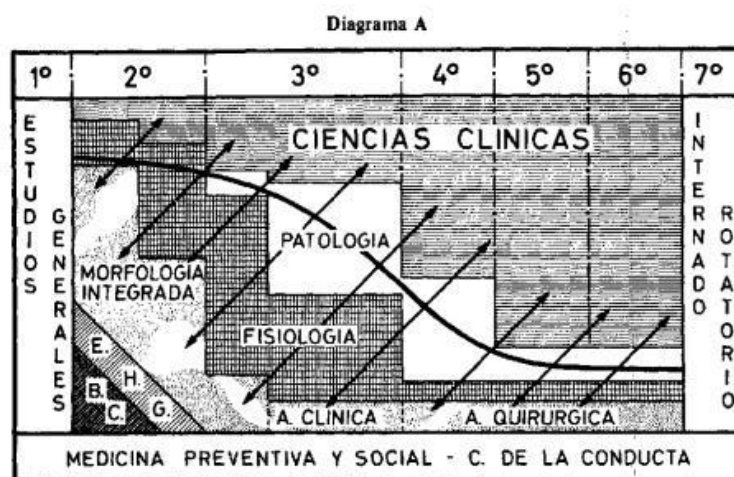


Figura N° 5. Modelo de Currículum Médico en su totalidad, en el que se muestra la relación e influencia recíproca entre los niveles básicos y clínicos [Ilustración]. Recomendado por el Comité de expertos en la Enseñanza de la Morfología (OPS), 1969.

De acuerdo al modelo curricular de Anatomía Humana en la Facultad de Ciencias Médicas analizada, observamos que los modos de organización delinean un recorrido que va desde la

<sup>27</sup> No ignoro la etimología de la palabra carrera, y no estoy de acuerdo con su uso en contextos educativos. Sin embargo, es el modo empleado para nombrar a las ciencias de la salud desde la página institucional de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires, por lo que se respetan las categorías nativas empleadas.

<sup>28</sup> Las ciencias morfológicas están constituidas por la Anatomía macroscópica, la biología, la embriología y la histología, entre otras disciplinas básicas. La integración entre niveles básicos y clínicos fue parte de las recomendaciones del Comité de Expertos en la Enseñanza de la Morfología de la OPS para las escuelas de medicina de América Latina, en el primer informe realizado en 1969.

anatomía “normal”, y continúa hacia la patología y la clínica. Este ordenamiento se refleja en algunas de las propuestas del plantel docente sobre la ubicación de los objetos de la colección en las salas del Museo. Destacamos sin embargo las iniciativas docentes que promueven la integración de contenidos con otras asignaturas morfológicas (por ejemplo, los contenidos de Embriología en la sala “Anatomía del Desarrollo”). También se han planteado iniciativas de confeccionar montajes de la colección articulados, para exhibir contenidos de biomecánica del cuerpo humano.

Otro núcleo de debate sobre la enseñanza de la Anatomía Humana, es aquel referido a la utilización de cadáveres como recurso didáctico para su estudio. Autores como Collipal Larre y Mella (2011) han evaluado la relación entre las clases prácticas en la sala de disección, con otros recursos visuales, tales como: imágenes, modelos y maquetas en distintos materiales, y programas computacionales de modelización anatómica. Sostienen que, si bien las imágenes brindan un apoyo complementario para el reconocimiento de las estructuras corporales, las prácticas de disección sobre preparados de fragmentos corporales aún conservan un peso epistemológico mayor, al ser el recurso que resuelve el problema de la concepción tridimensional de la estructura anatómica. Esto conduce a la afirmación de que la base del conocimiento del cuerpo humano es el cadáver. (Collipal Larre y Mella, *op cit*; Biasutto, 2014).

Este debate se diversifica entre aquellos que están a favor de la disección de cadáveres humanos, al considerar que es la base de prácticas seguras, promueve el entrenamiento quirúrgico y el trabajo en equipo (Biasutto, 2014, 2018) . En segundo lugar encontramos aquellos autores que, si bien sostienen la importancia de la disección, promueven el empleo de nuevos métodos de enseñanza y recursos didácticos, tales como imágenes, modelos en vivo o programas computacionales (Aderval Aragão, 2013; Inzuna, Acuña y Bravo, 2013). Desde esta última perspectiva, se coloca el énfasis no tanto en las distinciones entre recursos didácticos, sino en *las interacciones* entre los estudiantes y los mencionados recursos, como eje central del aprendizaje en la Anatomía Humana.

Sin embargo, autores como Ben Turney (2007) han argumentado que estos debates no apuntalan la razón fundamental por la cual la Anatomía se encuentra en declive. Resaltan la necesidad de adecuar los nuevos modelos pedagógicos en salud a un proceso educacional que se distinga de los enfoques tradicionales, centrados en la memorización de detalles sin relevancia y el tránsito por la asignatura como un “rito de pasaje”, en lugar de un momento fundamental del proceso formativo. Este autor propone la inclusión del conocimiento “detallado” sólo cuando este sea clínicamente relevante, lo que favorece tanto el futuro despliegue de prácticas seguras, como una base sólida para desarrollos clínicos (Turney, *op cit*). Otra de las dificultades mencionadas es la inestabilidad de la asignación presupuestaria para mantener laboratorios de disección adecuados, en los cuales llevar adelante prácticas de disección seguras.

Al momento en que se llevó a cabo este registro, tomamos conocimiento de una problemática más amplia que existía en nuestra Región: en gran parte de las Universidades de Argentina y América del Latina se observaban dificultades en la adquisición de material cadavérico destinado a la docencia e investigación, debido a la ausencia de un programa organizado a nivel nacional de procuración y donación de cuerpos, que permitiera regular de manera eficaz la adquisición de fragmentos corporales destinados a las prácticas de disección (Biasutto, 2014, 2018; Amer, 2018; Grgicevic, 2018; Prat; 2018; Tamayo, 2018)<sup>29</sup>. Este tema excede el alcance de la presente

---

<sup>29</sup> La donación del cuerpo a la ciencia es un acto voluntario a través del cual la persona hace cesión de su cuerpo para que, una vez muerto, se destine a la docencia, la investigación y a la formación continuada en el ámbito de la salud. Hasta la década del '80 en Argentina, los cadáveres que provenían de la morgue judicial eran de personas “NN”, o que no habían sido reclamadas, y el juez competente autorizaba su utilización para fines académico-científicos. La Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas (IFAA) recomendó en 2012, que la donación de cuerpos sería la regla de oro para la procuración de los mismos, de acuerdo a consideraciones éticas. Hasta el momento del registro de campo llevado a cabo en el Museo, pudimos relevar la siguiente normativa: una disposición de la Secretaría de Infraestructura y Planeamiento del Gobierno (N° 56-DGCEM) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que había establecido la posibilidad de retirar restos óseos de la Dirección General de Cementerios con fines científicos. Sin embargo, esta disposición se restringía al material óseo. En la Provincia de Buenos Aires, se había firmado un convenio con el CUCAIBA (Ley 10.586) que permitía aceptar cuerpos donados en el caso de que los familiares dieran su consentimiento. Dado el crecimiento curricular de las facultades de medicina, se incrementó la demanda de forma significativa, la última modificación de la Ley de trasplante de órganos y tejidos (26.066) ha establecido en sus Artículos 4 y 5, que toda persona mayor de 18 años puede manifestar su voluntad negativa o afirmativa a la ablación de los órganos o tejidos de su propio cuerpo, con fines de implante en seres humanos vivos (trasplante) o con fines de estudio o investigación. Sin embargo, de acuerdo al informe presentado por Biasutto *et al.* (2018) en la *Revista Argentina de Anatomía Clínica*, durante las últimas décadas, en la gran mayoría de las universidades latinoamericanas los cadáveres han provenido de Hospitales Públicos, de individuos no reclamados, o que fueron donados por sus familiares. Por lo tanto, hasta el año 2022 aún se observaban dificultades para conseguir cuerpos destinados a tareas docentes y de investigación. Esto se debía a la falta de un programa organizado a nivel nacional de procuración y donación de cuerpos para la ciencia, que brindara

tesis, pero como veremos en las páginas que siguen, las dificultades cotidianas relatadas por los docentes debido a la escasa disponibilidad de recursos pedagógicos confeccionados con fragmentos corporales: y la ausencia de un laboratorio de disección propio para llevar adelante las prácticas de disección, se imbrican en estas problemáticas más amplias.

## **Principales contenidos del Programa Analítico de Anatomía Humana**

---

En este apartado se describen los contenidos que se incluyen en cada uno de los módulos de Anatomía Humana, con el objetivo de brindar las coordenadas para comprender el ordenamiento espacial del museo que responde, en parte, a dichos contenidos. Estos términos son considerados aquí como categorías nativas que organizan los saberes sobre las estructuras y el funcionamiento del cuerpo humano. En el caso del museo, se pretende impartir estos contenidos a partir de la exposición de los objetos didácticos e imágenes técnicas en las distintas salas.

Como fue explicitado en el Capítulo 3, consideramos que la investigación etnográfica no se trata de explicar los fenómenos sólo desde la perspectiva de los agentes, o de utilizar sus categorías de modo acrítico, sino de un análisis “estratégico” centrado en las perspectivas de los agentes *en diálogo* con la perspectiva analítica del/a investigador/a (Balbi, 2007:37). Así, los distintos modos de nombrar y significar el cuerpo humano desde la Anatomía Humana, nos permiten poner de relieve y comprender los distintos criterios de ordenamiento espacial, y los sentidos que atribuyen los agentes del museo a las piezas de la colección, en diálogo con el análisis realizado desde nuestras propias categorías y referencias teóricas.

---

a la población la información necesaria para promover este acto. Numerosas universidades Argentinas cuentan desde hace algunos años con sus propios programas de donación, para los cuales se pide como requisito completar un formulario. En abril del 2021 fue creado el Programa de Procuración y Donación de Cuerpos (ProDoCue) en la Universidad Nacional de Córdoba, que es el primer programa en Argentina que organiza y promueve la donación. De acuerdo a la información publicada por esta universidad, en la problemática de la donación en América Latina, Uruguay era la excepción ya que contaba con una ley específica y un programa universitario centenario.

Un punto a resaltar es que los nombres que reciben las distintas estructuras del cuerpo en la Anatomía Humana que se detallan a continuación, se guían en base a la Terminología Anatómica Internacional, un listado oficial de términos aceptados por consenso en la *Federación Internacional de Asociaciones de Anatomía* (IFAA). De acuerdo a la organización topográfica, las estructuras deben tener nombres armonizados, cortos y simples (López Castro, 2014).

Conforme al programa analítico de Anatomía Humana publicado por el Departamento de Anatomía Humana de la Facultad de Ciencias Médicas, la asignatura posee una cursada anual con actividades teórico- prácticas. Se organiza en tres módulos temáticos principales<sup>30</sup>, dentro de los cuales encontramos: Aparato Locomotor, Esplacnología y Neuroanatomía (o Sistema Nervioso<sup>31</sup>). La evaluación se realiza a través de tres exámenes parciales teórico- prácticos por módulo, y al finalizar los estudiantes deben rendir un examen final integrador. Este tipo de organización es seguida por las tres cátedras de Anatomía Humana en el dictado dentro la carrera de Medicina, pero como fue mencionado, varía significativamente respecto a su dictado en otras Ciencias de la Salud de la FMED. Más allá de estas variantes, la propuesta de incluir una introducción a las aplicaciones clínicas siempre se halla presente, tal como ha sido establecido por la institución de regulación nacional (CONEAU), donde se señala la relevancia de la identificación de estructuras anatómicas en el diagnóstico de imágenes. (Biasutto, 2014, 2018).

---

<sup>30</sup> Programa Analítico de Anatomía Humana publicado por el Departamento de Anatomía FMED. Recuperado de: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/2015-prog-analit-depto.pdf>  
Programa Analítico de Anatomía Humana. Cátedra 1. Recuperado de: [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-08/Programa%20analitico%202023%20-%20Primer%20Ca%CC%81tedra%20de%20Anatomi%CC%81a\\_.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-08/Programa%20analitico%202023%20-%20Primer%20Ca%CC%81tedra%20de%20Anatomi%CC%81a_.pdf)  
Programa Analítico de Anatomía Humana. Cátedra 2. Recuperado de: <https://www.fmed.uba.ar/anatomia2/programas>  
Programa Analítico de Anatomía Humana. Cátedra 3: Recuperado de: [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-03/Programa%202023%20UBA%20III%20C%C3%81TEDRA%20ANATOM%C3%8DA\\_2.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-03/Programa%202023%20UBA%20III%20C%C3%81TEDRA%20ANATOM%C3%8DA_2.pdf)

<sup>31</sup> La Anatomía Sistémica estudia al cuerpo por sistemas y aparatos. Dado que los aparatos y sistemas pueden estar localizados en más de una región, para observar la extensión total de algunas estructuras se prefiere la observación a través de regiones.

**Los contenidos de la asignatura Anatomía Humana se organizan del siguiente modo:**

- **Introducción** - La introducción a la asignatura presenta el vocabulario específico de los términos asignados a cada región, de acuerdo a la terminología anatómica internacional: la posición y situación anatómica relativa a cada una de las estructuras, que abarca los planos (limitantes y de sección), es decir, los ejes y líneas de división del cuerpo. Se suman los términos de las variaciones y movimientos anatómicos. Estos se traducen en distintas vistas de los preparados anatómicos que son presentados a los estudiantes. A través del entrenamiento en las prácticas de disección anatómica dentro de los laboratorios, se busca que los estudiantes identifiquen las principales estructuras, y sus relaciones. En el caso del museo, los preparados con distintas vistas son exhibidos en las salas del museo, en los que se busca el reconocimiento de las estructuras corporales, y sus relaciones, por parte de los visitantes.

- **El Módulo 1**, denominado “Aparato Locomotor”, presenta la descripción de las estructuras del sistema esquelético, de los huesos y el sistema articular (las superficies, cavidades y medios de unión), además de los movimientos articulares y de la biomecánica. Este también abarca el sistema muscular, los tipos de tejidos musculares y su clasificación, así como sus puntos fijos y de movimiento<sup>32</sup>. Las regiones estudiadas son la cabeza, el dorso del tronco y la nuca (que incluye la columna vertebral, las partes blandas del dorso y la región cervical posterior). En segundo lugar, se estudia *el miembro superior*, que incluye el plexo braquial, la axila, la superficie de la cintura pectoral (escapular) y el hombro, y la región supraclavicular. Continúa hacia las extremidades, el brazo, el codo y el antebrazo, así como sus superficies. Y en esta línea, la región carpiana, la mano y sus superficies.

En tercer lugar, se estudia *el miembro inferior*: que incluye la pelvis ósea, los huesos coxal y fémur, la región glútea, el plexo lumbar, el plexo sacro, así como sus respectivas superficies.

Además, se incluye el glúteo, la región del triángulo femoral y de la rodilla, las articulaciones

---

<sup>32</sup> Esto incluye sus inserciones, irrigación, inervación, función, y relaciones con otras estructuras.

de la región de la rodilla así como sus superficies. Continúa hacia la pierna, la región del tobillo, el pie, así como sus articulaciones y superficies. Por último, se incluye el estudio de la cabeza, el cráneo, el neurocráneo, viscerocráneo, la base del cráneo y la calvaria y sus respectivas superficies.

- **El Módulo 2**, llamado “Esplacnología”, abarca las vísceras del cuerpo, y todas aquellas estructuras que se encuentran dentro el tronco, el tórax, el abdomen y la pelvis. Aquí encontramos la región de la cara<sup>33</sup>, los músculos y articulaciones de la faringe, el cuello, la laringe, y la tráquea. Además, las glándulas tiroides, paratiroides y el esófago. En un segundo momento se aborda la región del tórax, que incluye la caja torácica, el diafragma, las mamas y glándulas mamarias, la tráquea, los bronquios y pulmones, así como las pleuras y la anatomía de la superficie torácica. Por otro lado, el mediastino, el corazón y sus estructuras, el pericardio y los grandes vasos. Se incluyen las principales arterias, válvulas, y el sistema de irrigación sanguínea por las cavidades cardíacas, el retorno venoso y el sistema de conducción del corazón.

En tercer lugar, se estudian las estructuras del abdomen, sus paredes, el conducto inguinal, el peritoneo general<sup>34</sup>, la parte superior de la cavidad abdominal (supramesocólico) que contiene el esófago, el estómago, el hígado, el duodeno, la vesícula, el estómago y el bazo. El compartimento inferior del tórax (Inframesocólico) que contiene el intestino. Continúa con el retroperitoneo, que abarca las glándulas suprarrenales, los riñones y estructuras asociadas<sup>35</sup>. Por último, se estudia la pelvis, que incluye: el periné, la vejiga, el recto y el conducto anal.

- **El Módulo 3**, denominado “Neuroanatomía”, aborda el estudio del “Sistema Nervioso Central”, que incluye la macroscopía y microscopía del cerebro, del tronco cerebral y el cerebelo. Este módulo abarca también el estudio de las meninges y el sistema ventricular, las

---

<sup>33</sup> El estudio de la cara incluye las cavidades nasales, la boca, la faringe y las glándulas salivales.

<sup>34</sup> El peritoneo general es el tejido que recubre la cavidad y órganos abdominales.

<sup>35</sup> Estas estructuras son las vías urinarias, el uréter, aorta abdominal y la vena cava inferior.

vías de conducción y los pares craneales<sup>36</sup>. Por último, se estudian los órganos sensoriales, incluyendo las vías auditivas, olfatorias, de la visión y el gusto, y sus estructuras vinculadas.

En cada uno de los Módulos, se incluye el estudio de los vasos y el concepto general del sistema cardiovascular, los vasos sanguíneos, los vasos linfáticos y sus inervaciones. Asimismo, cada módulo incluye generalidades sobre las técnicas de diagnóstico por imágenes empleadas en la práctica médica: radiografía simple (Rx), tomografía computarizada (Tc), resonancia magnética (Rm), ecografía (Us: ultrasonido). Por último, se incorpora una aplicación clínica inicial de acuerdo a contenidos de cada región estudiada. Estas aplicaciones comúnmente colocan a los/as estudiantes ante una situación hipotética, basada en la experiencia clínica, y tiene como objetivo proporcionar un entrenamiento sobre los procedimientos de diagnóstico a partir de la evidencia exhibida en el museo.

## **Conclusiones parciales**

---

De acuerdo al desarrollo histórico y contextualización presentada sobre los comienzos del Museo Juan José Naón, podemos considerar que su conformación y emplazamiento en la Facultad de Ciencias Médicas forma parte de un proceso en el cual participaron diversos agentes del campo de la Anatomía Humana pertenecientes a la FMED (docentes e investigadores de las cátedras, auxiliares y estudiantes de grado). Pero además, encontramos tramas relacionales vinculadas a otros agentes: como el centro de estudiantes, el personal no docente, y otros actores externos a la Facultad. Su colección fue conformada con material donado de las colecciones de disectores históricos de la FMED, así como preparados y piezas donadas que se hallaban en desuso en los laboratorios de las Cátedras de Anatomía Humana. Para *inventar el museo*, fue necesaria también la adecuación espacial del mismo, y la restauración de las piezas que se incorporaron a su colección, lo que implicó la capacitación de los agentes que pasaron a formar parte de su

---

<sup>36</sup> Los pares craneales son los nervios sensitivos periféricos que nacen en el encéfalo.

plantel. Progresivamente, el museo comenzó a tener actividades de enseñanza y divulgación, y a recibir visitantes que, en un inicio, fueron sólo estudiantes de Ciencias de la Salud de la FMED.

El proceso de conformación del Museo JJJ, así como de otros espacios expositivos de la FMED, se enlazan a procesos institucionales y estructurales más amplios, que involucran no sólo el campo científico, sino sus atravesamientos históricos, sociales y culturales. El surgimiento de la Facultad de Ciencia Médicas se vincula a las políticas sanitarias y educativas que tuvieron lugar en la Ciudad de Buenos Aires y nuestro país desde finales del siglo XIX. En algunos de los espacios reseñados, como el Museo de Patología, emerge el dilema en torno al empleo del cuerpo muerto como recurso didáctico en las Ciencias de la Salud, y se establece una distinción sobre su exhibición en el ámbito científico del museo, en el que es presentado como elemento de estudio desvinculado de los entramados familiares y comunitarios, así como de los símbolos religiosos y las emociones que podrían envolver su exhibición en contextos funerarios. Sin embargo, esta distinción es acompañada del establecimiento de normas de respeto por los restos que allí se exhiben, cuyo empleo y conservación encuentra su fundamento al ser presentado como un *instrumento de aprendizaje de la Ciencia Médica*.

En segundo lugar, como proceso vinculado de forma directa a la conformación del Museo de Anatomía Juan José Naón, este capítulo exploró el marco de la enseñanza de la Anatomía Humana en nuestra región, que en la actualidad se encuentra atravesada por numerosos debates. En primer lugar, sobre sus orientaciones y contenidos temáticos, y su inserción en las currículas de las Ciencias de la Salud. Estos debates se polarizan entre aquellos modelos tradicionales de organización curricular, que se caracterizan principalmente por una estandarización, orientación biologicista y división entre el ciclo inicial, que contiene las ciencias básicas biomédicas como Anatomía, Embriología e Histología, entre otras; y un trayecto destinado al entrenamiento de habilidades clínicas. Por otro lado, encontramos enfoques pedagógicos alternativos, que

contemplan la inserción de la Anatomía Humana y otras ciencias básicas de manera integrada, y en distintas asignaturas a lo largo del ciclo de formación de grado.

Un tercer punto de debate sobre la enseñanza de la Anatomía se refiere a los distintos tipos de recursos didácticos empleados. Estas posturas se diversifican entre, por un lado, aquellos que adhieren a la utilización de cadáveres para el estudio de la Anatomía Humana, pero señalan las deficiencias de un sistema educativo que carece de programas organizados de procuración y donación de cuerpos humanos, para regular las prácticas de adquisición de fragmentos corporales (Biasutto, 2014, 2018; Turney, 2007). Otras posturas proponen abordajes integrales, en los que se distingue el cadáver como recurso didáctico, del cuerpo vivo y dinámico del paciente, se admite el empleo de nuevos tipos de recursos pedagógicos; y se cuestionan las prácticas formativas circunscritas a los laboratorios (García Diéguez y Del Valle, 2012; Vega, Dakessian y Ferrer, 2013; Rovere, 2014).

Por último, otros autores colocan el énfasis no tanto en la materialidad y los tipos de objetos didácticos empleados, sino en las interacciones entre estos recursos y los estudiantes, así como una adecuación de los nuevos modelos pedagógicos en salud que se distancie de los abordajes tradicionales, que en el caso de la Anatomía Humana han sido vinculados a su tránsito como un rito de pasaje (Turney, 2007).

De acuerdo a la organización curricular de la FMED, existen distinciones realizadas por los docentes entrevistados en relación a: la orientación de la Anatomía en cada una de las Cátedras que se encargan de su dictado, diferencias en el énfasis colocado sobre ciertos contenidos que son preponderantes en determinadas carreras de las ciencias de la salud, y por último, las diferentes estrategias didácticas empleadas por cada Cátedra. A pesar de estas distinciones, aún encontramos nociones expresadas en los discursos docentes, tales como “*la Anatomía es la misma para todos*”, que denotan una concepción biologicista sobre la construcción de conocimiento disciplinar en la Anatomía Humana, al no incluir los elementos socioculturales y

contextuales en los que tienen lugar sus procesos de enseñanza, elementos que sí son incluidos en la noción de *procesos formativos* (Good, 2003), como dimensión distintiva en la que se constituye el conocimiento Médico.

Por último, fue descrita la forma de organización curricular de la asignatura Anatomía Humana, de acuerdo al Programa Analítico del Departamento de Anatomía de la FMED, en la que fueron detallados los contenidos de sus tres módulos temáticos, a los que consideramos categorías nativas que presentan una organización particular del saber y brindan las coordenadas iniciales para comprender la disposición por salas en el Museo. De acuerdo a las categorías y regiones estudiadas en cada uno de los Módulos de la asignatura, advertimos que se propone un abordaje fragmentario y cosificante, través del cual se busca que los estudiantes reconozcan al cuerpo como un espacio para ser explorado, conquistado y cartografiado (Roca 2010; López Castro 2016).

No obstante ello, consideramos que el emplazamiento de las piezas y salas del museo no representa una transposición exacta al ámbito espacial de los contenidos del Programa Analítico de Anatomía Humana, sino como veremos, incluye otros contenidos, y se imbrica en tramas relacionales y dimensiones que exceden los ejes propuestos por el Departamento de Anatomía Humana de la FMED. Dentro de los ejes de Anatomía Humana descritos, se considerarán aquellos que son relevantes desde las estrategias didácticas de los docentes entrevistados, para comprender las múltiples dimensiones que participan de la conformación del dispositivo espacial en el museo.

## CAPÍTULO 4: DEL PROGRAMA DE ANATOMÍA AL ESPACIO DEL MUSEO: LA PRODUCCIÓN DEL CUERPO HUMANO DESDE LA ESPACIALIDAD

---

Este capítulo expone el modo de organización espacial del museo, a partir de una descripción analítica de las piezas que forman parte de la colección, y su disposición por salas temáticas. Nuestro propósito es analizar el emplazamiento de las piezas de la Anatomía Humana y *la producción del cuerpo humano como objeto de exposición* en el museo a partir de la categoría *dispositivo espacial*. Esta descripción busca también cumplir con el objetivo específico de identificar los sentidos atribuidos a los objetos didácticos e imágenes técnicas de la colección, así como sus variaciones de sentido, desde su emplazamiento (espacialidad) y las propiedades de su materialidad. Estos sentidos nos permiten comprender no sólo los modos de ordenamiento en la colección, sino que además, exhiben representaciones particulares a través de las cuales el cuerpo humano se produce como objeto de exposición en el Museo de Anatomía Juan José Naón. El material empírico surge de los registros escritos y fotográficos de nuestra autoría en las distintas salas del museo, y su complementación con las entrevistas realizadas a los integrantes del plantel docente y técnico del museo.

Según Irina Podgorny (2005), la consolidación del museo como un sitio de enseñanza, destinado tanto a estudiantes de ciencias como a visitantes no especialistas, implica establecer ciertas lógicas espaciales en las colecciones, la disposición de sus objetos, y el acceso a las mismas, para favorecer distintos tipos de aprendizajes. Partimos de una definición amplia de *exposición*, que designa tanto el acto de exponer al público objetos físicos, como lo propiamente expuesto, y el lugar donde se expone. (Desvallées y Francoise, 2010; Dujovne, 1995). En cuanto a la difusión en el museo de los contenidos de Anatomía Humana, un punto a aclarar es que no es posible aceptar de modo acrítico la idea de que la función del museo consista en “enseñar a

*través de los ojos*”, dado que al ser un espacio público recibe una diversidad de visitantes cuya experiencia visual puede diferir, y por lo tanto, debe ser considerada heterogénea. (Días [1997] como se citó en Podgorny, 2005; p. 246).

Concebimos el espacio como una construcción cultural (Ingold, 2000; Lois, 2015; Besse, 2010) y relacional (Bourdieu, 1999) sobre el entorno físico, que incluye diferentes dimensiones: morfológicas, naturales, de infraestructura, estéticas, imaginarias, simbólicas, geométricas y afectivas, entre otras. Se halla atravesado por prácticas concretas de espacialidad, entre las que se destacan: la observación, la medición, la contemplación, el tránsito, la habitación, y el uso.

En esta línea, podemos definir la espacialización como la transformación de datos no espaciales en una representación espacial situada. Los modos de percibir e imaginar los espacios que transitamos constituyen formas de intuición espacial, es decir, modos de espacialización del pensamiento (Lois, *op cit*). Pero además, consideramos el espacio tanto un producto, como productor de la vida social, dadas las complejas relaciones que se establecen entre espacio social y espacio físico. Desde un enfoque relacional, podemos afirmar que el espacio es tanto soporte como producto de las luchas de poder por su apropiación simbólica. (Bourdieu, 2002; Wacquant, 2007).

El espacio del museo posee ciertas pautas para organizar los contenidos de un modo que favorezca el acceso para los visitantes. Para que una exposición se transforme en algo legible para el público, es decir, un medio de transmisión cultural en lugar de una simple acumulación de objetos, debe constituirse en un *discurso*. Según Marta Dujovne (1995) el guión museográfico constituye esta legibilidad a partir de un guión conceptual que articula las distintas piezas y sus relaciones, con una adecuada iluminación y contextualización (1995; p.48). Consideramos que la noción de *dispositivo* es más amplia y de algún modo contiene a la categoría “guión museográfico”, dado que la narrativa sobre el cuerpo humano en el museo se produce a través de dimensiones que exceden los aspectos técnicos y materiales, e incorporan aspectos ideológicos, políticos y epistemológicos (Pinotti y Somaini, 2016; Agamben, 2016).

La disposición de las piezas dentro del espacio del museo también se vincula a las estrategias didácticas empleadas por el plantel docente para favorecer los procesos de enseñanza y divulgación de la Anatomía Humana, así como su apropiación por parte del público visitante. Es decir, se enlazan a *la producción del cuerpo como objeto de estudio* en el Museo, en un proceso que es interdependiente de su exposición. Para analizar las mencionadas estrategias didácticas, empleamos el concepto *transposición didáctica* (Candela, 1994) entendida como la transformación que realizan los docentes de un objeto de conocimiento, a un objeto de enseñanza para ser transmitido en el Museo. Las estrategias se orientan a favorecer el acceso de la diversidad de visitantes que asiste al museo. Así, los contenidos en el Museo de Anatomía se organizan de un modo particular, a través del cual se *espacializa* el conocimiento sobre el cuerpo humano, de acuerdo a los contenidos del programa analítico de la asignatura Anatomía Humana, en integración con otros contenidos curriculares del segundo año de formación<sup>37</sup>.

Como fue mencionado, al momento de su fundación en 1989, la colección del museo fue conformada con material en desuso que se hallaba en los laboratorios de Anatomía, pero no pertenecía a ninguna de las Cátedras. Así expresaba uno de los docentes entrevistados este proceso de adquisición e incorporación a la colección:

Pregunté: ¿De dónde provienen las piezas del Museo?

Docente A: 'Las piezas fueron donadas directamente desde la facultad, una vez que se funda el museo en 1989, lo que hace Martínez que en ese momento era titular de una cátedra, es recopilar el material que estaba en laboratorios que no se exponía. El se dió cuenta que había material que estaba guardado que podía ser utilizado y no se exponía, como no pertenecía a ninguna cátedra, el funda el museo y dice "va a estar acá". El material que empieza a producir en ese momento el Instituto Naón, que no es el Museo Naón, sino el Instituto Naón<sup>38</sup>, que son diferentes laboratorios, *uno de locomotor, uno de esplanco, uno de neuro, y uno de histología*, el material que producían lo traían acá. *En octubre de 1989 Martínez decide poner personal y tener el Museo abierto para que vengan estudiantes. Tardaron seis meses para darse cuenta que tenían que*

---

<sup>37</sup> El ciclo de formación del segundo año contiene las asignaturas Anatomía, Fisiología, Histología, Biología Celular, Embriología y Genética junto a otras materias que varían según la disciplina. En el caso de Medicina este ciclo es denominado "Biomédico" y contiene las mencionadas asignaturas, además de Bioética, Salud Mental y Medicina Familiar.

<sup>38</sup> En sus inicios, el museo se encontraba en el "Instituto de Morfología Juan José Naón, hoy transformado y renombrado como "Instituto de Ciencias Aplicadas".

*mostrarlo a los estudiantes.* Seis años después hay un nuevo director, ese nuevo director decide que no puede estar el material así y nada más, sino que tiene que haber *un docente que lo vaya recuperando.* En 1996 estaba Conesa, y empezaron a restaurar todo, pero todavía no había un *vínculo docente -estudiante.* Era un estudiante de la facultad que trabajaba en el Museo porque quería, ad honorem, y solamente sentado en la puerta para evitar que roben o pase algo. Cinco años después, el museo es algo más que un lugar donde se recaudan cosas y nada más, sino que puede ser un espacio académico, y empezó a meter y empezó a meter más docentes, y bueno cinco años después él falleció pero la idea sigue, viene S. A y llegamos nosotros'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo.Desgrabada. Julio de 2022)

Las primeras piezas del museo entonces provienen de donaciones realizadas por la Facultad de Ciencias Médicas, del material que se hallaba en desuso en distintos laboratorios de Anatomía, Neuroanatomía, e Histología y que fueron incorporadas a la colección. Posteriormente se sumaron donaciones de colecciones privadas de disectores históricos de la institución. Este es el caso de la colección del “sistema linfático en fetos”, de Isidoro Kaplan, ubicada en sala Anatomía del Desarrollo, o los cortes de tórax de Eugenio Galli, ubicados en la sala Esplacnología. Las nuevas adquisiciones de piezas, así como la ampliación y adecuación del espacio, fueron vinculadas por los docentes entrevistados con las redes de influencia y capacidad de gestión con que contaban sus autoridades.

El museo cuenta actualmente con cuatro salones temáticos, y una Galería: (1) Anatomía del Desarrollo; (2) Sistema Nervioso (3) Esplacnología (4) Aparato Locomotor y (5) Galería de Historia de la Medicina. Además, cuenta con espacios de trabajo destinados a la restauración de los preparados anatómicos, así como de otro tipo de piezas de la muestra (maquetas, modelos y reproducciones). Inicialmente, existía un laboratorio destinado a las prácticas de disección y restauración de preparados, que funcionaba en el espacio que actualmente ocupa la sala de Aparato Locomotor. Sin embargo, con las sucesivas ampliaciones, estos espacios de trabajo fueron trasladados y reducidos a un pequeño cuarto que hoy se ubica en el primer piso del museo. Esto presenta ciertas limitaciones, vinculadas a la adecuación necesaria para que los docentes lleven adelante sus prácticas en disección anatómica y restauración. Como alternativas, el plantel docente utiliza un laboratorio prestado por el Instituto de Ciencias Aplicadas (ICAP).

Durante las entrevistas realizadas a integrantes del plantel docente, inicialmente vincularon el contenido de las salas del museo con la asignatura Anatomía Humana:

Pregunté: ¿Cuáles son las salas del museo?

Docente B: 'Básicamente tenemos cuatro salones, cada salón tiene un gran tema que está siendo estudiado en el mismo. El primer salón es Anatomía del Desarrollo y ahí es donde tenemos todos los preparados embrionarios, fetales y perinatales, todo el período alrededor del nacimiento (...) Luego tenemos el salón de Neuroanatomía, que es todo lo vinculado a sistema nervioso central (...) después tenemos el salón de Esplacnología, que son las vísceras del cuerpo, básicamente todo lo que está adentro el tronco, tórax, abdomen y pelvis(...) ese salón es el que tiene la galería, encima, que es Historia de la Medicina, y de casos forenses (...) y el último salón es el de Locomotor, donde están los miembros inferiores y superiores, Las piezas son de material cadavérico, tenemos pocas maquetas'.

MP: ¿La galería la cuentan como parte del salón de Esplacnología?

Docente B: 'Está en el salón, para ir a la galería tenés que ir por el salón, no hay alternativa, pero la temática es otra. Es Historia de la Medicina y Medicina Forense. Entonces yo no la consideraría como parte de lo mismo, está en el mismo espacio, pero son módulos distintos. En la materia no se ve, tampoco forense. Pero tenemos un par de casos que son super interesantes, así que están expuestos. A parte somos un museo de anatomía y es una de las utilidades que tiene la anatomía'.

MP: ¿Cómo eligieron el contenido temático de cada salón?

Docente B: '*Tiene que ver con los módulos de anatomía. Anatomía tiene tres módulos: Locomotor, Esplacnología, Neuroanatomía. Esos tres salones existen seguro.* El tema es que el guión no puede no abarcar lo que abarca la cátedra de anatomía, porque nosotros, al no ser una cátedra, podríamos ordenar las cosas como queramos. Entonces si lo quisiéramos hacer en un orden cronológico el primer salón tendría que ser el de locomotor, después el de Esplacno y después el de Neuro, y anatomía del desarrollo en otro salón u otro museo. Pero el guión puede tratarse de otra cosa. (Docente B - Entrevista realizada en el museo' - Desgrabada- julio de 2022)

De acuerdo al fragmento citado, cada salón posee un contenido temático que se estudia en el mismo. Estos son, en orden de ingreso: Anatomía del Desarrollo, Neuroanatomía, Esplacnología y la Galería de Historia de la Medicina, y por último, Aparato Locomotor. La elección del contenido de las salas se vincula en primer lugar con los módulos temáticos de la asignatura Anatomía Humana. Como fue mencionado, estos son: *Aparato Locomotor, Esplacnología y Neuroanatomía*. Este orden corresponde al cronograma de la asignatura en la carrera de Medicina, que se vincula a la mayor proporción de estudiantes que recibe el museo. Sin embargo, como expresa el docente, *el guión puede tratarse de otra cosa*, dado que el Museo

Juan José Naón no depende de las Cátedras de Anatomía Humana, sino del Decanato de la FMED. Sin embargo, también se afirma que el guión del Museo de Anatomía no podría dejar de abarcar los contenidos de la asignatura.

Entonces, la definición de las salas temáticas, se vincula en primer lugar con los módulos de Anatomía Humana, pero además, dada la independencia del Museo de las Cátedras, integra otros contenidos de las currículas de Medicina y de las Ciencias de la Salud que se dictan en la Facultad. De acuerdo a lo expresado por otro docente entrevistado:

Pregunté: ¿Cuál es la disposición de Piezas por Salas? ¿Por qué eligieron esta ubicación?

Docente A: 'La lógica fue, disponibilidad y seguir una currícula de la Facultad. Primero Embriología, que es una materia de la facultad. Osea la facultad nos dice qué es lo que tenemos que saber, *primero Histología, Embriología, Biología celular, y genética, después Anatomía*, y después bueno seguimos con el resto de las materias. *Son las dos primeras materias anuales: una dividida en cuatro partes (Histología, Embriología, Biología celular, y Genética) y dentro de esa, lo primero que te cuentan es cómo se forma el cuerpo. Y dentro de Anatomía, lo primero que te cuento yo en generalidades es cómo se forma el cuerpo, entonces dijimos Anatomía del Desarrollo primero, si seguíamos la currícula lo siguiente debería ser Locomotor.* Pero ahí dijeron, que tenemos la mayor cantidad de frascos de Neuro, somos un Museo que comenzó siendo un Museo de Neuroanatomía, y segundo, la cuestión porque este Museo se llama Naón, es porque Naón metió en la currícula de la Facultad Neuroanatomía, *pongamos al siguiente salón Neuroanatomía. Y después Esplacno y Locomotor.* Para mí estaría bueno volver a ordenarlo con un orden más relacionado a la enseñanza de la Anatomía, no con la Facultad, ni con la disposición del espacio'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022)

En este fragmento, el docente entrevistado vincula los contenidos del museo con las currículas de las Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED, entre las cuales destaca “Histología, Embriología, Biología celular, y genética”, y después “Anatomía Humana”, con sus tres módulos temáticos. La primera sala a la que se accede al ingresar, Anatomía del Desarrollo, exhibe contenidos de Embriología, una materia correlativa a Anatomía que corresponde al ciclo del segundo año de formación. De acuerdo a lo expresado por el Docente A en la entrevista, la incorporación de esta sala favorece la adquisición de contenidos del ciclo inicial, dado que es “lo

*primero que te cuentan, es cómo se forma el cuerpo”*. (Docente A. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022)

Este ciclo es coincidente con aquello que ha sido descrito por Byron Good (2003) en relación a los inicios de la formación médica, basado en la visualización de las estructuras internas del cuerpo. De acuerdo a este autor, conforma un período de central importancia al analizar los procesos formativos de estudiantes de Ciencias de la Salud, en el que adquieren categorías y nociones básicas sobre el cuerpo humano, cuyos fundamentos biológicos se imparten de acuerdo a un orden jerárquico. Por lo tanto, consideramos que el primer criterio de ordenamiento de las piezas de la colección, desde lo esgrimido por los docentes entrevistados, responde a los contenidos iniciales de las currículas de las Ciencias de la Salud, Anatomía, Histología, Embriología, Biología celular, y genética, a los que se asigna un *valor pedagógico*.

