UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

La construcción del cuerpo anómalo mediante las técnicas del horror del Museo del Ser Humano

Daniela Fernanda Martínez Vicaría

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Sociología
Maestría en Estudios Sociales de la Ciencia
Bogotá, Colombia
2025

La construcción del cuerpo anómalo mediante las técnicas del horror del Museo del Ser Humano

Daniela Fernanda Martínez Vicaría

Tesis de investigación presentada como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Estudios Sociales de la Ciencia

Director:

Santiago Martínez Medina PhD

Co-dirección:

Yuri Jack Gómez Morales PhD

Línea de Investigación:
Producción y usos de la tecnología

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Sociología

Maestría en Estudios Sociales de la Ciencia

Bogotá, Colombia

2025

… ¿Conoce usted todo el misterio de la vida y la muerte? ¿Conoce usted el conjunto de la anatomía comparada, y puede decir por qué las cualidades de los brutos están presentes en unos hombres y en otros no? …

- *Profesor, permítame ser de nuevo su alumno favorito. Dígame cuál es la tesis, de manera que yo pueda aplicar su conocimiento en tanto usted continúa. Ahora mi mente erra de punto en punto, tal como los locos (no los cuerdos) siguen las ideas. Me siento como un novato yendo a tientas por un pantano en medio de la niebla; es como si pasara de un matorral a otro en un esfuerzo ciego de movimientos sin saber adónde voy.*
- *Es una buena imagen – dijo-. Está bien, le diré. Mi tesis es esta: quiero que crea.*
- *¿Qué crea en qué?*
- *Quiero que crea en cosas que no puede creer. Permítame ilustrarlo. Una vez escuché de un americano que definió la fe de la siguiente forma: "Eso que permite creer en cosas que sabemos que no son ciertas". Para empezar yo comprendo a ese hombre. Quiso decir que debemos mantener la mente abierta y no dejar que un pequeño fragmento de verdad obstaculice el torrente de una verdad más grande, de la misma forma que una pequeña roca obstruye el paso del tren. Obtenemos la pequeña verdad primero. ¡Está bien! La mantenemos y la valoramos; pero al mismo tiempo no debemos dejar que crea que es toda la verdad del universo.*
- *Entonces Usted no quiere que ninguna creencia previa afecte la receptividad de mi mente respecto a alguna cuestión rara. ¿Estoy entendiendo bien su lección?*
- *Ah, todavía es usted mi pupilo favorito. Vale la pena enseñarle. Ahora que está dispuesto a entender, ha tomado el primer paso para hacerlo…*

Bram Stoker, en "Drácula"

Agradecimientos

El camino recorrido para la realización de esta tesis se ha nutrido del apoyo de muchas personas. Primeramente, quisiera agradecer al Museo del Ser Humano por la apertura de sus espacios y especialmente a su directora Melba Rocío León, quien mantuvo una disposición asertiva en todo momento para brindarme información. También agradezco a los estudiantes y docentes del área de salud de la institución Fundación Universitaria Juan N. Corpas, por brindarme sus espacios para abrir mi panorama sobre el uso de dispositivos en la formación médica. En segunda instancia agradezco a quienes me han ofrecido una estabilidad en el direccionamiento de la investigación: la co-dirección de Yuri Jack Gómez Morales PhD no sólo me animó a enfrentar el reto emocional de trabajar este espacio, sino contribuyó en asentar con firmeza las bases conceptuales para el futuro desarrollo del camino investigativo; la dirección periódica de Diana Ordóñez Castillo PhD (c) por brindarme herramientas de organización y creación de una estructura conceptual estable para la ejecución de este trabajo; así como la dirección de Santiago Martínez Medina PhD quien revitalizó el sentido de la investigación en la delimitación y puesta en relación de temas, conceptos y metodología que definen el cierre del estudio, así como su firmeza en acompañar las transiciones emocionales propias del cierre de un proceso trabajado por años.

En segunda instancia, pero no por ello menos importante, quiero agradecer a quienes han ofrecido de sí para ser una fortaleza emocional en el desarrollo de la investigación. Agradezco a mi esposo Tulio J.A. Melo Rodríguez, mis padres María F. Vicaría Wittig y Jaime A. Martínez Jauregui, quienes me invitaron cada día a soñar con propósitos más altos. Gracias a los espacios seguros ofrecidos para superar los momentos de incertidumbre académica y emocional ofrecidos por mi terapeuta Evaristo Peña Pinzón, amigos y colegas: las Maestras en Estudios Sociales de la Ciencia Lorena X. González Aceró PhD (c), Camila A. Ortiz Ospina y el Maestro Luis Eduardo Muñoz Soto. Y finalmente a mi hermana Juanita Martínez Vicaría, por recordarme que cada paso para avanzar en la investigación es un acto de amor propio y de servicio a otros.

Resumen

Título en español: La construcción del *cuerpo anómalo* mediante las *técnicas del horror* del Museo del Ser Humano

La tesis está situada en el Museo del Ser Humano (MSH) y se interesa por estudiar la forma cómo las materialidades —muchas de ellas tejidos biológicos humanos—, guías y visitantes suceden juntos durante la interacción para configurar un cuerpo humano único y a la vez múltiple, en tanto sincronizan sus formas de afectar y ser afectado en las circunstancias sociotécnicas. La autora denomina "cuerpo anómalo" al conocimiento producido y a los medios particulares para su hacer desde el concepto de "técnica del horror"; que es un estilo singular del proceso de aprendizaje donde afectos de horror construyen al ser humano como un fenómeno material sostenido por relaciones de sufrimiento tejidas ante la fragilidad de una vida amoral. Las prácticas de formación científicas del museo tienen la singularidad de elaborar anomalías como puntos de partida para que los visitantes vayan a "verse a sí mismos" desde la muerte, entendiéndola a ésta como una alteración de la vida y no su fin. El estudio contribuye a comprender la apuesta política por una pedagogía del horror y las construcción del saber científico del cuerpo humano desde las ontologías múltiples.