Como segundo criterio de ordenamiento podemos identificar aquel que surge del *valor histórico y patrimonial* atribuido a algunas piezas. Los objetos con mayor valor histórico fueron ubicados en el ingreso del museo, de acuerdo al recorrido pautado para las visitas guiadas, contenido pensado tanto para estudiantes de Ciencias de la Salud, como para público general. Este recorrido comienza con la presentación de los fundadores del museo, representados en los bustos que se encuentran junto a la puerta de entrada. Continúa con el material relacionado a la enseñanza de la Anatomía, que es presentado a partir del valor patrimonial dado por la complejidad y antigüedad de las técnicas de confección empleadas. Tal es el caso de la escultura ceroplástica ubicada en la entrada de Anatomía del Desarrollo, o de la colección del Sistema linfático en fetos del Dr. Isidoro Kaplan:

Docente A: 'Hay piezas como el busto en cera de más de cien años (el docente señaló la escultura ceroplástica del torso de la mujer en la sala Anatomía del Desarrollo): imaginate que vino un tipo y lo cortó, otro lo pintó, otro hizo la maqueta y lo llevaron a otro lugar a enseñar lo mismo que vieron esos tipos, eso es lo mismo que nosotros queremos mostrar por eso este (objeto) fue ubicado acá. (Señala la ubicación central de la Sala Anatomía del Desarrollo, frente a la entrada al Museo). Acá tenés otro que es toda la vitrina de Kaplan, que a partir de esos estudios lo que se hace es describir la organización del sistema linfático (Señala la pared lateral izquierda de la sala, frente al

ingreso). Entonces, nosotros tenemos 120 frascos, y Kaplan tiene un museo en Francia que tiene 70, y nosotros tenemos muchísimo más. Kaplan trabajó en esta facultad (...) es *bastante más históricamente relevante* que yo venga y te enseñe dónde están los nodos del cuello, porque eso lo podes sacar de un libro y por ahí yo te llevo, lo miras y es todavía hasta más representativo'. (Docente A. Entrevista con docentes en el Museo- Desgrabada - 2022).

De acuerdo a lo expresado, piezas como el busto en cera (escultura ceroplástica de Maison Tramond) que se ubica en la entrada del Museo, o la vitrina de Kaplan sobre la organización del sistema linfático son destacados por su valor histórico y patrimonial, y ubicados en sectores de alta visibilidad. Como definición de trabajo, entendemos por *patrimonio* a todo objeto o conjunto, material o inmaterial, reconocido y apropiado colectivamente por su valor de testimonio y de memoria histórica, para ser protegido, conservado y puesto en valor (Arpin, 2000). Esta noción se vincula a la idea de *preservación*, dado que el patrimonio es algo que potencialmente podría perderse (Desvallées y Mairosee, 2010). A diferencia de la noción de herencia, el patrimonio es un bien público cuya preservación debe ser asegurada por las colectividades, de allí los debates en torno a las interacciones entre visitantes del museo y las piezas exhibidas, o las tensiones entre *difusión y conservación*. Marta Dujovne (1995) propone la noción de patrimonio general público, con el que “todos tenemos que ver, sobre el que todos tenemos derechos, pero también, responsabilidades”. (Dujovne, 1995: 23). Esta noción nos interpela a examinar el modo en que es planificada la difusión en los museos, el lugar atribuido al público visitante en sus posibilidades de interacción con las piezas de acuerdo a las restricciones establecidas. Se trata de desplazarnos de una concepción del visitante del público general como aquel que no posee el capital cultural suficiente para acceder y cuidar dicho patrimonio, a reconocer sus saberes previos y comprender cómo el patrimonio en verdad pertenece a la comunidad y la involucra en su preservación. En el museo estas interacciones poseen limitaciones. Un punto llamativo del busto en cera de Maison Tramond es su colocación en un cubículo de vidrio que la cubre completamente, junto a la leyenda “Prohibido fotografiar”. Se comprende que su preservación, dada su materialidad en cera, requiere limitar el contacto con

el público. Sin embargo, consideramos que estas prohibiciones también se vinculan a la potencia que portan ciertos objetos e imágenes del museo, punto que será ampliado en las páginas que siguen.

El tercer criterio de ordenamiento, que se desprende del anterior, responde a los modos de *conservación y preservación*<sup>39</sup> de las distintas piezas, que son clasificadas de acuerdo a su materialidad y técnicas de confección. Al ser consultado sobre el tipo de piezas que componen la colección:

Docente A: 'Yo ahí ya tendría que empezar a hablar de lo que son técnicas para nosotros, nosotros lo dividimos en ese aspecto, no hacemos distinción entre material nuevo y antiguo, *pero sí hacemos distinción en tipo de preservación. Tenemos técnicas anatómicas, y no anatómicas. La división es porque a algunas las tenemos que preservar de una manera y otras de otra*'. (Docente A. Entrevista con docentes en el Museo- Desgrabada - 2022).

Las distintas técnicas de confección de preparados, así como de otras piezas, implican distintas formas de conservación del material. La ubicación de las piezas confeccionadas en cera, o aquellas de fragmentos corporales en distintas técnicas (fijación en exhibidores con formol, plastinación, osteotecnia, etc.) también responde a estas condiciones necesarias para su preservación.

Una clasificación de los objetos didácticos e imágenes técnicas que se ubican en los distintos salones, de acuerdo a sus materiales y técnicas de confección comprende<sup>40</sup>:

## **I. Preparados de fragmentos corporales y material óseo conservados en distintos métodos.**

### **Las técnicas de conservación principales empleadas en el museo son:**

- A. Fijación en exhibidores de vidrio con formol, y repleción (relleno de conductos, vasos y venas) con pigmentos de colores para señalar venas, arterias y nervios. Estos

---

<sup>39</sup> Preservar significa proteger una cosa o un conjunto de cosas de peligros tales como la destrucción, la degradación, la disociación o incluso el robo. Esta protección está respaldada por la recolección, el inventario, la custodia, la seguridad y la restauración.

<sup>40</sup> Se describen las principales técnicas de conservación. En la muestra también encontramos, aunque en menor medida, preparados con técnicas de corrosión, insuflación y vaciado.

exhibidores (“frascos”) se ubican en distintas vitrinas y repisas de los cuatro salones. Comprenden el material mayoritario del museo.

- B. Plastinación: consiste en la deshidratación, impregnación forzada al vacío e impregnación con polímeros, y fraguado con gas catalizador o luz UV. Permite conservar tejidos óseos y blandos en preparados secos de duración indefinida.
- C. Osteotecnia: consiste en la descalcificación, fijación y conservación de material óseo. Permite armar esqueletos articulados con elementos plásticos, adhesivos y soportes en madera y metal. Las piezas conservadas con esta técnica se ubican fundamentalmente en la sala Aparato Locomotor, y pared lateral de Esplacnología.
- D. Glicerinado: consiste en la deshidratación e introducción de glicerina en los tejidos. Al ser flexible permite su manipulación, especialmente en articulaciones como la rodilla humana. Las piezas glicerinadas se ubican en la sala Aparato Locomotor.
- E. Parafinado: consiste en la deshidratación de tejidos que se sumergen en parafina líquida. Su desventaja es su rigidez. Se utiliza por ejemplo, en vías aéreas. Las piezas parafinadas se ubican en las salas Sistema Nervioso y Esplacnología.
- F. Inclusión: consiste en incluir la muestra, previamente fijada y deshidratada, en un bloque de material transparente que lo proteja del medio ambiente. Estas piezas se ubican en los cuatro salones.

## **II. Modelos y maquetas anatómicas:**

-Semiartificiales (combinan elementos naturales y artificiales)

- A. Maquetas en cera del siglo XIX (ceroplastías) con base de hueso y cabello naturales, provenientes de dos escuelas cero-plásticas (Maison- Tramond (1880-1900) y Jules Talrich (1870-1880). Ubicadas en las salas Anatomía del Desarrollo y Esplacnología.
- B. Cráneo articulado de Beauchêne (Tramond- Rouppert siglo XIX). Ubicado en la sala Sistema Nervioso.

-Artificiales (sólo compuestas de elementos artificiales):

- C. Maquetas en cera de Anatomía comparada sobre desarrollo embriológico (Wiedersheim y Ziegler. 1885-1890). Ubicadas en el salón “Anatomía del Desarrollo”.
- D. Maquetas de investigación forense. Ubicadas en la galería “Historia de la Medicina”.
- E. Modelos de reproducción en diversos materiales (yeso, resina). Ubicadas en Esplacnología y Sistema Nervioso.

### **III. Imágenes técnicas:**

- A. Litografías, dibujos y obras pictóricas. Ubicadas en los cuatro salones.
- B. Fotografías e ilustraciones de tres Atlas antiguos (Quain (1844), Oesterreicher (1845) y atlas topográfico Doyen (1911). Ubicados en la galería Historia de la medicina.
- C. Fotografías originales de investigación forense. Ubicados en la galería Historia de la medicina.
- D. Fotografías y diplomas históricos de docentes. El acta de fundación de la Sociedad Rioplatense de Anatomía.
- E. Tomografías. En el sector “bioimágenes” de la sala Esplacnología.
- F. Resonancias magnéticas. En el sector “bioimágenes” de la sala Esplacnología.
- G. Radiografías. En el sector “bioimágenes” de la sala Esplacnología

## Los salones y la galería del Museo Juan José Naón

---

De acuerdo al orden que sigue la circulación interna por el museo desde el ingreso al mismo, encontramos las siguientes salas:

### I. La Sala de “Anatomía del Desarrollo”

La primera sala a la que se accede al ingresar al Museo es “Anatomía del Desarrollo”. Como fue mencionado, constituye uno de los espacios que no se vincula de forma directa con el Programa Analítico de Anatomía Humana, pero que guarda relación con Embriología, asignatura correlativa a Anatomía, que forma parte del ciclo inicial de formación compuesto por las ciencias básicas.

Dentro de su colección posee preparaciones de desarrollo embrionario, perinatal y fetal que abarca todo el período alrededor del nacimiento. Previamente, este espacio correspondía al pasillo de ingreso, y fue incorporado al museo con la ampliación realizada en el año 2015.

En los laterales de la puerta de ingreso, se encuentran dos bustos en bronce de Juan José Naón y José Luis Martínez (fundador del museo), ambos docentes y disectores históricos de la Facultad, con sus respectivos nombres en la base. Frente a la entrada, se ubica la escultura ceroplástica (mencionada en el acápite anterior) moldeada sobre un soporte de hueso natural, que fue confeccionada entre 1880 y 1900 por la Maison Tramond (taller Vasseur – Tramond), de la ciudad de Rouen (París). (Fig. 6 y 7). Exhibe la cabeza, el cuello y la parte superior del tórax de una mujer adulta, y su mitad derecha, sus órganos, huesos y vasos sanguíneos. En la mitad izquierda de su cabeza posee cabello natural, además de un lienzo blanco que cubre algunas partes de la figura.. Como fue mencionado, desde el plantel docente y técnico entrevistado, se atribuye a esta pieza un valor histórico y patrimonial, y su ubicación central responde principalmente a las prácticas de comunicación pública del museo. Pero además, la explicación

sobre su ubicación en Anatomía del Desarrollo por parte de una de las técnicas más antiguas del museo, quien se encargó de su restauración, fue:

Participante H: 'Es una pieza muy muy vistosa, muy llamativa, como para ponerla en la entrada. El anterior coordinador (Conesa) decidió que podía ir en la sala de Anatomía del desarrollo, por su valor histórico y porque es la glándula mamaria lo que muestra principalmente'. (Participante H. Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Septiembre de 2022).



Figuras 6 y 7. Busto en cera de Maison Tramond.[Fotografías] (Registro fotográfico del Museo, 2022)

Desde un enfoque centrado en las visualidades, la escultura de Maison Tramond se destaca del resto de las piezas de la colección, por sus características materiales y su similitud con las primeras “Venus anatómicas”. En el siglo XVIII, las Venus anatómicas conformaron una cultura visual vinculada a la tradición del desnudo femenino, que fue trasladada al campo de la medicina. Estas piezas poseían una escenificación, (similar a la que se observa en la pieza de Maison Tramond) que buscaba generar en los espectadores la curiosidad y el deseo de *tocar* estos *cuerpos- effigie* dada la textura de su materialidad en cera (Didi- Huberman, 2005; 128), por lo que su función se atribuyó a la divulgación científica. De acuerdo a lo afirmado en el fragmento citado, la escultura exhibe *la glándula mamaria* por lo que, además de su valor

patrimonial, se justifica su ubicación en la sala de Anatomía del Desarrollo. Sin embargo, su presentación de un cuerpo feminizado difiere de otras piezas de la colección por sus características estéticas, eróticas y mortuorias. Analizada desde la categoría dispositivo, y observada de modo relacional con respecto a otros cuerpos representados en la colección, podemos considerar que la presencia de esta pieza contiene marcas de generización. Es decir, marcas que son producidas en el marco de instituciones, políticas y mecanismos vinculados a la educación corporal, en pos de la modelización y generización de cuerpos-sujetos (Méndez y Scharagrodsky, 2017)<sup>41</sup>.

En la vitrina central de la sala Anatomía del Desarrollo, se ubica una colección de anatomía comparada en maquetas en cera, del desarrollo embriológico humano y animal. De forma contigua se ubica la colección del sistema linfático en fetos del Dr. Isidoro Kaplan, mencionada anteriormente (Fig. 8). Se distribuye en tres vitrinas de vidrio que ubicadas sobre la pared izquierda de la sala, con una iluminación blanca en la parte superior, que genera gran visibilidad para observar los detalles de los preparados<sup>42</sup>. De acuerdo a la importancia que se atribuye a esta pieza, uno de los docentes entrevistados afirmó:

Docente A: 'El estudio está ahí, vos vas al libro y las mismas fotos que están en el libro son los frascos que tenés ahí, y a partir de eso, sale una corriente esencial que es: qué es una corriente linfática. Cómo corre la linfa por el cuerpo, para qué sirve la linfa toda esa información la hizo él con ese estudio. *Y bastante más históricamente relevante que yo venga y te enseñe dónde están los nodos del cuello, porque eso lo puedes sacar de un libro y por ahí yo te llevo, lo miras y es todavía hasta más representativo*'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo - transcrita - de julio de 2022).

La relación que establece el docente entre las fotos de los libros, y los preparados en exhibidores de vidrio ("frascos") que contienen la colección de Kaplan, dan cuenta de la potencia de la presencia física de los objetos del museo, algo que fue señalado por Dujovne (1995). La posibilidad de "*mirar los frascos que están ahí*" exhibidos es señalado como una práctica más representativa que su consulta en los libros, dado el valor histórico y pedagógico atribuido a las

---

<sup>41</sup> Este punto se amplía en las conclusiones parciales del capítulo en pp. 91.

<sup>42</sup> La colección de Kaplan fue confeccionada con fragmentos corporales y poseen pigmentos de azul de metileno, un líquido que se inyecta por vía linfática, para hacer visible las ramificaciones del sistema linfático.

piezas por su complejidad de confección. Su relevancia histórica reside en ser la evidencia material a través de la cual Isidoro Kaplan describe, por primera vez, la corriente linfática en los organismos humanos.



Figuras 8. Colección del Sistema Linfático de I. Kaplan. [Fotografías] (Registro fotográfico del Museo, 2022)

En el centro de la sala, también encontramos una colección de la evolución del desarrollo humano embrionario, y de desarrollo óseo fetal. El primer estante, contiene antiguos modelos genéricos en cera de embriología<sup>43</sup>(Fig. 9 y 10). El segundo estante, frascos con preparados de fragmentos corporales de anatomía perinatal y patológica (Fig. 11). Por último, en el tercer estante, maquetas en cera que esquematizan el desarrollo cerebral de vertebrados. Al consultar al Docente A sobre la finalidad de este sector de la sala, afirmó:

Docente A: *'Es donde comienza la formación de los órganos, y de todas las partes del cuerpo. Y central, en este salón, que no es Neuroanatomía, tenés la formación del **tubo neural**, entonces todas las malformaciones generadas en el tubo neural son toda esta fila (señalando uno de los estantes), y es lo central, que tenemos en este salón. Mostrar cómo va a salir bien, lo que después vas a ver que está bien (sano) allá (señalando el salón de Sistema Nervioso)*<sup>44</sup>. ¿Cómo lo charlamos? Lo charlamos

<sup>43</sup> Estos modelos fueron creados entre 1885 y 1890 por los anatomistas Dres. Robert Wiedersheim y Friedrich Ziegler.

<sup>44</sup> De acuerdo a la explicación dada por el docente, el tubo neural es lo primero que se forma como células modificadas del embrioblasto, que es esa célula primordial resultante de la fecundación. Esa célula comienza su formación hacia un tubo, se llama tubo neural. De acuerdo al desarrollo sano, el tubo se tiene que cerrar, pero hay factores externos que fueron asociados por el docente con la alimentación de la madre, y otros factores que hacen que ese tubo no concluya el cierre. Uno de los frascos señalados durante el registro, era un preparado con meningocele, y algo que se denomina disrafia, una especie de cierre que es una falla en el hueso

como una inclusión a la educación, como extensión universitaria. Entonces contamos que tenemos comidas y cosas que necesita la madre en este período. Por ahí cuando llegan a estos procesos la madre ni siquiera se dió cuenta que estaba embarazada. y ni siquiera comenzó un tratamiento. Entonces ahí indicamos que hay sales y harinas enriquecidas que hacen que eso se evite, lo damos en visitas guiadas, y algo más relacionado con la inclusión en salud'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - julio de 2022).



Figura 9 y 10. Colección de modelos en cera y vista central sala Anatomía del Desarrollo. [Fotografías] (Registro fotográfico del Museo, 2022)



Figura 11. Preparados de fragmentos corporales de anatomía perinatal y patológica [Fotografía] (Registro fotográfico del Museo, 2022)

y la meninge: la mielomeningocele. Toda esa secuencia de preparados exhibía lo que sucede cuando el tubo neural no se cierra adecuadamente.

El fragmento citado expresa la importancia dada por los docentes a la Sala Anatomía del Desarrollo, al ser la que exhibe el período en que comienza la formación de los órganos y de todas las partes del cuerpo. Además, vincula sus contenidos con la sala de Neuroanatomía a través de la relación entre *el desarrollo sano y patológico del tubo neural*, y la formación de los órganos del sistema nervioso central. La explicación de este contenido, desde las estrategias didácticas, se realiza con charlas de educación para la salud, como parte de las actividades de extensión universitaria. Es en este punto donde surgen discursos sobre prácticas vinculadas a otros procesos, como la maternidad en el fragmento citado. Las capacitaciones forman parte de procesos de educación no formales en el museo, que sin embargo son en numerosas ocasiones subsidiarios de los procesos de educación formal que tienen lugar en otros espacios. Si bien no es objeto de este proyecto, existe una amplia literatura sobre la intervención médica y la regulación estatal sobre las personas gestantes y las prácticas asociadas a la maternidad y el cuidado (Nari, 2005; Martín A. L., 2018; Martin E., 1987). En este punto se resalta la importancia de atender a los discursos sobre el cuerpo que se dirigen al público general como parte de las estrategias de comunicación pública del museo.

## **II. La Sala de “Sistema Nervioso”**

La segunda sala a la que se puede acceder desde la sala “Anatomía del Desarrollo” es la sala “Sistema Nervioso”. Contiene preparaciones y piezas de Neuroanatomía, principalmente del sistema nervioso central, que se vincula a los contenidos del tercer módulo de la asignatura Anatomía Humana. Este salón es uno de los que mayor espacio posee, dada la cantidad de preparados con que cuenta. Se debe a que el Museo comenzó siendo un museo de Neuroanatomía. Incluso, Juan José Naón, incorporó la especialidad de Neuroanatomía en el programa de la asignatura Anatomía Humana. Algunos de los docentes entrevistados, consideraron que la ubicación de esta sala, luego de la de Anatomía del Desarrollo, es favorable

para aquellos estudiantes de otras Ciencias de la Salud que poseen un cronograma distinto a Medicina, dado que en algunos casos es el primer módulo en el programa de la Anatomía Humano que pertenece a sus currículas.



Figura 12. Cráneo de Beauchêne. [Fotografía] (Registro fotográfico del Museo, 2022)

Al ingresar a la sala podemos ver el busto de J. L. Testut, profesor de Anatomía de la Facultad de Medicina de Lyon, junto a una lámina sobre los 30 años del Museo J.J. Naón, elaborada por los auxiliares docentes del Museo. Sobre la pared lateral izquierda de la sala, encontramos una muestra con malformaciones encefálicas y de *neuro-anatomía patológica*, junto a un ejemplar del “Cráneo de Beauchêne” (Fig. 12), un cráneo desarticulado original del taller Tramond–Rouppert, confeccionado en París a fines del siglo XIX, y ubicado en un espacio de gran visibilidad. Fue señalado desde el museo como de gran valor patrimonial.

En el sector central de la sala, se encuentra una colección de calcos de encéfalos del Dr. Christofredo Jakob (1930 - 1940), y preparaciones del sistema nervioso central y periférico. Estos preparados de fragmentos del encéfalo se disponen en exhibidores de vidrio que se ubican

en las vitrinas centrales y laterales de la sala. Poseen pigmentos de colores según la nomenclatura utilizada en Anatomía para indicar las venas, arterias y nervios<sup>45</sup>(Fig. 13 y 14).



Figura 13. Vista Central de la Sala “Sistema Nervioso”[Fotografía]. (Registro fotográfico del Museo, 2022)

Según la explicación dada por dos de los docentes entrevistados, la organización de las piezas ubicadas en las vitrinas centrales del espacio responde a un ordenamiento jerárquico, de acuerdo a los niveles de importancia que se asigna a las distintas estructuras del sistema nervioso central y periférico, según los contenidos de la asignatura. El segundo criterio de ordenamiento se vincula a la técnica de confección empleada:

Docente A: ‘Del lado izquierdo tenemos el cerebro, del lado derecho tenemos el cerebelo; y siempre de arriba para abajo: de más importante, a menos importante. Y siempre de arriba para abajo, de más disecado a menos disecado. Cabezas con cortes en forma de una porción, una feta de ese corte coronal que se ve exactamente igual que en las tomografías o resonancia. En cuanto a niveles de importancia: tenemos el cerebro y luego el cerebelo (señalando los preparados). El Tronco del encéfalo es lo menos importante a nivel jerárquico del sistema nervioso, y después si vamos avanzando: todo esto es sistema de irrigación del cerebro y el cerebelo, y esto es lo que contiene el cerebro y el cerebelo, que vendría siendo el cráneo y dentro del cráneo le sumamos cara

<sup>45</sup> La indicación con colores es parte de la nomenclatura utilizada en los Atlas de anatomía. El azul señala las venas, el rojo señala las arterias y el amarillo señala los nervios.

y cuello, que es otra de las partes que se ven en esplacnología, pero están en este salón porque son los lugares de paso de esos nervios que salen del cerebro directamente del tronco del encéfalo’.  
(Docente A- Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Julio de 2022)

Este fragmento exhibe las relaciones que guían el ordenamiento de las piezas orientado al reconocimiento de estructuras, que es parte de los objetivos de estudio de la asignatura Anatomía Humana, y su transposición al ámbito espacial para facilitar el acceso al contenido por parte del público. Las estructuras se ordenan en los estantes de acuerdo a una jerarquía de importancia en sentido *arriba- abajo*: “*de más importante a menos importante*”, donde por ejemplo, a estructuras como el *cerebro* que se ubican en la parte superior, se le atribuye una importancia mayor que al *cerebelo*. Esta jerarquía también se aplica a las piezas según tipo de conservación, “*de más disecado, a menos disecado*”, donde se atribuye un valor mayor a aquellas cuyas técnicas de disección y conservación exhiben mayor complejidad. Una vez más, el docente vinculó contenidos entre salas: en el recorrido entre la sala de “*Sistema Nervioso*” y “*Esplacnología*”, encontramos un nexo a partir de la región de *la cara y el cuello*, como parte del guión museográfico expresado por los docentes.

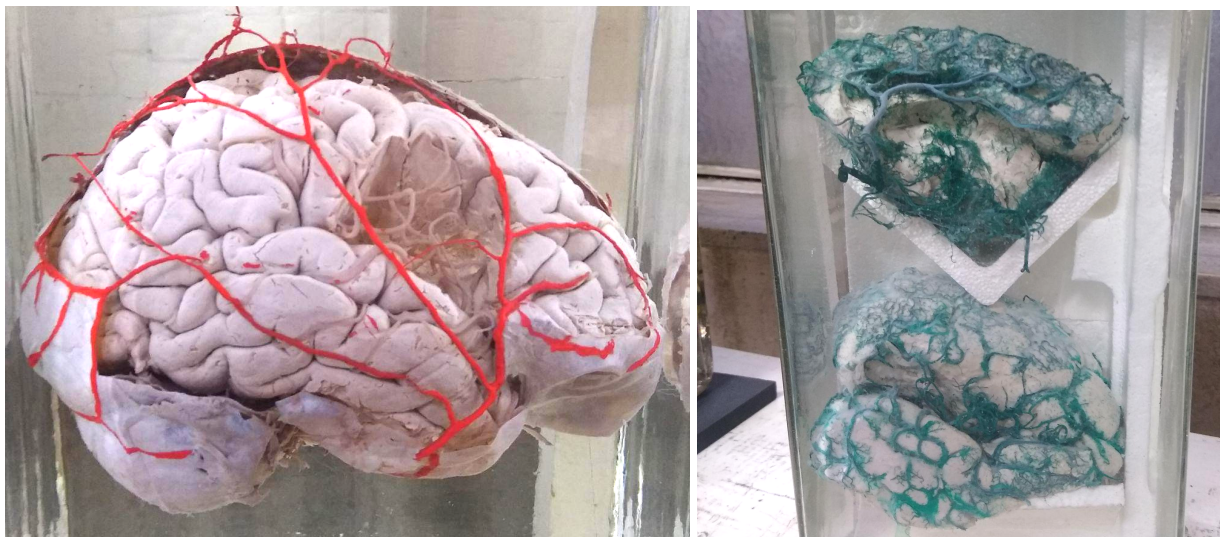


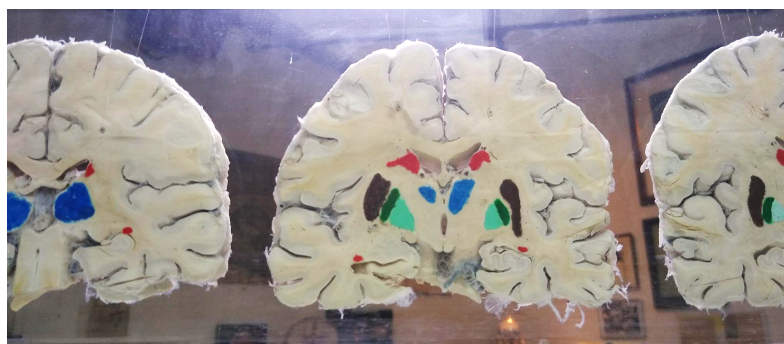
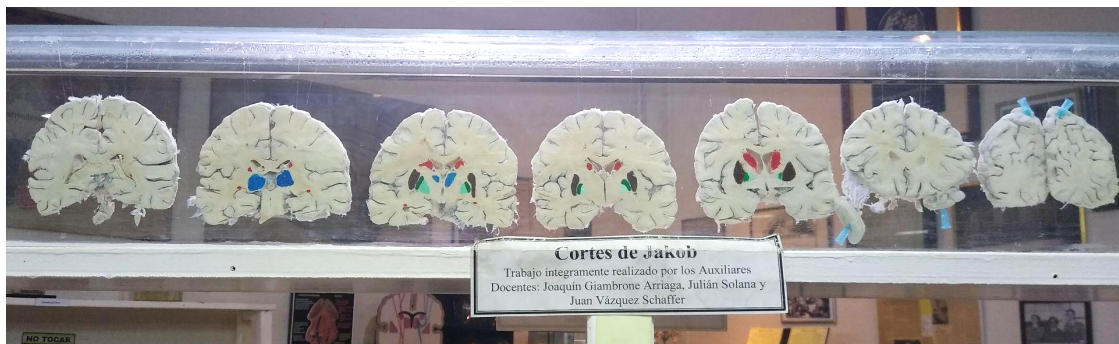
Figura 14. Técnica de repleción del encéfalo. Sala Sistema Nervioso [Fotografías] (Registro fotográfico, 2022)

Los docentes han atribuido a piezas como los Cortes de Jakob, una colección de cortes del encéfalo humano, un gran valor histórico, patrimonial y pedagógico para la enseñanza de la

anatomía (Fig. 15 y 16). De acuerdo a lo informado, su particular método de seccionar el encéfalo permite explicar de forma detallada y profunda su organización:

Docente A: 'Entonces el que viene acá posiblemente se lleve más información del contenido anatómico que únicamente lo histórico que puede llegar a dar el Museo. Es más valioso que lo que podemos transmitir a nivel teórico, porque te das vuelta y encontrás un frasco que tiene cincuenta años que cortó un doctor que es el que dijo cómo va a estar organizado ese cerebro a partir de ahora, y en todo el mundo se usa eso, y es argentino ¿Entendés?. *Ese tipo de contenido histórico es muy valioso, y nos faltaría valorarizalo más como espacio.* Porque le damos mucha importancia a que es un espacio de enseñanza, y por ahí nos olvidamos un poquito de cómo eso que estás enseñando se hizo en la década del 70, y a partir de eso salieron diez millones de estudios, diez millones de formas diferentes de hablar de la Anatomía'.(Docente A- Entrevista realizada en el museo - Desgrabada- Julio de 2022)

De acuerdo al fragmento citado, el valor atribuido a estas piezas no se agota en su importancia histórica y patrimonial, sino en la posibilidad de contar con el material como apoyo de estudio, por lo que también se atribuye un valor pedagógico.



Figuras 15 y 16. Cortes de Jakob. [Fotografía] (Registro Fotográfico, 2022)

Además, la colección de esta sala cuenta con reproducciones y macromodelos del encéfalo en yeso que se encuentran en dos vitrinas. La primera de ellas se ubica sobre uno de los laterales de la sala (Fig. 17). La segunda vitrina se ubica sobre una de las puertas de ingreso a la sala, y posee macromodelos en yeso con cortes frontales y sagitales del cráneo.



Figura 17. Macromodelos en yeso del encéfalo humano. (Registro fotográfico, 2022)

Por último, encontramos cuadros con láminas sobre el sistema nervioso central y periférico (Fig. 18 y 19). Uno de ellos consiste en una Litografía<sup>46</sup> realizada por Leandro Valle en 1903, que fue discípulo de Juan José Naón y el primer profesor de Anatomía del sistema nervioso. Esta lámina exhibe el sistema nervioso central (encéfalo y médula espinal). Junto a ella se ubica otra lámina confeccionada en el mismo período, con técnicas de corrosión y repleción<sup>47</sup> del sistema nervioso periférico<sup>48</sup>.

---

<sup>46</sup> La litografía es un procedimiento de impresión que consiste en trazar un dibujo, un texto, o una fotografía, en una piedra calcárea o una plancha metálica. La imagen se transfiere o se crea como un revestimiento de polímero en patrones que se aplica a una plancha de plástico o metal flexible.

<sup>47</sup> Estas técnicas consisten en la eliminación de la materia orgánica que rodea las ramificaciones nerviosas, y se inyectan pigmentos en los nervios)

<sup>48</sup> El sistema nervioso periférico comprende los nervios que se extienden fuera del sistema nervioso central y recorren todo el cuerpo.



Figuras 18 y 19. Litografías del sistema nervioso central y periférico de L. del Valle (1903). [Fotografías] (Registro fotográfico del Museo, 2022)

En las vitrinas ubicadas a la derecha de la sala, se ubican preparaciones de los órganos sensoriales, en distintas técnicas de conservación. Consisten en cortes que exhiben las vías auditivas, olfatorias, de la visión y del gusto, así como las venas, arterias y nervios que irrigan estas zonas, señaladas en colores (Fig. 20 y 21). Desde esta sala es posible acceder directamente a la sala de Esplacnología, a través de una amplia abertura<sup>49</sup>.



Figura 20 y 21. izq. a der. Corte del lóbulo temporal, y preparado de la colección “Los sentidos”. [Fotografías] (Registro fotográfico del Museo, 2022)

<sup>49</sup> Aunque no es tan visible, si se atraviesa el pasillo que comunica con la Sala de Docentes, también es posible acceder a la Sala de “Aparato Locomotor”. Pero dada la facilidad en el acceso a Esplacnología, se cuenta como la siguiente sala en orden de circulación.

### III- La Sala de “Esplacnología”

Contiene una colección de preparados en exhibidores con formol, modelos, maquetas e ilustraciones sobre las vísceras del cuerpo, y todos aquellos órganos, estructuras y tejidos que se encuentran dentro del tronco, el tórax, el abdomen y la pelvis (Fig. 22 y 23). Encontramos preparados con fragmentos corporales de anatomía del corazón (Fig. 24) y cortes de la región del tórax realizados por el Prof. Eugenio Galli<sup>50</sup>. Además de preparados de anatomía del abdomen y de la pelvis.



Figura 22. Vista de vitrinas centrales Esplacnología.[Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

Estos frascos están acompañados por distintas ilustraciones, láminas y fotografías sobre anatomía del corazón, del sistema arterial y las regiones mencionadas, que se encuentran en las paredes laterales de la sala. Adicionalmente, cuenta con modelos en yeso de distintas vistas del corazón, sus arterias y venas principales (Fig. 25).

---

<sup>50</sup> Eugenio Galli fue un profesor de Anatomía y disector histórico de la Facultad.

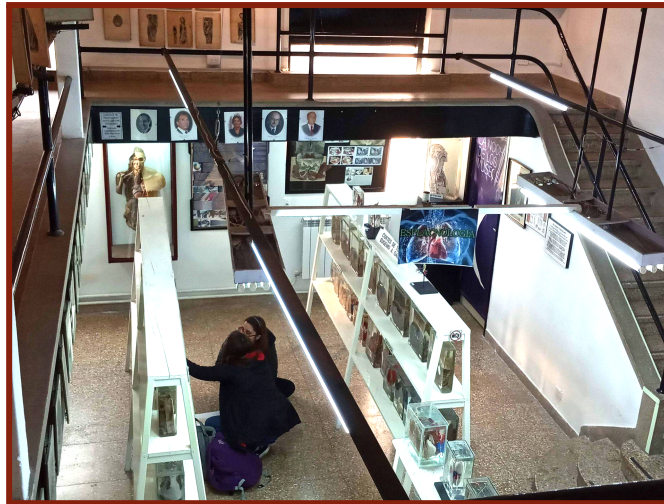


Figura 23. Vista aérea de Esplacnología. [Fotografía] (Registro de campo, 2022)



Figura 24. Preparados con vistas del corazón. [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)



Figura 25. Modelos de corazón en yeso. [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

En sus paredes laterales se ubican tres esculturas en cera de gran valor histórico y patrimonial. Una de ellas consiste en una escultura en escala real del torso, el abdomen y parte de los miembros inferiores (piernas) y superiores (brazos) de un hombre adulto. Contiene un corte sobre el plano sagital del tórax y el abdomen que exhibe todos los órganos y estructuras internas de estas cavidades (Fig. 26 y 27). Fue confeccionada en París por el anatomista, escultor y ceroplasticista Jules Talrich (1850).



Figura 26 y 27. Escultura de Jules Talrich. [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

La escultura es semi-artificial, moldeada en cera en soporte de hueso natural, y posee cabello natural. Su ubicación responde a las condiciones de temperatura y luz necesarias para su conservación. Se encuentra resguardada en un cubículo de vidrio, entre una de las ventanas y la calefacción del museo, dado que debe estar en un ambiente de temperatura media.

En una de las entrevistas realizadas en el museo a la técnica en fotografía, encargada de su restauración, comparó esta escultura con aquella del torso femenino ubicada en la sala de Anatomía del Desarrollo. Al pertenecer a escuelas ceroplásticas diferentes, sus formas de confección poseen ciertas diferencias:

Participante H: 'Las dos son francesas, la diferencia con la escultura de Tramond, es que esta viene de la escuela Talrich. Otra diferencia es que el torso de mujer (Maison Tramond), *si vos te fijás, está peinada y maquillada. Y toda presentada como dormida sobre una tela, o sea todo muy cuidado, peinada y maquillada. O sea, lo otro (Jules Talrich) es un cadáver sobre una mesa de disección, ¿Comprendes? Cadáver bien como cadáver, incluso con los cordones, o sea representaron los cordones para atarlo, para descubrir determinadas estructuras, bien como el cadáver sobre la mesa de disección. Lo otro es una mezcla entre Disección, cadáver disecado con una persona viva, dormida y arreglada, linda, ósea cuidada. ¿Comprendes? Esa es una diferencia importante entre las dos escuelas*'. (Participante H. Entrevista realizada en el museo- Desgrabada - septiembre de 2022).

La diferencia entre ambas escuelas ceroplásticas consiste principalmente en que, mientras la escultura de Jules Talrich busca lograr una reproducción de un cuerpo humano masculino de la forma más exacta y precisa posible, la escultura del torso femenino de Maison Tramond, además del cuidado por los detalles en la reproducción, contiene atributos estéticos y marcas de generización que se vinculan a una función como objeto de divulgación científica. Podemos considerar, preliminarmente, que la escultura de Jules Talrich tuvo una utilidad didáctica, destinada a la reproducción del cuerpo humano masculino para su estudio, ante las dificultades que implicaba la conservación del cuerpo muerto.

En la sala de Esplacnología encontramos dos esculturas ceroplásticas adicionales, que también provienen del taller Maison Tramond Rouppert, y fueron confeccionadas a finales del siglo XIX. Estas consisten en dos pelvis femeninas a escala real, que reproducen la región anatómica del suelo de la pelvis y los triángulos perineales (Fig. 28).



Figura 28. Esculturas en cera de pelvis. Maison Tramond. [Fotografía]. (Registro fotográfico, 2022)

Este tipo de esculturas ceroplásticas sobre los órganos sexuales se encuentra ausente en el caso de varones, para los que sólo hay una lámina informativa ubicada en la misma sala. En el caso de personas intersexuales no encontramos ninguna de estas representaciones. Si bien no es el tema de análisis de este trabajo, existe una amplia literatura dedicada al estudio sobre las dinámicas de visibilización/ invisibilización que rodea la intervención médica sobre los cuerpos intersex, en el entramado de las concepciones y representaciones propias del modelo sexo binario considerado “normal”, que es promovido desde las intervenciones médicas y estatales, y que excluye las existencias ambiguas y no clasificables en dicho esquema. (Lavigne, 2009)

En la pared lateral que comunica con el pasillo hacia la sala docente, encontramos el *sector de bioimágenes*, que cuenta con imágenes radiográficas, tomografías y resonancias magnéticas (Fig. 29). Este sector suele utilizarse para que los estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud practiquen el reconocimiento de estructuras, en combinación con su reconocimiento en los preparados de fragmentos corporales colocados en los exhibidores de vidrio.

Por último, debajo del sector de bioimágenes se encuentra una mesada con piezas de hueso natural, destinadas a la manipulación por parte de los visitantes que asisten al museo. Poseen un cartel con la leyenda “*Si querés tocar, tocá*” (Fig. 30). Estas piezas permiten apreciar la superficie ósea, el movimiento y la biomecánica del cuerpo humano. A través de la sala Esplacnología es posible acceder a la sala Aparato Locomotor. Además, la sala Esplacnología posee una escalera de acceso al primer piso del museo, en el cual se encuentra la galería de Historia de la Medicina, y el cuarto de curaduría y restauración de piezas.