Palabras clave: cuerpo, anómalo, horror, técnica, ontologías múltiples, museo, medicina.

Abstract

English title: The Construction of the *Abnormal Body* Through the Museum of the Human Being's *Horror Techniques*

This thesis is set in the Museum of the Human Being (MHB) and is interested in studying how materialities —many of them human biological tissues—, guides, and visitors come together during interaction to configure a unique and at the same time multiple human body, as they synchronize their

ways of affecting and being affected in sociotechnical circumstances. The author terms this knowledge produced as "anomalous body" and its making process use the concept of the "technique of horror"; a singular style of the learning process through which horror affects construct the human being as a material phenomenon sustained by relations of suffering woven to overcoming the fragility of an amoral life. This museum's scientific training practices have the unique characteristic of elaborating anomalies as starting points for visitors to "see themselves" from the perspective of death, understanding it as an alteration of life and not its end. The study contributes to understanding the political commitment to a pedagogy of horror and the construction of scientific knowledge of the human body from multiple ontologies.

Keywords: body, anomalous, horror, technique, multiple ontologies, museum, medicine.

Contenido

RESUMEN ..... **1—IX**

LISTA DE FIGURAS Y TABLAS ..... **1—XII**

INTRODUCCIÓN ..... **1—1**

PROBLEMATIZACIÓN ..... 1—3

METODOLOGÍA ..... 1—6

FRONTERAS DEL HORROR Y LA ANOMALÍA ..... 1—8

1 DEL HORROR A LAS ANOMALÍAS. ..... **1—1**

1.1 EL MUSEO DEL SER HUMANO —MSH— ..... 1—4

1.2 LAS ENTIDADES DEL MUSEO ..... 1—6

1.2.1 Los conservadores ..... *1—7*

1.2.2 La colección o las entidades coleccionables ..... *1—10*

1.2.3 Los coleccionistas ..... *1—12*

1.2.4 Recapitulación ..... *1—14*

1.3 DISECCIONES Y MULTIPLICIDAD DE LAS TÉCNICAS DEL HORROR ..... 1—17

1.3.1 Disecciones anatómicas del ser humano. ..... *1—18*

1.3.2 Las múltiples técnicas del horror ..... *1—35*

1.3.3 Recapitulación. ..... *1—45*

2 LA MORALIZACIÓN Y EL CUERPO ANÓMALO ..... **2—3**

2.1 VERSE A SÍ MISMO COMO UN TESTIGO MORAL. ..... 2—6

2.2 EL ACTO MONSTRUOSO ..... 2—17

CONCLUSIONES ..... **2—1**

REFERENCIAS ..... **2—1**

Lista de figuras y tablas

Figura 1. Cuello y cara conservados por plastinación. Fuente: museo del ser humano. ..... **1—4**

Figura 2. Fachada exterior del museo. Fuente: autoría propia..... **1—4**

Figura 3. Mapa del museo. Fuente: autoría propia ..... **1—5**

Figura 4. Resumen contenido salas. Fuente: autoría propia ..... **1—6**

Figura 5. Sr. León y sra. León. Fuente: museo del ser humano. Fecha s.f. ..... **1—7**

Figura 6. Página de 'sistematización de médula' intervenida por el sr. León. Fuente: autoría propia. Fecha: 01/02/22 ..... **1—8**

Figura 7. Disposición cuerpos en vitrinas. Fuente: museo del ser humano. Fecha: s.f..... **1—10**

Figura 8. Cuadro en sala de exposiciones. Fuente: autoría propia. Fecha: s.f. ..... **1—30**

Figura 9. Emblema museo exposición el hombre. Fuente: museo del ser humano. Fecha: s.f. ..... **2—8**

Figura 10. Emblema museo del ser humano. Fuente: museo del ser humano. Fecha: s.f. ..... **2—8**

Figura 11 cíclope conservado por momificación. Fuente: museo del ser humano. ..... **2—14**

Introducción

La primera vez que visité el Museo del Ser Humano -MSH- tenía menos de 15 años. Mis compañeros del colegio y yo ingresamos a una casa típica del centro de Bogotá: rejas en el exterior, muros gruesos, pisos en madera, luz y ventilación reducidas en el interior. El ambiente enfriaba las conversaciones enérgicas mientras recorríamos la exhibición. Las tablas rechinantes y los susurros adolescentes eran interrumpidos por advertencias de adultos. Estábamos presenciando los restos de varios muertos. Me resultaba desagradable mirarlos. Tomaba distancia de los detalles durante la observación para protegerme a mí misma. Me decía: "yo no he hecho nada". El pesar llegó a mí de otra forma: el llanto desconsolado de mi amiga por lo observado. En mí quedo una inquietud sobre la multiplicidad de distancias afectivas en las formas de construir al ser humano como un hecho —desde sensaciones de culpa o tristeza como en este evento—, sin desestimar que los detalles observados nos narran a la vez una materialidad única: el ser humano.

Parece poco cotidiana la vivencia descrita anteriormente. Sin embargo, es usual ampliar nuestro entender del ser humano también al mirarlo desde la muerte; por ejemplo, participando en intervenciones médicas de riesgo vital o en funerales. En circunstancias como aquellas, nuestros afectos de temor ante la muerte material nos aportan nueva información sobre el ser humano; o sea, sus reacciones, estimulaciones, predilecciones, vulnerabilidades, entre otros, de este como idea y sustancia. Particularmente, me llama la atención cómo las sensaciones desagradables del cuerpo se enriquecen el crear y comunicar su saber. Con este interés, me acerco nuevamente a aquel espacio donde se despertaron las inquietudes.

Este trabajo está situado en el Museo del Ser Humano —MSH— y me intereso por la manera en la que los guías, visitantes, museografía y piezas —muchas de ellas tejidos biológicos humanos— participan para configurar un conocimiento particular del cuerpo humano. Aquí me refiero a la forma cómo es producida la experiencia del visitante con estas piezas en el museo desde el concepto de *técnica del horror*, que es un estilo singular del proceso de aprendizaje donde afectos de horror construyen al ser humano como un fenómeno sostenido por relaciones de sufrimiento tejidas ante la fragilidad de una vida amoral; ésta práctica tiene la singularidad de elaborar una amplia gama de afectaciones en los visitantes, que,

siguiendo lo que dice uno de ellos, no solo van a ver las piezas del museo sino que van a "verse a sí mismos" desde la muerte.

Ofrezco en este estudio una atención especial a los tejidos humanos, las entidades anatómicas, los embriones, etc. Durante la investigación expongo cómo dichas materialidades no ofrecen por sí mismas una noción universal del ser humano a ser develada por el espectador, sino cómo estas y los visitantes suceden juntos durante la interacción, siendo como piezas que configuran una materialidad única y a la vez múltiple del ser humano, en tanto sincronizan sus formas de afectar y ser afectado en las circunstancias sociotécnicas. Conceptualmente propongo que esta *técnica del horror* produce un singular cuerpo del ser humano —o cuerpo medicalizado particular— que nomino *cuerpo anómalo*.

Para conseguir lo anterior sigo los rastros en las materialidades —por ejemplo: un pirsin, el ojo de un cíclope, etc.— que se configuran como puntos de inflexión o nodos conceptuales donde se despliegan los esfuerzos de los interactuantes en establecer sus roles y formas de organización alrededor de un interés científico; que como iremos viendo en el desarrollo del trabajo, es también intrínsicamente social y político. Desde allí me ocupo en evidenciar como ésta *técnica del horror* articula diversos interactuantes para perseguir no solamente un valor pedagógico sobre el conocimiento del cuerpo humano, sino también uno moral en el que la invitación al visitante es a "verse a sí mismo" en la anomalía —aquel rastro emplazado como nodo de una articulación conceptual— para que evite los comportamientos provocadores de las deformidades, anormalidades, efectos sobre los cuerpos y los tejidos expuestos.

En la investigación ubico la construcción de lo humano del cuerpo como una respuesta a la pregunta por la transgresión de los límites y ubicación de fronteras morales, siendo en el devenir entre afectar y ser afectado entre materialidades donde se crean las relaciones de sufrimiento, que proponen dos preguntas clave al visitante del museo: "¿qué le dejo para su vida?" y "¿debió haber dudado más de aquello que aseguraba?". Así desarrollo desde dudar por "¿qué limite moral le dejo para su vida?" y ¿debió haber dudado de alguna certeza moral que tenía? en dirección hacia el análisis de aquello 'qué se hace' y 'cómo se hace' en el MSH, para la elaboración del concepto de ser humano como un *cuerpo anómalo*; una noción que trasciende desde sensaciones de horror y por relaciones de sufrimiento entre las materialidades del museo, con el fin de hacer de lo humano unas anomalías transgresoras del límite moral de la alteración vital propuesto por los interactuantes como un acto monstruoso ante una certeza moral compartida.

El aporte de este trabajo es recorrer y coleccionar evidencias de cómo las prácticas de difusión científica —en este caso anatómicas, embriológicas, clínicas— con los dispositivos museográficos del MSH se

convierten en conocimiento sobre el ser humano en tanto estos también son parte de la experiencia moralizante que deja tras de sí una "moraleja" para quien visita al museo. Así, la investigación muestra la relación entre ciencia y sociedad de una manera poco trabajada en el estudio de dispositivos museográficos, una en la que la ciencia participa de la producción de una experiencia afectiva, y con ello, de la reflexión moral de los sujetos. Adicionalmente, con este estudio abro preguntas y reflexiones sobre cómo el aproximarse a estudiar los dispositivos museográficos de entornos científicos puede enriquecerse cuando los límites de la investigación se amplían del paradigma tradicional, donde los ubicamos como mediadores pasivos a la espera de ser descifrados por las sensibilidades del visitante, sino por el contrario, cuentan con una modelación moral por sus interacciones a través del tiempo que exponen la politización intrínseca en las prácticas científicas, y con ello la necesidad de visibilizar la influencia de las tecnologías en una participación de la construcción de conceptos científicos contextuales y localizados en las circunstancias de los eventos estudiados.

Esta introducción está organizada en tres segmentos. A continuación describo la problematización del cuerpo como anómalo, la metodología de trabajo y el emplazamiento teórico del tema. Los dos capítulos que componen este estudio presentan una aproximación teórica y empírica, pues dispongo encuentros conceptuales entre los afectos y lo anormal mientras describo el análisis de algunas experiencias en campo en prácticas de divulgación científica del MSH. El primero capítulo resuelve 'qué' y 'cómo' se hacen para el despliegue de las *técnicas del horror*, es decir, la mutua construcción de roles entre los interactuantes y sus formas de organización de las relaciones de sufrimiento a partir de afectos horrorosos. Por su parte, el segundo capítulo ofrece un cierre que da sentido a los resultados de las dinámicas anteriores, al definir 'quiénes' hacen y 'para qué' es hecho *el cuerpo anómalo* del museo: unos testigos morales y unos actos monstruosos. Para finalizar, en unas conclusiones se proponen reflexionar sobre elementos indispensables para configurar al *cuerpo anómalo* en el MSH.