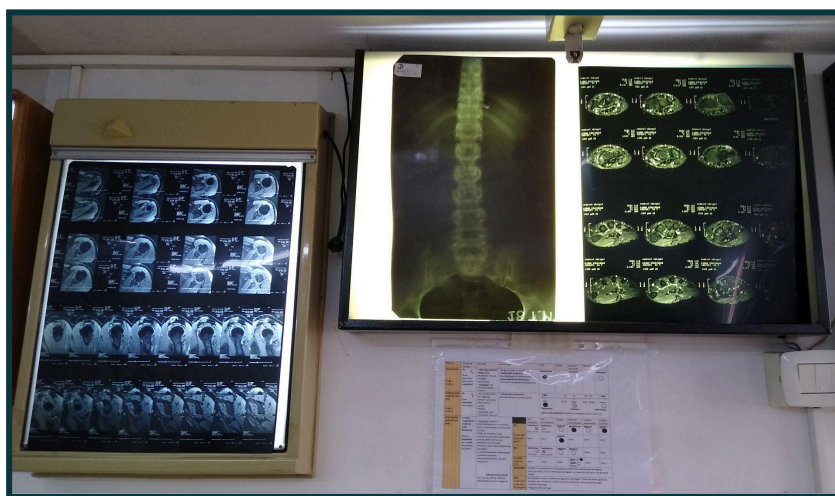


Figura 29. Sector Bioimágenes.[Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)



Figura 30. Sector de manipulación de fragmentos óseos. [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

#### IV- La Sala de “Aparato Locomotor”

Las piezas exhibidas en esta sala corresponden a los contenidos del primer módulo temático de la asignatura de Anatomía Humana. Allí es posible encontrar preparaciones con distintas técnicas de disección de fragmentos corporales de los miembros inferiores y superiores del cuerpo humano, principalmente *inclusiones* en exhibidores de vidrio, preparados *plastinados* y huesos conservados a través de *osteotecnia*.

En las vitrinas centrales, se encuentran ubicados preparados de fragmentos corporales en exhibidores de vidrio con muestras del “miembro Inferior” (región que abarca el muslo, la pierna y el pie<sup>51</sup>) y la pelvis. Y del “Miembro Superior” (región que abarca el brazo, antebrazo, mano y dedos) y cintura escapular<sup>52</sup> (Fig. 31). En los preparados es posible observar los huesos, músculos, tendones y ligamentos que rodean estas partes, así como las venas, arterias y nervios señalizados con los colores de acuerdo a la nomenclatura utilizada en Anatomía.



Figura 31. Vitrina central de la Sala Aparato Locomotor [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

<sup>51</sup> Según las divisiones de la Anatomía Topográfica, esta región abarca los huesos, músculos, tendones y ligamentos que rodean el *pubis*, *el isquion*, *la sínfisis púbica*, *el Fémur*, *la Tibia*, *el Peroné*, *la Rótula*, *los huesos del tarso*, *los metatarsianos*, *las Falanges*, *el Calcáneo* y *el Astrágalo*. (Yokochi, 1989, p. 15).

<sup>52</sup> Incluye los huesos, músculos, ligamentos y tendones de *la clavícula*, *el omóplato*, *el húmero*, *el radio*, *el cúbito*, *los huesos del carpo*, *metacarpianos* y *falanges*. (Yokochi, 1989, p. 15)

Junto a la entrada de la sala, se ubica un esqueleto humano completo articulado a través de osteotecnia (que fue apodado por los integrantes del plantel como “Charly”), destinado tanto a la observación como a la manipulación y el estudio del movimiento de sus distintas partes (Fig. 35). Las personas del público visitante (especialmente durante visitas guiadas) suelen manipularlo y tomarse fotografías, a pesar de la prohibición de fotografiar al interior del museo.

En los laterales del salón encontramos tres vitrinas con la colección del profesor Elbio Cozzi, sobre distintas técnicas de conservación de los huesos, músculos y ligamentos del miembro superior y el miembro inferior (Fig. 32 y 33). Muestra inclusiones en resinas y acrílicos, preparados momificados por deshidratación, junto a fotografías e ilustraciones y esquemas orientativos de dichas disecciones. Por último, encontramos una muestra de piezas óseas y prótesis quirúrgicas de las mismas regiones anatómicas, destinadas al estudio de interés anatómico quirúrgico (Fig. 34).





Figuras 32 y 33. Colección de técnicas anatómicas de E. Cozzi. [Fotografías] (Registro fotográfico, 2022)



Figura 34. Colección de prótesis quirúrgicas de E. Cozzi. [Fotografía]. (Registro fotográfico, 2022)



Figura 35. Esqueleto articulado “Charly”. [Fotografía] (Registro de campo 2022)

En este salón también se encuentra una colección de Antropología y Anatomía Comparada. Consiste en una selección de cráneos artificiales de homínidos antiguos en distintos materiales, junto a una selección de cráneos naturales de pobladores originarios, acompañados por una lámina sobre la evolución humana y el proceso de hominización. Su ordenamiento resulta llamativo dado que en la misma fila encontramos una reproducción del cráneo de un “hombre actual” (*Homo Sapiens Sapiens*), una réplica del hombre de Neandertal (*Homo Sapiens Neanderthalensis*), y una réplica del hombre de Pekín (*Homo Erectus Pekinensis*). Hacia la derecha se ubican dos cráneos originales nominados como “cráneo de aborigen Ona”, y “cráneo aborigen diaguita”. (Fig. 36) Según esta ubicación y lo registrado en mis interacciones con los docentes que conformaron la muestra, es posible afirmar que no contaban con un criterio claro de diferenciación al momento de su ubicación en la sala.

La exposición de restos humanos de pobladores originarios en los museos decimonónicos de Antropología y Ciencias Naturales a finales de siglo XIX, se vincularon al estudio de las

clasificaciones raciales. En su estudio sobre el Museo de Ciencias Naturales de La Plata (1884 - 1906), Máximo Farro (2008), afirmó que las grandes colecciones de cráneos fueron una condición para el trabajo en el gabinete y la obtención de resultados fiables en el proceso de institucionalización de la antropología en el contexto internacional. La adquisición e incorporación de estas colecciones fueron parte de procesos estatales de apropiación y expansión territorial.



Fig. 36. Colección de Antropología y Anatomía comparada. [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

Autoras como Irina Podgorny (2005) han señalado la relación constante a lo largo de la historia entre la conformación de las colecciones de los museos y las guerras de conquista. El pasaje de colecciones privadas al espacio público ha contenido siempre un acto de violencia estatal, que se expresaba en la conquista de un territorio, la dominación de un grupo, la muerte de los individuos vivos, y la internalización por coerción y consenso de determinadas reglas sociales. (Podgorny, 2005: 2). En el contexto nacional, resulta paradigmático el trabajo del colectivo G.U.I.A.S (Grupo Universitario de Investigación en Antropología Social) conformado en 2006 por un grupo autoconvocado de estudiantes, docentes e investigadores de la Universidad Nacional de La Plata. La labor de esta agrupación consistió en la identificación y restitución de

restos humanos que integraron la colección del Museo de Ciencias Naturales de La Plata desde el siglo XIX<sup>53</sup>.

En función de la disposición de estas piezas del museo (la colección de cráneos de Antropología y Anatomía comparada), y por la ausencia de información que complemente y justifique la presencia de los cráneos de pobladores originarios en una muestra sobre el proceso de hominización, consideramos que estas piezas contienen y producen marcas de racialización. Ante ello se resalta la importancia de atender a las prácticas de comunicación en lo que respecta al proceso de hominización, así como la necesidad de su inclusión en la formación destinada a los docentes del museo sobre estas temáticas, que exceden su formación en el campo de las Ciencias de la Salud.

## **V- La Galería “Historia de la Medicina”**

Como fue mencionado, existen dos espacios temáticos del Museo cuya colección no se vincula de forma directa con el programa analítico de la asignatura Anatomía Humana. El primero descrito es la sala de “*Anatomía del Desarrollo*”. El segundo espacio es la galería de “*Historia de la Medicina*”, ubicada en el primer piso sobre la sala de *Esplacnología* (Fig. 37 y 38). Sin embargo, los docentes afirman que la función de esta sala en el museo se vincula a una aplicación práctica de la Anatomía:

Docente B: ‘Para ir a la galería (de historia de la Medicina) tenés que ir por el salón (Esplacnología), no hay alternativa, pero la temática es otra. Es Historia de la Medicina y Medicina Forense. Entonces yo no la consideraría como parte de lo mismo, está en el mismo espacio, pero son módulos distintos. En la materia no se ve, tampoco forense. Pero tenemos un par de casos que son super interesantes, así que están expuestos. A parte somos un museo de anatomía y es una de las utilidades que tiene la anatomía. Así que está bueno poner en práctica alguna de las cositas que se ven en la materia. (Docente B. Entrevista realizada en el museo’. Desgrabada. Julio de 2022).

---

<sup>53</sup> Estas restituciones se inician ante los reclamos realizados por los pueblos originarios, de no exhibición y restitución a sus comunidades de los restos humanos que formaban parte de las colecciones arqueológicas, cuya cifra ascendía a los 10.000 restos. El objetivo consistió en “terminar con la cosificación de los pueblos indígenas como sujetos colonizados y sometidos, integrándose en el contexto histórico e identificándose como sujeto social”. Recuperado de: <http://colectivoguias.blogspot.com/>

Así, la Galería se define de “Historia de la Medicina” y de medicina forense, que se vincula a una de las utilidades que posee la Anatomía Humana, por lo que su función se vincula a “*poner en práctica*” los contenidos de la materia.



Figuras 37 y 38. Vista de la Galería Historia de la Medicina. [Fotografías] (Registro fotográfico, 2022)

Dentro de las piezas de la Galería, encontramos ejemplares de antiguos atlas expuestos sobre las paredes laterales del salón: “*The Anatomy of the arteries of the Human Body*” de R. Quain

(1844) y un tomo de "*Anatomischer Atlas*" de J. H. Oesterreicher (1845). Ambos poseen ilustraciones sobre distintas vistas de las regiones anatómicas: tórax, abdomen, miembro inferior y miembro superior (Fig. 39).

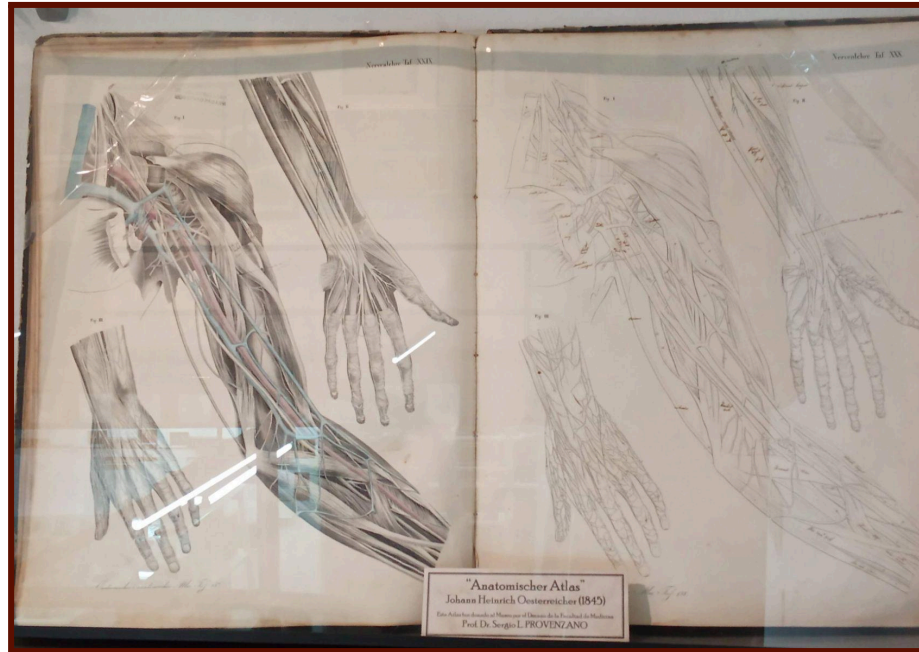


Figura 39. *Anatomischer Atlas*" de J. H. Oesterreicher (1845). [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

También es posible encontrar el Atlas "*Anatomie Topographique*" de E. L. Doyen publicado en 1911, que contiene 280 láminas organizadas en tres secciones: "*Cortes en el hombre y en la mujer*", y una sección especial "*Cortes de tronco de un negro*" "*Cortes a nivel umbilical*". Estas láminas se ubican sobre las paredes laterales y en móviles colgantes sobre los balcones de la sala. En esta colección histórica nuevamente surgen marcas de racialización en la distinción entre cuerpos "blancos" y "negros" (Fig. 40 y 41). Sin embargo, estas imágenes son acompañadas sólo por el nombre del Atlas exhibido, sin mediar con información contextual referida a la producción de este tipo de contenidos.

Sobre una de las paredes es posible encontrar la colección de "*Las Lecciones de Anatomía a través de la Historia*" de la Dra. V. A. Forlizzi, que cuenta con un cuadro central de la Lección de anatomía del Dr. Nicolaes Tulp de Rembrandt y otras reproducciones de la obra realizadas por distintos artistas.



Figuras 40 y 41. Atlas “*Anatomie Topographique*” de E. L. Doyen publicado en 1911. [Fotografías] (Registro fotográfico, 2022)

En el mismo sector de la Galería se encuentra material original sobre casos de investigación forense: una maqueta original del “*Caso Burgos*” (1955) y fotografías originales de la investigación del caso. Además, sobre la pared contigua se encuentra expuesto material fotográfico original de la investigación de los casos “*Schneider*” (1915) y del “*Caso Donatelli*” (1929). (Fig. 42 y 43)



Figuras 42 y 43. Material de investigación forense. [Fotografía]. (Registro fotográfico, 2022)

De los tres casos expuestos, dos de ellos corresponden a *femicidios*<sup>54</sup>. Las formas de exhibir y nombrar el cuerpo muerto de las mujeres evidencian ciertos déficits en cuanto a la información necesaria (como parte de las estrategias de comunicación del museo) para mediar entre estas representaciones y el público visitante. En los dos casos, se incluyen fotografías originales de la investigación, que reproducen la escena del crimen, y uno de ellos se acompaña por una maqueta original que reproduce el cuerpo desmembrado de E. B. (Fig. 44). De acuerdo a nuestras observaciones, en ninguno de los carteles que acompañan esta muestra de los casos el crimen se nombra como “femicidio”.



Fig. 44. Maqueta que reproduce el cuerpo desmembrado de E.B. por un femicidio [Fotografía] (Registro fotográfico, 2022)

La presencia de imágenes y objetos de cuerpos violentados en la colección producen incomodidades entre integrantes del plantel docente, que fueron relatadas durante las entrevistas.

<sup>54</sup> Se denomina femicidio a la muerte violenta de mujeres/mujeres trans/travestis (niñas, adolescentes y/o adultas) perpetradas por varones por razones asociadas a su género, hayan sido o no tipificadas como femicidio, ya sea que tenga lugar dentro de la familia, unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal; en la comunidad, por parte de cualquier persona, o que sea perpetrada o tolerada por el Estado y sus agentes, por acción u omisión. (Corte Suprema de Justicia de la Nación. Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina. s/f. Recuperado de: <https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/omfemicidio/metodologia.html>)

Actualmente, poseen iniciativas de reubicar o reconfeccionar algunas de estas piezas de la colección. Sin embargo, estas propuestas encuentran limitaciones ante el valor histórico, patrimonial y didáctico atribuido a algunas de las mencionadas piezas.

Pero además, desde la mirada relacional, esta reproducción de un cuerpo desnudo femenino y violentado, produce marcas de *generización* que se distinguen de las representaciones de otros cuerpos en la colección, lo que supone la necesaria revisión de las estrategias de comunicación pública en la difusión de este tipo de contenidos para el público visitante. El diseño de un dispositivo que incluya la complejidad de los crímenes producidos por motivos de género, y amplíe la información sobre los contextos de investigación forense permitiría mitigar, en parte, el impacto que producen estas visualidades. Sin embargo, esta información no resolvería la pregunta sobre su función actual en un museo de Anatomía, o sobre las características que portan estas representaciones del cuerpo desmembrado de las mujeres, a diferencia de otras piezas.

Finalmente, la galería contiene una exposición de fotografías de profesores y antiguas clases de anatomía, y documentos institucionales, entre ellos: el *Acta de fundación de la Asociación Rioplatense de Anatomía (1964)*, ejemplares bibliográficos y diplomas de profesores históricos de la institución.

Estos espacios se complementan con una dependencia que cumple con la finalidad de mantenimiento y curado de las piezas anatómicas, además de un área informática que se encarga de la edición de material audiovisual, a partir de fotografías de las piezas exhibidas en el museo y de material bibliográfico.

## ***'El guión puede tratarse de otra cosa': principales debates en torno a la exposición del cuerpo en el Museo***

---

En este apartado se describen algunas de las tensiones y debates que surgen en torno a la producción del cuerpo como objeto de exposición en el museo, así como en torno a la conformación del dispositivo espacial o “guión museográfico” que se adecúe a las propuestas del plantel docente actual. De acuerdo a lo expresado por los docentes entrevistados, existen dos factores que han condicionado la definición del contenido y ubicación de cada salón, así como el acondicionamiento de espacios de trabajo para prácticas de disección y restauración en el museo. Estos son: la disponibilidad de espacio físico, las posibilidades de adquirir nuevos fragmentos corporales para confeccionar piezas, y el exceso en la cantidad de algunos tipos de piezas (y sus repeticiones) con que cuenta actualmente cada salón. Con las sucesivas ampliaciones y adquisición de nuevo material donado, el museo comenzó a colmarse de piezas y surgieron dificultades por la falta de disponibilidad espacial que permitiera incorporar las nuevas propuestas docentes de disposición de piezas por salas:

Docente A: *'una de las fallas para mí es a nivel museográfico, por ahí no está organizado como nos gustaría a nosotros, pero sí los salones. Buscamos una lógica pero actualmente esa lógica no se acompaña con el caudal de gente que manejamos, hay objetos que están tapando la visual de la primera imagen del museo. Son detalles que no controlamos y tienen que ver con la parte edilicia, no con nosotros'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo. Transcrita. Julio de 2022).*

A la escasa disponibilidad espacial se suma el incremento del público visitante del museo, cuya masividad en algunos eventos culturales y visitas guiadas organizadas dificulta aún más adoptar una lógica espacial que responda a las propuestas e iniciativas docentes, ya que impacta en la visualización de ciertos objetos de la colección. Estos puntos fueron nombrados por los docentes como *fallas museográficas* vinculadas a la gestión *edilicia* de la institución.

De acuerdo a lo afirmado por otro de los docentes entrevistados, especialista en curaduría, conformar un “guión museográfico” requiere la disponibilidad de mayor espacio. :

Docente B: ‘En este momento se está trabajando para que la muestra tenga una suerte de guión. Pero la verdad es que el principal determinante de qué hay en cada salón *es el espacio*. El salón más grande es el de Neuro, la mayor cantidad de preparados que tenemos son de Neuro, y entonces ese salón es el más grande. Lo mismo pasa con Locomotor, es el salón más pequeño, del que menos preparados tenemos. Entonces, el tema es espacial’.(Docente B. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022).

De acuerdo a lo expresado, los condicionamientos que enfrenta el museo para ordenar las piezas y que la muestra “*tenga un guión museográfico*” es la disponibilidad espacial, y la cantidad de preparados con que cuenta cada sala. En este caso, la sala de “Sistema Nervioso” cuenta con la mayor cantidad de preparados, dado que en sus inicios la colección fue conformada con material donado del laboratorio de Neuroanatomía de José Luis Martínez. Al momento de realizar el trabajo de campo y entrevistas en el museo, los encargados de la Unidad de Curaduría y Restauración se encontraban reordenando algunas piezas de la colección con la intención de darle una mayor narrativa y continuidad. De acuerdo a las explicaciones docentes, el guión se encuentra en proceso de definición, y no es algo completamente resuelto por los agentes del museo, que encuentran ciertas dificultades:

Docente B: En un museo de anatomía hacer un guión es mucho más complejo, porque para empezar *nuestro público mayoritario son estudiantes de Anatomía que no les interesa ver un guión, les interesa ver el frasco de abdomen, porque tienen clase de abdomen*. Entonces es muy difícil hacer un guión que no necesita un guión para funcionar de modo óptimo para sus estudiantes. Estamos tratando de mejorar el orden, por ejemplo, cambiar frascos de lugar para que tenga una mayor temática, *para pasar a esto que te digo, de la fisiología a la patología*. Todo eso suma, y le da más herramientas al museo, le da más gusto.(Docente B. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022).

En este sentido, fue señalada la dificultad de organizar un “*guión museográfico*” en un museo de Anatomía Humana. Esto se vincula en parte a que el público visitante mayoritario corresponde a estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud que se encuentran cursando la asignatura. Sin embargo la propuesta del docente de mejorar el orden para tener *una mayor temática que pase de*

*la fisiología a la patología* favorecería la conformación de un guión museográfico acorde al ordenamiento curricular de las Ciencias de la salud que se dictan en la FMED, y le daría “*más gusto*”.

Un punto a destacar es que, la innovación de ideas para un guión museográfico es posible ya que, como fue mencionado, el museo no depende de las cátedras de Anatomía Humana. Entonces, sin contar las limitaciones espaciales, los docentes poseen mayor flexibilidad para organizar los objetos de la colección de acuerdo a distintos criterios:

Docente B: ‘El tema es que el guión puede no abarcar no lo que abarca la cátedra de anatomía, porque nosotros, al no ser una cátedra, podríamos ordenar las cosas como queramos(...) *el guión puede tratarse de otra cosa: puede tratarse desde el desarrollo hacia la madurez, y empezar con Anatomía Desarrollo y luego seguir con Neuro (Sistema Nervioso) por ejemplo [esta es la ubicación actual]. Y Neuro interpreta y controla todo el cuerpo, entonces tiene sentido que neuro este segundo. Y luego de Neuro viene Esplacno (logía), porque es lo que le sigue, yendo de superior a inferior, y lo más distal en el cuerpo son los miembros, entonces podría haber cierta correlación en ese sentido. O se podría hacer un guión que tenga que ver con el paso de la fisiología a la patología, ir de lo sano a lo enfermo. Por ejemplo: primero en Anatomía del Desarrollo: los fetos normales, por último los fetos enfermos. Incluso dentro de cada salón podría haber guiones distintos. Por ejemplo en Locomotor podría haber un guión que trate sobre el estudio dinámico, y no el estudio estático viendo un frasco que está quieto y no podés tocar, sino que haya una tarima con frascos que podés mover con palancas’.*

(Docente B - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Julio de 2022).

Este fragmento exhibe que las propuestas docentes poseen mayor flexibilidad en la integración de otros contenidos curriculares, y la multiplicidad de propuestas docentes actuales sobre el ordenamiento de la colección, que se orientan a lograr una disposición espacial más acorde al programa de la asignatura Anatomía Humana, en articulación con otras asignaturas correlativas, además de incorporar una disposición que sigue un orden jerárquico: *de superior a inferior, hacia lo más distal en el cuerpo (los miembros), y de lo fisiológico a lo patológico*. Esta disposición a su vez es plausible de diversas lecturas y, si bien en este capítulo se analiza la

disposición y propuestas desde los discursos docentes, la visita al espacio por parte del público general también admite otros usos posibles<sup>55</sup>.

Otras propuestas formuladas por los docentes, se orientan a mejorar la accesibilidad del público general en el museo. Desde esta perspectiva, una gran cantidad de preparados exhibidos en las salas genera un exceso de información y un “*choque visual*” en los visitantes. El siguiente fragmento corresponde a un registro en la sala Esplacnología:

Docente A: ‘Por ejemplo, corazones, ¿Cuántos corazones hay? ya miras allá (señala una de las vitrinas del centro de la sala de Esplacnología) y fácil tenes doce. Yo dejaría un solo del bloque cardiopulmonar, uno solo en posición anatómica y uno de los grandes vasos, ya esta configuración interna es un montón’ (...) ‘Yo lo que veo es que hay un *choque visual*, el estudiante que sabe de anatomía o sabe de Ciencias de la salud viene acá y la pasas re bien, pero hay mucha gente que llega y es como mucho que *ha visto que hay mucha cantidad de información* (...) y con otro fin pedagógico, me gustaría ubicar las piezas de mayor relevancia y con mayor posibilidad de enseñanza en *ubicaciones más fáciles*’. (Docente A - Entrevista realizada en el museo- Desgrabada - Julio de 2022).

De acuerdo a lo expresado, el exceso de información produce un “*choque visual*”, especialmente en el público general sin conocimientos previos en la temática. Esto se ejemplifica en el caso de la muestra de corazón de la sala Esplacnología, en la que el docente propone reducir la cantidad de preparados a ciertos bloques principales, y disponer las piezas de mayor valor pedagógico en ubicaciones más accesibles.

La expresión sobre el “choque visual” que provocan ciertas imágenes del museo ha sido también empleada por los docentes en relación a otras piezas y visualidades presentes en la colección. Consideramos que este choque se origina por la potencia de ciertas imágenes y piezas del museo para producir afectaciones en los visitantes. Este impacto no siempre es señalado como negativo por parte de los docentes, quienes en algunas ocasiones también hacen uso de ese “choque” en el marco de determinadas estrategias didácticas y de comunicación pública de la ciencia. En

---

<sup>55</sup> Como fue explicitado, los sentidos atribuidos desde el público visitante son objeto de análisis en este trabajo a partir de los discursos docentes recopilados en las entrevistas realizadas. Dado los alcances de este proyecto, no fueron incluidas entrevistas al público visitante.

relación a la colección de Isidoro Kaplan, sobre el sistema linfático en fetos, uno de los docentes entrevistados afirmaba:

Docente A: 'El estudio está ahí, vos vas al libro y las mismas fotos que están en el libro son los frascos que tenés ahí, y a partir de eso, sale una corriente esencial que es: qué es una corriente linfática. Y bastante más históricamente relevante que yo venga y te enseñe dónde están los nodos del cuello, porque eso lo puedes sacar de un libro y por ahí yo te llevo, lo miras y es todavía hasta más representativo. *Porque lo estás viendo en un feto y es todavía más chocante y ese choque por ahí te enseña más. Enfrentarte a eso te enseña más que enfrentarte al contenido*'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - de julio de 2022).

En este fragmento *al choque visual* y el impacto que genera en los visitantes, se atribuye una mayor eficacia pedagógica orientada a la enseñanza. *Ver estas piezas, y su presencia física en el museo, que se expresa en la frase lo estás viendo en un feto y es todavía más chocante. Ese choque te enseña más, ya que enfrentarte a eso (la pieza del feto en el museo) te enseña más que enfrentarte al contenido (en los libros).*

Esta alusión al *choque visual* también surgió en relación a una serie de piezas que fueron confeccionadas por docentes y disectores históricos de la institución, en la etapa previa a que se incluyera Bioética en las currículas de Medicina y Ciencias de la Salud. Tomamos conocimiento de estas tensiones durante nuestros registros de campo en la Escuela de Capacitación de auxiliares docentes del museo, en la cual se buscaba brindar herramientas ante posibles preguntas e interpelaciones del público visitante referidas al material cadavérico. El docente A mencionó que durante las visitas guiadas destinadas a Escuelas primarias y secundarias, recibieron la visita de un grupo que por sus creencias religiosas habían cuestionado la exposición de algunos fetos de la muestra de Anatomía del Desarrollo. Desde los discursos docentes, era remarcado que ante este tipo de cuestionamientos, los auxiliares debían permanecer con una actitud neutral y objetiva. A continuación se transcriben dos fragmentos del registro de campo de nuestra participación en la capacitación destinada a auxiliares docentes del museo:

Durante la capacitación destinada a auxiliares docentes, se abordaron distintas estrategias para responder preguntas polémicas que pudieran formular los visitantes. Las preguntas polémicas

mayormente provenían de visitantes con creencias religiosas que se oponen a la exposición de cadáveres, especialmente, los de fetos nonatos. El docente A dividió en grupos a los auxiliares y les asignó distintos sectores de la sala “Anatomía del Desarrollo”. La actividad consistía en una simulación de visita guiada, en la que cada auxiliar, en base a los contenidos de anatomía que se habían estado trabajando, debía exponer ante sus compañeros un contenido de la sala. Los otros participantes podían realizar preguntas (...). Al finalizar la jornada, nos sentamos en ronda en la sala de Sistema Nervioso. El docente A expresó algunas reflexiones finales, especialmente sobre las piezas que mayores polémicas generan:

Docente A: *'Hay cosas de las que tenemos que hablar. Por ejemplo, el frasco que está allá' [señala el feto con varilla atravesada en la sala de anatomía del desarrollo] '¿Era necesario hacerlo de esa forma? no, no era necesario. Pero lo hicieron en los años 70, entonces esas son cosas de las que tenemos que hablar. En ese período las piezas se confeccionaron con métodos que hoy son cuestionables.*

Posteriormente, junto a uno de los auxiliares que tomaba el curso, nos acercamos a observar el preparado en cuestión. Mientras lo observábamos, el docente A se acercó y nos preguntó: *'¿Qué piensan ustedes de esto?'* [Me mantuve en silencio] mientras el auxiliar respondió: *'es grotesco'*. [Asiento con la cabeza]. El docente responde: *'Bueno, pero esto lo hizo un doctor, y el museo tiene la función de preservar este material histórico'* (Capacitación de Auxiliares - Registro de campo en el museo- Junio de 2022).

A continuación se transcribe otro fragmento del registro de campo realizado posteriormente. Durante uno de los recorridos por el museo junto al Docente A, en el que me explicó el contenido de la Sala Anatomía del Desarrollo, le pedí que ampliara la información sobre el preparado del feto en cuestión:

Mientras recorríamos la Sala de Anatomía del Desarrollo, le pedí a A. que me explicara con mayor detalle las polémicas en torno a ciertas piezas de la colección.

Docente A: *'Hay algunos preparados que **generan un roce, un choque**. Cuando comenzamos con esto (el museo) la idea solamente era restaurar el material. No tocarlo de ninguna manera que no sea a nivel de pintura, o a nivel de si se está desgastando mucho qué hacemos para que no se desgaste y siga perdurando. Porque **la idea del museo es mantener este material que perdure por mucho más tiempo**. Hay preparados que tienen detalles que por **ahí a la visión no son muy agradables**. Por ejemplo, este preparado que estás viendo es un bebé que no tiene miembros superiores, no tiene miembros inferiores se muestra todo el dorso y tiene atravesado un fierro en el ojo, tiene muchísima relevancia anatómica. Es un feto a término, seguramente un nonato, no terminó naciendo. Se hizo una disección del dorso con todos los nervios del sistema nervioso simpático, donde se ven las cavidades corporales: cráneo,*

tórax, abdomen y pelvis. Y en cada uno de ellos se ve la relación de la cadena simpática<sup>56</sup> [señala la cadena de nervios pintada en amarillo que posee el preparado]. Osea, como relevancia anatómica, tiene muchísima. ¿Pero por qué le seguimos dejando el fierro? Porque el que lo disecó lo disecó así, entonces nosotros tenemos este frasco a propósito para enseñar a nuestros estudiantes, que se están formando como docentes, que nosotros lo que hacemos es preservar el material, *la intención es no modificarlo porque perdería su valor de ese objetivo que tenía el docente cuando lo quiso hacer. Mi disposición es que en algún momento se lo saquemos, pero si visualmente queda chocante*. (Registro de campo en el museo - julio de 2022).

De este modo podemos observar que modificar o *descartar* aquellas piezas que generan un “choque visual” al exhibir un cuerpo muerto violentado durante su confección como preparado, se encuentra condicionado por la misma función del museo de preservación del patrimonio de la Anatomía dentro de la Facultad. Esta función prima sobre el tratamiento de ese cuerpo, y sobre el impacto y las afectaciones que este pudiera generar en los espectadores. Este mismo impacto es esgrimido en algunos casos como estrategia didáctica, ya que *enfrentarse* a una imagen o contenido *chocante* desde la perspectiva del docente, posee mayor eficacia en la enseñanza. La pregunta que podríamos introducir es sobre la calidad de dichos aprendizajes, al considerar el tipo de tratamiento sobre el cuerpo muerto que se naturaliza desde el público visitante, estudiantes y no especialistas. Esta perspectiva, sin embargo, no es compartida por todos los integrantes del plantel docente. Otra docente entrevistada, ante la pregunta sobre los preparados que genera polémicas, y las modificaciones que realizaría en la colección afirmó:

Pregunté: Respecto a la forma en que están exhibidos los preparados ¿Hay algo que modificarías?

Docente C: ‘Sí, hay varias cosas que modificaría. Sobre todo en la parte de embrio. Hay preparados que sufrieron una intervención no del todo bioética. Bioética es una materia obligatoria en el programa de medicina recién desde 2003. Antes de eso la bioética no existía, y mucho menos se tenía en cuenta a la hora de hacer disecciones. *Si bien nosotros tenemos una facilidad para disociar a una persona del material de estudio después, es algo que no está bueno olvidarse*. Y son preparados que surgen en momentos en que no había del todo, todo lo que nosotros deseáramos de herramientas para mostrarlos. Entonces si teníamos un frasco más chico que el preparado, se adecuaba el preparado al frasco y no al revés, entonces así surgen los preparados de fetos que tienen los miembros inferiores cortados, sin una justificación real por la cual deberían estar cortados. O que necesitaban ser sostenidos y entonces en

---

<sup>56</sup> Esta cadena consiste en pequeños nervios que salen de la médula a nivel de la columna dorsal, y de ahí se forman nervios hacia la cabeza, hacia el cuello, hacia el tórax, hacia el abdomen, y hacia la pelvis .

lugar de suturarlos o generarles una base donde apoyarlos le atravesaron un vidrio de acá acá (señalando el ojo y la cabeza). para que quede colgadito del cráneo, es un montón, *es una imagen muy dura para los visitantes de la comunidad sobre todo, porque, de nuevo, el estudiante de salud ve eso y lo naturaliza. ¿Está bien? No, no está bien que lo naturalice. Pero están acostumbrados a ver cosas terribles todo el tiempo, entonces llega un punto donde se pierde la sorpresa de ¡Ay ¿Por qué ponen esto así?!. Pero la persona de la comunidad que llega y ve esas cosas, pregunta: ¿Por qué tienen un feto colgando de un cráneo? Esas cosas yo las modificaría, y haría una evaluación del museo, y vería qué cosas son cuestionables bioéticamente.*

MP: '¿Es posible llevar adelante esas modificaciones?'

Docente C: 'Requiere tiempo, requiere presupuesto para modificar los frascos, hay cosas que ya no son modificables, porque no se pueden restaurar los miembros inferiores, y por más que les saques el vidrio que atraviesa el cráneo al feto, el feto tiene un agujero en el cráneo, y te van a preguntar porque el feto lo tiene. Y son preparados muy valiosos como para *descartarlos* completamente, por una persona que lo armó sin tener estas cuestiones bioéticas en cuenta'. (Docente C. Entrevista realizada en el museo-Desgrabada- Septiembre de 2022).

Al consultar a la auxiliar si era posible llevar a cabo estas modificaciones, señaló las dificultades que conlleva modificar un preparado, dado que el daño que contiene el tejido y las estructuras del cuerpo no son reparables. Como fue mencionado, "descartar" este preparado tampoco es una opción viable, dado el valor pedagógico y patrimonial atribuido al mismo. Este valor reside en la complejidad de la técnica de confección del preparado, descrita anteriormente por el docente A. Por las estructuras que exhibe y la patología que posee, es una pieza que, desde la perspectiva de los docentes, posee una especificidad difícil de sustituir por otros recursos didácticos. La herramienta que emplean entonces los docentes, en la elaboración de estrategias de comunicación al presentar esta pieza, consiste en explicar que la asignatura Bioética no siempre fue obligatoria en la currícula:

Docente C: 'Entonces la herramienta que tenemos, es explicar esto, que bioética no siempre fue una materia obligatoria y que a medida que pasan las generaciones, se está intentando tener otra perspectiva incluso en las disecciones de fetos y también seres humanos que fallecieron, y sus cuerpos. Entonces que también sirva como patrimonio de como era antes, y que no volvamos esto'. (Docente C. Entrevista realizada en el museo- Desgrabada- Septiembre de 2022).

Otro punto a considerar es la dificultad para conseguir cuerpos muertos y fragmentos corporales donados para la confección de nuevos preparados anatómicos en el museo. Como fue mencionado, si bien la última ampliación de la Ley de Trasplantes 26.066 en Argentina establece que todas las personas pueden manifestar su deseo de que su cuerpo sea utilizado con fines académicos, para trasplante o ambos, en gran parte de las Universidades de Argentina y América del Latina<sup>57</sup> se observa un déficit de programas organizados de donación de cuerpos, lo que conduce a emplear cuerpos muertos no reclamados, tema que ha sido abordado por Susana Biasutto (2014; 2018). Esto provoca dificultades para adquirir fragmentos corporales, que dentro de la Facultad son distribuidos entre las cátedras y el museo.

De acuerdo a lo relatado por otra docente entrevistada (Docente D), actualmente el museo recibe una pequeña cantidad en relación a lo que se asigna a otros espacios de la Universidad. Esto se vincula a ciertas jerarquías entre docentes y disectores de las cátedras y el museo, donde las primeras son priorizadas en la obtención de dichos fragmentos. Desde las perspectivas docentes, esto es atribuido a las redes de reciprocidad e influencia de determinados sectores de la Facultad. La función del museo como espacio de preservación del material cadavérico y del patrimonio de la Anatomía Humana dentro de la Facultad también se imbrica en estas jerarquías, algo que se evidencia en lo expresado por el Docente A al afirmar: *‘esto lo hizo un doctor, y el museo tiene la función de preservar este material histórico’*. En esta frase se evidencia que, si bien los docentes pueden proponer modificaciones del guión museográfico, y formular ideas innovadoras respecto al ordenamiento de ciertas piezas, sus intervenciones encuentran un límite en las jerarquías institucionales y el valor patrimonial, histórico y pedagógico atribuido a determinadas piezas. En nuestros recorridos por las salas durante los registros de campo, comenzamos a vincular estos objetos e imágenes de la colección que exhiben cuerpos violentados. Entre ellos, encontramos la maqueta que reproduce el cuerpo desmembrado de E. B., producto del femicidio (*“El caso*

---

<sup>57</sup> De acuerdo a la información publicada en la Universidad Nacional de Córdoba, dentro de los países de América Latina, Uruguay es la excepción en la región ya que cuenta con una ley sobre donación de cuerpos y un programa universitario centenario. Recuperado de: <https://www.anatomianormal.fcm.unc.edu.ar/?p=9037>

Burgos”), ubicada en la sala de “Historia de la Medicina”. Al consultar a la docente C sobre la mencionada reproducción, afirmó:

Docente C: ‘ La maqueta del caso de E. B. No se cual es el sentido de tener esa maqueta ahí, *nunca me lo puse a pensar, de la manera en que está mostrado. Es puramente morbosa* porque no tiene un valor anatómico, ni histórico, más que...es la maqueta que se utilizaba criminalísticamente para representar la escena del crimen, que sufrió ya tanta cantidad de restauraciones. *No se cuando dejan de tener valor este tipo de patrimonios.* Sí, siento que tal vez no es la mejor manera de exponerla, si se quisiera exponer, *existen otras maneras con otros carteles que señalicen de forma distinta para qué se utilizaba eso en otras circunstancias*’. (Docente C. Entrevista realizada en el museo - Desgrabada- Septiembre de 2022).

De acuerdo a lo expresado, la maqueta de E.B. no posee una utilidad didáctica, sino que su función consiste en reproducir la escena del crimen, desde un tratamiento que genera incomodidades y tensiones entre algunos de los docentes del plantel. A diferencia de la muestra de malformaciones congénitas de Anatomía del Desarrollo, las incomodidades ante esta pieza surgen durante la entrevista (al consultar la función de dicha pieza), dado que la docente también afirma ‘*nunca me lo puso a pensar*’. Esta afirmación exhibe cierta naturalización sobre la presencia de algunas de las piezas e imágenes exhibidas, y las visualidades resultantes sobre el cuerpo muerto en el museo, algo que también se expresa en la frase de la misma docente durante esa entrevista: ‘*Si bien nosotros tenemos una facilidad para disociar a una persona del material de estudio después, es algo que no está bueno olvidarse*’ (...) ‘*es una imagen muy dura para los visitantes de la comunidad sobre todo, porque, de nuevo, el estudiante de salud ve eso y lo naturaliza. ¿Está bien? No, no está bien que lo naturalice. Pero están acostumbrados a ver cosas terribles todo el tiempo, entonces llega un punto donde se pierde la sorpresa de “¿Por qué ponen esto así?”*’. (Docente C. Entrevista realizada en el museo. Transcrita. Septiembre de 2022).

## Conclusiones parciales

---

De acuerdo a lo presentado en este capítulo, podemos concluir de modo parcial, que el cuerpo humano se produce como objeto de estudio y exposición en el Museo Juan José Naón de acuerdo a un dispositivo espacial que responde a tres criterios principales. En primer lugar, el contenido temático de cuatro salones del museo se definió de acuerdo a los módulos de la asignatura Anatomía Humana (la Sala Aparato Locomotor, Esplacnología y Sistema Nervioso); y a la vinculación de estos contenidos con otras asignaturas correlativas del segundo año de formación de Medicina y Ciencias de la Salud que dicta la FMED. De acuerdo a lo esgrimido por los docentes, y a nuestra revisión teórica, podemos considerar que el primer criterio de ordenamiento se funda en un *valor pedagógico* atribuido a las piezas del museo, estrechamente ligado a su función como espacio educativo.

Como segundo criterio, identificamos *el valor patrimonial e histórico* atribuido por el plantel docente a determinadas piezas de la colección. Este criterio también fue vinculado al valor pedagógico de estas piezas, dada la historicidad y complejidad de las técnicas anatómicas empleadas para su confección. Un tercer criterio, que se desprende del valor patrimonial, responde a las condiciones necesarias de *conservación y preservación* de las piezas, de acuerdo a sus materiales y técnica de confección anatómicas.

Conforme a lo expresado en las entrevistas, en relación al tratamiento del cuerpo muerto y sus fragmentos, especialmente en los casos de preparados confeccionados previamente a la incorporación de Bioética en las curriculas de Ciencias de la Salud de la FMED, coincidimos con la amplia literatura que esgrime que desde la Biomedicina puramente biologicista, el cuerpo humano, y en particular el cadáver, que se someten a su estudio se abordan de modo cosificante y fragmentario (Le Bretón, 2002; Loock, 2004, López Castro 2014; Perosino, 2012; Roca 2010)

tratamiento que se extiende al *cadáver*, en tanto objeto de estudios académicos, clínicos y docentes (López Castro 2014; Radcliffe 2003, Perosino, 2012).

Además de los criterios mencionados, en el ordenamiento de las piezas al interior de cada sala se despliegan una serie de estrategias para la presentación de los contenidos de la Anatomía Humana, de acuerdo al *guión museográfico* explicado por los docentes entrevistados. Entre ellas, encontramos un ordenamiento jerárquico entre las piezas de mayor a menor complejidad en las técnicas de disecado, y en las relaciones entre estructuras corporales; y otra estrategia que propone un itinerario visual entre salas que va *de la fisiología a la patología*, en consonancia con la organización curricular de las carreras de Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED. Consideramos que estas formas de disponer las piezas responden a estrategias de transposición didáctica (Candela, 1995) de los contenidos de la Anatomía Humana, y otros contenidos de las currículas, para favorecer el acceso visual de los observadores en el ámbito espacial. Por ello, consideramos que al interior del Museo, la producción del cuerpo como objeto de estudio y como objeto de exposición son procesos interrelacionados. Sin embargo, la exposición del cuerpo posee dimensiones que exceden los aspectos puramente formativos y su producción como objeto de estudio, de acuerdo al valor patrimonial e histórico asignado a ciertas piezas de la colección.

El impacto que generan las visualidades del cuerpo muerto, o sus fragmentos, en los visitantes es señalada como un “*choque visual*”, y de un modo negativo, en aquellos casos en los que no es posible justificar su modo de confección, donde las marcas y daños sobre los tejidos son demasiado visibles, resultando en la imagen de un cuerpo muerto violentado que produce un “*impacto*” o en los espectadores. Sin embargo, al ser consultados sobre otras piezas de la colección (como el sistema linfático en fetos del Dr. Isidoro Kaplan) expresiones tales como ‘*enfrentarte a esa imagen te enseña más*’ evidencian posturas desde las que se le atribuye una eficacia pedagógica para la transmisión de contenidos.

Algunas de estas visualidades generan incomodidades y cuestionamientos por parte de otros integrantes del plantel docente, referidos a la naturalización de estas imágenes impactantes entre los estudiantes de ciencias de la salud, pero por sobre todo, a su recepción por parte de *la comunidad*; es decir, los visitantes del público general sin conocimientos previos en Anatomía Humana. Consideramos que las posturas que atribuyen una eficacia pedagógica a las imágenes chocantes del cuerpo muerto se vinculan a representaciones del tránsito por la asignatura Anatomía Humana, y en especial por sus laboratorios, como un espacio ritual donde el cuerpo se abre a la exploración (Good, 2003). El proceso por el cual los estudiantes *'se enfrentan a contenidos chocantes'*, sería parte de un rito de transición (Turner, 1989 [1969]). De acuerdo a Turner, estos constan de tres fases: en la primera se produce la separación del individuo de un punto fijo anterior en la estructura social. En su fase media (*liminal*) atraviesa un entorno cultural que tiene pocos o ninguno de los atributos del anterior estado (en este caso, ver y manipular cuerpos muertos), y en la tercera fase (*reincorporación*) se consuma el pasaje. De acuerdo a Turner, en la fase liminal los sujetos son rebajados hasta una condición uniforme en la que son formados y dotados de poderes que les permitirán *"hacer frente a su nueva situación en la vida"*. (Turner, 1989 [1969]:102) Consideramos que este paso se condensa en la frase expresada por uno de los docentes en el registro de una visita guiada, quien afirmó que: *'hacerse la vista es la primera parte de convertirse en estudiantes de ciencias de la salud y es la más difícil'* (Registro de campo, 17 de junio de 2022).

Sin embargo, esta perspectiva sobre el tránsito por la asignatura Anatomía Humana como un ritual de pasaje, actualmente es cuestionada desde otras posturas que la consideran parte de las causas que produjeron un declive de la asignatura en distintas estructuras académicas (Turney, 2007). En este sentido, coincidimos con Susana Biasutto (2014; 2018) en cuanto a que es necesario atender la dimensión ética y el cuidado en el tratamiento del cuerpo muerto durante su empleo como recurso didáctico de la Anatomía Humana, así como las imágenes que se exhiben del mismo, como condición necesaria para impulsar programas de donación de cuerpos que

fomenten este acto, y regulen de modo efectivo las prácticas de enseñanza e investigación en las Ciencias de la Salud.

Desde una mirada integral del *dispositivo espacial* en el Museo de Anatomía, estas imágenes conforman un itinerario visual junto a otras piezas de la colección que se desmarcan de los discursos y criterios mencionados, de acuerdo a un conjunto de características que se despliegan en sus modos de presentación. Es decir, son elementos de quiebre en los discursos del plantel docente y del guión museográfico explicado. Dentro de estas piezas incluimos los preparados de malformaciones del tubo neural en Anatomía del Desarrollo, la maqueta de E.B. que reproduce un cuerpo desmembrado producto de un femicidio, y la muestra sobre el proceso de hominización en el sector de Antropología dentro de la sala Aparato Locomotor. Estas piezas se vinculan a aquellos cuerpos que han sido el principal foco de la intervención médica por su diferencia: el cuerpo de las mujeres, el cuerpo enfermo, y los cuerpos de otros grupos étnicos. Consideramos que constituyen un guión paralelo al “*guión museográfico*” oficial del espacio, un currículum oculto dentro de los contenidos presentados por el Museo. Es decir, una dimensión de lo enseñado que queda invisibilizada, se ejerce de modo implícito, y se articula con el guión museográfico (o “currículum oficial”) expresado por los docentes (Busani y Fossati, 2005).

Por sobre todo, estos modos implícitos configuran al sujeto de aprendizaje: el público visitante, que incluye tanto estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud, como al público general sin conocimientos previos. Estas piezas sin embargo, generan opiniones encontradas entre distintos docentes, dadas las incomodidades y tensiones que suscitan. A través de un “choque visual” generan una fuerza modeladora, que impacta de modo profundo y configura una matriz de aprendizaje (Alliaud, 2003) a través de la cual se adquiere un sistema de representaciones sobre el cuerpo humano. Este sistema abarca el propio cuerpo, y los *otros* cuerpos, y se produce a través del ordenamiento espacial particular, donde el cuerpo muerto diseccionado se coloca en el centro de la escena, *un teatro anatómico* (Monteiro, 2011) donde es tanto objeto de estudio como espectáculo.

Como fue señalado en la descripción por salas, encontramos ciertas piezas con representaciones que portan marcas de generización: tal es el caso de las esculturas de cuerpos desnudos de mujeres de Maison Tramond y el cuerpo desmembrado desnudo y violentado de E. B. (producto de un femicidio). Estas marcas surgen al observar de modo relacional estas piezas con respecto a otras representaciones del cuerpo presentes en la colección.

Para comprender cómo se construyen los cuerpos/sujetos generizados es central el aporte de Judith Butler (2005, 2007) quien sostiene que el cuerpo nunca es experimentado por fuera de su expresión generizada, e invierte la comprensión naturalizada respecto de que el sexo existe antes que el género. Es decir, es el género el que produce al sexo como un efecto. Según Butler, entonces, nuestros cuerpos no definen nuestro género, sino que tanto el cuerpo como el sexo son efectos, son construidos performativamente (Mora, 2017: 139). Es importante resaltar que el currículum oculto es un medio de gran eficacia a través del cual se reproducen los estereotipos de género (Santos, 2000 como se citó en Cieri 2020). En esta línea, Morgade (2011) sostiene que una de las dimensiones más visibles de la discriminación por motivos de género en los contextos educativos son las imágenes y mensajes presentes en los materiales de uso cotidiano. Este punto excede el tema de análisis de este trabajo, sin embargo, es importante resaltar que el cuerpo vivo femenino, especialmente en la biomedicina biologicista, está inserto en redes de poder y de propiedad, de apropiación y posesión, en las cuales se dirimen sus derechos a la libertad de decisión sobre los procesos fisiológicos de sus propios cuerpos (Butler 2002 como se citó en Perosino, 2012).

En el museo también encontramos una selección de piezas que portan marcas de racialización, tales como: las láminas del Atlas de Anatomía Topográfica de Eugene Louis Doyen<sup>58</sup> donde se describe la anatomía de los “*cortes del torso de un negro*”, y la presencia de cráneos de pobladores originarios: dos cráneos originales clasificados como “*aborigen ona*” y “*aborigen diaguita*”, ubicados en el sector de Antropología de la sala “*Aparato Locomotor*”, en la muestra

---

<sup>58</sup> Atlas d'anatomie topographique. Fascicules - Doyen E. L., Bouchon J.P. & Doyen R. – 1911

sobre evolución y proceso de hominización, junto a las reproducciones artificiales de cráneos de *Homo Sapiens Sapiens*, *Homo Neanderthalensis* y *Homo Erectus Pekinensis*, bajo la leyenda “*Originales y réplicas de cráneos de interés antropológico*”. Esta ubicación no responde a un criterio de clasificación claro, dado que los cráneos de los pobladores originarios ubicados en la misma línea sobre el proceso de hominización se vinculan a concepciones poligénicas basadas en clasificaciones raciales, actualmente refutadas. La exposición de cuerpos de pobladores originarios en los museos decimonónicos constituía un acto de soberanía y de poder por sobre los cuerpos de los otros representados y exhibidos (Ardévol 2007; Podgorny, 2005; Farro, 2008). En términos generales, la imagen del otro cultural se representaba de manera homogeneizadora, realzando las diferencias entre mundos “antagónicos”. Esta exposición representaba un acto de dominación y reforzaba los estereotipos de la época en torno a los cuerpos indígenas (Ardévol *op cit*). De acuerdo a Rita Segato (2007) la raza puede ser considerada *un trazo* de la historia en el cuerpo del sujeto, una huella del paso de una historia “*otrificadora*”, que construyó “*raza*” para construir “*Europa*”, como idea epistémica, económica, tecnológica y jurídico- moral, que distribuye valor y significados la sociedad Occidental. Así, el “*no blanco*” no es necesariamente el indio o el africano, sino un otro que tiene *las marcas del indio o el africano*, como huellas de su subordinación histórica. (Segato, 2007: 29-30). En este sentido Segato define la *racialización* como el proceso mediante el cual se asigna un capital racial positivo para el blanco, y un capital racial negativo para el no-blaco, que es lo que permite desalojar a estos últimos del espacio de hegemonía (Segato, 2007; 24)<sup>59</sup>. En la actualidad, en distintos museos de ciencias se han impulsado una serie de políticas de restitución de restos humanos y objetos sagrados (Berón, Pegoraro, Correa, 2018) basados centralmente en los tratados y leyes, nacionales e internacionales, que reconocen los derechos y la preexistencia de grupos ancestrales en nuestro territorio. (Leyes 25.517, 25.743; Decreto 701/2010; Convenio 169 de la OIT).

---

<sup>59</sup> De acuerdo a Marks (1997) la “*raza*” se trata de un problema antropológico, ya que no es una categoría derivada de la genética, sino una teoría de la herencia fundada en el sentido común, que se produce culturalmente. Consideramos que, de modo inverso al sentido común del término, *son las diferencias culturales las que son racializadas*. (Wade, 2002 en Avena, *et. al.* 2013).

Por último, el impacto atribuido a ciertas piezas de la colección, exhibe la potencia del cuerpo muerto en tanto recurso didáctico de la Anatomía Humana para *afectar* al público espectador del museo. Observadas de modo relacional, estas piezas y visualidades producen espacios en el marco de tensiones que se alejan de la ilusión de objetividad y neutralidad científicas (Roca, 2012) . En este sentido, consideramos que en el Museo no todos los cuerpos pueden hacer espacio del mismo modo, como afirma Judith Butler (2005), *no todos los cuerpos importan de la misma manera*. En este sentido, la mirada sobre la visualización y la representación en la Anatomía Humana como ciencia también debe atender a los dispositivos espaciales a través de los cuales se produce el cuerpo humano como objeto de estudio y exposición, y el modo en que estas diferencias pueden producir desigualdades.

## CAPÍTULO 5. PRODUCIR IMÁGENES PARA ENSEÑAR: LAS TAREAS DEL PLANTEL DOCENTE

---

### **Experiencias docentes: de las Cátedras al Museo de Anatomía**

En este capítulo se describen las experiencias docentes en el museo, y las actividades específicas que distinguen su ejercicio de otros espacios de la Facultad. Se detallan las funciones de las distintas unidades de trabajo que distribuyen las tareas docentes, de acuerdo a especialidades como: la enseñanza, la curaduría y preservación de colecciones, la edición y publicación de contenidos visuales por medios digitales, la comunicación pública y la investigación. Por último, se identifican y analizan las estrategias didácticas empleadas por los docentes, que incluyen el empleo de las piezas e imágenes exhibidas para favorecer el acceso a los contenidos por parte del público visitante. El objetivo es identificar los sentidos atribuidos por los docentes a sus propias prácticas, y las funciones atribuidas al museo en el marco de la Facultad de Ciencias Médicas. Se buscará en definitiva, recuperar los discursos que sostienen los docentes sobre la producción, circulación y empleo de los objetos didácticos e imágenes técnicas de la Anatomía en el museo, desde un enfoque centrado en la materialidad y la semántica propia de las imágenes en las prácticas de visualización.

La mayor parte de los docentes que componen el plantel del Museo Juan José Naón ingresaron a partir del año 2015, con su traspaso bajo la dependencia del Decanato de la Facultad. Su forma de incorporación fue a través de la convocatoria por parte de los docentes de las Cátedras de Anatomía, quienes los invitaban durante el cursado de la asignatura a incorporarse como auxiliares del museo, un espacio en el cual podían continuar con su formación práctica en disección y técnicas anatómicas.

Luego de su ingreso, la mayoría informó haber recibido capacitación docente, dentro de la Unidad de Capacitación y Enseñanza, en la que se dicta un curso de formación con contenidos de Anatomía humana, didáctica y museología, de un año de duración. Adicionalmente, algunos

asistieron a la Escuela de Formación Docente brindada por la Facultad de Ciencias Médicas, que fue incorporada recientemente de forma obligatoria para el ingreso a cargos docentes en la mencionada institución<sup>60</sup>.

Al ser consultados sobre su motivación inicial al incorporarse al plantel del museo, la mayoría señaló el interés en la docencia, y ciertas características que distinguen el museo de la actividad docente en las cátedras de Anatomía Humana. Expresiones como *curiosidad sobre nuestro cuerpo, comunidad y servicio a la gente*, fueron algunas de las formas de describir el trabajo de los auxiliares en el museo, en contraposición a la *formación catedrática*, y lo *científico - profesional* que caracteriza la actividad docente en las Cátedras. De acuerdo a lo expresado por uno de los docentes entrevistados:

Docente D: “Cuando terminé el año me fué muy bien en Anatomía, y decido formar parte de algún espacio de Anatomía, pero yo siempre fui de las personas que no me gustaba mucho *la formación catedrática, me gustaba más el trabajo con la comunidad. Me gustaba la Anatomía del lado de lo que tiene para ofrecerle a la gente, que no tiene que ver con la Medicina o como una ciencia bien a lo profesional, sino con la simple curiosidad de qué tenemos en nuestros cuerpos*. Porque a mi de chica me interesaba mucho, siempre leía de cómo hace tu cuerpo para tal cosa, o qué es lo que hay en el útero, esas cosas..

Entonces una vez que estaba estudiando en el Naón, vi que hacían una visita guiada a un secundario, me la quedé mirando y me pareció impresionante la perspectiva con la que le explicaban a los chicos de la secundaria. Sabía que el Museo tenía eso y no estaba en otros espacios catedráticos *más a la ciencia*, porque además es como que sentía, si yo el día de mañana me voy a dedicar a la cirugía voy a tener tiempo de sobra para ver cuerpos vivos, pero a nivel científico. Acá era ese *ingrediente de comunidad que sólo el Museo podía darme*. (Docente. D. Entrevista realizada en el museo- Desgrabada - Septiembre de 2022).

Esta distinción entre el ejercicio docente en el Museo y las cátedras fue un punto mencionado de forma recurrente por los auxiliares y docentes entrevistados. Desde sus discursos, el museo es presentado como un espacio abierto, no vinculado únicamente a la enseñanza científica y catedrática, sino también destinado al trabajo con la *comunidad*, ante la curiosidad que sienten *sobre sus propios cuerpos*. Esta curiosidad es un punto de importancia al observar las

---

<sup>60</sup> La Escuela de Formación Docente (EFD) de la FMED consta de ocho encuentros, en los que se enseñan contenidos mínimos para aprender a diseñar una clase. Actualmente, es obligatoria para poder ingresar a cualquier ayudantía de la Facultad. Al finalizar, deben rendir un examen para ingresar a la materia o espacio al que se quieren incorporar, y cumplido ese requisito, ingresan a la capacitación específica de cada asignatura.

interacciones entre los docentes y el público visitante durante eventos como las visitas guiadas o La Noche de los Museos.

Si bien algunos docentes reconocieron la importancia del trabajo directo con el material cadavérico en las disecciones y restauraciones sobre los preparados del museo, como prácticas que contribuyen a su propia formación, el valor del contacto con las personas visitantes sigue siendo un punto preponderante en su elección de incorporarse como auxiliares al plantel del mismo:

Docente A: Lo que me terminó dejando acá, *no fue el valor práctico que yo podía llegar a aprender en disección, o restauración del material, porque ya en ese momento comenzábamos a llamarlo restauración, sino el trato con la gente y el vínculo con la gente, y empecé a darme cuenta que era muchísimo mayor acá, que siendo docente en una Cátedra, que veía aislado a personas que estudian anatomía, y acá era cualquier persona que entrara al museo. Acá (en el museo) tengo otras actividades, tengo otro manejo, el estudiante con el que yo me relaciono no es alguien a quien yo voy a evaluar sino alguien a quien yo voy a acercar a la Anatomía y que voy a utilizar el museo para ese acercamiento.*

(Docente A. Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - julio de 2022)

El ejercicio docente en el museo se distingue además al ofrecer a los auxiliares mayores posibilidades de desarrollarse en otros campos. Cabe destacar que una parte de los integrantes actuales del plantel docente, también forma parte de las cátedras de Anatomía Humana de la Facultad. De acuerdo a lo relatado, en las cátedras aprenden aspectos prácticos sobre “*cómo funciona una mesa de disección en la Anatomía*”, y trabajan con un público que se compone sólo de estudiantes de la FMED.

En cambio, el museo posee una función pedagógica vinculada a las estrategias de comunicación pública de la ciencia, que como fue mencionado, involucra procesos de educación informales, y no formales, destinados al público general. Por lo tanto, la formación de los docentes en el Museo Juan José Naón. a diferencia de las Cátedras, incorpora otros ejes: no sólo de Anatomía Humana y didáctica, sino también de curaduría y museología, investigación y diseño visual/audiovisual, destinados a acercar y hacer más accesibles los contenidos de Anatomía Humana para un público general, de pertenencia, formación y edades muy diversas.

Este acercamiento entre un contenido científico y los visitantes del museo, implica una mayor cercanía entre integrantes del plantel docente y el público visitante. En el caso de los estudiantes de Anatomía Humana (de Medicina y Ciencias de la Salud) el Museo Juan José Naón se presenta como un complemento durante el cursado de la asignatura. Cada una de las cátedras de Anatomía de la FMED posee su propio museo al que, como fue mencionado, sólo pueden acceder durante el cuatrimestre en el que cursan la asignatura. En el museo Juan José Naón pueden asistir en cualquier momento dentro del período lectivo, y reciben apoyo en la comprensión de los contenidos de los exámenes parciales y finales de la asignatura. Además, se les brindan herramientas metodológicas que les facilitan el estudio. Una práctica habitual destinada a estudiantes durante el período de exámenes de Anatomía, es realizar simulacros de evaluaciones orales (Fig. 45 y 46). En uno de mis registros durante el mes de septiembre de 2022, junto a los auxiliares docentes en formación, pude observar que la sala de Esplacnología se encontraban varios grupos de estudiantes preparando sus exámenes:

Al llegar al museo, noté que en la sala de *Esplacnología* se encontraban varios grupos de estudiantes. Al consultar con el docente B, me informó que los estudiantes estaban repasando en la sala por el parcial de Anatomía dedicado a dicho módulo temático. Los auxiliares en formación, se encontraban acompañando estos recorridos, y como parte de sus prácticas de formación, presentaban algunas de las piezas exhibidas. A la derecha del sector de Bioimágenes, donde se encuentra una pizarra, uno de los docentes del museo exhibía algunas de las estructuras de corazón a los estudiantes. Acompañaba la explicación con esquemas y dibujos del corazón con sus principales arterias en la pizarra. Docente E: *‘Las dos arterias del tronco pulmonar conectan el corazón con los pulmones, se cargan con sangre que tiene un alto grado de dióxido de carbono’*. El docente pide a una de las estudiantes de Anatomía que tome el fibrón y explique en la pizarra a sus otros compañeros uno de los cortes de corazón exhibidos, y las distintas variantes de salida de la arteria aorta. La estudiante comenzó a dibujar esa vista de corazón con sus principales válvulas y cavidades, al tiempo que explicaba los distintos tipos de salida *‘una salida normal, y una salida bifurcada’* y diferentes variaciones de la arteria aorta y la arteria pulmonar. Mientras explicaba este contenido, otros estudiantes agregaban observaciones, o hacían preguntas. Los grupos se disponían en distintos sectores de la sala, acompañados de un docente o auxiliar que guiaba el ejercicio. (Registro de campo. Septiembre de 2022)

Los docentes del museo realizan distintas preguntas a los estudiantes sobre las estructuras que observan en los preparados anatómicos exhibidos, que se basan en el programa de Anatomía

Humana. Estos simulacros de examen pueden incluir la utilización de pizarras donde los estudiantes pueden esquematizar y dibujar las estructuras corporales que describen de forma oral, así como sus relaciones. En estas escenificaciones, también participan otros estudiantes de Anatomía Humana, quienes pueden preguntar, y en algunos casos agregar contenidos a la exposición.



Figuras 45 y 46. Grupos de estudio y simulacros de examen. [fotografías] (Registro fotográfico. Práctica del examen de esplacnología, 2022)

Además de estos ejercicios, tomamos conocimiento que el apoyo brindado durante el período de exámenes de Anatomía Humana va más allá de sus contenidos. Los exámenes, y el tránsito, en la asignatura producen distintas emociones en los estudiantes, vinculadas mayormente al temor por exponer un contenido complejo y de notable extensión, ante un docente que, generalmente, es un profesional de la Medicina. De acuerdo a lo expresado por uno de los coordinadores y docente del museo: *‘El primer examen es de (Aparato) Locomotor, entonces llegan de un secundario en el cual los exámenes eran cortitos, más chiquitos, conocían a los profesores, que no era oral. Y se encuentran con esta modalidad, donde el docente es un médico “huuu” [hace un gesto tenebroso con las manos] que le tienen miedo por X motivo. O el hecho de que sea tan grande la materia y no la pudieron abarcar bien. Muchas veces con decirle: “tranquilo, está todo bien, venís estudiando hace rato, tenés una muy buena base, veo que venís trabajando muy bien la materia”, les das una herramienta para estar más tranquilos y poder rendir mejor’.* (Docente B. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Julio de 2022)

Existe una amplia literatura dedicada a la hegemonía médica y el ordenamiento jerárquico que estructura su formación académica (Freidson, 1970; Good, 2003; Martin A., 2018). Consideramos que estas jerarquías son incorporadas a lo largo de la formación, en palabras de Pierre Bourdieu [1982](2019), como un *habitus* compuesto por esquemas de percepción, de pensamiento y de acción, producto de la asimilación de estructuras objetivas (Bourdieu, [1982](2019), 250). En nuestro caso de análisis, se expresaban a través de la reproducción de asimetrías entre docentes y estudiantes, e incluso entre docentes históricos y docentes actuales. Sin embargo, es por haber transitado esa misma formación que los docentes del plantel del museo pueden cuestionar algunos aspectos de esta hegemonía médica en el cursado de la asignatura, y construir un espacio accesible, con otro tipo de vínculos entre docentes y el público visitante.

Las expectativas docentes sobre el futuro del museo en tanto espacio institucional, expresaron como propósito de que continúe creciendo su visibilidad en las redes sociales, en la facultad de Ciencias Médicas, y en los ámbitos científicos, y culturales. La difusión por las redes sociales institucionales juega un papel de importancia, al abrir la posibilidad de llegar a públicos diversos. Sin embargo, esta apertura de la visibilidad del museo también genera ciertas polémicas en lo que respecta a la prohibición a los visitantes de tomar fotografías a la colección exhibida. Al consultar sobre el motivo de esta prohibición a los docentes, expresaron que se buscaba garantizar el respeto por la identidad de los cuerpos exhibidos en la colección, además del cuidado y conservación de ciertas piezas ante las fotografías con flash. Estos argumentos son contradictorios si consideramos la amplia cantidad de imágenes exhibidas en las redes sociales institucionales del museo. Por otro lado, esta prohibición no es cumplida estrictamente, dado que en algunos casos se permite tomar fotografías panorámicas, sin mayores detalles, ni zoom de los preparados.

Desde nuestra perspectiva, esta prohibición se vincula al peligro ante una posible identificación de los restos que pudieran difundirse. Esto también se relaciona con el tabú en torno al cadáver.

De acuerdo a Mary Douglas (1973) podemos considerar al *tabú* como una práctica analítica y racional, que delimita aquellas experiencias que no encajan en ninguna clasificación, y por lo tanto, visibiliza las anomalías. Lo anómalo se convierte en tabú por los mecanismos sociales de evitación de la contaminación y lo impuro (Douglas, *op. cit.*). Estas representaciones de peligro y contaminación se vinculan con la materialidad del cadáver, y resultan de la ambigüedad occidental en lo que respecta a los límites biológicos y sociales entre lo vivo y lo no- vivo. Autores como Luciano Uzal (2012) proponen el término *umbral*, al considerar que no es posible designar un instante preciso en el pasaje vida- muerte. Este autor sostiene que no existe un cuerpo previo a la intervención social, intervención que alude a todas aquellas acciones de personas, artefactos e instituciones que producen efectos constitutivos sobre los cuerpos (Uzal *op. cit.*).

En esta tensión entre *cosa y persona*, que en el caso de los *preparados* de fragmentos corporales en la Anatomía Humana se intensifica, encontramos determinadas restricciones vinculadas al *tabú*. Como fue mencionado, la confección de preparatos anatómicos por parte de los disectores en las Cátedras se orienta a reproducir detalladamente las estructuras corporales que se exhiben en las imágenes de los Atlas y libros de Anatomía. En esta confección se busca además mitigar toda marca de subjetividad presente en los fragmentos corporales, y resaltar ciertas estructuras corporales para que los estudiantes “descubran” aquello que ha sido denominado *la Anatomía Humana Normal* (López Castro, 2016). Esta desfiguración del cuerpo muerto no borra, sin embargo, la materialidad de dichas piezas.

En tercer lugar, consideramos que la prohibición de fotografiar también se vincula a las afectaciones que estas imágenes podrían provocar en el público espectador sensible, ante su difusión no reglada. Las expresiones docentes en relación al “*choque visual*”, entendido como un impacto que producen ciertas imágenes y objetos de la Anatomía, así como el *apoyo emocional* que requieren los y las estudiantes de ciencias de la salud, dan cuenta que las piezas,

recursos didácticos de la Anatomía, y el tránsito por la asignatura, poseen connotaciones emocionales.

El poder constructivo de las emociones en las dinámicas sociales ha sido reconocido desde la Antropología como una herramienta de análisis en diversos ámbitos, que tradicionalmente fueron abordados desde su racionalidad (Briggs, 2000). El sentido que se atribuye a cada emoción puede variar entre diversos grupos sociales. En el caso del museo, con la categoría *choque o roce visual* se designa una emoción de impacto que se produce en los espectadores al ver, o tocar los fragmentos corporales exhibidos. Esta emoción es asociada a una experiencia de aprendizaje que deben atravesar los estudiantes de ciencias de la salud (“*ese choque por ahí te enseña más. Enfrentarte a eso te enseña más que enfrentarte al contenido*”). Este impacto forma parte del proceso de “*hacerse la vista*” descrito por los docentes, que sucede en el inicio de la formación:

“(…) los estudiantes vienen a reconocer partes del cuerpo y ¿Cómo hacen los estudiantes para reconocer estas partes? *con imágenes, con Atlas, con hacerse la vista de, esa es la primera parte de convertirse en estudiantes de ciencias de la salud, y es la más difícil*” (Docente A. Visita guiada en el Museo. Registro de campo- Junio de 2022)”.

*Hacerse la vista* supone el aprendizaje e identificación de las estructuras del cuerpo, sus relaciones y posiciones anatómicas. Como fue mencionado, desde algunos discursos docentes la posibilidad de trascender el impacto de *ver* ciertas piezas contiene un valor pedagógico adicional. Sin embargo, otros docentes han cuestionado que estas imágenes “*duras*” se naturalicen, especialmente entre el público general sin conocimientos previos en la temática<sup>61</sup>. Es posible advertir que, a pesar del cuestionamiento, la naturalización del impacto ante la observación de ciertas piezas que exhiben cuerpos muertos, o sus fragmentos, dentro de la colección del Museo es “*admitida*” en el caso de los estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud, pero cuestionada en el caso de visitantes sin conocimientos previos (“*la persona de la comunidad*”)<sup>62</sup>.

---

<sup>61</sup> Fragmento de la entrevista a Docente C, páginas 110 y 111.

<sup>62</sup> Fragmento de la entrevista a Docente C, páginas 110 y 111.

Estas tensiones en torno a la exposición del cuerpo muerto en los Museos de Anatomía Humana han sido analizadas por Luis Angel Sánchez Gomez (2014) en su trabajo sobre el Museo Anátomo- Patológico del Doctor Velazco en Madrid a finales del siglo XIX. En la disposición y escenificación de la colección de dicho museo, se hace referencia a ciertas piezas que fueron colocadas en armarios con “cortinillas” para evitar que “*personas sensibles o no preparadas*” contemplen aquello que “*nunca deberían contemplar*”, (Sánchez, L. A., 2014: p. 7), frases que aluden a cierto contenido del Museo que sólo podía ser contemplado por ojos especialistas. El análisis de la visibilidad en el museo no puede deslindarse del hecho de que los objetos e imágenes de la anatomía se encuentran rodeados del *tabú* que se vincula al cadáver y su materialidad, del cual consideramos que se desprenden estas dinámicas de *visibilidad - ocultamiento* de las mencionadas piezas.

### **Organización de las unidades y espacios de trabajo del Museo**

---

La amplitud de las actividades docentes dentro del Museo Juan José Naón condujo a la conformación de seis unidades de trabajo, que articulan entre sí las tareas de producción, restauración, empleo y difusión de las imágenes técnicas y objetos didácticos de la Anatomía. Cada unidad cuenta con un coordinador/a, y un equipo docente, que distribuyen sus actividades entre el acompañamiento a los visitantes y las tareas específicas de cada unidad. Estas son:

(1) *La Unidad de Curaduría, Restauración y Preservación de Colecciones*, en la que se producen, restauran y preservan las piezas del museo: objetos didácticos (preparados, modelos, maquetas) y las imágenes técnicas.

(2) *La unidad de Multimedia y Redes Sociales*, encargada de la difusión y producción de contenidos digitales, que consisten en imágenes técnicas de las piezas del museo que se publican en las redes sociales institucionales y eventos culturales organizados por el museo.

(3) *La Unidad de Capacitación y Enseñanza*, encargada del diseño de contenidos didácticos destinados a visitantes del museo (especialistas y no especialistas), y encargada de las capacitaciones (de formación y actualización de contenidos de Anatomía, museología, y didáctica, destinada a auxiliares docentes del museo (ingresantes y en formación)

(4) *La Unidad de Investigación Científica*: encargada de las actividades de investigación en el museo, y de la producción de artículos y pósters para la presentación en congresos de Anatomía y el campo de la salud.

(5) *La Unidad de Extensión Universitaria y Visitas Guiadas*: encargada de la articulación con otras instituciones y de la organización de visitas guiadas y otros eventos culturales de extensión dentro del Museo, tales como “La Noche de los Museos”.

Dados los alcances de este trabajo, sólo se describen las funciones de las unidades involucradas de forma directa con la producción de objetos didácticos e imágenes técnicas en el museo. Fundamentalmente, la Unidad de Curaduría, Restauración y Preservación de Colecciones y la Unidad de Multimedia y Redes Sociales<sup>63</sup>.

*La Unidad de Curaduría, Restauración y Preservación de Colecciones (UCREP)* es la encargada de la producción y restauración de las piezas dentro de la colección, que abarca los objetos didácticos (preparados anatómicos, maquetas y modelos) y las imágenes técnicas (fotografías, ilustraciones y litografías) para su exposición en el Museo. Las tareas específicas que lleva a cabo la unidad consisten en tareas de disección (en el caso de la producción de nuevos preparados), y restauración de piezas, que incluye mayormente el mantenimiento, limpieza y pintura de los preparados conservados en alcoholes. Como fue mencionado, las prácticas de disección también son parte de la formación de nuevos auxiliares docentes en la Escuela de Capacitación Docente del museo. Se les enseñan distintas técnicas, como la pintura de nervios,

---

<sup>63</sup> La descripción de las tareas de la Unidad de Multimedia se centra en la producción del contenido digital, en el que no se incluye la difusión y el empleo de las imágenes por parte de espectadores de las Redes Sociales Institucionales.

de venas y arterias; para señalar el material de estudio y el resaltado de ciertas estructuras destinado a los estudiantes que asisten. Allí cuentan con la vestimenta, guantes y equipamiento necesario para el manejo del material biológico y los líquidos empleados en su conservación.

Dado que la producción de preparados se halla condicionada por la disponibilidad de fragmentos corporales que recibe el museo, es poco frecuente ver nuevos preparados producidos por los auxiliares y docentes, por lo que predominan las prácticas de restauración.

El espacio de trabajo de la unidad es un pequeño cuarto que se encuentra en el primer piso del Museo, al que se accede desde la Galería Historia de la Medicina. Este cuarto fue acondicionado luego de la ampliación de la sala “Aparato Locomotor”, en la que fue reubicado el laboratorio que se hallaba en ese espacio, al priorizar la extensión de la colección. Los docentes relatan que esperaban conseguir un cuarto más amplio y de condiciones adecuadas para las tareas de disección, pero dicha expectativa no fue cumplida debido a motivos que atribuyen a jerarquías entre docentes de la Facultad, de las cuales no formaría parte la actual gestión del Museo.

Un espacio alternativo al que los docentes pueden acudir es el laboratorio que pertenece al Instituto de Ciencias Aplicadas (ICAP), ubicado en el mismo pasillo por el que se ingresa al Museo JJN. Para utilizar este espacio, deben solicitar permiso y coordinar con los auxiliares del instituto, lo que presenta ciertas limitaciones según la disponibilidad con que cuenta el espacio. En algunos casos, los auxiliares del Museo también confeccionan frascos para el Instituto de Cardiología, material que se encuentra exhibido en la sala de Esplacnología.

A continuación se transcribe un fragmento de la entrevista realizada a una de las docentes, donde expresa las dificultades que enfrenta el museo para lograr el mantenimiento de un espacio propio con las condiciones adecuadas para las tareas de disección:

Docente E- “Nosotros tuvimos un tiempo en el cual teníamos en el salón donde hoy está puesto Locomotor (el salón) lo usábamos como laboratorio de disección. Después de un tiempo, cuando se agrandó el museo y se ocupó ese salón con frascos de locomotor, perdimos el espacio para disecar. (...) en este momento estamos en una lucha hace muchos años, que es conseguir un espacio para poder justamente disecar (...) nosotros hoy en día nos dedicamos solamente a la restauración, pero por falta de espacio, o sea que tienen que tener normas para poder generar material nuevo y bueno también hay una propuesta por parte del UCREP de decir bueno, primero restaurar lo que ya tenemos y después se genera material nuevo. (...) Cuando el museo necesita piezas las pide a la morgue, pero no podemos generar nuevos preparados por falta de espacio (...) priorizaron expandir la exposición del museo con la esperanza de conseguir un nuevo espacio para justamente disecar, incluso un espacio mejor que este apartado del museo por si había algún accidente con formol, que tuviera mejores condiciones.. Pero bueno, el problema es que hay impedimentos que también pasan un poco por la política y eso está trabando la posibilidad de tener el laboratorio nuevo”.

“De hecho, ya tienen un espacio a mitad del pasillo, se había conseguido un cuarto que cumplía con todos los requisitos. Lo único que necesitábamos era que alguien se interese y que nos financien toda la adecuación del espacio para hacer el laboratorio. Pasaron muchas cosas, no deja de ser un sistema público que tiene un financiamiento y es complicado.(...) en su momento el auditorio no estaba y se tuvo que elegir entre tener un auditorio hermoso como el que tenemos para dar clases o un salón para disecar. (...) supongo que no debe ser el mismo presupuesto que recibe una cátedra que tiene inscritos 2000 alumnos, que nosotros que quizás tenemos x cantidad de visitantes, pero no tenemos la obligación de dictar clases como unidad académica. Entonces quizás cuando se tienen que repartir fondos, se piensa esto va acá, esto va allá, lo mismo cuando llega un cuerpo nuevo y tienen que repartirlos dentro de las cátedras y también el rol que cumplen los jefes de cátedra dentro de la facultad, son personas muy reconocidas, muchos se conocen entre todos, entonces el que quiere tal parte, se la llevan (...) por ejemplo, viene un cuerpo femenino y quieren la pelvis, porque todo el mundo quiere una pelvis, porque es difícil tener que estén en condiciones”. (Docente E - Entrevista realizada en el museo- Transcrita - Septiembre de 2022).

Las dificultades mencionadas se vinculan a la falta de espacio para producir nuevos preparados, y la necesidad de contar con un laboratorio aislado del museo para llevar adelante prácticas de disección anatómica seguras. También se nombran como factores condicionantes a la ampliación de los espacios de exposición (La incorporación de la sala Aparato Locomotor) y la incorporación del Auditorio destinado a las capacitaciones que se dictan en el Museo. Además, se menciona la dificultad de adquirir nuevos fragmentos corporales que llegan a la morgue. Las trayectorias de dichos fragmentos al interior de la Facultad evidencian que, por un lado, su adquisición se produce en el marco de una trama relacional, signada por jerarquías y

reciprocidades entre docentes de las cátedras, y autoridades de la FMED. Una trama donde lo que define esta adquisición es *el capital social* con que cuentan los agentes. En palabras de Bourdieu consideramos que:

“El capital social es el conjunto de recursos actuales o potenciales relacionados con la posesión de una *red durable de relaciones* más o menos institucionalizadas de entre-conocimiento y entre-reconocimiento; o, en otros términos, con la *adhesión a un grupo*” (Bourdieu, 1985, p. 2).