Problematización

Es habitual cuestionamos sobre los cambios en nuestros propios cuerpos a medida que crecemos[1]. Solemos preguntarnos de niños respecto a una ilustración anatómica: "¿cómo los doctores saben eso?", y recibir como contestación "porque ellos lo vieron". Creemos en las respuestas médicas porque

[1] En este documento el lector encontrará el uso ocasional del plural, el cual evoco para exaltar aquellos eventos y reflexiones a desarrollar sólo desde el encuentro con un otro, es decir, creadas en un lugar común por el entrelazamiento de mis sensaciones como autora con aquellas de otras entidades materiales; visitantes, lectores de este escrito, etc.

atestiguan la existencia de otras materialidades del cuerpo en sus prácticas. Reconocemos que multiplicar los encuentros con el cuerpo consolida maneras de pensar más amplias respecto a qué es. En la repetición del evento nos hacemos sensibles a las diferencias materiales, aprendemos a dar forma a relaciones afectivas y prácticas que aumentan nuestro entender del cuerpo (Latour, 2004). En esto se basa la desigualdad entre expertos en medicina y pacientes. Nos relacionamos con la pericia sensible de nuestra materialidad cuando otras median cómo hacemos al cuerpo —libros, publicidad, etc.—.

Usualmente invisibilizamos las discrepancias entre creadores de contenidos médicos del cuerpo. Esto sucede debido a la estandarización de las prácticas médicas. El autor sintoniza sus modos de hacer materialmente al ser humano dentro de procedimientos validados por una comunidad médica de expertos, porque así alcanza métodos propios de una episteme. La constante interacción entre las materialidades del explorador y del objeto de estudio define sus conceptos y prácticas de organización social como aceptables o no (ver Figura 1). Esta armonización de las prácticas ha contribuido a establecer cercanías en las maneras de relacionarse entre materialidades médicas, pese a las circunstancias ofrecidas por el contexto. No obstante, el visibilizar la heterogeneidad de materialidades y formas de hacer diversas al ser humano un cuerpo medicalizado supone una riqueza para el desarrollo éste sistema conceptual. Y aquí quiero manifestar una frontera del alcance en la problematización abordada por este trabajo e interés en explorar formas poco típicas de elaboración del ser humano como un cuerpo medicalizado: no busco señalar qué grupos o patrones sociales del MSH contribuyen a una materialización del ser humano acertada para determinados contextos sociales en los cuales este se encuentra inserto, por el contrario, mi atención está en las prácticas que ofrecen estos resultados materiales diferenciados e indexables dentro del concepto medicalizado del ser humano.

Figura 1. Cuello y cara conservados por plastinación. Fuente: Museo del Ser Humano.

En este trabajo me aproximo a reflexionar sobre las maneras de hacer fácil al cuerpo desde un escenario de formación médica (Martínez-Medina, 2021): el Museo del Ser Humano. Dichas prácticas las presento como técnicas, en tanto ajustan los parámetros de un procedimiento para efectivizar métodos médicos. Por ejemplo este escenario es usualmente visitado por enfermeras, quienes desarrollan la particularidad de hacer cuidadosamente al cuerpo (Calderón, 2018). Me interesa explorar cómo estos modos de hacerlo fácil y cuidadosamente responden a afectos entre entidades humanas y no humanas; es decir, atienden a los enlaces sensibles que son la articulación

misma de la puesta en práctica. Porque el afecto implica que hay dos que se afectan, éste es una afección o afectación relacional (Lerner, s/f). Sabemos y existimos en el entramado vinculante del sentir. Y siguiendo las pista de las técnicas para hacer fácil y cuidadoso al ser humano como un cuerpo medicalizado, me encuentro en el MSH con un aporte significativo de las prácticas rizomáticas que se resumen en instantes de horror ante la muerte material. Los procesos donde se pide creer cosas que aún no se quieren creer, sentir y hacer de formas distintas a las propias con el fin de conocer al ser humano como una materialización médica. Así me encuentro estudiando los aportes de la zona de contacto, en donde nos mantenemos entre el aún no saber afectar y empezar a ser afectado como médico, y analizando el valor de aquella extrañeza de quienes están formándose.

En los afectos desagradables del encuentro con el cuerpo está el principal distanciamiento de las técnicas de cuidado, entre los profesionales de la salud y quienes aún no sabemos hacer a un cuerpo medicalizado. Por ejemplo: el doctor rehace el espanto del contacto con una herida —mal olor, abundante sangre, etc.— en vínculos de cuidado —uso de guantes, ejercer presión, entre otras—, para facilitar hacerse a sí mismo médico y hacer de la lesión una entidad custodiada. Pero la pericia médica[2] no es solamente un asunto de acceso a la experiencia, sino es necesariamente una ampliación sensible con otras materialidades para agilizar la producción del ser humano como un cuerpo cuidado. Las técnicas de cuidado implican negociaciones políticas —morales y éticas— en la composición de relaciones, porque estos modos de hacer también articulan límites de los interactuantes para conducir la actuación ante las circunstancias.

En este trabajo indago el estado frágil de las técnicas de cuidado en el MSH. Rastreo modos de hacer en donde la vulnerabilidad desdibuja la apariencia de un testigo modesto para develar un testigo emocional del fenómeno; este último es generado en un continuo entre la propia corporeidad y otras materialidades violentamente transformadas que dan cuentan del sufrimiento (Ordoñez, 2018); aunque más que emocional desarrollo aquí un testigo moral, en tanto domina qué puestas en relación afectivas elaboran un medio predilecto para replicar el fenómeno del cuerpo medicalizado como uno afín a los valores de lo bueno del MSH. Los interactuantes se hacen a sí mismos y a otras entidades un cuerpo en los linderos perturbadores con la muerte. Allí las relaciones que intentan producir al ser humano como materialidades medicalizadas se hacen difíciles de descifrar, construyendo variantes del mismo (Martínez-Medina, 2021), o simplemente dichas conexiones no son hechas y demandan el replanteamiento de sus vínculos

[2] En este sentido, durante la investigación describo encuentros entre diferentes grados de formación en el área de la salud; por lo cual empleo ocasionalmente la adjetivación: 'médica' o 'médico' como un medio para agrupar al conjunto de saberes que por trayectoria han conseguido una formalización de esta pericia del cuidado, mientras conservo el objetivo inicial del MSH de direccionarse a los estudiantes de medicina, pero sin discriminar la inclusión otros profesionales de la salud quienes son la base que mantiene la actividad del museo al contar estos con un acceso aún más limitado a cadáveres con propósitos de formación.