En estas redes de intercambio, los docentes con mayor jerarquía, o con una posición de influencia dentro de las Cátedras de Anatomía, son quienes poseen mayores posibilidades para adquirir fragmentos corporales destinados a la disección. La escasez en la disponibilidad de material cadavérico se imbrica en la problemática más amplia de la ausencia de un programa organizado de procuración y donación de cuerpos humanos muertos destinados a la investigación y estudio de la Anatomía Humana (Biasutto, 2014; 2018). En adición a este punto, Ben Turney (2007) sugirió que el estudio de la Anatomía Humana se halla en declive debido a la inestabilidad de la asignación presupuestaria en las universidades, que produce dificultades a la hora de mantener laboratorios adecuados para las prácticas de disección, de acuerdo a las leyes que regulan y establecen las normas de bioseguridad necesarias (Turney, 2007). De acuerdo a este autor, este escenario se complejiza dado que se produce en el marco de infraestructuras académicas insolidarias. De acuerdo a los discursos docentes citados, la desigualdad en la adquisición de fragmentos también se vincula a la cantidad de estudiantes inscriptos en las cátedras, lo que justifica su priorización al momento de repartir los recursos. Observamos también la presencia de redes de reciprocidad en *‘el rol de los jefes de cátedra, que se conocen entre todos y si quieren tal o cual parte se la llevan’*. Podemos considerar que la *reciprocidad* es un mecanismo de cohesión, pero también, de establecimiento y mantenimiento de jerarquías (Mauss, 1979 [1923-1924]). Si bien las redes de reciprocidad se hallan presentes, no todos los agentes deciden o pueden participar de ellas.

Debido a las limitadas condiciones para producir y restaurar preparados en el museo, en numerosas ocasiones los auxiliares llevan adelante estas prácticas en espacios reducidos. Es de destacar en este punto el esfuerzo realizado, a pesar de la escasez de recursos, por el plantel docente, quienes brindan las herramientas y capacitación necesaria para llevar adelante sus tareas en las condiciones de mayor seguridad posible.

## **Restauración de piezas y producción de imágenes técnicas**

---

La Unidad de *Curaduría, Restauración y Preservación de Colecciones (UCREP)*, en articulación con la Unidad de *Redes Sociales y Multimedia (URSM)* también se encargan de la restauración de modelos y maquetas que forman parte de la colección del museo. Estas tareas consisten en la sustitución del material, o repintado de las piezas y su posterior fotografiado para incluir en un inventario del museo (en proceso de conformación), o su publicación en Redes Sociales. Durante una entrevista realizada una integrante de ambas unidades, que además es técnica en fotografía, describió el proceso a través del cual realizó distintas restauraciones. En primer lugar, de las piezas ceroplásticas de la colección, lo que implicó el aprendizaje de la técnica y un trabajo articulado con dos auxiliares docentes del museo, estudiantes de la carrera de Medicina. A continuación, se transcribe un fragmento sobre el proceso de restauración del busto en cera de Maison Tramond:

Participante H: Encontré un trabajo, un paper muy, muy completo de cómo lo habían hecho. Ahí descubrí con qué materiales estaban hechos, con qué tipo de cera y cómo conseguir los materiales como para respetar los mismos materiales con los que está hecho. Osea, porque no es meterle cera, ir a comprar parafina. La pintura, o sea, no es meterle acrílico o témpera no, necesitábamos tener con qué pintura se hacía. Y todo eso, y así lo hicimos. Principalmente yo con la ayuda de dos chicas que yo recluté, porque me parecía que tenían condiciones como para poder meter mano en esto. Primero lo limpie. Osea averigüe con qué limpiarlo, con que se puede limpiar esto sin dañarlo, no le voy a pasar una esponja con detergente.

Investigue hasta que después recopilé todos los materiales. Todo lo que es la cera, es el trabajo de esculpir la cera, y restaurar las partes que estaban rotas y reponer piezas que faltaban copiándolas de la otra mitad. Eh en muchas partes faltaba la pintura, hubo piezas que tuvimos que reponer. Le faltaba la glándula (mamaria), y le faltaba la mitad de este lado.

Entonces, bueno, ellas me ayudaron con el tema de la pintura, principalmente. Que lo hicimos mezclando cosas, principalmente con óleo y trementina, que era cómo se usaba en aquel entonces eh, cerá pasteles y cosas así, y con betunes y todas esas cosas así. (Participante H. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Septiembre de 2022.)

En este fragmento se evidencia el trabajo interdisciplinario que requiere la restauración de determinadas piezas de la colección. En este caso, de una técnica en fotografía junto a dos estudiantes de Medicina. Este espacio fronterizo entre la ciencia y el arte en el cual se ubican ciertas piezas de la colección, ha sido característico de gran parte de la historia de la representación visual del cuerpo en la Anatomía Humana, especialmente desde el Renacimiento y con los primeros avances de la técnica ceroplástica. Como fue mencionado en los Antecedentes del Capítulo 1, estas imágenes han variado a través de las distintas representaciones y medios de la imagen empleados para su producción (Belting, 2007), por eso Gutiérrez de Ángelis (2019) afirma que el cuerpo debe entenderse como un concepto general que se define y transforma adaptándose a cada situación histórica y social (p. 25). La escultura del busto de Maison Tramond posee características estéticas similares a las figuras de las “Venus de los médicos”, analizadas por Didi-Huberman, que conservaban poses eróticas de Venus como recuerdo (Gutiérrez de Angelis, *op cit.*). De acuerdo a este autor, la materialidad en cera de estas figuras es un elemento que resalta sus características estéticas y busca despertar la curiosidad y el deseo de tocar de los observadores (Didi-Huberman, 2011), por lo que su función principal se atribuye a la divulgación. Esta técnica consistía en impresiones inmediatas de los órganos, de las que se extraían imágenes de un modelo de cuerpo acorde a los requerimientos científicos de la época. Exhibían un profundo realismo y ocultaban cualquier signo de descomposición, por lo

que presentaban un recurso didáctico que, a diferencia del material cadavérico, permitía conservar los detalles (Berengué, Dorca y Orellana, 2005) <sup>64</sup>.

Con la introducción de las técnicas digitales (tales como la fotografía, la radiografía, el microscopio electrónico, las resonancias magnéticas, o la realidad virtual y aumentada, entre otras), las imágenes técnicas que se producen son medios que tanto restituyen como construyen el cuerpo humano, en una dimensión imaginaria del cuerpo y de lo humano (Pinotti y Somaini, 2016 como se citó en Gutiérrez de Angelis, 2019).

La fotografía ocupa un lugar central dentro de la producción digital de imágenes del museo, así como del inventario de las piezas de la colección. Una vez realizada la confección o restauración de las piezas en la Unidad de Curaduría y Restauración, estas son registradas en un inventario digital del Museo, que se encuentra en proceso de conformación; o enviadas a la Unidad de Multimedia y Redes Sociales para su eventual publicación en las redes sociales institucionales.

Este procedimiento fue descrito por una de las integrantes del plantel del museo:

Participante H - Y bueno, se empieza, o sea, desde el principio, desde que está el material está sin empezar y todo lo que se va haciendo y cada estadio se fotografía, se guarda. Algunos docentes la sacan con los celulares que hay ahora, que sacan fotos y todo eso, y yo muchas veces les doy algunas pautas, por ejemplo, trata de sacarlo amplio para que yo pueda corregir las perspectivas, las distorsiones y eso, y ellos sacan la foto y me la mandan y yo la la adecuó como para que sirva para lo que tiene que servir. Si hay que hacer por ejemplo una publicación de Instagram que habla del nervio, que pasa por tal parte, yo voy a tratar de que en esa foto eso se vea más resaltado. Se adecuó la fotografía si es para las redes sociales, para otros usos. En muchos casos para tener el documento de cómo se trabajó una cosa.

Pregunté:- ¿Y esa adecuación de la imagen en qué consiste?

Participante H: Tiene que ver, por ejemplo, **con que no sea una imagen chocante de cadáver, de un pedazo de cadáver, porque imágenes de pedazos de cadáveres hay millones en la web. Y esto tiene que tener una impronta nuestra, tiene que tener una estética nuestra y tiene que notarse que es de nuestro museo.** La foto tiene que ser estética, o sea, no es que no te estoy hablando de ponerle efectos especiales. No se trata de eso, se trata de que no esté distorsionada. Que tenga lo que finalmente en una foto cualquiera hace que logren mostrarte lo que vos tenés que ver. (Participante H. Entrevista realizada en el Museo. Desgrabada. septiembre de 2022).

---

<sup>64</sup> La técnica de escultura ceroplástica como medio de divulgación científica tuvo gran difusión durante el siglo XVIII en la didáctica de la anatomía, período en que se crearon las escuelas de cero escultores en distintas universidades europeas.

De acuerdo al fragmento citado, se toman fotografías de todo el proceso de producción y restauración de las piezas, que pueden ser destinadas tanto a inventariar y documentar la preservación de las piezas de la colección, como a la difusión y divulgación en redes sociales, u otros fines didácticos. Estas fotografías se adecúan de acuerdo a los fines propuestos. El/la fotógrafo/a busca exhibir, de modo amplio y claro, las estructuras y órganos del cuerpo, así como sus posiciones y planos (*perspectivas*).

De acuerdo a Belting (2007), las imágenes fotográficas, simbolizan nuestra percepción y recuerdos, y otorgan significado a conceptos del mundo que el fotógrafo “captura en imágenes” (2007; 265).

La fotografía ha ocupado un lugar central en el discurso científico, clasificatorio y universalista que desde el siglo XIX ha buscado inventariar todo lo viviente (Masotta, 2010). Dada la pretensión de objetividad y supresión del juicio estético que pretendió la introducción de nuevas tecnologías en las representaciones científicas en la última mitad del siglo XIX (Daston y Galison, 1990), la fotografía presentaba un recurso “objetivo” a través del cual documentar “la realidad” del mundo. Por este motivo, se la ha considerado frecuentemente con fines de archivo o inventario (Masotta, *op cit*).

Sin embargo de acuerdo a lo expresado por otra docente entrevistada, el proyecto de inventario digital que se llevó a cabo en el Museo JJN, no sólo tenía el propósito de registrar y clasificar las piezas que conforman la colección del museo:

Docente D: ‘Nosotros presentamos un trabajo. Hace cosa de 3 años atrás de un proyecto. Esto es un inventario que tiene todas las imágenes de todo el todo el museo, con descripciones para que *el día de mañana sea utilizado por los alumnos*. Lo único que nos falta son recursos para poder *hacerlo público*. Hay una cátedra que presentó algo igual, pero vos fijate *cómo no piensa en dirigirlo a los alumnos, sino que lo pensó para tener un control de los cadáveres dentro de su cátedra*. Era el mismo programa, nosotros cuando lo vimos parecía un chiste, porque habíamos presentado lo mismo y nosotros nos llevamos una mención por eso, *por pensar en el alumno*. Porque *es darle un fin, no es dejarlo acá*, si esto puede crecer, pero bueno, para que te des una idea hasta dónde y cómo se quedan con el tema de la pedagogía, comparando. Esto es opinión propia, no en el Museo’. (Docente D. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada- Octubre de 2022).

De acuerdo al fragmento, el proyecto de inventario digital propuesto por el Museo no sólo se proponía el registro y clasificación de las piezas para su control, sino que fue pensado como un

recurso destinado a los estudiantes, que estuviera a disposición para su consulta durante las visitas. A diferencia de las cátedras, nuevamente se señala la importancia otorgada por el museo a los aspectos pedagógicos, y a *hacer público* el patrimonio<sup>65</sup>.

Con respecto a la producción de las imágenes técnicas digitales destinadas a las publicaciones en redes sociales institucionales, consideramos que sus dimensiones no se agotan en generar un recurso objetivo y didáctico destinado al reconocimiento e identificación de las estructuras del cuerpo humano por parte de los espectadores. Producir una imagen técnica a partir del *cuerpo muerto* para su difusión requiere una intervención cuidada sobre aquello que se exhibe. De acuerdo al fragmento citado anteriormente<sup>66</sup>, se evita difundir imágenes “*chocantes*” de un *cadáver*, para garantizar el cuidado en la recepción y apropiación por parte del público espectador. Estos aspectos, exhiben nuevamente una dinámica particular entre visibilidad y ocultamiento de las imágenes técnicas y objetos producidos en el Museo. Sin embargo, se destacan las iniciativas que se promueven desde el Museo, y lo diferencian de otros espacios académicos de la Anatomía, para la difusión y democratización en el acceso a los contenidos e imágenes de la Anatomía Humana.

Además, en la producción de imágenes técnicas de la Anatomía en el museo se añaden elementos estéticos y aspectos vinculados a la identidad institucional, que se expresa en la frase: “*imágenes de pedazos de cadáveres hay millones en la web. Y esto tiene que tener una impronta nuestra, tiene que tener una estética nuestra y tiene que notarse que es de nuestro museo*”. De acuerdo a Belting (2007) en la historia del cuerpo y sus imágenes asistimos a una tensión entre la geometría, la anatomía y la estética. A pesar de las pretensiones de objetividad, los elementos estéticos se hallan presentes también en otras piezas de la colección, como las esculturas de Maison Tramond. Según Levi- Strauss, con las intervenciones estéticas, el cuerpo es re-inscripto en un sistema social de significación, que lo coloca en una estructura social. En ella, el decorado

---

<sup>65</sup> Actualmente, la misma docente informó que el inventario aún no se ha abierto a la comunidad dado que se necesita una computadora nueva para colocar en los salones del museo.

<sup>66</sup> Entrevista realizada a otra integrante del plantel docente, en pg. 136.

es una proyección plástica y gráfica de otro orden (Uzal, 2019: 371). Estas intervenciones estéticas diferencian a las imágenes técnicas del museo de aquellas imágenes *chocantes de pedazos de cadáveres*, y las re-inscriben en una trama relacional a través de una *impronta propia* del museo que produce identidad institucional y lo distingue de otros agentes de la FMED.

Pero además, los aspectos estéticos e identitarios de las imágenes técnicas de la Anatomía Humana en el museo, nos hablan de la potencia de las imágenes científicas, que no son sólo elementos pasivos de la representación, sino elementos constructivos y multifacéticos de los procesos epistémicos. Su propósito es tanto mediar, como posibilitar operaciones cognitivas e intelectuales que derivan de la producción de conocimiento científico (Bredekamp, *et al.* 2015; Latour 1990).

De acuerdo al proceso de disección y confección de preparados anatómicos de material cadavérico descrito por López Castro (2016), en el que los disectores buscan resaltar ciertas estructuras corporales con el propósito de que los estudiantes “descubran” aquello que ha sido denominado *la Anatomía Humana Normal*, consideramos que las imágenes ocupan un lugar central en el proceso de construcción de conocimiento en la Anatomía Humana, que es necesario atender en el debate actual respecto a los recursos didácticos adecuados. De acuerdo a lo afirmado por una de las docentes que conformaba la Unidad de Multimedia y Redes Sociales:

Docente E: ‘La medicina es una carrera que es muy oclocéntrica, es muy difícil llevar a cabo si uno no tiene la capacidad de visualizar. Entonces, se usa para eso, para que lo que vos leas, si vos no pudieses ver las cosas que estás leyendo, tardarías el doble en comprender lo que estás leyendo, porque deberías lograr imaginarte con complejidad el orden de las estructuras, cómo se supone que están en el cuerpo, tendrías que tal vez dibujarlo, tendrías que imaginarte lo que alguien ya dibujó, y que te ahorras todo ese paso solo visualizándolo. Anatomía es una materia que ya de por sí, se estudia con atlas, necesitas ver para entender, y de hecho es el primer paso’(..)

‘Yo creo que la mejor manera de estudiar anatomía es no quedarse sólo con un método o herramienta. Hay cosas que ves un video y las entendés, vos podes saber la teoría de cómo se hace una receta, pero si nunca la viste no la vas a hacer’.

(Docente E. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada- Octubre de 2022)

De acuerdo a lo expresado, *visualizar* las estructuras del cuerpo, poder *ver la complejidad en el orden de las estructuras* y su posición en el cuerpo humano, es una práctica central de los procesos de construcción de conocimiento de los estudiantes de Anatomía Humana, en el que es necesario *ver para entender*. Sin embargo, en el fragmento también se hace referencia a la necesaria complementariedad de sus métodos y herramientas. En este sentido, la misma docente realizó una comparación entre estudiar viendo “estructuras reales” (preparados anatómicos) y estudiar viendo *imágenes*:

Docente E: *‘Yo soy de las que piensa que si bien es importante estudiar anatomía viendo estructuras reales, no es lo más importante de estudiar anatomía. Yo creo que se puede estudiar anatomía y aprenderla bien con imágenes que no necesariamente sean de preparados reales. Porque igual, el preparado real tiene un montón de intervenciones para que vos puedas traspolar lo que aprendiste en un Atlas a lo que estás viendo en el preparado. Además, después cuando entrás en la vida quirúrgica, porque la excusa que ponen, para mí, que yo siento que es una excusa, es que se necesita ver un preparado real para que el día de mañana en las áreas quirúrgicas, poder reconocer las estructuras. Y la realidad es que vos podés haber visto todos los preparados que existen en el mundo, y el día que tenés adelante un cuerpo humano sin diseccionar no tenés ni idea de lo que estás viendo’.*

Porque es muy distinto ver un preparado ya acondicionado a tu aprendizaje, que ver un cuerpo como es el cuerpo sin intervenciones. Entonces lo único que puedo llegar a entender es que digan, se necesita diseccionar para saber anatomía, porque eso es una realidad. *Necesitas saber diseccionar un cuerpo desde cero, que te den el cuerpo y que vos hagas sólo la primera incisión. Así si se aprende un montón de anatomía, eso no lo podés comparar con otro método de aprendizaje. Pero eso no es lo que hacen los estudiantes en la carrera. Los estudiantes agarran un preparado ya condicionado. Entonces, está bueno como herramienta, porque es más difícil de interpretar que un libro, porque se puede desacomodar, porque los colores no son los que aparecen en un libro, es como un nivel más difícil que verlo en el libro o en la maqueta. Pero, yo considero que es igual de útil ver una imagen que ver un preparado, es probablemente más difícil ver un preparado en la vida real, porque tenés que ponerlo vos en posición anatómica’ (...)* No es lo mismo que hacer la comparación entre una foto y un preparado al que vos podés manipular. Ahí se nota más la diferencia’. (Docente E. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Octubre de 2022).

De acuerdo al fragmento citado, y en relación al debate actual sobre los recursos didácticos de la Anatomía Humana, la Docente E considera que no es necesario estudiar viendo las estructuras reales, dado que *‘el preparado real tiene un montón de intervenciones para que vos puedas extrapolar lo que aprendiste en un Atlas a lo que estás viendo en el preparado’*. ya que es muy distinto *‘ver un preparado ya acondicionado que un cuerpo muerto sin intervenciones’*. Y luego afirma que *‘es igual de útil ver una imagen que ver un preparado’*. Sin embargo, hay dos puntos en los que estudiar viendo imágenes posee ciertas limitaciones: *manipular el preparado*

*Anatómico y aprender a ponerlo en posición Anatómica.* De acuerdo a Byron- Good (2003) *ver* es una práctica pluri-sensorial, por lo que involucra además otros sentidos (López Castro, 2016). En este sentido, estudiar viendo las imágenes del cuerpo permite la comprensión de la complejidad del orden de las estructuras del cuerpo humano, pero requiere de otras prácticas para la completa identificación de las estructuras.

Por otro lado, a diferencia del espacio físico del museo, las redes sociales institucionales en las que se publican las imágenes digitales que produce la Unidad de Multimedia y Redes Sociales, brindan un ámbito de exposición que permite mayor libertad de intervención a los docentes para seleccionar las imágenes de preparados que desean exhibir, y formular nuevas propuestas didácticas y de divulgación destinadas a favorecer el acceso a públicos diversos. En este fragmento, uno de los docentes entrevistados expresa esta diferencia entre el espacio físico y virtual, en referencia a la exposición de una de las esculturas en cera de la sala de Esplacnología:

Docente A: 'El espacio (físico del museo) en sí nos permite solamente mostrarlo de esta manera. Si yo tuviera la disposición, lo pondría en un lugar central. Actualmente estamos intentando hacer nuestro lugar central en lo que son nuestras redes (sociales). Fíjate que nosotros hacemos publicaciones de algunos de los sectores que vamos a dar un taller, o además, si ves desde el 2019 para atrás o desde 2020 que hicimos talleres virtuales, se muestran distintos preparados de la colección. Entonces decimos ¿Qué parte vamos a ver? Hoy vamos a ver "Neuro" y te muestran una parte de este preparado de Neuroanatomía. Lo utilizamos de esa manera porque le damos más importancia al preparado y segundo, porque como te dije, podés vincular todo. También nos ayuda a por ahí valorizar un poquito más las piezas que tenemos acá. Lo hacemos a propósito, si está hablando, hay un área específica y una coordinadora específica y todos les decimos, nos gustan estos preparados, o sea, cuando nosotros vamos a dar tales temas, mostramos estos preparados, porque son más significativos para el museo y porque, como te dije, tienen un valor histórico'. (Docente A. Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022).

De acuerdo a lo expresado, observamos que las redes sociales institucionales, especialmente Instagram, otorga mayor libertad en la selección y exhibición de determinadas piezas de acuerdo a los criterios docentes y favorece la valorización del patrimonio del museo. Actualmente el Instagram del Museo cuenta con distintas líneas temáticas de difusión, de acuerdo a los contenidos que se busca acercar al público espectador.

Sólo por nombrar algunos ejemplos, la línea “*Anatomía en 5*” busca acercar un contenido sobre las regiones, sistemas y órganos del cuerpo humano, de forma resumida y accesible. Esta línea está destinada mayormente a estudiantes que se encuentran en preparación de los exámenes de la asignatura. Las presentaciones son audiovisuales, tienen una duración de cinco minutos, con imágenes y distintos señalamientos sobre la estructura corporal estudiada.

Otras líneas temáticas del Instagram del museo son “*¿Lo sabías?*” y “*¿Qué es?*”, destinadas al público general no especialista, en las que se busca acercar contenidos de divulgación y educación para la salud en un lenguaje sencillo, claro y accesible. Esta línea también se destina a público del ámbito de las ciencias de la salud, interesado en curiosidades y efemérides de la Anatomía Humana.

Sin embargo, existe una dimensión del espacio físico del museo que no sería posible de reponer a través de las redes sociales institucionales. De acuerdo a lo expresado por la Docente E:

Docente E: ‘Yo creo que nuestro museo es digitalizable, lo que pasa es que hay cuestiones que ofrece el museo que no son digitalizables, el espacio no es digitalizable, creo que es un patrimonio distinto el digital y el presencial porque parte de nuestro patrimonio somos nosotros los docentes, los que damos el espacio, o proponemos actividades, o los que les damos en vivo en ese momento una perspectiva distinta a la imagen que ellos están viendo, que tal vez no es la misma que se les habría ocurrido solos a la hora de ver la publicación’. (Docente E. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Octubre de 2022).

De acuerdo a lo expresado por la docente, existe una dimensión del museo que *no es digitalizable: el espacio y las prácticas docentes*. Esta imposibilidad de reponer el espacio desde lo digital está dada por la distinción que establece la docente entre *un patrimonio digital y un patrimonio presencial*. En este último, el elemento de valorización principal son *los docentes* y sus prácticas: ‘*los que dan el espacio y proponen actividades en vivo*’, y a través de sus estrategias didácticas, brindan a los estudiantes y visitantes del público general una perspectiva distinta a las imágenes publicadas, o a la perspectiva que se les hubiera ocurrido viendo estas imágenes en soledad.

En este sentido, se resalta la centralidad de las estrategias didácticas en la presentación de los contenidos e imágenes del Museo a los visitantes, que también son parte de los procesos de

construcción de conocimiento de la Anatomía Humana, así como del acceso, la valorización del patrimonio del museo y su difusión a diversos públicos.

## **Conclusiones parciales**

---

De acuerdo a lo presentado hasta aquí, podemos concluir de modo parcial que, desde los discursos y experiencias docentes recuperados, el museo se presenta como espacio no sólo vinculado a procesos de enseñanza formal, sino también a procesos no formales e informales que involucran dinámicas interactivas de enseñanza- aprendizaje, destinadas a acercar el contenido de la Anatomía humana para un público general que no necesariamente posee conocimientos previos en la temática. Los docentes realizan una distinción entre su trabajo como auxiliares del museo, respecto a la práctica docente en las Cátedras de Anatomía Humana. El museo se describe como un espacio inclusivo, que recibe públicos diversos cuya motivación para la visita surge de la *'curiosidad que tienen sobre su propio cuerpo'*. Esta idea de *comunidad* que caracteriza el museo desde los discursos docentes, se contrapone a la *formación catedrática*, y lo *científico - profesional* que atribuyen a las cátedras de Anatomía. El apoyo destinado a estudiantes de ciencias de la salud que cursan la asignatura Anatomía Humana, no sólo consiste en explicar sus contenidos, sino también en brindar herramientas metodológicas para la preparación de exámenes escritos y orales.

La instancia de examen es identificada por los docentes como una momento que involucra no sólo aspectos racionales, sino también *emociones y afectos*, en la que los estudiantes requieren apoyo para transitar dicha experiencia. Como fue mencionado, expresiones tales como el *"choque visual"* o el *impacto* que produce la observación de preparados anatómicos de cuerpos muertos o sus fragmentos dan cuenta de estos aspectos emocionales, tanto en estudiantes de Anatomía como en el público general no especializado. En este sentido, consideramos que el

Museo se presenta como un espacio que promueve la difusión y democratización de los contenidos y el patrimonio de la Anatomía en la FMED.

Dada la tensión entre *cosa- persona* que envuelve a los objetos didácticos de la Anatomía Humana, podemos considerar que la apertura de la visibilidad del museo presenta también ciertas polémicas en lo que respecta al cuidado en la exhibición del cuerpo objeto didáctico y sus fragmentos, así como el cuidado del público espectador. En este sentido, tanto en la exposición del cuerpo en el museo, como en el registro fotográfico, inventario y difusión de sus imágenes digitales, se evidencia una dinámica particular de visibilidad - ocultamiento que se vincula, por un lado, al *tabú* que rodea al *cadáver* en tanto portador de representaciones sociales vinculadas a la peligrosidad y la contaminación. Además, se vincula a las restricciones en el acceso a ciertos espacios académicos de la Anatomía Humana en la que los contenidos son destinados al público especialista (estudiantes, docentes y disectores). Es a partir de la apertura de las visitas al Museo JN que el patrimonio de la Anatomía Humana de la FMED se abre a la comunidad: el público general sin conocimientos previos en la temática.

En segundo lugar, respecto a las prácticas de restauración y producción de imágenes técnicas en el Museo, fue descrito el trabajo interdisciplinario que requirió la restauración de ciertas piezas, y las intersecciones entre los campos del arte y la ciencia, que como fue mencionado en los antecedentes relevados, han signado gran parte de la historia de las imágenes de la Anatomía Humana. Además, se ha analizado la importancia de la fotografía, como tecnología que permite registrar los procesos de restauración y producción de las piezas e imágenes de la colección del museo. El proyecto de inventario digital impulsado por un grupo de docentes del Museo JN Naón, presentó un recurso que no sólo fue pensado como forma de registro y cuidado del patrimonio del museo, sino además, como herramienta didáctica destinada a los estudiantes para su consulta. En este sentido, el énfasis en los aspectos pedagógicos del Museo, es un valor que lo distingue de otros agentes de la Anatomía Humana en la FMED. Las imágenes técnicas producidas en el marco de la unidad de Multimedia y Redes Sociales, exhiben distintas

intervenciones de los agentes, vinculadas tanto a aspectos pedagógicos, como estéticos e identitarios. En este sentido, las imágenes se presentan como elementos multifacéticos, activos y generadores de nueva información, en la medida en que no se limitan tan sólo a “representar” contenidos previamente narrados. El empleo de imágenes técnicas para el estudio de la Anatomía Humana se imbrica en los debates sobre los distintos recursos didácticos empleados en su enseñanza. Especialmente entre las posturas que plantean que la observación de las estructuras corporales en preparados reales es una práctica insustituible para la construcción de conocimiento en la Anatomía (Collipal Larre y Mella, 2011; Biasutto, 2014).

En este sentido, desde algunos discursos docentes se plantea la posibilidad del estudio a través de imágenes, como elementos que permiten comprender la complejidad de las estructuras del cuerpo; y que facilitan el estudio de la Anatomía frente a las dificultades que conlleva la adquisición de cuerpos muertos. Sin embargo, la manipulación de preparados, así como la observación de detalles, no serían viables tan sólo con el empleo de imágenes, dado que *ver* se plantea como una práctica *pluri-sensorial* (Good, 2003; López Castro, 2016). Sin dudas, la discusión en torno a los recursos didácticos de la Anatomía Humana aún no está zanjada y requiere de un estudio en mayor profundidad que excede el alcance de la presente tesis.

Al rastrear las afectaciones que producen los objetos didácticos e imágenes técnicas de la Anatomía Humana en el público espectador, consideramos que estas también se desprenden de las propiedades de la materialidad de las mencionadas piezas (Appadurai, 1991; Ingold, 2013) que en su circulación por los espacios de la FMED se imbrican en distintas tramas relacionales, jerarquías y redes de reciprocidad. En estas trayectorias son *afectadas* y a su vez, producen *afectaciones* en distintos agentes del museo y del público visitante. De allí la importancia de considerar *los afectos* como parte ineludible de los procesos de construcción de conocimiento de la Anatomía Humana, a los que entendemos como una experiencia que surge en condiciones relacionales específicas, en la que se produce un desborde de la representación, por la que los elementos racionales no son suficientes para su comprensión (Anderson, 2014).

Finalmente, consideramos que las imágenes digitales producidas en el museo y su difusión en las redes sociales institucionales favorecen el acceso de públicos diversos, tanto especializado como no especialista, a través de distintas líneas temáticas que favorecen la comunicación pública de los contenidos de la Anatomía Humana. A diferencia del espacio físico del museo, que presenta las limitaciones que fueron mencionadas en el Capítulo 4, el espacio de las redes sociales brinda mayor libertad para desplegar los criterios docentes de selección de contenidos temáticos, de acuerdo al público al que se destinan, así como permite la exposición y difusión de imágenes cuidadas a través de intervenciones estéticas que buscan mitigar el impacto en las representaciones del cuerpo muerto y sus fragmentos.

Sin embargo, existe una dimensión del espacio físico del museo que *no es digitalizable*, y fue nombrado por los docentes como *el patrimonio presencial*. Este se compone de los docentes y sus prácticas: las estrategias didácticas que emplean en la presentación de los contenidos a los visitantes, que brindan la posibilidad de adquirir otra perspectiva en el intercambio durante la visita al Museo. Consideramos que esta dimensión se enlaza al acompañamiento pedagógico y emocional, descrito en las experiencias docentes en el museo, que lo distingue de otros espacios dedicados a la enseñanza de la Anatomía Humana en la FMED, y permite la difusión y democratización de sus contenidos a *la comunidad*.

## CAPÍTULO 6: MODOS DE USO DE LAS IMÁGENES: ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS Y DE COMUNICACIÓN PÚBLICA DE LA CIENCIA EN EL MUSEO

---

Actualmente, el Museo recibe visitantes que provienen de diversos espacios. Como fue mencionado, podemos identificar un primer grupo mayoritario conformado por estudiantes de Medicina, seguido de estudiantes de otras Ciencias de la Salud que se dictan en la Facultad de Ciencias Médicas, que representan el mayor porcentaje del público asistente en las visitas regulares al museo. Los períodos en que se produce la mayor cantidad de visitas son las fechas de exámenes de los Módulos de Anatomía Humana. Sin embargo, de acuerdo a lo informado en las entrevistas realizadas a los integrantes del plantel docente del museo, esto puede variar en el caso de los estudiantes de otras Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED, dadas las diferencias en la implementación del Programa de la asignatura, lo que resulta en visitas que difieren en los períodos de asistencia y frecuencia.

En segundo lugar encontramos, en menor proporción, estudiantes de Medicina y Ciencias de la salud provenientes de otras Universidades (privadas y nacionales) que asisten al museo para la preparación de los exámenes de Anatomía Humana en sus respectivas Facultades. En algunos casos, asisten en grupos junto a un docente de su propia Universidad, que explica los contenidos de Anatomía a partir de las piezas exhibidas en el Museo JJN. Este punto evidencia la falta de espacios en otras universidades, que contengan preparados anatómicos destinados a la formación de estudiantes, así como de la apertura e inclusión del Museo Juan José Naón en brindar sus recursos a la comunidad general.

En tercer lugar, estudiantes universitarios de otras disciplinas que poseen contenidos curriculares vinculados a la Anatomía Humana durante su formación. Este grupo es minoritario respecto a los estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud. Podemos ejemplificar por caso, con los estudiantes de ingeniería que asistían al Museo JJN para comprender contenidos de Biomecánica

del Aparato Locomotor; o estudiantes de disciplinas artísticas, especialmente Danzas, cuyo interés se centraba en el estudio del movimiento del cuerpo. Estas visitas sin embargo, son esporádicas y no poseen la misma regularidad que las visitas de los estudiantes de Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED.

Cabe destacar que el público general que asiste de forma espontánea al museo no se restringe a estudiantes universitarios. Una gran proporción corresponde a aspirantes a ingresar a las carreras que se dictan en la Facultad. Actualmente, el museo articula con otros espacios, tales como el Centro de Estudiantes, quienes organizan visitas guiadas destinadas a los aspirantes, o estudiantes que se encuentran cursando el ciclo básico común.

Dado que el público general del museo presenta gran diversidad, los usos de las piezas de la colección no se vinculan únicamente al estudio de la Anatomía Humana en sus aplicaciones dentro de las Ciencias de la Salud, sino que admiten intereses vinculados a la representación visual del cuerpo humano (en ilustraciones, fotografías, pintura). Los docentes nombraron visitantes de profesiones tales como: dibujantes independientes, artistas plásticos, fotógrafos, o tatuadores, entre otros.

Desde algunos discursos docentes fue resaltada la diversidad etaria del público visitante, que fue vinculada con los horarios de apertura del museo:

Docente F: 'En el Museo hay de todo, ya partiendo de la base que en la Noche de los Museos tenes de todas las edades, de todos las zonas de capital y GBA, de todas las profesiones. Y después en eventos menos masivos, gente que viene específicamente a visitar el Museo un día de semana que no es sencillo, porque la mayoría de los Museos tienen la posibilidad de abrir un fin de semana. Pero, nuestro Museo es de lunes a viernes, entonces la gente se tuvo que tomar un día de su rutina para ir a conocer el Museo. A mí eso siempre me sorprendió. La gran mayoría son siempre gente joven, que no tiene un trabajo formal, por lo que puede venir a visitarnos. Entonces es mucha la diferencia, la cantidad de gente joven que viene porque estudia acá, o que aspira a ser estudiante de ciencias de la salud, o gente que se dedica a cosas artísticas, hay un montón, o tatuadores, o bailarines, hay un montón. O gente que estudió en la facultad y viene y trae a sus hijos para mostrarles cómo se estudia y los cuerpos que se ven en la Anatomía. Padres de alumnos extranjeros que quieren conocer la facultad y que les interesa los espacios que tenemos'. (Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022).

De acuerdo al fragmento, la mayor diversidad del público visitante se observa en los eventos culturales organizados en el Museo, tales como “La Noche de los Museos” al ser un evento masivo de comunicación pública. En las visitas regulares durante los días de semana, se observa también diversidad del público visitante, en el que predominan visitantes “jóvenes”, que pueden ser estudiantes de la FMED o aspirantes a ingresar a alguna de sus carreras. En este último caso, se nombran ex- alumnos de la Facultad que asisten con sus hijos/as para introducirlos en los contenidos de la Anatomía Humana.

En el caso de las visitas guiadas al museo, organizadas por la *Unidad de Extensión Universitaria*, los coordinadores articulan con distintas instituciones, tales como: escuelas primarias y secundarias, Institutos terciarios, u otras Universidades que dictan Medicina y Ciencias de la Salud de diversos lugares. Las visitas son pautadas con anterioridad, y tienen una duración aproximada de 50 minutos, en las que un grupo de visitantes, junto a un docente que coordina, recorren las salas y la galería del museo.

Por último, los visitantes que asisten a los eventos culturales masivos como “La noche de los museos” presenta la mayor diversidad de pertenencia, ocupaciones, franjas etarias, e intereses. Una parte de estos visitantes son estudiantes, o familiares de estudiantes, y aspirantes a ingresar a las carreras de Ciencias de la Salud. Sin embargo, también encontramos personas que asisten de forma espontánea y cuyo interés no se basa en los aspectos formativos de la Anatomía Humana. En este sentido, los docentes señalaron que asiste una gran cantidad de personas “*morbosas*”, cuyo interés en visitar el museo se vincula a la curiosidad y el esparcimiento.

La información básica que se brinda al público visitante, independientemente de su pertenencia, consiste en las normas generales del museo y en las distintas funciones que cumple el espacio.

De acuerdo a lo expresado por un integrante de la Unidad de Extensión Universitaria del museo:

Pregunté: ‘¿Cuál es la información que brindan a los visitantes durante las visitas guiadas?’

Docente F: ‘El tema de la introducción es muy importante porque ahí primeramente tenemos que presentar el museo. Qué función, o qué posición ocupa en la facultad. También qué servicios prestamos a la comunidad. Son todas las cosas de lo que le decimos, y también es muy importante para decir las reglas. Las reglas del juego tanto *apuntan a lo que sí o no se puede hacer el museo, pera también las*

*reglas de cómo vamos a actuar* dentro del museo. Cómo va a ser la dinámica de la visita. Yo siempre utilizo para eso también mostrar que es algo serio, porque estamos hablando de personas, de preparados que son pedazos de personas, que pueda, seguramente fueron papá de alguien o hijo de alguien, hijo seguro, entonces siempre respeto. Pero también demostrar que es algo descontractado para pasar un buen momento de aprendizaje, bien siempre con seriedad y siempre con preguntas. Yo siempre trato de entrar en ese clima en la introducción, siempre hablando también un poco de la historia del museo, quien fue naón, quien creó el museo. Pero eso es algo estructural que normalmente todos hacen'. (Docente F. Entrevista realizada en el museo. Desgrabada. Octubre de 2022)

De acuerdo al fragmento, estas normas se vinculan al respeto por el material exhibido (los preparados anatómicos de fragmentos corporales), así como el cuidado de otras piezas que forman parte del patrimonio del museo, y la prohibición de tomar fotografías. En segundo lugar, los docentes realizan una presentación institucional sobre los fundadores y el patrimonio histórico del museo. Los siguientes ejes de difusión son los contenidos de Anatomía humana de cada una de las salas, en la que se seleccionan aquellos más relevantes de acuerdo al público visitante.

En el caso de las visitas guiadas, los contenidos de difusión se definen de forma conjunta con los docentes de las instituciones visitantes, dado que se busca articular con el cronograma temático y contenidos que se encuentran cursando en sus escuelas o facultades.

El plantel docente prioriza, en principio, la preservación del material y el patrimonio exhibido. A su vez, el respeto por el cuerpo muerto es un punto que es reiterado por los docentes al inicio de las visitas, en la que se expresa que este material *perteneció alguna vez a una persona, y por ello requiere cuidado y respeto*. Sin embargo, el tratamiento de las piezas por parte de integrantes no docentes del plantel del museo ha exhibido, durante los espacios de registro, cierto tratamiento que no ha sido coincidente con las pautas de cuidado establecidas por los docentes.