(Shildrick, 2002). En el espacio entre la realidad y la ficción, entre la normalidad y la anormalidad del cuerpo, se sostienen detalles anómalos que figuran al ser humano como un *cuerpo anómalo*. Por tanto, en esta investigación me enfoco únicamente en un estado temprano del desarrollo de técnicas de cuidado, aquellos haceres entablados en el horror del encuentro con el cadáver médico: las *técnicas del horror*. Dichas técnicas hacen al *cuerpo anómalo,* procesan impresiones de la muerte dentro criterios comportamentales amorales de alteración vital.

En adelante me referiré al *cuerpo anómalo* como el conocimiento producto de las condiciones antes planteadas del MSH; es decir, un concepto producido por *técnicas del horror* que resultan de encuentros entre el trabajo de campo y la escritura de esta investigación. Esta noción articula significados y trasciende heterogéneas materialidades desde un rastro de anomalía, que actúa como nodo para consolidar unas conexiones base, con el fin de interpolar a otras entidades en una búsqueda por estimar al ser humano como un producto de afectos horrorosos. En este trabajo no me propongo alcanzar una definición estable del *cuerpo anómalo* a toda circunstancia práctica de medicalización del ser humano. Este concepto es contingente a la práctica, y por tanto, reúne un conocimiento medicalizado, católico y moralizante del cuerpo dentro de la actividad específica de recorrerlo desde unos estilos del hacer concretos que definen a las entidades del MSH y sus formas de compartir los saberes dentro de unas *técnicas del horror*. Mi intención es brindarle, querido lector, posibilidades de desarrollo de *técnicas del horror* para que usted desplace a su cotidianidad los *cuerpo anómalos*.

En conclusión, este trabajo se propone analizar ¿cómo las *técnicas del horror* hacen al *cuerpo anómalo* durante los recorridos del Museo del Ser Humano?

Metodología

El problema de estudio está delimitado por la localización de las peculiaridades de las *técnica del horror*. Con esto, no hago referencia a cómo culturalmente los muertos adquieren funciones sociales para potenciar el discurso del MSH. En el análisis no pormenorizo las materialidades frente a lo simbólico, ni la influencia de mi participación. En este trabajo expongo las implicaciones particulares de quiénes —materialidades humanas y no humanas— multiplican en corporeidad y significado al *cuerpo anómalo* en el museo. Habiendo aclarado el lugar y los actuantes, solo me queda mencionar un tiempo. Estudio las

interacciones durante los recorridos del MSH entre el segundo periodo del año 2020 y finales del 2024, permitiéndome devenir entre periodos de registro, análisis, lectura y escritura creativa.

Esta investigación se propone desde la etnometodología propia de los Estudios Sociales de la Ciencia, en donde indago cómo es producida la realidad social en y por medio de procesos interactivos científicos (Flick, 2007). Estudio el curso de la acción de los visitantes y otras entidades del MSH, porque desde allí es posible develar como el *cuerpo anómalo* es un conocimiento encarnado. Analizo cómo el *cuerpo anómalo* es un hecho sólo en las relaciones complejas entre materialidades. Para seguir la pista a las conexiones tejidas en el encuentro, articulo este trabajo con conceptos y maneras de hacer de algunas investigaciones en donde la praxiografía y la multiplicidad ontológica elaboran la base de la ampliación epistemológica de un cuerpo medicalizado (Calderón, 2018; Martínez-Medina, 2021; Mol, 2021)

En este proceso realicé 5 entrevistas a profundidad a actuantes claves, principalmente quienes han sostenido una relación prolongada con el museo. Adicionalmente fui observadora participante de 5 recorridos, dos sola y en su mayoría con presencia de otros invitados y guías; sus perfiles varían entre familias, quienes asistían sin intención de iniciar una carrera formal en el área de salud, otros aún en curso de ella, y unos cuantos ya ejerciendo en áreas relacionadas a las ciencias de la salud. Con el fin de que el establecimiento de relaciones pudiese ser más fructífero, sistematicé los datos registrados en audio, notas tomadas en campo, y transcripciones de entrevistas —algunos de estos en el sistema Atlas Ti—; estos realizados entre inicio del año 2021 y del 2023.

En esta investigación: registré las materialidades y prácticas que interactúan en los recorridos del museo; contrasté y produje relaciones entre los datos de campo y de orden teórico para ensamblar las *técnicas del horror*; además analicé factores indispensables para construir a el *cuerpo anómalo*.

Varias razones me cautivaron para trabajar desde este enfoque: exalta el vínculo productor-producto porque no silencia el sufrimiento del creador para hacer al cuerpo; destaca las discrepancias entre autores subyacentes en las prácticas de imagenología y conservación de restos humanos; acentúa cómo las técnicas no son adaptaciones parciales de métodos de vanguardia para el cuidado, por el contrario, enriquecen su fundamento; y finalmente, su extrañeza y familiaridad nos recuerda que las múltiples maneras de conocer cuerpo no están fijas en personalidades y lugares, sino se desplazan entre momentos.

Esta investigación se desarrolla desde un enfoque praxiográfico, como lo propone Mol (2021): las técnicas científicas son estilos que interfieren el quehacer cotidiano, mas no son estrategias de acción aisladas de las prácticas mundanas. Para esta autora, las diversidad de formas de hacer a la enfermedad

implican diferentes bienes buscados y males enfrentados. Cada técnica propaga una medida distinta de 'lo bueno' del fenómeno experimentado. Pero, ¿cómo son posibles estas bifurcaciones de los sucesos? Indagar sobre las prácticas abre las posibilidades de elaboración de una verdad, que la tradición y la razón prometían inamovibles. Estudiar la diversidad de maneras de hacer a una enfermedad devela su multiplicidad ontológica y ampliación epistemológica. De acuerdo con esta autora, en tanto los conocimientos son consolidados como un hecho, los aspectos técnicos de su producción son soslayados; por esto, las dudas sobre los hechos atraen nuevamente la atención sobre su construcción. La materialidad figura en los eventos aquí descritos para problematizar las técnicas que hacen al *cuerpo anómalo*: diferentes cosas, sin ser más de una entidad. En otras palabras, estudio cómo las *técnicas del horror,* en la museografía y en las mediaciones que se hacen durante los recorridos del MSH, son oportunas para elaborar al *cuerpo anómalo*, más no si son pertinentes para el progreso científico o social.

Fronteras del horror y la anomalía

El ser humano materializado en un cuerpo medicalizado es hecho desde la muerte en: anfiteatros, simulaciones, entre otros. En escenarios como estos, los procedimientos estimulan técnicas agradables en el aprendiz para construir al cuerpo desde su potencial vital, manteniendo el enfoque en la disminución de dolencias para el cuidado. Por ejemplo, los cuerpos digitalizados son bellos para que el estudiante experimente sensaciones agradables en procesos comparativos con el cadáver observado. Sin embargo, en varios museos médicos los procedimientos incitan técnicas de miedo en el visitante para hacer al cuerpo como desde su potencial de muerte, exaltando el padecimiento del paciente. Así encontramos fotografías espantosas de víctimas para que el espectador esté bajo condiciones que expresan el sentir del doliente y lo pongan en contacto con la experiencia de muerte.

En Colombia varios escenarios ofrecen experiencias de interés para mi investigación. Un caso destacado es El Museo Médico de la Lepra en Agua de Dios, Cundinamarca. Su colección da cuenta del sufrimiento de una población ante las medidas médicas que violentaban derechos civiles y humanos. Como otros museos en Colombia dedicados a la remembranza de violencias, los restos humanos son corporeizados en zapatos, fotografías, camillas, documentos de identidad, etc. El contacto con estas materialidades provoca horror frente a la experiencia de vivir una relación de sufrimiento. Estos cadáveres no humanos son suficientes para desarrollar las *técnicas del horror* y hacer un cuerpo medicalizado en el sufrimiento. El Museo del Ser Humano encuentra también oportuno exhibir restos humanos para moralizar las prácticas

médicas. No obstante, este museo no lo hace de la misma manera que los ejemplos mencionados. El interés científico, social y político del museo es: los muertos enseñan a los vivos (Museo del Ser Humano, s/f-c). La presencia del cadáver humano es fundamental como la figura del creador, el Dr. León. Ambas figuras incitan una exploración de los visitantes peculiar, en tanto se involucran abiertamente lineamientos morales y católicos en la materialización del concepto medicalizado del ser humano, direccionando las vulnerabilidades del visitante para "verse a sí mismo" en el cadáver por el despliegue de inquietudes alrededor de la muerte como un traspaso del límite moral y un error científico.

Los conceptos centrales a investigar se fueron acomodando en el proceso de encontrar esas diferencias y coincidencias de un contexto colombiano atraído por las reflexiones morales, la memoria y la violencia en escenarios museográficos, también presente en aquellos de corte científico. Cuando me aproximaba a la documentación de experiencias donde hubiese un estudio de prácticas de museos de medicina o del conflicto, cementerios y demás lugares afines en las relaciones entre afecto y materialidades del horror, los enfoques de estos análisis se hacían en clave de: un objeto-medio activado por un observador participante. Es así, por ejemplo, en estudios sobre evolución de museos de medicina y ciencias de la salud (Alberti et al., 2013; Paola Rodríguez Prada, 2009; Forero, 2011), el análisis de diseño de dispositivos museales (Alberti, 2005; Cano-García, 2020; Franco-Avellaneda, 2013; Franco Avellaneda & Pérez Bustos, 2009; Mancera-Gamboa, 2018; Rojas Amorocho, 2011), estudios sobre instalaciones de violencias en Colombia (Dussá, 2007; Gaitán, 2004; Lozano & Aguilar, 2013; Ordoñez, 2018) o sucesos hitóricos afines sus contextos (Sanchéz-Moncada, 1998), y modelo de comunicación de políticas (Castel, 2017; De Investigación Maloka, 2018; Hermelin, 2011; Mancera-Gamboa, 2018; Pacheco, 2007). Mi propósito era otro: dar cuenta de la manera en la que las materialidades participan en una relación afectiva compleja con el observador, donde la "pieza" museal no espera ser activada por un interactuante. En últimas, mi discusión con los estudios desde la cultura y el arte para el análisis de los dispositivos museales recae en su lectura exclusivamente simbólica de las materialidades, que deja parcialmente fuera del análisis la capacidad de los materiales para movilizar, ya no a simple observadores, sino a testigos —como desarrollaré más adelante— en la producción de conocimientos como experiencias afectivas, en el caso del MSH horrorosas.

El lector encontrará aquí desarrollos conceptuales en sintonía con el entorno del MSH, pero al ser mi enfoque inspirado en la discusión de ontologías múltiples, puede resultar desconcertante la ausencia de algunas perspectivas habituales para elaborar determinadas nociones del ámbito de las ciencias humanas. Sin embargo, el descarte de cada fuente teórica familiar a los conceptos presentados en esta investigación fue progresivo, cuidadoso y usualmente realizado para restringir puntos de partida distractores que se separasen de develar la ruta de producción del conocimiento más orgánica a los sucesos. Por ejemplo, el concepto sujeto-objeto es desarrollado en distancia con corrientes como el psicoanálisis y los estudios sobre arte, porque estas disponían al lector en el registro de lo representacional y lo traducible, entrando

en conflicto con la propuesta de las ontologías múltiples que logra atender con más naturalidad el describir la elaboración de las nociones como hechos. Finalmente, la estructura de este documento es el resultado de la organización de nociones afines a este ambiente descrito para la localización del MSH. Así los derivados de dicho ecosistema conceptual se asentaron en una dupla central para el análisis de las prácticas del MSH: 'anomalía' y el 'horror', mientras las nociones de 'testigo' y 'monstruo' les dan sentido y poder en su elaboración como haceres científicos.