Como fue mencionado, la apertura al público general, distingue al Museo JN de otros museos más pequeños que funcionan dentro de cada cátedra de Anatomía. De acuerdo a los discursos docentes, esta apertura e inclusión es lo que define y hace que *sea un museo*, frente a otro tipo de espacios:

Pregunté: '¿Qué diferencias hay entre el museo J y otros museos de anatomía de la Facultad?'

S- 'Ellos lo llaman museos. El tema es que si no sos estudiante de ese año no podés ir a esos museos, es como un museo a puertas cerradas que una vez que se van de anatomía no los dejan volver'.

MP- ¿Osea que si ellos quieren volver a acercarse luego de terminar la cursada no los dejan?

S- 'No, salvo que haya una actividad programada, que sea "vení a preparar el final" que no es lo más común. Es un museo que le sirve a un *grupo muy específico* de gente, y tampoco es que te dejan visitarlo en un horario que no sea el de tu clase. *Entonces el Museo Naón si ofrece eso, es un museo al que puede venir cualquier persona, ni siquiera tiene que ser estudiante de Medicina.* Puede sacarse las dudas, investigar una curiosidad o está investigando algo y va y ve. Hay estudiantes de todas las carreras de ciencias de la salud, de instrumentación quirúrgica, de enfermería, de kinesiología...de todo'. (Docente B - Entrevista realizada en el museo- Desgrabada. Julio de 2022)

Esta diversidad en la composición del público visitante del museo hace necesaria la implementación de distintas estrategias didácticas y modalidades de acompañamiento, que los docentes diseñan de acuerdo a los intereses, conocimientos previos y complejidad del contenido de Anatomía Humana a difundir. El diseño de estas estrategias también se desprende de las representaciones que tienen los docentes acerca del público que asiste al museo.

En cuanto a los visitantes de Medicina y las licenciaturas y tecnicaturas que se dictan en la FMED ("ex conexas")<sup>67</sup>, el público mayoritario de Medicina se traduce en representaciones diferenciales que se expresan desde los discursos docentes durante los espacios cotidianos. Si bien durante las entrevistas realizadas a los docentes y coordinadores mantuvieron una postura inclusiva respecto a la visita de estudiantes de otras Ciencias de la Salud, durante mis registros de campo en el museo, en algunas expresiones de los auxiliares, tales como: "no ven los temas con la misma profundidad", "ven otras cosas", o "tienen otros cronogramas", expresaban cierta distancia y escaso conocimiento sobre los temas que se imparten en sus programas de Anatomía Humana.

---

<sup>67</sup> Dentro de la denominación "Carreras Conexas" se incluyen las siguientes disciplinas: Lic. en Fonoaudiología, Lic. en Kinesiología y Fisiatría, Lic. en Nutrición, Lic. en Obstetricia, Lic. en Producción de bioimágenes, Lic. en Podología. Tecnicatura en Hemoterapia e Inmunohematología, Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica, y la Tecnicatura en Radiología, Enfermería Universitaria y Tecnicatura en Prácticas Cardiológicas

Consideramos que la denominación “Conexas”, así como estas expresiones, reflejan una división particular en la organización curricular y ocupacional de las ciencias de la salud (Freidson, 1970; Martin A., 2018; Nari, 2005) constituidas en torno a una profesión dominante que centraliza dicha organización: Medicina. Su misma nominación como “*carreras conexas*” da cuenta de su definición de acuerdo a una relación de semejanza con Medicina. Estas divisiones históricas y su reflejo en las prácticas docentes coloca a los estudiantes de otras Ciencias de la Salud en un lugar de otredad respecto a los estudiantes de Medicina que asisten al museo. Consideramos que estas representaciones también se vinculan a que la mayor parte de los auxiliares docentes del museo pertenecen a la carrera de Medicina.

Las representaciones diferenciales de los docentes también se reflejan en los casos de visitantes estudiantes de Medicina y Ciencias de la Salud de otras universidades, especialmente aquellas que han implementado modificaciones en las currículas tendientes a la integración de contenidos de las ciencias básicas en los primeros años de formación<sup>68</sup>. A continuación se transcribe un fragmento del registro de campo de una visita guiada organizada en el Museo, destinada a estudiantes del primer año de Medicina de una Universidad Nacional del Conurbano:

Los estudiantes ingresaron junto al Docente G. a la Sala Anatomía del Desarrollo. Ese día, había estado esperando al Docente, dado que pautamos una entrevista. [Pude notar su presencia al llegar al museo, por su tono de voz elevado, que captaba la atención de los presentes en la sala]<sup>69</sup>.

Docente G: “Hoy vamos a hablar de cómo se forman los órganos. Podemos acercarnos acá en este pasillo y vamos a mirar estas vitrinas de su izquierda, ¿Sí?”

Los estudiantes ingresaron a la sala. En un primer momento fue presentada la vitrina del Sistema Linfático de la colección de I.Kaplan, Posteriormente, continuaron con la muestra de Embriología:

Docente G: ‘Ahora les pido que se den la vuelta y se fijen en esta vitrina de acá (señala las vitrinas del centro de la sala) son maquetas básicamente de lo que es la información embriológica’.

‘Entonces, bueno, acá, si ustedes se fijan, donde estoy apuntando con el láser, es básicamente la información en el corazón, donde se empieza a formar como un tubo y se va plegando hasta formar el corazón que tenemos en el adulto: cuatro cavidades. Acá en la parte inferior tenemos básicamente la formación de todo lo que es el cerebro y la médula espinal’.

---

<sup>68</sup> En la provincia de Buenos Aires, algunas universidades han implementado una integración de las ciencias básicas biomédicas en el ciclo inicial de sus currículas. Se incluyen además contenidos de clínica aplicada, derechos humanos, ciencias sociales.

<sup>69</sup> De acuerdo a lo señalado en el registro: (‘’) señala lo expresado por los agentes. [ ]: señala mis impresiones personales.

‘Bueno, si ustedes se fijan, se empieza a formar una forma aplanada y después se va plegando y forma una estructura tubular. Básicamente si ustedes se fijan acá se va pegando en la parte del centro y las extremidades, después se terminan cerrando. Esto tiene mucha importancia , porque cómo vamos a ver acá, pueden acercarse (los estudiantes iban pasando junto a la vitrina). Si ustedes se fijan tenemos acá en esta instancia malformaciones y cuando no se da el proceso correcto de la formación de los órganos. Entonces teníamos algunos fetos con el cerebro y la médula espinal que no tuvieron un correcto proceso de formación del plegamiento. Eso resulta que no se cierra y queda expuesto al líquido amniótico durante el embarazo y ocasiona malformaciones. Si nosotros fijamos acá está abierto este acá no tienen cerebro, muy poco desarrollado (...) básicamente son cuadros conocidos como anencefalia’.

[Los estudiantes observaban las piezas y permanecían en silencio].

El docente se acercó a las vitrinas de preparados de gemelos: ‘Esto es lo próximo que vamos a charlar hoy, que básicamente los gemelos y los siameses son formados a partir del proceso de gemelos idénticos, en el que un óvulo y un espermatozoide se fusionan; y durante el proceso se dividen y forman dos individuos que son genéticamente iguales. ¿Si? Estos serían los gemelos idénticos, lo que pasa es que en este proceso se trabó en el medio, por así decirlo. Entonces se forman dos individuos que teóricamente comparten determinadas estructuras, como se ve acá, comparten parte del tórax. Pero no siempre es así, a veces tienen la cabeza que comparten parte del cráneo, a veces también parte de la cadera’.

El docente señala dos preparados de gemelos y pregunta a los estudiantes: ‘Cuál de estos sería compatible con la vida?’

[Los estudiantes permanecían en silencio]

El docente volvió a preguntar: ‘¿Qué les parece en este que vemos acá?’ (señalando uno de los preparados)

[Los estudiantes no respondían, parecían cohibidos. El docente comenzó a perder la paciencia].

Docente G: ‘Chicos, esto es muy básico’.

Estudiante A: ‘¿En algunos casos pueden llegar a vivir igual?’

Docente G: ‘y sí, muchos casos se pueden llegar a vivir y en muchos casos también es posible hacer una operación quirúrgica, en determinadas situaciones. Eso depende, pero muchas veces comparten un corazón, por ejemplo, o estructuras que son fundamentales para la vida. Entonces nada, depende de cada situación. Sí, muchas veces por la cadera se puede separar o incluso por una cabeza. ¿Alguna pregunta más?’

Estudiante B: ‘¿Y pueden llegar a vivir los gemelos después de la operación?’.

Docente G: ‘Sí, sí, depende mucho de las estructuras que se compartan. ¿Si? Como por ejemplo en este caso que se comparte de toda la región del tórax. Hoy en día no tenemos recursos para separar. Pero depende mucho de la situación’.

Al finalizar la visita, esperé al Docente G, para realizar la entrevista pautada. Si bien el horario acordado había sido a las 15 hs. Desde su llegada al Museo había estado ocupado con varias tareas. Aproximadamente a las 17 hs. nos dirigimos al auditorio del Museo para poder conversar mejor. [Al comenzar la entrevista, el docente parecía un poco agitado. Tomó un tupper con nueces y me ofreció, a lo que agradecí pero no acepté].

Comenté brevemente que me había parecido interesante lo que comentó durante la visita guiada.

Docente G: Si, de todas formas esta visita guiada no fue de las mejores. ¿Pudiste observar que no

participaban los estudiantes?

MP: Asentí con la cabeza y dije que lo había notado.

Docente G: 'Son estudiantes de una universidad de...' (menciona el municipio de la universidad).

'Fue bastante difícil porque no vienen con tantos conocimientos de Anatomía. Ellos no tienen la asignatura como acá en la Facultad'.

[Pregunté para ampliar la información]: '¿No ven los contenidos de Anatomía Humana?'

Docente G: 'Lo ven junto a otros contenidos, de forma integrada. Son los nuevos planes de estudio de otras universidades. No digo que sea algo malo, a mi me parece bien'.

Luego me pidió que le clarificara mi interés en el museo. Mencioné que:

MP: 'Actualmente formo parte de un equipo en la Facultad de Filosofía y Letras, y me interesa conocer las dinámicas del museo en sus aspectos formativos'. Acordamos que me acercara nuevamente para poder hacer la entrevista completa con más tiempo. El docente G comentó que se encontraba organizando el evento "La Noche de los Museos", y me invitó a sumarme como ayudante de los guías. (Registro de campo en el Museo. Octubre de 2022).

De acuerdo a los planes de estudio consultados de Medicina de la universidad mencionada por el docente, y de otra universidad del Gran Buenos Aires que también visitó el museo en el período registrado, sus programas imparten los contenidos de las ciencias básicas biomédicas para el estudio de la Morfología Humana de forma integrada. Así, en una misma asignatura poseen contenidos de Anatomía, Histología y Embriología, entre otras ciencias básicas. Desde algunos discursos docentes esto se señala como una diferencia en la profundidad del conocimiento de la Anatomía Humana de los estudiantes de estas universidades que visitan el museo. En actividades tales como las visitas guiadas, los docentes atribuyen "los silencios" a una supuesta *carencia* de estos estudiantes, vinculada a la integración de contenidos en sus currículas, en frases tales como "*ellos no tienen Anatomía*", que aluden a no poseer la Asignatura de modo independiente a otros contenidos de la currícula, lo que da por resultado prácticas pedagógicas diferenciadas.

En este sentido, siguiendo a Novaro, Borton, Diez, y Hecht (2008) consideramos que desde los discursos docentes, el silencio es analizado como una barrera que surge independientemente de la relación asimétrica que se establece entre los visitantes y la institución. Desde las representaciones docentes, los visitantes de las universidades con currículas integradas son colocados en un lugar de *otredad*, que es atribuida a una formación deficiente en Anatomía

Humana. En este sentido, resulta pertinente el concepto de *silencio participativo*, entendido no sólo como una forma de comunicación, sino como un modo de estar en las aulas y, en nuestro caso de análisis, transitar la visita al museo (Novaro, Borton, Diez, y Hecht, 2008: 183).

El uso que hacen los estudiantes del espacio del Museo también difiere de acuerdo a sus intereses. En el caso de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la FMED, los auxiliares mencionan que asisten al museo con un objetivo puntual: ver las piezas anatómicas específicas de las regiones del cuerpo que deben reconocer, e identificar las relaciones entre sus estructuras, para las clases y exámenes de Anatomía Humana. Así, de acuerdo a lo informado por uno de los docentes entrevistados: “*no les interesa ver un guión, les interesa ver el frasco de abdomen, porque tienen clase de abdomen*”. (Docente B- entrevista realizada en el museo - Transcrita - julio de 2022).

Como fue mencionado, el museo les brinda además un espacio de estudio y práctica grupal. Durante nuestros registros de campo, pudimos observar que algunos grupos de estudiantes que asistían solían sentarse en rondas, en distintos rincones y espacios poco transitados del museo, donde podían estudiar de forma conjunta con otros/as compañeros/as. A partir de la lectura de los libros y Atlas de Anatomía, junto a la observación de las piezas del museo, repasaban los contenidos para las clases y exámenes. Estas experiencias dan cuenta que para los estudiantes visitar el museo no sólo favorece el acercamiento y acceso a los contenidos de Anatomía Humana, sino que les brinda un espacio de encuentro, tanto con sus pares como con los docentes, quienes ya transitaron la experiencia del cursado de la asignatura, y pueden brindarles un apoyo pedagógico y emocional.

## La enseñanza con imágenes: estrategias docentes de transposición didáctica en el Museo

---

El acompañamiento de los docentes a los visitantes del museo, así como el diseño de distintos tipos de estrategias didácticas para facilitar su acercamiento y acceso a los contenidos de la Anatomía Humana, requiere en primer lugar, un conocimiento detallado de los visitantes que asisten. La actual capacitación docente que se imparte a los auxiliares, desde la Unidad de Capacitación y Enseñanza (UCE) del museo, busca fortalecer su formación y el manejo de contenidos, no sólo de Anatomía Humana, sino también de museología. Esta amplitud se vincula a que, como fue mencionado, los docentes del Museo Juan José Naón no sólo cumplen funciones de enseñanza, sino también como guías del museo:

**Docente A:** 'Actualmente, el área de pedagogía es un área bien dividida. Fue la primera área que creamos dentro del espacio del Museo. A donde nos preguntamos cómo capacitar a un docente que no sea únicamente de anatomía sino que dé algo más. Y ese algo más empezaron a salir las cosas que nosotros cumplimos como función de docente y guía del Museo. No sólo la recepción de la gente, no sólo es mantener el espacio ordenado y con las normas y demás, sino también *aprender el trato*, hacia los distintos visitantes que podemos llegar a tener. Que a veces son estudiantes, otras veces son visitantes habituales del Museos, porque les gusta recorrer museos. O a veces es una persona que directamente pasa por ahí'. (Docente A - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022).

De acuerdo al fragmento citado, *aprender el trato* a los diversos visitantes es lo que distingue a los docentes y guías del museo, de otros espacios docentes de la FMED. La capacitación actualmente consiste en tres ejes temáticos: en primer lugar el perfeccionamiento de los docentes en contenidos de Anatomía Humana, dado que incorporarse como auxiliar del museo supone un conocimiento y manejo especializado de la asignatura de modo que pueda ser transmitida a los visitantes. El segundo eje de la capacitación es el perfeccionamiento en las prácticas de disección y restauración de los preparados del museo, que incluye el conocimiento sobre técnicas de conservación, manejo de los líquidos como el formol en cuanto a sus porcentajes, modos de uso

y autocuidado de los auxiliares durante el contacto con estas sustancias. En tercer lugar, se imparten contenidos de didáctica para tratar con la diversidad de visitantes del museo. En las capacitaciones, los docentes intercambian material teórico sobre distintas modalidades pedagógicas, y discuten sobre sus alcances, de acuerdo al público visitante y el objetivo de su visita. En este sentido, los docentes señalaron que:

**Docente A:** 'Se brinda perfeccionamiento pedagógico para ellos (auxiliares docentes), porque van a tratar con estudiantes de distintas carreras, y de distintas cátedras, que dentro de las mismas cátedras hay una diferencia atroz en lo que es el detalle de la anatomía,. Por que la anatomía es la misma para todos, la única dificultad y diferencia es que algunos van a interpretar *anatomía con un contenido más teórico*, otro *más visual*, y otro *por ahí, más reflexivo o más buscándolo para un futuro médico*, no la anatomía para un anatomista, sino una anatomía para un futuro médico'. (Docente A - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022).

De acuerdo a lo expresado por el docente, la distinción entre un contenido de Anatomía pensado *para anatomistas*, y aquel pensado para un "*futuro médico*" alude a la diferencia entre un abordaje de la Anatomía Humana centrado en las prácticas de disección en los laboratorios, orientada fundamentalmente a la aplicación quirúrgica, frente a una Anatomía que incluye aplicaciones clínicas (incipientes). Mientras *la Anatomía para anatomistas* se dedicaría al estudio profundo y detallado de las estructuras corporales y sus relaciones, *la anatomía para un futuro médico* incorporaría un contenido reflexivo e integral, en el cual se coloca al estudiante en una situación problemática hipotética que lo aleja del laboratorio de disección, e incluye otros factores del proceso de salud - enfermedad. Este movimiento hacia la incorporación de una mirada más amplia, también se vincula a la apertura del museo a un público general y a la inclusión de actividades de extensión que incluyen charlas de educación para la salud.

Un segundo punto a destacar en la capacitación de los auxiliares docentes tiene que ver con la importancia asignada a la preservación, restauración y puesta en valor del patrimonio del museo. Estas prácticas les permiten a los auxiliares conocer en profundidad las estructuras que exhiben las piezas, participar de su restauración, confección o pintado para resaltar sus nervios y vasos, lo

que les facilita el diseño de estrategias didácticas destinadas a promover la identificación de las estructuras corporales por parte de los estudiantes que visitan el museo.

En una de las entrevistas realizada al coordinador de la unidad pedagógica, brindó ejemplos de las estrategias didácticas destinadas al acompañamiento de los estudiantes de Ciencias de la Salud y el público general que visita el museo. Consideramos que estas estrategias forman parte de la *transposición didáctica* (Candela, 1995) de los contenidos del Programa Analítico de Anatomía Humana, y se enmarcan en un proceso por el cual el cuerpo humano, como objeto de conocimiento, se convierte en objeto de enseñanza a ser transmitido en el Museo. Además, de acuerdo a otros discursos docentes, las prácticas de acompañamiento y difusión en el museo son parte de su *patrimonio presencial*, como dimensión insustituible del proceso de construcción de conocimiento de la Anatomía Humana, en el cual son los docentes quienes también *producen* el espacio del museo.

Con las mencionadas estrategias de transposición, se busca favorecer la comprensión y el acceso a los contenidos de la Anatomía Humana a través de ejercicios basados principalmente en la visualización de las estructuras del cuerpo que se exhiben en las distintas salas. Esto también implica la vinculación entre las piezas e imágenes de la colección con la lectura de los contenidos de los libros y atlas de Anatomía Humana. Como fue mencionado, en este trabajo adoptamos un concepto de *visualización*, entendida como una tecnología particular, en la cual la dimensión visual se presenta como un lenguaje en sí mismo (Bredekamp *et al.* 2015). Esta aproximación a las imágenes técnicas, las concibe no sólo como representaciones, sino como instrumentos para la difusión y, fundamentalmente, la generación de nueva información desde una semántica propia (Bredekamp, *op. cit.*). El siguiente fragmento ejemplifica las estrategias didácticas empleadas para la visualización de las estructuras del cuerpo en el Museo de Anatomía:

Mientras recorríamos la sala de “Sistema Nervioso” consulté al Docente A cómo explicaba las piezas exhibidas. Para ejemplificarlo, señaló la estantería central, en la que se exhiben distintos cortes del encéfalo humano:

Docente A: 'Si yo me paro frente al estudiante, yo tengo muchas salidas o alternativas según él esté preguntando las cosas. Viene y me dice: no entiendo tal tema, vamos a verlo. Entonces yo se lo busco por diez vistas diferentes porque tengo muchas opciones de corte diferente de lo mismo. O al revés, le digo bueno buscalo vos. Entonces ese *juego de búsqueda* hace que el ya empiece a entender cosas. Por ejemplo, él me está diciendo: 'no entiendo el lóbulo temporal'. Docente: 'Buscalo'. Entonces ya buscarlo acá hace que él entienda la ubicación de una estructura. Después, agregamos preguntas 'reconociste que ese es el lóbulo temporal ¿Cuántas partes tiene? ¿Qué porciones tiene? ¿Cuáles son las funciones?' Bueno, le digo, '¿podés encontrar un corte del lóbulo temporal donde se muestran esas estructuras?'. Entonces va a otro frasco, mira esa imagen y yo no tuve que ser el que convirtió la primera imagen más superficial a esta imagen, sino que él la encontró' (Docente A- Entrevista realizada en el museo - Desgrabada- Octubre de 2022).

La estrategia descrita se basa en la búsqueda que realiza el estudiante de una estructura, a través de las relaciones que establece entre las piezas de la sala. El reconocimiento del lóbulo temporal se logra a través de la asociación entre las imágenes que son parte del material exhibido, y su comparación con las imágenes de los libros y Atlas de Anatomía Humana. El segundo ejercicio propuesto por el docente consiste en reconocer otro tipo de estructuras dentro del mismo lóbulo temporal. Este *convertir* la primera *imagen superficial* en la segunda imagen es un ejercicio basado en la visualización, donde son las imágenes, o su propia semántica, la que produce la asociación entre las distintas estructuras y genera la información que el estudiante quiere conocer.

Otras estrategias empleados para el reconocimiento de estructuras es su ubicación de acuerdo al tipo de corte realizado sobre la región estudiada. Por ejemplo, en el siguiente fragmento se ejemplifica la ubicación del *lóbulo temporal* de acuerdo a dos tipos de corte del encéfalo: *coronal* y *axial*. También se lo ubica en una *vista profunda*, desde la que es posible ubicar otra estructura, el hipocampo, que se compara con la figura de un "caballo de mar", para facilitar su reconocimiento:

Mientras el Docente A señalaba distintos cortes del encéfalo exhibidos en la sala Sistema Nervioso, explicaba las distintas vistas y sus ubicaciones:

**Docente A:** 'Esto es un corte coronal, es una vista externa, esto es un corte profundo, esto es un corte axial. Entonces los distintos cortes tenemos que ubicarlos de manera diferente: siempre va a estar a los lados, en los cortes axiales; en las vistas externas siempre va a estar a los lados. En

los cortes de tipo coronales vamos a encontrarlo abajo, separado por un surco. Y en las vistas profundas va a tener como ese tubo (señalando el hipocampo) que alguien lo vió alguna vez que parecía un *caballito de mar* y le puso ese nombre. *Muchas veces vamos a lo que es bioimágenes. En una resonancia, en una tomografía se puede llegar a ubicar el lugar más o menos donde estaría el lóbulo temporal. Y en la tomo va a tener cortes así, entonces lo traigo acá (al estudiante) y le digo: 'reconoce el lugar del lóbulo temporal, y me lo ubica en el mismo lugar'.* (Docente A- Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022)

De acuerdo al fragmento citado, una tercera estrategia didáctica consiste en la visualización de distintos tipos de imágenes. En este caso, el docente utiliza las imágenes exhibidas en el sector “Bioimágenes” de la sala de *Esplacnología*, y le pide al estudiante que reconozca el *lóbulo temporal* en una tomografía. Este ejercicio busca tanto el reconocimiento de la estructura en los preparados anatómicos exhibidos, así como su identificación y asociación con su imagen en una tomografía. Implica un ejercicio intelectual de mayor complejidad, dado que es el ojo humano el que debe interpretar la información de esta bioimagen, que difiere de forma significativa de la evidencia material de los frascos. Es lo que Daston y Galison (1990) definen como el “*juicio entrenado*”, que surge durante el siglo XX, ante la necesidad de complementar una imagen producida mecánicamente por la de un ojo “interpretativo”, que restituye “los puntos ciegos” de la mecánica (1990; 311).

Según lo expresado por los docentes, y de acuerdo a nuestros registros de campo en la capacitación destinada a nuevos auxiliares, el reconocimiento de estructuras del cuerpo a partir de las imágenes exhibidas, con la guía del docente a través de preguntas, es señalada como un ejercicio de mayor valor pedagógico que la modalidad expositiva y unilineal de la presentación teórica de un contenido por parte de los docentes a los estudiantes. La estrategia adoptada entonces parte de la realización de preguntas, en las que se invita al estudiante a buscar, de modo interactivo, la estructura que le sugiere el docente, y a establecer relaciones con otras estructuras cercanas.

Una cuarta estrategia didáctica es el recurso a la aplicación clínica. Consiste en plantear una situación problemática hipotética en la que se busca acercar a los estudiantes, de modo introductorio, al conocimiento clínico:

**Docente A:** 'Lo que ven son situaciones problemáticas, que los acercan a un conocimiento clínico. Nunca va a ser algo clínico porque si exponemos ese tipo de contenido a un estudiante de primer año ya se asusta. Si es real que los ponemos en situaciones *como si ellos fueran médicos*, pero no buscamos que sea *un contenido clínico real*. Sinó una situación problemática que nosotros generamos a propósito, para que él crea que está abordando un futuro paciente. Está buenísimo ponerlo en situación, acá en el museo muchas veces ponemos en situación: "A vos te llega un paciente con tal característica", pero son detalles muy superficiales, para que sea más fácil comprender el porqué tiene que aprenderlo. Por ahí no es lo que necesita aprender, pero es más fácil acercarlo al conocimiento del contenido final'. (Docente A - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022)

Poner en situación al estudiante, como si fueran médicos y estuvieran abordando un paciente en la vida real, conforma una estrategia didáctica que exige una mayor reflexividad, a través de la cual los docentes pueden acercarlo al contenido final que desean transmitir. A continuación se expone un ejemplo dado por el docente, en el que se pone en situación al estudiante a partir de un caso clínico. Esta explicación tuvo lugar en la sala "Sistema Nervioso":

Docente A - 'Viene un paciente con un corte a nivel transversal en el cuello. Por ejemplo, estás un sábado en la Guardia, y llega un paciente con un corte acá (señala su propio cuello), el estudiante no tiene que saber todas las cosas que le pueden llegar a pasar a nivel de infección, o cómo debe medicar, o qué cosas hacer antes de meterse en eso, sino cuáles son las relaciones anatómicas ¿Que se puede cortar primero? La vena, y ¿La vena sangra a chorros? No, la vena fluye. Si va a dejar caer la sangre, pero no salpica a chorros'.

'Le decimos, bueno, se complicó más. El corte es un poquito más profundo. La sangre sale como latiendo. ¿Qué tipo de sangre es? ¿De la vena o de la arteria? de la arteria. Entonces ya le estás dando una inclusión más pedagógica a una imagen en un caso clínico de un paciente que pueden ellos ver, y después si cortan ese nervio ¿Que le pasa al paciente?'

'Entonces se te quedan mirando y te dicen y 'no sé'. Bueno, primero lo curas lo arreglas y a las dos semanas el tipo no está bien, te viene sin poder hablar. Pues ese nervio que se cortó inerva músculos, que van a estar relacionados con la laringe, que es el órgano que tenemos nosotros para

hablar. La primera porción del sistema respiratorio y ese último nervio, se llama **nervio vago**. Inerva, faringe, laringe, tráquea, esófago, abdomen, tórax, corazón, pulmones, todo lo que pase lo rompes. Listo basta para todos, se me fue la inervación de los pulmones, del corazón y del abdomen, una persona se muere por un problema en ese nervio'. (Docente A - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022).

Es importante aclarar que la “inclusión clínica” en la explicación de un contenido, no se orienta a generar una reflexividad que incluya una mirada amplia de la multiplicidad de factores que inciden en los procesos de salud - enfermedad - atención y cuidado. El contenido clínico hipotético planteado por el docente en el ejemplo descrito se propone el establecimiento de relaciones entre las estructuras anatómicas del cuerpo, y las posibles consecuencias y complicaciones de un corte en los distintos tipos de vasos sanguíneos (venas o arterias) y nervios. Este avance clínico tampoco está orientado a conocer todas las complicaciones posteriores a una lesión, sino sólo aquellas que permiten comprender la morfología del cuerpo humano. En este caso, relacionar el nervio vago con las distintas estructuras que inerva<sup>70</sup>, y las consecuencias que puede tener su lesión. Así la “inclusión clínica” como estrategia didáctica en el museo se orienta a profundizar la comprensión de los estudiantes sobre la complejidad de las estructuras y su función del cuerpo humano.

Dentro de las estrategias didácticas pensadas para visitantes del público general sin conocimientos previos, encontramos especialmente aquellas vinculadas al estudio de la patología humana. A través de una patología dada sobre determinada estructura u órgano, se busca hacer más accesible el contenido, en base a ejemplos que se acercan a la cotidianeidad de las personas visitantes. En el siguiente fragmento, el docente lo ejemplifica con los preparados exhibidos en los frascos de *Esplacnología*, sala que exhibe los órganos de las cavidades torácicas, abdominal, y pélvica:

Docente A: 'De los salones del museo este es el que más preguntas les puede llegar a surgir, de la gente que no es estudiante de Ciencias de la salud, ¿Por qué? Porque todos tuvieron un abuelo con un problema en el corazón, todos tuvieron un dolor en la vesícula'(...)

---

<sup>70</sup> Entendemos por inervación al proceso que es llevado a cabo por los nervios craneales y espinales, con el fin de activar tanto la sensibilidad como los movimientos en todas las partes del cuerpo.

En esta primera fila que tenes abdomen, por ahí hay mucha más gente que viene con interés, viene acá y te mira esto y te dice '¡ah esa es la vesícula!' y vos le mostraste un poquito más le decís, 'sí, ¿ves la bola que está allá atrás?', estaba dentro de esa vesícula'. Ese es un cálculo de la vesícula (señala el frasco con el preparado). Alguien viene y te dice, 'bueno, pero ¿Siempre es así de grande?' 'no, la vesícula está dilatada, aumentada de tamaño por culpa del que tenía ese pedazo de cálculo, en realidad es muchísimo más chiquita' y le mostrás en otro preparado'. (Docente A, entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Octubre de 2022).

En el ejemplo citado de la explicación sobre la ubicación y reconocimiento de la vesícula, el recurso empleado por el docente consiste en aludir a un problema común a muchos de los visitantes, que pueden haber tenido alguna vez '*un abuelo con problemas de corazón, o dolor en la vesícula*'.

Otra de las estrategias didácticas empleadas mayormente con visitantes del público general consiste en un ejercicio de reconocimiento de las estructuras y órganos, a partir de involucrar el propio cuerpo de las personas visitantes, o de los docentes. En varias ocasiones, durante mis registros, pude observar cómo entre docentes explicaban contenidos ejemplificando a partir del cuerpo de otro auxiliar, por ejemplo: el movimiento del aparato locomotor y la biomecánica. El siguiente fragmento transcurrió durante uno de mis registros de campo en la sala de Esplacnología, cuando el Docente A representó la ubicación del corazón a partir de su propio cuerpo, y explicó cómo se podía identificar esa ubicación en mi propio tórax:

Docente A: 'Mirá el puño de tu mano y busca un corazón que tenga más o menos la misma medida que tiene tu puño cerrado. Así. Creo que sería de este tamaño [señalando uno de los corazones en los frascos cuyo tamaño era similar a mi puño]. El mío es el de al lado. Ok, el tamaño de un puño cerrado es más o menos el mismo tamaño de un corazón con su pericardio<sup>71</sup>. Esta relación que yo le hago de poner el puño en la mano es porque lo siguiente que voy a hacer es poner tu puño en el pecho, y fijate para que lado está. Y vos ves a todas las personas poniéndose del mismo lado que tienen la mano, se agarraron con la mano derecha, se le ponen acá (señalando el lado derecho de su pecho) y ¿El corazón está al lado derecho? y se quedan mirando. "Ah no", y lo ponen del lado izquierdo. y vos le decís: 'más central' y lo pones acá en el centro (señalando su pecho) y le contás qué bueno que en realidad nosotros proyectamos hacia el lado izquierdo porque fíjense, lo miras y tiene como una punta hacia abajo, entonces se proyecta hacia el lado izquierdo, pero siempre es

---

<sup>71</sup> El Pericardio es una bolsa que recubre los órganos. Los pulmones tienen la pleura, el corazón tiene el pericardio, el hígado, tiene el peritoneo.

central en la línea media y se va siempre más para el lado izquierdo. Si, el corazón está del lado izquierdo, si es verdad que hay gran parte del corazón del izquierdo, pero en la parte central también’.

‘Bueno me gusta eso porque *vos le haces a la persona buscarse dentro de los preparados y reconocer que hay cosas que no son su corazón*. Entonces vos con ese contenido, por ahí *empleas más a una persona no estudiante de acá*.’ (Docente A - Registro de campo- Octubre de 2022)

En este caso, el reconocimiento de las estructuras implica primero el reconocimiento de su ubicación en el propio cuerpo de las personas visitantes a partir de *‘buscarse dentro de los preparados’*. Esta implicación del cuerpo docente y del público visitante permite generar un contenido más accesible destinado también a comprender las relaciones entre estructuras: *‘reconocer que hay cosas que no son su corazón’*. A su vez, esta puerta de entrada a partir del propio cuerpo genera nuevas preguntas en los visitantes, y facilita la adquisición de conocimientos gradualmente más complejos. En el ejemplo descrito, se parte del reconocimiento de la ubicación del corazón en el centro del tórax, a conocer su proyección hacia el lado izquierdo, lo que permite desnaturalizar el supuesto de que el corazón humano se ubica allí. Otro ejemplo dado por el docente fue la ubicación de la vesícula. En este caso, la estrategia didáctica incluye el tacto y reconocimiento a través de la propia sensibilidad, la sensación de *falta de respiración*:

Docente A: ‘Entonces vos le decís a los visitantes, bueno ¿Querés probar a dónde te podés tocar la vesícula? y *haces que se busque la vesícula misma: se aprieta y se siente esa falta de respiración cuando se aprestan ese lugar porque tenemos la sensibilidad de esa estructura*’.  
(Docente A - Registro de campo - Octubre de 2022).

De acuerdo a Byron Good (2003) el aprendizaje en la Medicina es una experiencia sensorial, que no sólo involucra adquirir nuevos conocimientos, sino que el mundo de la Medicina se construye como un mundo de experiencias diferentes, que se alejan de la cotidianidad de los estudiantes (2003: 8). En este sentido, López Castro (2016) afirma que en las aulas y los laboratorios de disección se evidencia que *ver* es una experiencia *pluri-sensorial*. Así, afirma que la Anatomía

Humana no sólo se aprende viendo, sino también: “tocando”, “tirando”, “apretando”, “cortando” y “revolviendo”. (2016: 139).

Las estrategias didácticas empleadas por los docentes en el Museo de Anatomía, nos permiten apreciar que el proceso de enseñanza en dicho espacio también involucra los *afectos* (Anderson, 2014) sobre la propia sensibilidad corporal. Así, en el museo se aprende Anatomía Humana “viendo”, “tocando” y “sintiendo” las estructuras estudiadas en el propio cuerpo. La expresión ‘*Buscarse en los preparados*’ exhibe que la visita al museo implica un tipo de acercamiento interactivo a los contenidos, que se distingue de las aulas y el laboratorio en cuanto al público destinatario, y se organiza en función de estrategias didácticas y de comunicación pública diseñadas por los docentes.

En esta línea, Hooper- Greenhill (2007) afirma que el aprendizaje en el museo es tanto físico como corporalmente comprometido. Este autor señaló que a diferencia de los procesos de educación formal, el museo involucra el movimiento del público visitante, y que el alcance, el ritmo y la naturaleza de este movimiento corporal influyen en los estilos de aprendizaje (Hooper-Greenhill, 2007).

Consideramos necesario atender a las afectaciones que producen las piezas y contenidos del museo en el público visitante. Un enfoque que incluye el afecto, como dimensión que surge en configuraciones relacionales específicas y produce un desborde en la representación (Anderson, *op cit*), nos permite comprender de modo integral los procesos de construcción de conocimiento en el Museo de Anatomía.

La estrategia descrita permite presentar los contenidos de Anatomía Humana principalmente a un público general de un modo más accesible. Si bien este ejercicio puede ser de interés para todos los visitantes, no es suficiente en el caso de estudiantes de Ciencias de la salud, que deben incorporar el contenido en un nivel de mayor profundidad y comprender la complejidad de las relaciones entre las estructuras corporales. En estos casos, se asigna mayor importancia a los

ejercicios de reconocimiento a partir de distintas vistas, y a establecer relaciones entre imágenes presentadas en distintos soportes. Retomamos el ejemplo del corazón, en el caso de estudiantes:

**Docente A:** “Ahora, un estudiante de acá, después de hacerle ver el corazón como lo acabamos de hacer, los llevas algo más complicado: Y vas a un corte de corazón. Esto es una vista externa de corazón (señalando uno de los frascos), esta es una imagen de por afuera de corazón y esto es una imagen de adentro, entonces le preguntas ¿Cómo se llama esto específicamente? ¿Cómo se llama esa válvula? ¿Cómo se llama ese pilar de músculo?. Entonces un mismo corazón en diferentes vistas te aproxima a un conocimiento un poquito más elaborado que, por ejemplo, el tipo que vino acá y le hice hacer el ejercicio de la mano. Pero eso también hace parte del aprendizaje de los estudiantes. Les gusta mucho también a todos *buscarse su propio corazón*, o sea el tamaño que tendría su propio corazón. (Docente A - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada- Octubre 2022)

En el ejemplo citado, el ejercicio de reconocer las partes del corazón a través de sus distintas vistas es resaltado por el docente como una forma de producir conocimiento más elaborado que las estrategias didácticas destinadas al público general, tales como el ejemplo del puño sobre el tórax.

Los aspectos interactivos y performativos de las estrategias didácticas diseñadas con las imágenes y objetos del museo pueden analizarse también través de la categoría *teatro anatómico* (Monteiro, 2011), configuración que nos permite comprender cómo el cuerpo humano se transforma en el centro de una performance que constituye tanto un modo de difundir conocimiento, como un espectáculo de escenificación. El museo se presenta como un campo de escenificación (Duncan, 2007), donde tanto los docentes como los visitantes son también parte de dicha performance. Pero además, lo expuesto hasta aquí exhibe que la visita al Museo de Anatomía no sólo involucra el ejercicio de *ver* los preparados e imágenes exhibidos. Implica una experiencia donde la sensibilidad del propio cuerpo se transforma en un vehículo para el acercamiento y acceso a los contenidos exhibidos. Esta apreciación se enlaza a lo esgrimido por Good (2003) en relación al tipo de experiencias que involucran los procesos formativos de estudiantes de ciencias de la salud, que en el marco de las estrategias de comunicación públicas del museo, y los procesos de enseñanza informales, adquiere características particulares. Tomamos el concepto de *polisensorialidad*, propuesto por Jean Marc Besse (2010) desde el campo de la geografía, para referir la experiencia en el tránsito por el espacio del museo, donde

la visita no sólo involucra al público como observador externo, sino que es la implicación desde el propio cuerpo sensible su condición misma. La polisensorialidad se refiere a recibir información a través de múltiples sentidos de manera simultánea, por lo que el concepto puede emplearse en las experiencias de instalaciones artísticas o, en el caso bajo análisis, en un museo de ciencias.

### **¿Esto es real?: Cuerpo y afecto en las visitas guiadas**

---

Las visitas guiadas en el museo son organizadas por la *Unidad de Extensión Universitaria y Visitas Guiadas*, que también fue la encargada de la organización del evento La Noche de los Museos en 2022, cuando transcurrió el presente registro. La modalidad de organización en el caso de las visitas guiadas regulares, consiste en realizar un breve análisis previo de los visitantes que asisten, sus intereses y conocimientos sobre la Anatomía Humana. A través del contacto previo y articulación con referentes institucionales (docentes y directores) de las instituciones visitantes, los coordinadores y docentes del plantel del museo buscan conocer los temas que se encuentran cursando en sus escuelas o universidades para orientar el contenido de la visita de modo que enriquezca su aprendizaje.

Esto difiere de lo que sucede en el evento “La Noche de los Museos”(LNM), dado que durante ese evento el público accede de forma libre y espontánea, y presenta mayor diversidad de pertenencia que aquel que asiste a una visita guiada pautada con anterioridad. Por ello, la información que se brinda en LNM se estructura de un modo general, vinculado a aspectos institucionales, patrimoniales, pedagógicos y de divulgación científica.

Podemos considerar que las visitas guiadas, así como otros eventos culturales organizados en el museo, constituyen *performances*, que consisten en distintos recorridos pautados y ensayados previamente por los docentes y auxiliares, en los que exponen los contenidos del museo a través de sus distintos salones. En estas *performances* los docentes incorporan modos de comunicación

particulares que se ponen en exhibición (Bauman, 1992) ante el público visitante del museo. Estas manifestaciones expresivas se alejan de las visitas regulares habituales, dado que los docentes *performers* deben demostrar sus competencias (Fischman, 2009) ante los visitantes, y ante otros colegas.

Durante nuestra participación en la Escuela de formación de auxiliares de la Unidad de Capacitación y Enseñanza del museo, asistimos a ensayos previos a las visitas guiadas y el evento LNM, en las que los auxiliares escenificaban la presentación de cada salón relatando los contenidos de Anatomía Humana, con la guía de los docentes a cargo de la capacitación. Estos últimos, les brindaban distintas herramientas vinculadas a la claridad en la expresión oral, la postura y soltura para hablar y presentarse ante el público, y otros recursos ante posibles preguntas de los visitantes.

Generalmente el momento introductorio de las visitas guiadas consiste en la presentación institucional del museo, sus fundadores, y el lugar que ocupa dentro de la Facultad de Ciencias Médicas. En segundo lugar, se informan sus funciones y los servicios que brinda a la comunidad, así como las normas de uso del espacio. Este último punto fue especialmente remarcado por los docentes de la unidad, dada la importancia que otorgan al cuidado del patrimonio del museo, pero también al respeto por el material exhibido en las salas:

**Docente F:** 'Primero, *pautamos las reglas del museo*, que apuntan a lo que sí o no se puede hacer y cómo vamos a actuar dentro del museo. Cómo va a ser la dinámica de la visita. *Yo siempre utilizo para eso también mostrar que es algo serio, porque estamos hablando de preparados que son pedazos de personas*, que seguramente fueron papá de alguien o hijo de alguien, entonces ante todo siempre respeto. *Pero también demostrar que es algo descontractado para pasar un buen momento de aprendizaje*, siempre con seriedad y siempre con preguntas. Yo siempre trato de entrar en ese clima en la introducción, siempre hablando también un poco de la historia del museo, quien fue Naón, quien creó el museo. Pero es algo estructural que normalmente todos los hacen'. (Docente F - Entrevista realizada en el museo - Degradada - Septiembre de 2022).

A partir de lo expresado por el docente, podemos advertir que, si bien la muerte es un tema ineludible en la visita al museo, dada la presencia de preparados anatómicos de fragmentos corporales, en las visitas guiadas al público general se busca fomentar el respeto por los restos

exhibidos. Pero además, en el fragmento se expresa que se promueve el esparcimiento del público que acude a la visita a través de la frase *'pasar un buen momento de aprendizaje'*.

La aclaración sobre el respeto al cuerpo muerto que realizan los docentes en la presentación, también se vincula a las preguntas que realizan algunos visitantes del público general. De acuerdo a lo que expresó una de las docentes entrevistadas que forma parte de la Unidad de Extensión, la sala que presenta mayores polémicas por la exhibición de cuerpos muertos fetales es “Anatomía del Desarrollo” (o “Embriología”). Las preguntas de los visitantes apuntan a conocer si esas piezas que se observan son reales o se trata de reproducciones artificiales. De acuerdo a lo informado por los docentes, otras preguntas vinculan el contenido de la sala con cuestiones como la legalización del aborto y el permiso para exhibir dichos cuerpos y fragmentos en el museo. Ante estas preguntas, los docentes optan por una respuesta *“imparcial”*:

Pregunté: ¿Qué información brindan a los visitantes durante las visitas?

Docente G: *'el respeto a los preparados es lo más importante. Quizás en la parte de embrio es el que genera más controversia porque hay preparados de fetos en frascos y la gente empieza a preguntar si eso es real, o empieza a preguntar sobre una ideología política al respecto. Entonces hay que bajar una línea desde el respeto, ser totalmente imparcial'*.

MP: ¿Cuáles son esas controversias?

Docente G: *'Suceden con las escuelas secundarias, que por ahí son de colegios católicos, es un tema muy polémico. Hace unos años cuando yo ingresé en 2019, estaba todo esto de la ley del aborto, si era legal o no. Y se hacían muchas preguntas al respecto, y también era mucho lo que preguntaban sobre tu ideología particularmente, y uno no puede decir su ideología porque está dentro de un espacio representando a la facultad, y la facultad no tiene una posición. Y la facultad lo tiene que explicar todo lo más amplio posible. Pero sí, eran temas políticos muy importantes'*.

MP- ¿Cuáles eran las preguntas que realizaban?

G: *'Eran preguntas punzantes. Las preguntas eran por qué estaba ahí, y si la madre lo había donado, y si la madre seguía viva y esas cosas'*. (Docente G - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Septiembre de 2022).

El fragmento citado evidencia que la exhibición de los preparados anatómicos en la sala de Anatomía del Desarrollo suscita ciertas polémicas en relación al origen de los cuerpos exhibidos y el consentimiento dado para su empleo como objetos de investigación y docencia de las Ciencias

de la Salud. Esta exhibición despierta la curiosidad del público visitante ante la exhibición de objetos que no son parte de su vida cotidiana. Así, la visita al museo es una experiencia diferente que introduce al público sin conocimientos previos en “el mundo de la Medicina” (Good, 2003) y los aproxima a la experiencia de *ver y tocar* cuerpos muertos, en el marco de estrategias de comunicación pública. La descripción dada por la docente como ‘*preguntas punzantes*’ da cuenta de las incomodidades que generan las consultas sobre el origen de los preparados, realizadas por el público, entre algunos de los integrantes del plantel docente.

Una de las estrategias implementadas ante la curiosidad, o las polémicas que genera en el público la exhibición del cuerpo muerto, consiste en abordar el tema de la muerte a través de las técnicas de conservación de los preparados anatómicos empleadas en el museo:

Docente E: ‘Después entró *en la parte de la ética y la moral*. Yo lo encaro, no generó el impacto de muerte, porque es un tema delicado para muchos. Desde los muertos, desde los preparados yo no lo encaró de modo directo, *sí encaró desde el modo que se hace la conservación, que son preguntas simples y ellos saben cómo está conservado los preparados y a partir de ahí, si trabajamos que es un material cadavérico y que por eso también hay que tenerle respeto*’. (Docente E - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada- Septiembre de 2022),

En este caso, la estrategia para afrontar la cuestión del origen de los preparados anatómicos de material cadavérico en el museo son las técnicas empleadas para su conservación, y desde allí, se aborda y describe el material cadavérico empleado en la confección de objetos didácticos de la Anatomía Humana, resaltando la necesidad del respeto por los mismos.

En cuanto a los recorridos de cada visita, son pautados y definidos por el docente a cargo, y suele depender de la cantidad de grupos de estudio que participan en el evento. Generalmente, se organiza en itinerarios que comienzan en la sala de “Anatomía del Desarrollo” (“*Embriología*”) continúan por la sala “*Sistema Nervioso*”, luego por la Sala “*Esplacnología*” y la “*Galería de Historia*”, y por último, la sala de “*Aparato Locomotor*”. Sin embargo, algunos de los docentes entrevistados relataron que en ciertas ocasiones, el museo organiza visitas guiadas de dos o tres grupos de manera simultánea, por lo que los recorridos comenzaban en distintas salas y variaban

del orden descrito, para no juntar a los distintos visitantes y saturar la capacidad de cada salón. Como fue mencionado, uno de los ejes de la *Unidad de Extensión y Visitas Guiadas* es la inclusión de contenidos de educación para la salud. En las visitas guiadas destinadas a escuelas secundarias, los auxiliares comentaron que era de suma importancia informar sobre la prevención o cuidados básicos:

Docente F- 'Yo siempre trato en todas mis visitas guiadas usarla *como herramienta usada como una oportunidad para la educación en salud*. Que yo siento que es algo que falta muchísimo en las escuelas y son cosas básicas que seguramente si uno lo pudiera estudiar de modo simple ayudaría un montón en conductas en relación a la salud. Yo siempre hablo del ácido fólico, siempre hablo del alcohol en el embarazo, justo en embrio eh, en. Esplacno siempre hablo, hay un preparado de pelvis de periné, que donde podemos visualizar la vulva y la vagina , el ano también, entonces ahí aproveché para hablar de infección urinaria y el modo de higiene correcta. Hablo de vesícula biliar, de los cólicos biliares, señaló la importancia de la alimentación. Siempre trato de agarrar el preparado, no sólo que lo vean desde la perspectiva anatómica, porque vienen los estudiantes de anatomía, sino para darle **un motivo de salud**. Si nosotros vemos un pulmón que está más blanquito y otro que está más con puntos negros, ¿porque es? Bueno, será que ¿Este fumo y éste no? Sí, entonces empezar a trabajar desde ese punto'. (Docente G - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Septiembre de 2022).

En este fragmento se presenta una de las funciones del museo, y de la unidad, vinculada a la extensión universitaria. Las actividades de educación para la salud buscan brindar y acercar contenidos sobre los cuidados y la salud humana en el marco de la divulgación para un público general. Es pertinente analizar sin embargo, el contenido de dichas capacitaciones destinadas a la comunidad, en relación a algunos puntos mencionados en el capítulo 3, referido a la presencia de marcas de generización sobre ciertas piezas de la colección. En este caso, el contenido que plantea el docente sobre la maqueta que exhibe la pelvis de una mujer, y su periné en cera, en la sala Esplacnología, que permite visualizar la vulva, la vagina y el ano femeninos, se emplea para hablar de la prevención de ciertas infecciones de transmisión sexual, y el modo de higiene adecuado. Sin embargo, no se incluyen en estos temas contenidos de higiene y autocuidado del cuerpo del varón, o personas intersexuales. Si bien este tema excede los alcances del presente trabajo, resaltamos la importancia de una revisión sobre las estrategias de comunicación

referidas a la Educación Sexual Integral, desde una perspectiva basada en la diversidad. El diseño de dispositivos que partan de una perspectiva del género como determinante social de la salud en las prácticas de autocuidado (Tajer, 2016) permitiría mitigar, en parte, las marcas de generización sobre algunas piezas de la colección, señaladas en el Capítulo 3.

Un punto a resaltar, respecto a las polémicas suscitadas ante los preparados exhibidos, se refiere a la imposibilidad de pensar el cuerpo por fuera de las intervenciones sociales. Al respecto, consideramos que no es posible adoptar una *'postura imparcial ante* aquello que se exhibe. Luciano Uzal (2019), parafraseando a Althusser, esgrime que el cuerpo es un siempre-ya intervenido por tecnologías, sentidos y saberes (2019: 373). Sostiene que la Anatomía Humana históricamente ha creído descubrir un sustrato biológico previo a cualquier intervención social. Estos *enmascaramientos de la ciencia* operan a través de discursos “objetivos” sobre el cuerpo que, sin embargo, enmascaran desigualdades sociales en su misma naturaleza (2012: 373). En este sentido, las preguntas del público visitante apuntan a conocer el origen de los cuerpos exhibidos que, además de las intervenciones técnicas y estéticas en su confección como objetos de exposición de la Anatomía Humana, fueron fragmentados y cosificados. Consideramos que esta cuestión se complejiza e intensifica en aquellas piezas de la colección que representan cuerpos que, observados de manera relacional, exhiben cuerpos violentados; o con marcas de generización y racialización<sup>72</sup>.

### **La Noche de los Museos: experiencias polisensoriales en el Museo de Anatomía**

---

Durante el mes de octubre del año 2022 se llevó a cabo “La Noche de los Museos”, un evento cultural que se organiza en la Ciudad de Buenos Aires, e incluye en sus circuitos distintos museos de ciencia y arte. En este evento, los museos extienden sus horarios de visita desde las

---

<sup>72</sup>Los modos de presentación que exhiben estas marcas fueron analizadas en el Capítulo 3.

últimas horas de la tarde hasta la madrugada, y reciben una gran cantidad de personas visitantes, por lo que se destaca su masividad.

A diferencia de años anteriores, el evento fue organizado con un formato de visitas guiadas, en el que el público asistente fue dividido en grupos para realizar el circuito por las distintas salas del museo. En años anteriores, el evento recibía visitantes de forma espontánea, quienes podían hacer un recorrido libre, y consultar dudas a los docentes.

En el año que transcurrió este registro, se sumaron al recorrido dentro de la Facultad, el Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía Vicente A. Risolia<sup>73</sup> (Fig.47, 48,49) y el laboratorio de Investigación Cardiovascular del Instituto de Ciencias Aplicadas (ICAP). Este último instituto participó a través de exposiciones de anatomía del corazón humano, con “demostraciones sobre preparados cadavéricos reales”, y la proyección de un corto sobre la cirugía de baipás de las arterias coronarias. El instituto y los dos museos se ubican en el mismo pasillo del primer piso de la Facultad, por lo que para el evento se conformó un circuito entre los tres espacios. El horario de apertura abarcó desde las 19:00 pm del 22 de octubre, hasta las 02:00 am del 23 de octubre.



---

<sup>73</sup> Dados los alcances de este trabajo, no se incluye un registro del evento en el Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía. Sin embargo, se considera como parte del circuito para el análisis.



Figuras 47, 48 y 49. Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía Vicente A. Risolia, [Fotografías] (Registro fotográfico LNM., 2022)

Pudimos observar que en el pasillo que comunica el Museo J. J. Naón, con el Museo V.A. Risolia y el ICAP se ubicaba una mesa alargada donde había distintos fragmentos óseos destinados a que los visitantes pudieran manipularlos y explorar sus formas de articulación. Al final del pasillo, junto a la puerta de entrada del Museo Juan José Naón, se encontraba otra mesa en la que dos docentes recepcionaban a los visitantes del museo. Esta mesa contenía fragmentos corporales del miembro superior: un brazo, antebrazo y una mano. Los fragmentos estaban conservados a partir de plastinación, es decir, eran preparados secos que podían ser manipulados por el público. Habían sido pintados con distintos tonos, (azules, verdes, violeta, y rosados) no vinculados a los tonos comúnmente empleados para señalar las estructuras según la nomenclatura de la Anatomía. La intervención parecía tener un propósito de decorado. Además, en la mesa también contenía un exhibidor de vidrio con un preparado del encéfalo humano, y un banner de tamaño grande con el nombre del Museo Juan José Naón.

La performance de este evento presentaba características particulares que lo distinguían de otras visitas guiadas. De acuerdo al formato programado, en cada salón los docentes daban una descripción del mismo de no más de cinco minutos de extensión, en el que exponían información de una selección de piezas que, como fue mencionado en el Capítulo 4, los docentes les atribuyen distintos valores: patrimonial e histórico, y pedagógico. Además, se priorizó exhibir

aquellos objetos más llamativos, con el propósito de despertar la curiosidad del público visitante. El formato del evento fue planificado para favorecer la circulación por las distintas salas, de acuerdo a la gran cantidad de público asistente, y a optimizar el tiempo destinado a la descripción de cada salón.

En el pasillo de entrada, una larga fila de personas aguardaba su ingreso al Museo JJN detrás de la mesa de recepción. Los docentes invitaban a los visitantes a tocar y manipular los fragmentos corporales allí exhibidos. Además, hacían una breve bienvenida con algunas preguntas disparadoras dirigidas a los visitantes, vinculadas a las expectativas que traían en su visita al museo. (Fig. 50 y 51). Preguntas como “¿Qué se imaginan que puede haber en un museo de Anatomía?” les permitía compartir brevemente algún contenido vinculado a “curiosidades” que podían encontrar dentro de las salas. Así, se invitaba a los visitantes a ingresar y *disfrutar* del recorrido, y se les acercaba la mano plastinada y decorada para que pudieran tocarla. (Registro de campo en el Museo. LNM. Octubre de 2022).



Figura 50 y 51. Ingreso al Museo JJN en LNM. [Fotografías]. (Registro fotográfico. LNM., 2022)

Dado que la difusión del evento es llevada a cabo por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, la asistencia del público es numerosa y abarca una amplia diversidad. De acuerdo a nuestras interacciones con los visitantes durante el registro de campo, al consultar su pertenencia, una gran parte se conformaba de estudiantes de ciencias de la salud de la Facultad, principalmente de

las carreras de Medicina y Enfermería Universitaria que, en algunos casos, asistían junto a sus familiares. Advertimos también la presencia de estudiantes de otras ciencias de la salud, provenientes de otras universidades. A su vez, tuvimos la posibilidad de interactuar con estudiantes de la escuela secundaria, y con grupos de turistas que asistían junto a sus coordinadores. Las edades del público visitante presentaba gran diversidad, desde niños/as, adolescentes, a jóvenes y adultos.

Además del público descrito, pudimos observar la presencia de otros visitantes que no tenían una vinculación directa con las ciencias de la salud, o cuya visita no tenía un fin educativo o turístico. Al consultarles sobre su interés en asistir al museo, su respuesta no aludía a un interés vinculado a los aspectos formativos. En algunos casos, la respuesta se limitaba a señalar que habían asistido por curiosidad, porque les “*llamaba la atención*” o con fines de esparcimiento. (Registro de campo en el Museo. LNM. Octubre de 2022).

Los recorridos por las salas seguían el siguiente itinerario: los visitantes ingresaban por la sala *Anatomía del Desarrollo*, en la que se presentaba la colección del sistema linfático en fetos del Dr. Kaplan, la escultura cero plástica y los bustos en bronce, y la muestra de malformaciones congénitas en fetos. Esta última sección suscitó numerosas preguntas por parte de los visitantes, orientadas principalmente a conocer si la muestra de gemelos y siameses podían sobrevivir luego de las intervenciones quirúrgicas. Mientras los docentes presentaban las distintas salas, pudimos observar que algunos visitantes permanecían en silencio, otros realizaban algunas preguntas puntuales, y otros simplemente reían y o comentaban entre ellos (Fig. 52).

El recorrido continuaba hacia la sala de *Sistema Nervioso*, en la que se presentaban las estructuras del sistema nervioso central, y la sección de la muestra sobre “los sentidos”. En tercer lugar, ingresaban a la sala de *Esplacnología*, donde se presentaban los principales órganos de las cavidades abdominal y torácica, así como distintas patologías comunes asociadas a ellos. En esa sección, se les permitía tocar una selección de fragmentos óseos, y riñones plastinados.



Figura 52. Recorridos de los visitantes LNM. [Fotografía]. (Registro fotográfico, 2022)

Por último, ingresaban a la sala de *Aparato Locomotor*, donde se presentaban los preparados y piezas óseas sobre el miembro superior e inferior, así como la sección de prótesis quirúrgicas. Esta última despertaba curiosidad entre el público, quienes hacían preguntas sobre los usos de las piezas exhibidas, y comentaban alguna experiencia, propias o familiares. Además, los docentes les daban fragmentos plastinados de rótulas de rodilla que podían ser manipuladas.

Luego de este recorrido por las salas del Museo JJN, los visitantes salían a través de la sala Anatomía del Desarrollo, a través de una puerta lateral que comunica con el Museo de Historia de la Medicina y la Cirugía Vicente A. Risolía, donde eran recibidos por los guías y docentes del mismo. Luego de recorrer este museo, podían ingresar al ICAP, desde el pasillo que comunica los tres espacios. Para su ingreso a este circuito, los visitantes eran divididos en grupos de 15 personas, que ingresaban cada 15 minutos. En cada salón se encontraban los docentes y guías, que acompañaban y ayudaban a favorecer el flujo de circulación entre salas.

Durante la entrevista realizada a una de las docentes de la Unidad de Multimedia, mencionó que en una edición del evento de años anteriores, organizado en una fecha cercana a la festividad de Halloween, algunas personas habían asistido disfrazadas, y atribuyó su interés de visita a la *morbosidad* y la curiosidad de ver y tocar cuerpos muertos:

Docente D: 'Eran personas que vieron que estaba abierto y nunca nos habían conocido, o incluso gente que nos quería conocer hace tiempo. Venían personas disfrazadas, *generalmente morbosas*. Había mucha gente que por ahí se quedaba en la parte de desarrollo porque estaban los fetos con malformaciones pero el resto del recorrido no les interesaba tanto. O llegaban hasta la parte de neuro que estaban cabeza y cuello, donde todavía les ves las caras. **La gente tiene como un morbo con ver la cara del preparado. Cuando ves una parte del cuerpo aislada, por ejemplo, van a la parte de esplacnología que ven las vísceras y no, cuando ven los corazones les parece "igual que el corazón de vaca que ví en la carnicería", pero cuando ven las manos, cuando ven los pies, ahí tienen una mirada distinta. Se la quedan mirando, yo no le puedo adjudicar demasiado más que el morbo, o curiosidad**'. (Docente D - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Septiembre de 2022)

De acuerdo a lo expresado por la docente, aquellos fragmentos y partes de cuerpo que generan mayor curiosidad son: la cara, las manos, y los pies. Es decir, aquellas partes que contienen marcas personales, y que permitirían una "posible" identificación. Reconocer el rostro en un preparado es lo que permitiría personalizarlo, algo que justamente se busca mitigar con las intervenciones de los disectores, ante el impacto que ese reconocimiento podría generar en estudiantes y espectadores del público general:

Docente F: 'Los visitantes de la escuela hacen muchas preguntas relacionadas *a si es real o no* lo que tenemos en el Museo. Porque imagínate que *uno no suele ver con esos ojos*, por el modo cómo está representado en el Museo. Pero si meditamos un poco, puede ser la primera vez que uno está teniendo un contraste con contacto directo con la muerte, o con algo muerto como una persona muerta. **Impacta saber que hay un brazo que no está representado por una cara, que no le pueden poner cara a ese brazo, pero que es de alguien que en su momento estuvo vivo, entonces por eso les llaman la atención**, y por eso mismo el primer salón, que es el de Embriología que les genera más impacto, porque son fetos y eso sí, *suelen estar completos* y le impacta mucho ver, tener ese primer contacto con algo muerto'. (Docente F - Entrevista realizada en el museo - Desgrabada - Septiembre de 2022)

En este fragmento nuevamente surge el impacto que produce ver el cuerpo muerto exhibido. Los visitantes entran en contacto con un mundo que les es extraño, lleno de objetos que no son parte de su vida cotidiana (Good, 2003). Esto se evidencia especialmente en la pregunta sobre si aquello que ven en el Museo *es, o no es real*. Esta experiencia los acerca, en algunos casos por primera vez, a la muerte. Pero además, dada la forma de construcción de los objetos de estudio

de la Anatomía, ese acercamiento a un cuerpo muerto fragmentado se complejiza por la tensión entre *cosa- persona*: 'un brazo que no está representado por una cara, y que [por ello] no es de alguien que en su momento estuvo vivo'. Sin embargo, también se afirma que el salón que más impacto produce es el de Embriología, dado que allí se encuentran preparados de fetos que suelen estar completos, y eso produce mayor impacto. Conforme a los análisis precedentes sobre el procesamiento que sufre el *cuerpo muerto* al interior de la Facultad, es posible considerar que es justamente su *integridad* lo que posibilita la identificación de determinadas características singulares de la identidad personal, y lo que genera una dinámica subjetivadora (Perosino 2012, como se citó en López Castro, 2014:134).

Es posible advertir también que, desde los discursos docentes, *la curiosidad y el esparcimiento* son incorporados como parte de las estrategias de comunicación pública del museo, especialmente en los eventos culturales. Durante el 2018, uno de los videos de invitación al evento "La Noche de los Museos", publicado en el Facebook del Museo Juan José Naón, incorporaba la temática de Halloween como estrategia de difusión. Halloween<sup>74</sup> es una celebración vinculada al Samhain, festividad celta de la estación del otoño, que representaba la muerte simbólica dada por la caída de las hojas muertas, en la cual se creía que los espíritus de las personas difuntas podían comunicarse con las personas vivas.

En el caso de los visitantes que asistían disfrazados al museo durante esta festividad, consideramos que los disfraces y enmascaramientos son también formas de presentarse ante otros, que implican la creación y puesta en escena frente a otros. De acuerdo a Levi- Strauss (1973) el decorado es una proyección gráfica y plástica de otro orden. A través de la máscara, los individuos logran proyectarse como seres socialmente significativos y se posicionan en la estructura social. (Uzal, 2018). Estas apreciaciones se enlazan a la concepción del museo como campo de escenificación, que en los eventos culturales conforma una performance compuesta

---

<sup>74</sup> En esta celebración a modo de ofrenda, el pueblo celta dejaba comida y dulces fuera de sus casas, tradición que se ha extendido en el pueblo anglosajón hasta nuestros días. Posteriormente, la religión católica comenzó a llamar esta fiesta "La víspera de todos los santos".

por los recorridos pautados y ensayados en las distintas salas, la proyección ante una audiencia de los *docentes performers* y del público visitante con sus interacciones.

En esta performance, el propio cuerpo ocupa un lugar central, vinculado tanto a procesos de construcción de conocimiento, como a motivaciones de esparcimiento y curiosidad. Estos procesos se enlazan a la experiencia polisensorial de *ver y tocar cuerpos muertos* en el museo, y a las afectaciones que estas piezas producen en la propia sensibilidad y subjetividad.

A diferencia de las visitas regulares, en los eventos culturales como la Noche de Los Museos, la experiencia involucra otro tipo de interacciones con las piezas exhibidas, a través de las cuales los visitantes del público general entran en contacto con piezas que forman parte del mundo de la Medicina y las ciencias de la salud. Este punto puede ser ejemplificado en la visita al Instituto de Investigaciones Cardiológicas y Ciencias Aplicadas que, como fue mencionado, también abrió sus puertas en la Noche de los Museos.

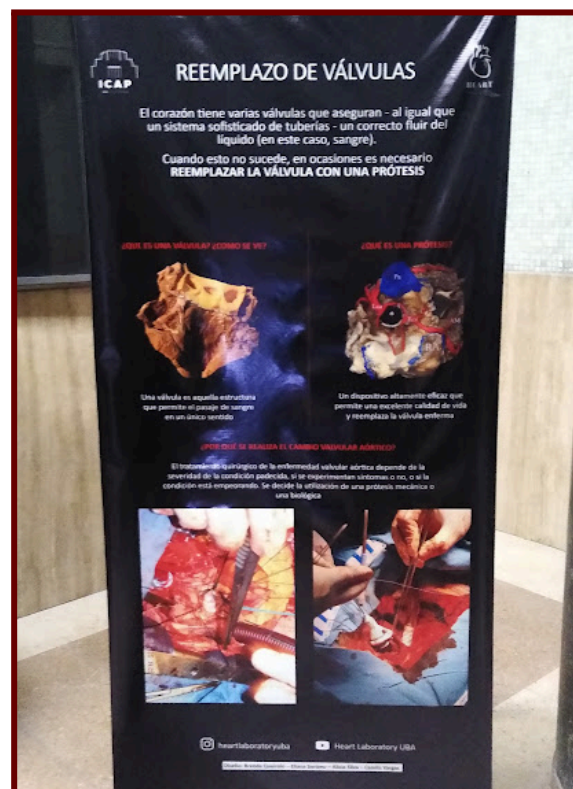


Fig. 53. Banner en el ingreso al ICAP. [Fotografía] (Registro fotográfico LNM, 2022)

Allí se encontraba una muestra del corazón humano con preparados reales, exhibidos en cuatro mesas y apoyados sobre un lienzo negro. Los corazones se hallaban fuera de los exhibidores de

vidrio con formol en los que suelen exhibirse. Esta presentación brindaba un acceso directo al corazón humano, sin la barrera de los exhibidores, y la posibilidad de que los visitantes pudieran manipularlos a través de distintas pinzas que se hallaban en la mesa, con la ayuda de un docente y guía de museo.

En la invitación difundida en las redes sociales institucionales del ICAP, contenía el título “*Vení a visitarnos ¿Qué vas a Encontrar?*” junto a consignas tales como: “*Venga a ver cómo es su corazón*” “*Venga a ver cómo se opera un corazón*” “*la posibilidad de tocar un corazón humano*” “*Venga a ver cómo los médicos curamos el corazón*”. A continuación se transcribe un fragmento del registro de campo en este espacio:

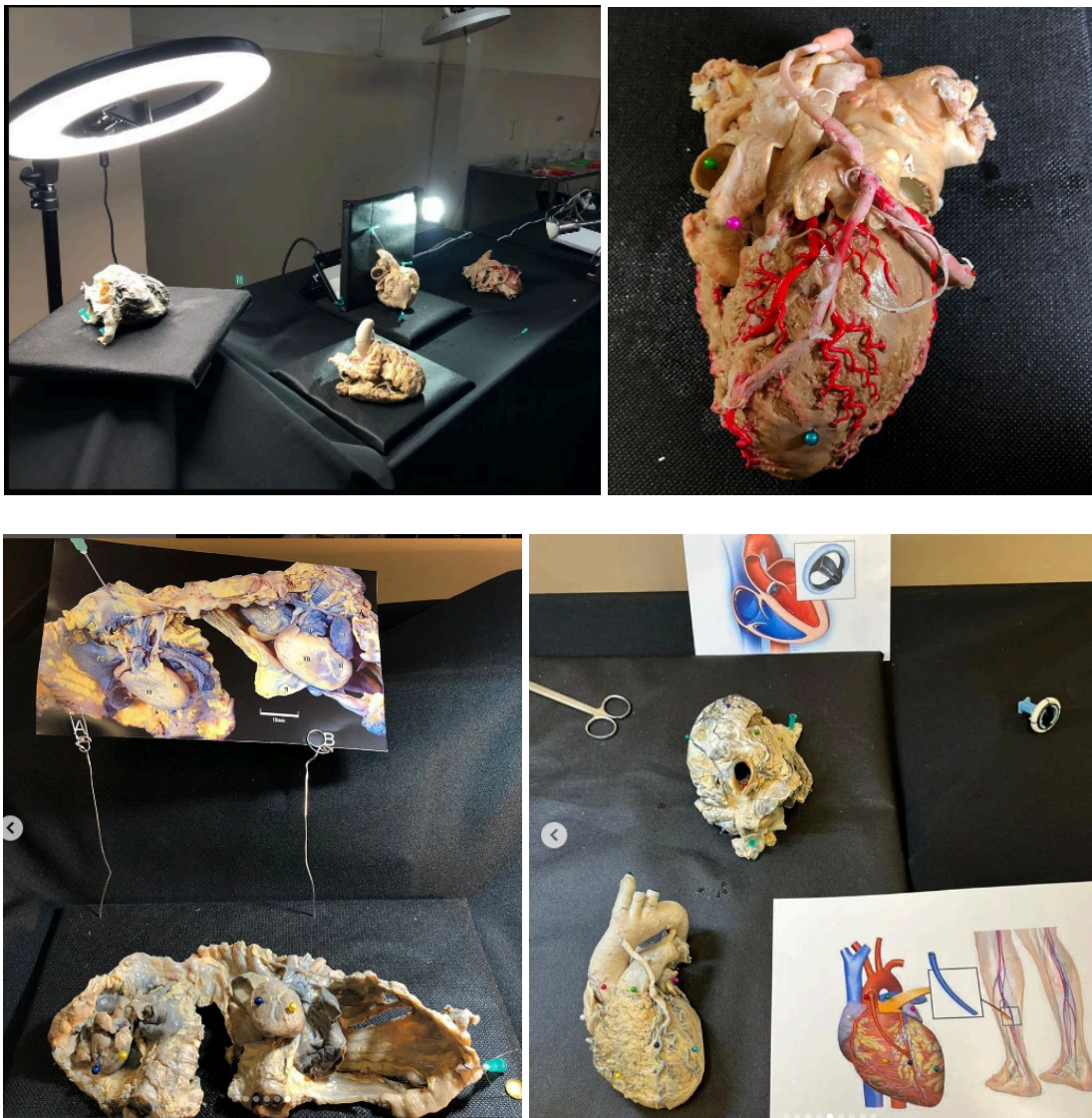
Al ingresar al ICAP, pude observar que en las mesas exhibidoras cada uno de los auxiliares docentes presentaba los preparados de corazón, confeccionados con fragmentos corporales conservados en formol, que para el evento habían sido retirados de sus frascos y colocados sobre un lienzo negro que recubría las mesas, junto a instrumentos de manipulación, que incluían distintos tipos de pinzas, y tijeras. Estas poseían una iluminación blanca que permitía apreciar cada detalle de los preparados.

En la primera de las mesas era posible observar dos corazones humanos, con sus distintos vasos señalados, en la que las auxiliares explicaban cuáles eran las válvulas, y principales arterias. [Esta presentación me impresionó dado el realismo de tener un corazón sin el exhibidor de vidrio mediando]

En la siguiente mesa, se ubicaban corazones conservados en formol con inyecciones de resina de colores (técnica de repleción), que señalaban sus principales venas y arterias. Junto a los preparados, había distintas reproducciones artificiales de corazón, y de las aurículas y ventrículos izquierdos y derechos, elaboradas con acrílico y coloreadas en rojo y azul. Además, se encontraban arterias coronarias conservadas a partir de resinas y parafina. Junto a estas piezas, se ubicaba un microscopio que podía ser utilizado por los visitantes para observar las estructuras internas del corazón humano.

En la tercera mesa, se exhibían dos corazones humanos junto a ilustraciones de Atlas de Anatomía, donde se invitaba a los visitantes al reconocimiento de las venas y arterias señaladas en los dibujos, y su comparación con los preparados reales de corazón. Los visitantes podían manipular los corazones con un guante de látex, y con las distintas pinzas presentadas (Figuras 53 a 56). Mientras esperaba mi turno para observar los corazones, dos de los visitantes consultaban a las auxiliares el nombre de las venas del corazón: uno de ellos tenía unos 12 años, al tiempo que sostenía el corazón con su guante de

látex, lo volteó y consultó a la auxiliar que coordinaba la mesa '¿Estas venas cómo se llaman? ¿Qué hay debajo?'. La auxiliar le indicó el nombre de las venas y arterias que señalaba (...) En otra de las mesas, un niño de unos ocho años, junto a una persona adulta, tocaba distintos puntos del corazón con la ayuda de las pinzas. Por último, el recorrido por el ICAP incluía el acceso a un auditorio, en el que se proyectaba un corto sobre una simulación de cirugía de Bypass de la arteria coronaria. Este tenía una duración de 15 minutos aproximadamente, y los visitantes podían ingresar por grupos. (La Noche de los Museos - Registro de campo realizado en ICAP- Octubre de 2022).



Figuras 53, 54, 55 y 56. Muestras de Corazón Humano y animal [Fotografías], por Instituto de Ciencias Aplicadas, 2022. *Instagram*

Los distintos tipos de interacción con los preparados anatómicos, han sido analizados previamente en el caso de estudiantes de ciencias de la salud que cursan la asignatura Anatomía

Humana. López Castro (2016) ha afirmado que en las prácticas de disección que tienen lugar en el laboratorio y aulas de Anatomía, se aprende no sólo “viendo”, sino también “tocando”, “tirando”, y “cortando”. (López Castro, 2016: 139). En el registro citado, podemos observar cómo esta experiencia tiene lugar en el marco de estrategias de comunicación pública de la ciencia, con ciertas particularidades, donde una práctica destinada a un público especializado se acerca al público sin conocimientos previos en la temática.

Como fue mencionado, esto difiere del caso de las visitas regulares al Museo Juan José Naón. En este caso, sólo se les permite tocar algunas de las piezas de fragmentos óseos, o las piezas plastinadas exhibidas en las salas de Aparato Locomotor y Esplacnología. En el caso de La Noche de los Museos se busca acercar una práctica, propia de la cotidianeidad de los estudiantes de Anatomía, comúnmente circunscrita a las aulas y laboratorios. Es decir, se acerca un contenido científico a la población general, como parte de las estrategias de comunicación pública, en este caso, de la evidencia y los avances de investigación del ICAP.

En este evento, las interacciones con el cuerpo muerto revisten significaciones que difieren de otro tipo de visitas regulares. Si los objetos de la Anatomía buscan destacar ciertas estructuras, incluyendo tanto intervenciones técnicas como estéticas, la función que se les adjudica en primera instancia se refiere a fines educativos. De acuerdo a lo observado en el evento cultural LNM, las funciones de las imágenes técnicas y objetos de la anatomía son resignificadas, y pueden ir de los fines científicos y técnicos inicialmente propuestos, a sentidos como la curiosidad y el esparcimiento. Esta actividad añade otro tipo de valor a estas piezas, que difiere del valor patrimonial, histórico y pedagógico atribuido desde los discursos docentes a las piezas del museo. Así, se aprecia la multiplicidad de sentidos que pueden envolver a las imágenes y objetos del museo, y que estos no son excluyentes entre sí, sino que permiten comprender de un modo integral cómo se produce el cuerpo humano como objeto de exposición en el museo de Anatomía Humana.



Recuerdo de mi participación en el evento LNM, 2022.

## REFLEXIONES FINALES: UN DISCURSO SOBRE EL CUERPO HUMANO: ENTRE LA CIENCIA Y LA COMUNICACIÓN PÚBLICA

---

De acuerdo al análisis presentado en este trabajo, es posible señalar algunas reflexiones finales y delinear caminos posibles para futuras investigaciones dedicadas al estudio de los objetos didácticos e imágenes técnicas de la Anatomía Humana. Esta investigación ha explorado el modo en que el cuerpo humano se produce como objeto de estudio y exposición en el Museo de Anatomía Juan José Naón de la Universidad de Buenos Aires. En primer lugar, fueron relevados los antecedentes históricos y el contexto social y político de surgimiento de la Facultad de Ciencias Médicas, y de sus principales espacios expositivos. En el proceso de conformación del Museo Juan José Naón en 1989 participaron diversos agentes, en un entramado que excedió el campo de la Anatomía Humana, e incluyó otros agentes de la FMED. Su colección fue constituida con material donado por docentes y disectores históricos de la Facultad, así como preparados y piezas donadas de las Cátedras de Anatomía Humana que se hallaban en desuso. Para *inventar el museo* Juan José Naón, fue necesario comenzar por la adecuación espacial del mismo, y la restauración de las piezas adquiridas que conformaron su colección inicialmente. Esto implicó la capacitación de los auxiliares docentes y técnicos que se incorporaron a su plantel. Progresivamente, el museo comenzó a tener actividades de enseñanza y divulgación, y a recibir visitantes que, en un inicio, fueron sólo estudiantes de Ciencias de la Salud. El ingreso se amplió al público general sin conocimientos previos en la temática y, dada su facilidad de acceso y disponibilidad, el museo se distinguió de otros espacios académicos restringidos de la Anatomía Humana en la FMED. Hoy, el Museo Juan José Naón constituye un espacio de apoyo y encuentro entre estudiantes y docentes, al que pueden acudir tanto en busca de herramientas que faciliten su tránsito por la asignatura Anatomía Humana, como para recibir apoyo emocional.

De acuerdo a nuestros registros de campo, y los discursos docentes recopilados, concluimos que el empleo de los objetos didácticos e imágenes técnicas del cuerpo humano exhibidos en el museo pueden envolver una multiplicidad de sentidos. De este modo, consideramos que en el Museo Juan José Naón el cuerpo humano se produce como objeto de estudio y exposición a través de un *dispositivo espacial* que responde a tres criterios principales. (1) El contenido temático de los salones del museo se definió de acuerdo a los módulos temáticos de la asignatura Anatomía Humana y su integración con otras asignaturas correlativas del segundo año de formación de Medicina y Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED, así como otras aplicaciones prácticas de la Anatomía Humana<sup>75</sup>. Este criterio se funda en un *valor pedagógico* atribuido a las piezas del museo, estrechamente ligado a su función como espacio educativo. (2) El segundo criterio corresponde *al valor patrimonial e histórico* asignado por el plantel docente a aquellas piezas que, dada su historicidad y complejidad en las técnicas de confección empleadas, se les atribuye una mayor importancia patrimonial. Esto también se vincula con el valor pedagógico mencionado anteriormente. (3) Un tercer criterio de ordenamiento, que se desprende del valor patrimonial, responde a las condiciones necesarias de *conservación y preservación* de las piezas, de acuerdo a sus materiales y técnica de confección.