El concepto de anomalía es relevante en la investigación por su insistente presencia para resolver el vínculo entre el cadáver y el visitante, pese a lo 'escurridizo' que resultaba ubicarlo en las prácticas del museo. Este es un concepto que opera como la 'caja negra', pues posibilita construir relaciones entre los comportamientos transmitidos genéticamente por el visitante y las malformaciones fenotípicas de los cadáveres exhibidos durante las interacciones por el museo. Inicialmente, recurrí a un enfoque filosófico para nutrir el estudio de este concepto, viéndolo así como resultado de una tecnología de poder con propósito morales en la sociedad mediante autores como Foucault (2000) e Ian Hacking (2021). Así mismo, una aproximación a la antropología social me permitió añadir elementos de lo anómalo como un producto de una construcción de la realidad permeada por lo cultural, con autores como Lock (2000). No obstante, la aproximación a un enfoque desde las ontologías múltiples proporcionó la base más fiel para describir la construcción del concepto de anomalía en el MSH, principalmente a partir de la autora Mol (2021), esto en un acompañamiento importante de la perspectiva de ciencias de la vida de Canguilhem (1978), porque ambos autores convergen en centrar a lo bueno o beneficioso para el vivir como un parámetro redefinido constantemente por los límites de los malestares del cuerpo en las prácticas de las ciencias médicas. Con ello claro, las investigaciones realizadas por Calderón (2018) y Martinez Medina (2021) fueron referentes clave de estudio del cuerpo desde las ontologías múltiples en escenarios de áreas de la salud en Colombia.

Por su parte el concepto de horror lo indagué inicialmente como una preocupación filosófica donde se forma como una transgresión de lo ontológico con Carroll (2004), una representación cultural de lo anómalo u lo Otro con Cohen (1996), y una ruptura de la norma social con Kristeva (2004). No obstante, estos enfoques direccionaban a la investigación a presentar al horror siendo un agente para elaborar lo anómalo como una traducción entre realidades que cambiaba la ontología del objeto de estudio. Sin embargo, el comportamiento de lo anómalo no correspondía a una representación o copia derivada de un contexto. Así rescaté de estos textos el carácter transgresor del horror como un elemento central, pero no perdí de vista en el enfoque praxiográfico y de ontologías múltiples que resultaba afín a las situaciones registradas en campo.

En ese sentido, la perspectiva teórica del concepto del horror partió de estudiar su desarrollo conceptual en experiencias museográficas atravesadas por la construcción del cuerpo en relación con la muerte. El enfoque de un horror transgresor del equilibrio ontológico de las materiales, como sensaciones presentes para elaborar un cuerpo ausente en relaciones que dan cabida a una pulsión de muerte, fue una elaboración alimentada por reflexiones como las de Gaitán (2004) sobre algunas obras de arte que tratan la violencia en Colombia, y las de García (2007) respecto a la interacción con los cadáveres en el marco de una exposición itinerante y científica reconocida por el mundo occidental; así mismo parte del desarrollo de estas ideas se alimentó de experiencias espantosas diversas del cine y la literatura, aunque distantes entablan inquietudes cercanas a este trabajo en la exploración de relaciones para hacer a un cuerpo en malestar desde los cuidados médicos atravesados por el horror, como por ejemplo la película Collective de Alexander Nanau (2019)y el libro Drácula de Bram Stoker (2012). Finalmente, la noción de afecto entendida por Latour (Latour, 2004) me llevó a situar al horror en un sentido relacional sin perder ese carácter transgresor. Así el horror se comporta como un cúmulo de sensaciones transgresoras, que configuran juntas el mecanismo subyacente para hacer de las anomalías un límite quebrantado de las distancias entre lo normal y lo anormal del ser humano, y al mismo tiempo su 'caja negra' por develar.

Para cerrar los lineamientos teóricos de este trabajo, quiero presentar algunas claridades de conceptos usados en el camino para desarrollar la dupla entre horror y anomalía, y nociones derivadas como 'testigo' y 'monstruo'. La utilización de los conceptos 'hacer' y 'entidad' los desarrollo en sintonía con el trabajo de Martínez Medina (Martínez-Medina, 2021) —ideas a su vez apoyadas en la propuesta de Mol (2021)—, quien menciona al primero como una actividad requerida para que la materialidad emerja y a la segunda una colectividad considerada como unidad que se pone en acción siendo material participante. En ese sentido, creo un ecosistema de conceptos para registrar las sutiles diferencias entre esas maneras de 'hacer' y de ser 'entidad'. Con lo cual, desarrollo unas relaciones de sinonimia y otras de subordinación entre nociones. Por ejemplo, cuando hablo de 'entidad' utilizo como sinónimos: interactuante, participante o productor, así como menciono el 'hacer' siendo: interacción o puesta en práctica, con el fin de no hacer la lectura del texto cacofónica. También la palabra 'rastro' la sustituyo por nociones como 'marca' o 'huella'. No obstante, algunos términos pueden contener a otros sin ser remplazables. Es decir, el 'visitante' puede hacerse un coleccionista, pero no todo 'coleccionista' hacerse 'visitante' porque algunas entidades ubicadas permanentemente en el museo pueden asumir este rol según las circunstancias. Así mismo ocurre con el 'testigo moral', quien siendo un 'visitante' logra hacerse 'coleccionista' porque domina la movilización de las interacciones, pero no todo 'coleccionista' puede hacerse un 'testigo moral' sin adquirir las cualidades más humanas del 'visitante'.