Sin embargo, consideramos que el *dispositivo* no representa una transposición exacta al ámbito espacial de los contenidos de Anatomía Humana y otras disciplinas morfológicas, dado que su definición se imbrica en tramas relacionales, jerarquías, dificultades de adquisición de recursos, y dimensiones que exceden los contenidos y aspectos formativos de la Morfología humana.

Pero además, advertimos que en la circulación de las piezas del museo por distintos espacios, y entre los distintos agentes que participan de su confección y empleo y apreciación, estas son resignificadas, y de los fines científicos y técnicos inicialmente propuestos pueden convertirse en objetos de disfrute, curiosidad y esparcimiento del público visitante.

---

<sup>75</sup> Este es el caso de la Galería de Historia de la Medicina, cuyo contenido no se vincula de forma directa con la asignatura Anatomía Humana u otras asignaturas correlativas. De acuerdo a los docentes entrevistados, su utilidad reside en las aplicaciones prácticas de la Anatomía Humana, además de un valor patrimonial e histórico atribuido a las piezas que componen su colección.

Consideramos que el dispositivo espacial también se conforma de las prácticas de los agentes que integran el museo, a través del valor que le es asignado desde la categoría nativa “*patrimonio presencial*”. Desde esta, se considera que los docentes, a través de sus estrategias, también *producen* espacio. Estas apreciaciones se enlazan con la construcción del cuerpo como objeto de estudio en el Museo de Anatomía, a través de distintos mecanismos de transposición didáctica orientados a la adecuación de los contenidos del Programa Analítico de Anatomía Humana y otras asignaturas correlativas, en su presentación al público visitante.

A través del material empírico recogido, se evidencia que las estrategias didácticas diseñadas e implementadas por los docentes en el museo consisten principalmente en ejercicios de visualización de las piezas exhibidas, y, de acuerdo a la complejidad de los contenidos de difusión, estas se adecuan a la diversidad del público visitante y su formación previa. En este sentido, se ha resaltado la potencia de las imágenes técnicas de la Anatomía Humana en la generación de nueva información para la enseñanza y la comunicación pública en el museo, desde una semántica propia, que permite a los estudiantes comprender la complejidad de las estructuras del cuerpo humano y sus relaciones. Consideramos entonces que la producción del cuerpo como objeto de estudio y exposición son procesos interrelacionados. Sin embargo, como fue mencionado, podemos advertir que la exposición del cuerpo humano incluye dimensiones que exceden los aspectos puramente formativos, y se vincula a aspectos patrimoniales, históricos, estéticos, de esparcimiento, identitarios y afectivos.

De acuerdo a las categorías nativas empleadas por los agentes del museo, “*el guión museográfico*”<sup>76</sup>, (que se incluye en nuestro análisis englobado bajo la categoría dispositivo espacial) señala una narrativa que desde los discursos docentes permite exponer de modo coherente las piezas y contenidos del museo, en consonancia con los contenidos de las mencionadas asignaturas. Esta narrativa se expresa en ordenamientos que establecen una

---

<sup>76</sup> Consideramos que la noción de *dispositivo* es más amplia y de algún modo contiene a la categoría “*guión museográfico*”, dado que la narrativa sobre el cuerpo humano en el museo se produce a través de dimensiones que exceden los aspectos técnicos y materiales, e incorporan aspectos ideológicos, políticos y epistemológicos.

disposición jerárquica entre las piezas al interior de cada sala, de acuerdo a la complejidad e importancia atribuida a las estructuras corporales por parte de los docentes. Otro ordenamiento que surge de esta narrativa es una disposición espacial de piezas que va *de la fisiología a la patología*, conforme a la organización curricular de las Ciencias de la Salud que se dictan en la FMED. Consideramos que estos modos de emplazamiento de las piezas también forman parte de las estrategias de transposición didáctica mencionadas, destinadas a favorecer el acceso a públicos diversos, y de este modo, también conforman el dispositivo espacial del museo.

A partir de nuestro análisis encontramos una narrativa que produce un guión museográfico “oficial” del museo, que surge de los discursos docentes recuperados. Sin embargo, de acuerdo a la presencia de determinadas piezas de la colección que exhiben marcas de generización y racialización, y establecen un itinerario visual entre aquellos cuerpos que históricamente han sido objeto por excelencia de la intervención médica, comenzamos a advertir que “el guión museográfico” contiene una dimensión no manifiesta: un guión paralelo que podría conceptualizarse como un “currículum oculto” de los contenidos del museo. El conjunto de piezas que conforman este guión, al ser observadas de modo relacional respecto a otras piezas de la colección, se desmarcan al no ser clasificables dentro de los criterios esgrimidos por los docentes entrevistados. Entre las piezas que consideramos portan marcas de generización ubicamos (a) las esculturas ceroplásticas de cuerpos de mujeres de Maison Tramond, que se ubican en las salas de Anatomía del Desarrollo y Esplacnología; y (b) una reproducción artificial de un cuerpo desmembrado producto del femicidio de E.B. en la Galería de Historia de la Medicina. Las piezas que consideramos portan marcas de racialización corresponden a la muestra sobre el proceso de hominización, que contiene dos cráneos de pobladores originarios, ubicada en la Sala “Aparato Locomotor”. Desde nuestra perspectiva, este guión paralelo se articula con el “guión oficial”, en tanto estas imágenes son eficaces para producir un sistema de representación de los cuerpos en la colección. Es decir, tanto los contenidos que se imparten de

modo explícito, como aquellos que lo hacen de un modo implícito, configuran los procesos de enseñanza de los que los visitantes son receptores.

Entre las piezas que se desmarcan del resto de la colección, encontramos también aquellas que generan un impacto visual por el tratamiento que exhiben del cuerpo muerto intervenido por los disectores. Nuevamente, observadas de modo relacional respecto a otros preparados, estas piezas exhiben un tipo de tratamiento que produce imágenes de cuerpos violentados. Este es el caso de los fetos de la colección de malformaciones congénitas del *tubo neural* en la sala “Anatomía del Desarrollo”. La expresión “*choque visual*” fue empleada por los docentes entrevistados para referir el impacto de ver estos cuerpos y sus fragmentos. Por el período en que fueron disecadas, estas piezas no fueron confeccionadas de acuerdo a las pautas actuales de Bioética. Las sensaciones que producen estas representaciones fueron descritas como ‘*no agradables a la vista*’, en frases que incluían la expresión ‘*impacto, choque, o roce visual*’ o como ‘*imágenes duras para la comunidad*’. Sin embargo, desde algunos discursos docentes, la expresión ‘*choque visual*’ también fue vinculada a una supuesta “eficacia pedagógica”, como ‘*un choque que te enseña más*’. Estas afirmaciones evidencian que parte de las estrategias didácticas y de divulgación<sup>77</sup> en el Museo de Anatomía se fundan en *el impacto* que producen estas visualidades del cuerpo muerto en el público espectador. Además, las marcas descritas se trasladan a las prácticas de enseñanza durante las actividades del museo, es decir, generan una fuerza modeladora, que configura un sistema de representaciones sobre el propio cuerpo, y sobre otros cuerpos. Este sistema de representaciones se refleja en las frases que sostienen los docente sobre su propia experiencia de formación, en las que describen que los estudiantes y profesionales de las Ciencias de la Salud ‘*tenemos una facilidad para disociar el cuerpo de la persona*’, o ‘*estamos acostumbrados a ver cosas terribles todo el tiempo*’ (Docente C. Entrevista realizada en el museo- Desgrabada- Septiembre de 2022).

---

<sup>77</sup> Estas estrategias se ejemplifican por caso, con la priorización de las piezas del sector de Medicina Legal durante eventos como “La Noche de los Museos”, en la cual los docentes afirmaron que una gran parte de los visitantes asistía por un interés morboso. No adherimos a esta exposición y empleo de las mencionadas piezas, y consideramos que es necesario reformular estas estrategias de comunicación pública.

Consideramos que estas expresiones son coincidentes con aquellas posturas que proponen el tránsito por la asignatura Anatomía Humana como un ritual de pasaje (Turney, 2007), y el laboratorio de Anatomía como un *espacio ritual* donde el cuerpo se abre a la exploración (Good, 2003). Desde esta perspectiva, enfrentarse a las imágenes y contenidos de la Anatomía Humana forma parte de *'hacerse la vista'*, que es *'el primer paso para convertirse en estudiantes de ciencias de la salud'* (Registro de visita guiada en el Museo. Junio de 2022). Sin embargo, coincidimos con Turney (2007) respecto a la necesidad de incorporar nuevas metodologías pedagógicas en el tránsito por la asignatura Anatomía Humana, que se alejen de aquellas concepciones tradicionales que la presentan como un ritual de pasaje, centrado en la memorización de detalles sin relevancia, para considerarla una instancia fundamental en la formación de estudiantes de las Ciencias de la Salud, al ser la base para futuras prácticas seguras. Coincidimos con la amplia literatura antropológica que esgrime que el estudio del cuerpo humano desde la Medicina puramente biologicista se aborda de un modo fragmentario y cosificante (Le Bretón 2003, Roca 2010, Loock, 2004; López Castro, 2014; Perosino, 2012). La cosificación del cuerpo humano y el cadáver se expresa en los discursos docentes a partir de expresiones en las que las piezas de fragmentos corporales son nombradas como *"frascos"*, o *"material cadavérico"*; y en la configuración de un dispositivo espacial que exhibe sus partes de manera fragmentaria. De acuerdo a las piezas de cuerpos violentados mencionadas, consideramos que es preciso cuestionar la conformación de un dispositivo que prioriza la preservación de su patrimonio por sobre las imágenes *chocantes* que de él se exhiben. En esta línea, coincidimos con Susana Biasutto (2014, 2018) en cuanto a la necesidad de fomentar el respeto por el cuerpo muerto que se somete a las disecciones, como condición necesaria para impulsar programas de donación de cuerpos destinados a la investigación y la docencia en las Ciencias de la Salud, que regulen de manera eficaz su adquisición y tratamiento.

Al respecto, hemos podido recuperar otros discursos docentes que admiten el empleo de imágenes para el estudio de la Anatomía Humana frente a la observación de las "estructuras

reales”. Desde estas posturas se cuestiona el supuesto de que “la base del conocimiento del cuerpo humano es el cadáver”. Consideramos que las imágenes técnicas son un recurso que facilita la identificación y comprensión de las relaciones entre estructuras, y permite soslayar las dificultades que conlleva las prácticas de disección en los laboratorios. De acuerdo a nuestro registro, la asociación entre imágenes produce una narrativa desde una semántica visual propia que es generadora de nueva información, y que es central en los procesos formativos de los estudiantes de Ciencias de la Salud.

Sin embargo, consideramos que las categorías empleadas por el plantel docente, nos revelan algo sobre la materialidad de los recursos didácticos de la Anatomía que no es posible restituir tan sólo a través de la vista. La dimensión pluri-sensorial de *ver* (Good, 2003) incluye la manipulación, el tacto y otros tipos de sensibilidad a través de los cuales es posible adquirir una comprensión detallada de las relaciones entre las estructuras del cuerpo, sus dimensiones espaciales y su profundidad.

En relación al museo como *campo de escenificación*, consideramos que las visitas guiadas y otros eventos culturales como “La Noche de los Museos”, constituyen eventos performáticos en las que el cuerpo muerto diseccionado se coloca en el centro de la escena y conforma un *teatro anatómico*, en el que es tanto objeto de estudio como espectáculo. Estas performances incluyen el ensayo previo de distintos circuitos en el museo, y la exposición de los contenidos de la Anatomía Humana ante una audiencia por parte de los *docentes performers*.

Durante las visitas y eventos organizados en el marco de las estrategias de comunicación pública del museo, consideramos que la materialidad (incluyendo las visualidades) de los recursos didácticos de la Anatomía Humana producen un desborde en la representación científica. Su eficacia se funda en las maneras en que estas piezas pueden *afectar* a los agentes que participan de su confección, empleo, y apreciación; y a su vez, pueden ser *afectadas* por ellos. En este sistema se asigna un lugar en el ordenamiento de cuerpos, en el que también es posible concebir y reubicar el propio cuerpo.

En este sentido, las estrategias didácticas y de comunicación pública en el museo, buscan favorecer el acceso del público general a los contenidos de la Anatomía Humana, de acuerdo a la diversidad de visitantes que asisten. Este acercamiento a un contenido científico también admite el afecto, la implicación y la asociación con el propio cuerpo de los visitantes. Así “*buscarse en los preparados*”, incluye no sólo ver, sino también *tocar y sentir* las estructuras anatómicas exhibidas desde la propia sensibilidad corporal. Estos ejercicios permiten además desnaturalizar ciertos saberes sobre el propio cuerpo, que pueden ejemplificarse por caso a través del reconocimiento de la ubicación real del corazón en el tórax. Así, propusimos la categoría polisensorialidad al considerar que el museo, como espacio performático, se transita desde la implicación del propio cuerpo, y desde las múltiples sensibilidades y afectos que involucra.

Por otro lado, consideramos que no es posible atender a los procesos que tienen lugar en el Museo J.J.N. de un modo aislado a otros procesos sociales más amplios. Nos referimos a la pretensión de imparcialidad esgrimida por los docentes ante las preguntas “punzantes” del público visitante en algunos eventos. Si bien la imparcialidad se propone como necesaria para garantizar la inclusión de la diversidad de los visitantes que asisten, no es suficiente para mitigar las polémicas que suscita la exposición del cuerpo muerto en el museo.

En la constitución misma del cuerpo como objeto de estudio y exposición, se evidencian los entramados que atraviesan y condicionan las posibilidades de adquisición de recursos, y el sostenimiento de las prácticas de investigación y enseñanza en los espacios académicos descritos. En este sentido, consideramos que la exposición del cuerpo muerto, los afectos y preguntas que suscita en el público, exceden los “enmascaramientos de la ciencia” y la supuesta neutralidad de la Anatomía Humana, y hacen necesaria la elaboración de nuevas estrategias de comunicación pública. Estas favorecerían la conformación de un dispositivo donde sea posible tanto cuidar aquello que se exhibe, como al público visitante que recibe y se apropia de estas representaciones del cuerpo humano. Mitigar la cosificación que opera la biomedicina en la producción del cuerpo humano como objeto de estudio y exposición, requiere el

reconocimiento de la dimensión afectiva, a la que consideramos parte constituyente de los procesos de enseñanza de la Anatomía Humana.

Destacamos los esfuerzos institucionales y docentes, por conformar el Museo J.J.N. como un espacio inclusivo y accesible para todas las personas de la comunidad, independientemente de su pertenencia, algo que se distingue notablemente de otros espacios académicos de la Anatomía Humana. Si bien los procesos de enseñanza que tienen lugar en los museos de ciencia no se estructuran del mismo modo que los procesos de la educación formal de las cátedras, y se engloban en categorías definidas como educación informal y no formal, el Museo Juan José Naón conforma un espacio de apoyo para el sostenimiento de los procesos de enseñanza formal, que requieren del acceso a espacios expositivos en los que los estudiantes puedan realizar observaciones directas. El compromiso de los docentes del Museo en el sostenimiento del espacio también se refleja en su predisposición para reflexionar sobre sus propias prácticas, y cuestionar la presencia de cierto tipo de piezas que generan un impacto negativo en los visitantes que asisten. En este sentido, señalamos la importancia de atender a las estrategias de comunicación pública, en especial, los dispositivos que acompañen la presentación de determinado tipo de piezas, que por su complejidad requieren brindar mayor información sobre los contextos en los que se produce y reconstruye la evidencia que se exhibe.

Con el avance de este trabajo, comenzamos a advertir que existe una dimensión que se expresa en la potencia que reside en la materialidad misma de las piezas de la Anatomía Humana (incluyendo las visualidades), en sus transformaciones y en los entramados sociales de los que son generadoras en su circulación por distintos espacios. En este sentido, nos propusimos continuar con una investigación futura referida a rastrear las trayectorias de los objetos didácticos, e imágenes técnicas, en los mismos contextos donde tiene lugar su producción, restauración, empleo y difusión. En esta nueva investigación se evaluará el empleo de distintos recursos didácticos de la Anatomía Humana, a la luz de los debates actuales sobre la eficacia en

el uso de estructuras reales, y otros objetos como maquetas, modelos, e imágenes técnicas a lo largo de la formación de estudiantes de Ciencias de la Salud.



---

<sup>78</sup> Imágen de la colección de técnicas anatómicas de E. Cozzi

## Referencias bibliográficas

- Achilli, E. Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio. Rosario: Laborde, 2005. 98 p.
- Agamben, G. (2016) ¿Qué es un dispositivo?. Adriana Hidalgo. Buenos Aires.
- Alliaud, A (2003) La biografía escolar en el desempeño profesional de los docentes noveles. Tesis de doctorado en Educación. Universidad de Buenos Aires.
- 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.
- Anderson, B. (2014). Encountering affect. Capacities, apparatuses, conditions. Durham: Ashgate.
- Appadurai, A. (1991) La vida social de las cosas. Perspectiva cultural de las mercancías. México. Editorial Grijalbo, S.A. de C.V.
- Aragão, J. A.. (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
- Ardevol, E. (2009). “El humor y la risa en el cine etnográfico”, En: La risa oblicua: tangentes, paralelismos e intersecciones entre documental y humor / coord. por Elena Oroz pp. 221-248.
- Balbi, F. A, & Boivin, M. (2008). La perspectiva etnográfica en los estudios sobre política, Estado y gobierno. *Cuadernos de antropología social*, (27), 07-17. Recuperado en 14 de octubre de 2023, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1850-275X2008000100001&lng=es&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-275X2008000100001&lng=es&tlng=en).
- Balbi, F.A. (2012). The dynamic integration of the native perspectives in ethnographic research. *Intersecciones en antropología*, 13(2), 485-499. Recuperado en 14 de octubre de 2023, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1850-373X2012000200013&lng=es&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-373X2012000200013&lng=es&tlng=en).
- Bauman, R. (1992) Performance. En Folklore, Cultural Performances and Popular Entertainments. New York Oxford: Oxford University Press, p.41-49
- Belting, H. (2007). “La imagen del cuerpo como imagen del ser humano”. En: Antropología de la Imagen. Katz editores, Madrid.
- Bender, J. y Marrinan, M. (2010). Diagram. En The culture of diagram (pp. 19-52). California: Stanford University Press.
- Benedict, R. (1959). “La Antropología y el anormal”. En Mead, M. An Anthropologist at Work: Writings of Ruth Benedict. Versión traducida por García, M.G y Pereira, N.C. Facultad de Filosofía y Letras. UBA
- Bennett, T. (1988) The Exhibitionary Complex, New Formations, No4, spring, pp. 73-102.
- \_\_\_\_\_ (1995) The Birth of the Museum. History, Theory, Politics, Routledge, Londres y Nueva York.
- Berón, M., Pegoraro, A., & Correa, L. (2019). Política de tratamiento de colecciones ante solicitudes de restitución de restos humanos y objetos de carácter sagrado del Museo Etnográfico

Juan Bautista Ambrosetti, Facultad de Filosofía y Letras- Universidad de Buenos Aires. *Relaciones*, 44(2), 1-10. Recuperado en 08 de octubre de 2023, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-14792019000200009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-14792019000200009&lng=es&tlng=es).

- Besse, J-M. (2010) El espacio del paisaje [en línea]. III Jornadas del Doctorado en Geografía, 29 y 30 de septiembre de 2010, La Plata. Desafíos teóricos y compromiso social en la Argentina de hoy. Disponible en Memoria Académica: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.1488/ev.1488.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.1488/ev.1488.pdf)

- Biasutto, S. (2014). "Human Bodies to Teach Anatomy: Importance and Procurement". Experience with Cadáver Donation". *Revista Argentina de Anatomía Clínica*, 6(2): 72-86

- Biasutto, S. *et al* (2018). Situación de las universidades argentinas y latinoamericanas en relación al material cadavérico para la enseñanza de la Anatomía. *Revista Argentina de Anatomía Clínica*. Vol. 10 (2): 52-76.

- Bredekamp, H. y Dunkel, V., (2015) Schneider, B. *The Technical Image: a history of styles in scientific imaginery*. Chicago: The University of Chicago Press. Pp. 208.

- Briggs, Charles (1986): *Learning how to Ask. A Sociolinguistic Appraisal of the role of the Interview in Social Science research*, Cambridge, Cambridge University Press.

- Briggs, Jean (2000): "Emotions have many faces: Inuit lessons". En: *Anthropologica*, vol.42, n.2, 2000. Traducción de Mariana Sirimarco.

- Broucá, R. (1931). Inauguración del Museo de Anatomía Normal. Crónica y consideraciones. *La semana médica*. n°. 45.

-Bourdieu, P. (1999) Efectos de lugar. En: "La miseria del mundo". Bs As, Fondo de Cultura Económica.

- Bourdieu, P. (2019). *Curso de sociología general 1: conceptos fundamentales*. Siglo XXI editores.

- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (1995). *Por una antropología reflexiva*. México: Grijalbo, 1.

- Burri, R. V., & Dumit, J. (2008). 13 *Social Studies of Scientific Imaging and Visualization*. *The handbook of science and technology studies*, 297, 297-317.

- Busani, M., & Fossati, M. C. (2005). El lugar del cuerpo de los alumnos en el aprendizaje áulico. Impronta de dos modelos. *Revista Da Associação Brasileira de Psicopedagogia*. Sao Paulo. Brasil.

- Butler, J. (2005). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del «sexo»*. Buenos Aires: Paidós.

- Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós.

- Dujovne, M. (1995). *Entre musas y musarañas. Una visita al museo*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

- Candela, A. (1995) "Transformaciones del conocimiento científico en el aula", en E. Rockwell (ed.), *La escuela cotidiana*, Fondo de Cultura Económica, México, pp. 173-197.

- Cartwright, L. (1995). *Screening the Body: Tracing Medicine's Visual Culture* (NED-New edition). University of Minnesota Press. <http://www.jstor.org/stable/10.5749/j.ctttv4zw>

- Cieri, M. N. (2020). El currículum oculto como dispositivo de generización: los géneros masculino y femenino en las ocupaciones de los personajes en los libros de inglés editados en la Argentina entre 2006 y 2012. RELAPAE, (13), pp. 65-85
- 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.
- Collipal Larre y Mella S. (2011). Estudio de la Anatomía en Cadáver y Modelos Anatómicos. Impresión de los Estudiantes.
- Comité de Expertos en la Enseñanza de la Morfología. Organización Panamericana de la Salud (1969) *Enseñanza de la Morfología en las Escuelas de Medicina de América Latina*. OPS. Serie Desarrollo de Recursos Humanos;(9). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/47881>
- Cragno, A., García D. M. y Del Valle M. 2012. “La planificación interdisciplinaria de unidades de aprendizaje en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Sur (UNS)”. Revista de Docencia Universitaria, 10: 83-94
- Csordas, T. J. (1990). Embodiment as a Paradigm for Anthropology. *Ethos*, 18(1), 5–47
- Daston, L. y Galison, P. (1990). *The image of objectivity*. Representations, Berkeley.
- Instituto Nacional de Asuntos Indígenas. (21/05/2010). Decreto 701/2010 - Comunidades Indígenas. [En línea] Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/167618>
- De Angelis, M. G. (2019). El clon o el moderno Prometeo: Imagen y reencarnación biocibernética en las series de ciencia ficción contemporáneas. En “Imágenes, cuerpos, Dispositivos”. Buenos Aires: Sans Soleil Ediciones.
- Desvallées A. y Mairesse F. (2010) Conceptos clave de museología. Musée Royal de Mariemont. Comité internacional del ICOM para la museología. Armand Colin. Paris. [https://icom.museum/wp-content/uploads/2022/02/Conceptos\\_claves\\_ES.pdf](https://icom.museum/wp-content/uploads/2022/02/Conceptos_claves_ES.pdf)
- Didi- Huberman (2005) *Venus rajada: desnudez, sueño, crueldad*. Volume 1 of *Artes y artistas* ; Author, Georges Didi-Huberman. Buenos Aires: Losada.
- Douglas, M. [1970] (2023). *Los dos cuerpos. Símbolos naturales: exploraciones en cosmología*. Madrid: Alianza.
- Douglas, M. (1973) *Pureza y peligro: un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid. Siglo XXI de España.
- Duncan, C. (2007). *Rituales de civilización*. Murcia: Nausícaä.
- Durkheim, E. y M. Mauss [1903] (1971). De ciertas formas primitivas de clasificación. En: Mauss, M. *Institución y Culto*. Barcelona: Barral Editores.
- Enric H. March (2014) *El control del espacio urbano y del cuerpo humano: Los espectáculos anatómicos*. XIII Coloquio Internacional de Geocrítica *El control del espacio y los espacios de control* Barcelona, 5-10 de mayo de 2014.
- Facultad de Ciencias Médicas UBA (2007). Museo de Anatomía, Instituto de Morfología J.J. Naón. *Prensa médica argentina* . Vol 101 (nº 3), 191-192.

- Facultad de Ciencias Médicas UBA. *Programa Analítico Anatomía Humana*. Departamento de Anatomía. 2015. <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/2015-prog-analit-depto.pdf>
- \_\_\_\_\_ Programa Analítico de Anatomía Humana. *Cátedra 1*.  
[https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-08/Programa%20anali%CC%81tico%202023%20-%20Primera%20Ca%CC%81tedra%20de%20Anatomi%CC%81a\\_.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-08/Programa%20anali%CC%81tico%202023%20-%20Primera%20Ca%CC%81tedra%20de%20Anatomi%CC%81a_.pdf)
- \_\_\_\_\_ Programa Analítico de Anatomía Humana. *Cátedra 2*.  
<https://www.fmed.uba.ar/anatomia2/programas>
- \_\_\_\_\_ Programa Analítico de Anatomía Humana. *Cátedra*  
[https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-03/Programa%202023%20UBA%20III%20C%3%81TEDRA%20ANATOM%20C3%8DA\\_2.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2023-03/Programa%202023%20UBA%20III%20C%3%81TEDRA%20ANATOM%20C3%8DA_2.pdf)
- Facultad de Ciencias Médicas UBA. Museo de Patología. s/f.  
[https://www.fmed.uba.ar/departamentos\\_y\\_catedras/museo-de-patologia/informacion-general](https://www.fmed.uba.ar/departamentos_y_catedras/museo-de-patologia/informacion-general)
- Farro (2008). La formación del museo de La Plata: Coleccionistas, comerciantes, estudiosos y viajeros a finales del siglo XIX. Rosario: Protohistoria ediciones.
- Fernández Berengüé L, Pugés Dorca M, Zarzoso Orellana A. (2005) La restauración de una Venus anatómica de cera. p. 10-3. Disponible en:  
<https://www.museudelamedicina.cat/Upload/Documents/2.pdf>
- Freddberg, D. “Idolatría e iconoclasia”; “Verosimilitud y semejanza: de la montaña sagrada a las figuras de cera”, En: El poder de las imágenes. Estudios sobre la historia y la teoría de la respuesta, Cátedra, Madrid, 2009.
- Fischman, F. (2009). Performance, escritura y oralidad en la socialización profesional de los abogados argentinos. ILHA. Vol 11. N°1.
- Foucault, M. [1970] (2002) Arqueología del saber. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Foucault, M. [1963] (2008) El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Foucault, M. (1968) Las palabras y las cosas: una arqueología de las ciencias humanas. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Freidson, E. (1970). Professional dominance: The social structure of medical care. Transaction Publishers.
- Good, B. (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
- \_\_\_\_\_ (2003). Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica. Barcelona: Bellaterra.
- Guber, R [1991] (2005) El trabajo de campo como instancia reflexiva del conocimiento. El salvaje metropolitano. Buenos Aires: Paidós.
- Hammersley, M. y P. Atkinson (1994) Etnografía. Métodos de Investigación. Barcelona: Paidós.
- Haraway, D. (1991). “Ciencia, cyborgs y mujeres”: la reinención de la naturaleza.
- Hidalgo, C. (2006). Reflexividades. Cuadernos de Antropología Social. (26) 45-56.

- Hopwood, N. (2007) Artist versus Anatomist, Models against Dissection: Paul Zeiller of Munich and the Revolution of 1848.
- Hooper- Greenhill (1992). Museums and the shaping of knowledge. London: Routledge.
- Ingold, T. (2012). Hacia una ecología de los materiales. En: Annual Review of Anthropology 2012, vol. 41:427–42.
- Ingold, T. (2000) The temporality of landscape », in The perception of the environment. Essays in livelihood, dwelling and skill, Routledge.
- Inzunza, O., D'Acuña, E., & Bravo, Hermes. (2003). Evaluación práctica de anatomía. rendimiento de los alumnos de primer año de medicina ante distintas formas de preguntar *International Journal of Morphology*, 21(2), 131-136. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022003000200006>
- Jiménez Marce, R. (2012). Rafael Mandressi, La mirada del anatomista. Disecciones e invención del cuerpo en Occidente, México, UIA, 2012.
- Kemp, M.; Wallace, M. (2000) Spectacular bodies: the art and science of the human body from Leonardo to now. Berkeley: University of California Press.
- Knorr-Cetina, K. (1990) Image dissection in natural scientific inquiry. Science, Technology and Human Values, Thousand Oaks, v.15, n.3, p.259-283.
- 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. (1990) Drawing things together. In: Lynch, Michael; Woolgar, Steve (Org.). Representation in Woolgar, Steve (Org.). Representation in scientific practice. Cambridge: MIT Press.
- Latour, B. y Woolgar, S. (1995). La vida en el laboratorio, la construcción social de los hechos científicos. Madrid: Alianza.
- Lavigne, L. (2009).“La regulación biomédica de la intersexualidad. Un abordaje de las representaciones socioculturales dominantes”, en “Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano”, Mauro Cabral editor, Anarrés, Mulabi y Astraea Editoriales, Córdoba, España, pp. 51-70.
- Leandri, R. G. (1999) Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886. Madrid: CSIC.
- 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.
- 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.
- Ley Nacional N° 25.517. 2001 - Restitución de restos aborígenes - Disposición sobre restos morales de aborígenes que formen parte de museos y/o colecciones públicas o privadas. Sancionada:

21/11/2001. Promulgada de hecho: 14/12/2001. Reglamentada en el año 2010. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/305000-309999/309911/norma.htm>

- Lois, C. (2015). El mapa como metáfora o la espacialización del pensamiento. *Terra Brasilis* [ En línea ], 6 | 2015, publicado en línea el día 17 de diciembre de 2015, consultado el 07 de agosto de 2023. <https://doi.org/10.4000/terrabrasilis.1553>

- Lopez Castro, M.B. (2016) El aula de Anatomía y el laboratorio de disección. Una aproximación etnográfica al estudio de la anatomía humana. *Cuadernos de Antropología Social*. 43. [129-142]

- López Castro, M.B. (2014) El tratamiento del cuerpo muerto en contextos académicos: Una aproximación al estudio de la anatomía humana.[Tesis de licenciatura]. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.

- Lynch, M. y Woolgar, S. (1990) *Representation in scientific practice*. Cambridge: MIT Press.

- Lynch, M. (1990) The externalized retina: selection and mathematization in the visual documentation of objects in the life sciences. In: Lynch, Michael; Woolgar, Steve (Org.). *Representation in scientific practice*. Cambridge: MIT Press. p.153-186.

- March, E. H. (2014). El control del espacio urbano y del cuerpo humano: los espectáculos anatómicos. *XIII Coloquio Internacional de Geocrítica. El control del espacio y los espacios de control*. Barcelona, 5-10.

- Martin, A. L. (2018). Partear y cuidar en Buenos Aires (1877-1920): Una aproximación comparativa. *Anuario del Instituto de Historia Argentina*, 18(1).

- Martin, E. (1987). *The woman in the Body*. Boston. Ma: Beacon Press.

- Masotta, C. (2011), «El atlas invisible. Historias de archivo en torno a la muestra “Almas Robadas - Postales de Indios” (Buenos Aires, 2010)», *Corpus* [En línea], Vol 1, No 1 | 2011, Publicado el 30 junio 2011, consultado el 14 octubre 2023. URL: <http://journals.openedition.org/corpusarchivos/963>

- Mauss, M. [1923-1924] (1979) “Ensayo sobre los dones. Motivo y forma del cambio en las sociedades primitivas”. En: *Sociología y Antropología*. Madrid, Tecnos.

- Mauss, M. [1936] (1976). "Las técnicas del cuerpo" y "La noción de persona". En: *Sociología y Antropología*. Madrid: Tecnos.

- Merleau-Ponty, M. (1985). *Fenomenología de la Percepción*. Barcelona: Planeta.

- Mitchell, W.J.T. (2017) “La obra de arte en la época de la reproductibilidad biocibernética”, En: *¿Qué quieren las imágenes?. Una crítica de la cultura visual*, Sans Soleil Ediciones, Vitoria-Gasteiz- Buenos Aires.

- Mirzoeff, N. (2003). *Una introducción a la cultura visual*. Paidós Ibérica: España.

- Monteiro, M. (2011) Teatro anatómico digital: práticas de representação do corpo na ciência. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n.3, jul.-set., p.641-660.

- Mora, A. S. (2017). Aportes de perspectivas analíticas sobre performance, performatividad, cuerpo y afecto para la comprensión de la producción de sujetos generizados en la escuela. *Cadernos Cedex*, 37, 131-144.

- Morgade G. (2011). Toda educación es sexual. En L. Demarco (comp.) *Equis. La igualdad y la diversidad de género desde los primeros años*. Buenos Aires, Argentina: Las Juanas Editoras.

- Nari, M. (2005) Políticas de maternidad y maternalismo político; Buenos Aires (1890-1940), Buenos Aires: Biblos.
- Novaro, G., Borton, L., Diez, M. L., & Hecht, A. C. (2008). Sonidos del silencio, voces silenciadas: niños indígenas y migrantes en escuelas de Buenos Aires. *Revista mexicana de investigación educativa*, 13(36), 173-201.
- Oficina Internacional del Trabajo OIT (2014 [1989]). Convenio N°169 sobre pueblos indígenas y tribales. Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas. Disponible en:  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_345065.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_345065.pdf)
- Pedraza Gómez, Z. . (2009). En clave corporal: conocimiento, experiencia y condición humana. *Revista Colombiana De Antropología*, 45(1), 147–168. <https://doi.org/10.22380/2539472X.988>
- Penny, G. (2002). *Objects of culture. Ethnology and ethnographic museums in Imperial Germany.* Chapel Hill: The University of North Carolina Press.
- 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.
- Perosino, M.C. (2012) Umbral : praxis, ética y derechos humanos en torno al cuerpo muerto. [Tesis doctoral. Facultad de Filosofía y Letras UBA]. Repositorio institucional: <http://repositorio.filo.uba.ar/handle/filodigital/1653>
- Pegoraro, A. (2009) Las colecciones del Museo Etnográfico de la Universidad de Buenos Aires: un episodio en la historia del americanismo en la Argentina 1890-1927. [Tesis doctoral]. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.
- Pinotti, A. y Somaini, A. (2016). *Cultura visuale. Immagini sguardi media dispositivi.* Giulio Einaudi Editore, Torino.
- Podgorny, I., (2005). La mirada que pasa: museos, educación pública y visualización de la evidencia científica. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 12( ), 231-264.
- Pomian, K. (1987) *Collectionneurs, amateurs et curieux. Paris, Venise: XVI – XVIIIe siècle.* Paris, Gallimard.
- Pozo, Alba del. (2016). Divinos cadáveres: género, discurso médico y colecciones anatómicas en la leyenda de Pedro González de Velasco. *Dynamis*, 36(1), 73-92. Recuperado en 15 de octubre de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-95362016000100004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362016000100004&lng=es&tlng=es)
- Pyenson, L.; Sheets - Pyenson (1999) *Servants of Nature. A History of Scientific Institutions, enterprises and sensibilities.*
- Radcliffe, R.J. (2003) “Commentary. An ethical market in human organs”, *Journal of Medical Ethics*, 29 (3), pp. 139-140.
- Reca, M. M. (2016) *Antropología y museos. Un diálogo contemporáneo con el patrimonio.* Editorial Biblos, Buenos Aires.

- Rieznik, M. A., & Lois, C. M. (2018). Micrografías interrogadas: una aproximación a la cuestión de las imágenes técnicas en la historia de las ciencias en la Argentina (siglos XIX y XX). *Caiana* N° 12.
- Roca, A. (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. IX Congreso Argentino de Antropología Social, 5 al 8 de agosto, Posadas, Misiones
- Roca, A. (2012) Todo conocimiento es político: sólo se trata de saber quién es el amo, en *Revista Espacios* N° 48: Luces y sombras de las Humanidades, Dossier: “Pensar Filo” como “Humanidades”, Buenos Aires, FFYL; UBA, pp. 1-14
- Rockwell, Elsie (2009) *La experiencia etnográfica : historia y cultura en los procesos educativos* . - 1ª ed. - Buenos Aires : Paidós.
- Rodríguez-Herrera, R., Losardo, R. J, & Binivignat, O. (2019). La Anatomía Humana como Disciplina Indispensable en la Seguridad de los Pacientes. *International Journal of Morphology*, 37(1), 241-250. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022019000100241>
- Rovere, M. (2014). “Educación médica en revisión”. *Revista Argentina de Medicina*, 2(3): 25-26.
- Sánchez Gómez, L. Á.(2014), "El Museo Antropológico del doctor Velasco (Anatomía de una obsesión)", *Anales del Museo Nacional de Antropología*, XVI, pp. 265-297.
- Sánchez Gómez, L. Á. (2015). Una momia en el salón: los museos anatómicos domésticos del doctor Velasco (1854-1874). *Asclepio*, 67(2): p111. <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/666>
- Sánchez Gómez, L. A.(2019), “‘Con su piel natural’. La exhibición museológica de cuerpos y restos humanos preservados”, *Asclepio*, 71(2): p274. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2019.15>
- Sanchez Mora y De Francisco (2013). Educación no formal. en *Somedicyt* (Ed.): *La divulgación de la ciencia en México desde distintos campos de acción: Visiones, retos y oportunidades*. México.
- Segato, R. L. (2007). El color de la cárcel en América Latina. *Revista Nueva Sociedad*, 208, 142-161.
- Silberman M.,Silberman P., y Pozzio M. (2012). “Evaluación de una propuesta pedagógica de enseñanza de la Medicina”. *Salud Colectiva*, 8(2): 175-189.
- Sociedad Mexicana para la Divulgación de la Ciencia y la Técnica (2013). *La divulgación de la ciencia en México desde distintos campos de acción: Visiones, retos y oportunidades*. SOMEDICYT: México.
- Turney, Ben. (2007). “Anatomy in a Modern Medical Curriculum”. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*, 89(2): 104-107.
- Turner, V. (1989) [1969]. *El proceso Ritual*. Madrid: Taurus.
- Uzal, L. (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.
- Uzal, L. G., (2019). *Cuerpo muerto y materialidad: exploraciones teóricas-conceptuales*. *Tabula Rasa*, (31), 362-380. <https://doi.org/10.25058/20112742.n31.15>

- Vega, V., Dakessian, María A. y Ferrer, S. (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
- Vesalius, A. (2003). *De humani corporis fabrica*. São Paulo: Ateliê Editorial. 1.ed., 1543.
- Vezub, L., & Alliaud, A. (2012). El acompañamiento pedagógico como estrategia de apoyo y desarrollo profesional de los docentes noveles. *Aportes conceptuales y operativos para un programa de apoyo a los docentes principales de Uruguay*. Uruguay: Ministerio de cultura y deporte.
- Wacquant, L. (2007). Los condenados de la ciudad. Gueto, periferias y Estado. Buenos Aires: Siglo XXI Editores. Wallon, H. (1965). Los orígenes del carácter en el niño. Buenos Aires: Lautaro.
- Yokochi, C., Rohen, J. W., & Weinreb, E. L. (1991). *Atlas fotográfico de anatomía del cuerpo humano*. Mcgraw-Hill Interamericana.

### **Referencias de Imágenes**

- Brouca R. (1931). Perspectiva del contenido del Ala izquierda y derecha del Museo [Fotografía].
- Comité de expertos en la enseñanza de la Morfología [OPS], (1969). Figura 5. Modelo de Currículum Médico [Ilustración]. <http://hist.library.paho.org/Spanish/DRH/42049.pdf>
- Fotografías del registro fotográfico propio en el Museo: Figuras 6 a 56.