Por último, quisiera concluir que el desarrollo conceptual de este trabajo implicó desestimar la equivalencia absoluta entre lo anómalo y lo humano. A lo largo del texto presento el concepto del ser humano como aquello que desea ser alcanzado mediante la materialización, y para ello, es producido en el museo el término del *cuerpo anómalo*. La investigación no se ocupa de reducir al ser humano y su materialidad definida sólo dentro de un cuerpo del conocimiento creado como anomalía en el MSH, sino describir cómo este último es usado para tratar de alcanzar al primero; porque el ser humano se presenta de forma inagotable en la participación material de las entidades, quienes en sus haceres logran acomodarse a sí mismas como más o menos humanas que otras. Así la diferencia principal entre el ser un ser humano y hacerse un *cuerpo anómalo* está en la distancia entre lo que ocurre y lo que se espera suceda, es decir, entre lo que se dice que se hace y aquello que es hecho. Lo humano emerge en la transgresión de las fronteras o 'certezas morales' de las entidades dispuestas, se materializa en el MSH a partir de un conjunto de anomalías sincronizadoras de un *cuerpo anómalo* y unos mecanismos agrupados en las *técnicas del horror*, más no lo reduce a ellos en otras circunstancias.

1 Del horror a las anomalías.

Cuando desarrollamos un concepto necesitamos de otros elementos para instalarlo en la realidad. Tomemos como ejemplo una visita al Museo del Ser Humano. Usualmente, los visitantes asistimos allí con el fin de conocer nuestros cuerpos desde sus posibles diagnósticos y tratamientos clínicos, o sea, a partir de sus dolencias. En la sala 1 del MSH podemos encontrar un feto que tiene su cordón umbilical alrededor del cuello, el cual está preservado dentro de un envase de vidrio. Para que el padecimiento del feto sea el 'circular de cordón umbilical'[3], más cosas deben hacerse durante la visita al museo: el agendamiento de la cita, el guía, el apuntador laser, el cordón umbilical, el flujo sanguíneo, el oxígeno, etc. Tales conceptos se organizan entre ellos para hacer y hacerse material y simbólicamente en el sufrimiento. Es decir, las arterias umbilicales del feto hacen al 'circular de cordón umbilical' una dolencia, en relación con: el cuello del feto, una luz roja de láser, el guía, etc. También estas arterias umbilicales se hacen a sí mismas una dolencia en el encuentro con la vena umbilical, el cordón umbilical, la ficha técnica, el 'circular de cordón umbilical', etc. Esas conexiones sociotécnicas producen sustancias e ideas que dan cuenta de la convergencia de múltiples motivaciones. Los esfuerzos prácticos de varios productores construyen una realidad para entender un fenómeno.

En este capítulo estudio algunos estilos de los interactuantes para corporeizar al ser humano desde la experiencia de recorrer el MSH. Describo cómo se producen las *técnicas del horror* en el Museo del Ser Humano y cómo estas construyen el concepto del *cuerpo anómalo*. El museo se presenta como un espacio que exhibe ante todo muestras de tejidos humanos preservados para enseñar sobre el desarrollo de la vida. En cada recorrido por la colección del museo las entidades humanas y no humanas —sillas, visitantes, momias, fotografías, guías, etc.— se emplazan entre sí como nociones de una realidad en forma, espacio y momento durante los intercambios dados por el desarrollo de sus prácticas. Aquí indago sobre la gestación de múltiples técnicas provocadas desde el horror ante el sufrimiento de lo anómalo, que a su vez, construyen otros conceptos para elaborar un conocimiento del cuerpo como vulnerable a

[3] Es la presencia del cordón umbilical alrededor del cuello y pecho del feto que es un riesgo para la vida, en tanto interviene en el intercambio gaseoso, nutricional y de oxigenación de la placenta al feto.

afecciones durante los recorridos del MSH; entre estos, la muerte se hace una alteración de la vida, más no su fin. Aunque son diversos los intereses manifiestos durante las interacciones por el museo —entre asistentes, fundadores, etc.—, estas motivaciones persistentemente se sincronizan y transforman en una dirección hacia explicar al ser humano desde mecanismos horrorosos.

Para lograr este objetivo de investigación, sigo las interacciones a partir de tres conceptos producidos en el análisis de los eventos: entidades, rastros y cualidades. Las entidades son quienes se hacen identificables a sí mismos y a otros, sólo en la práctica de coleccionar y entablar vínculos durante los recorridos del MSH —un visitante, una radiografía, una oreja, un texto, etc.—. Los rastros son gestos y sensaciones 'por seguir' y 'dejadas al seguir' el actuar de las entidades, que registran sus esfuerzos como productores y definen sus particularidades identitarias en las interacciones por el museo —un comentario, un olor, una pincelada, etc.—; dichas marcas son tejidas en técnicas afectivas para conceptualizar simbólica y materialmente lo humano de las entidades. Las cualidades son aquellas propiedades vitales o de muerte intercambiables por las entidades entre sus rastros en la práctica de recorrer el MSH —un tono vívido, un movimiento arrítmico, etc.—. En estudio de las interacciones describo cómo las entidades, los rastros y las cualidades se exaltan y ocultan en favor del alcance y fortalecimiento de la red de conocimiento del ser humano del MSH, en el despliegue de *técnicas del horror* y la definición del *cuerpo anómalo*. Por lo tanto, cada concepto lo identifico porque es un misterio que sólo llega a ser entendido en su puesta en relación con los otros. La siguiente alegoría puede aclarar sus definiciones e interdependencias: las entidades son neuronas sólo en su práctica de ponerse en relación a partir de sus rastros que como axiomas intercambian sus cualidades a manera de impulsos nerviosos.

En la descripción y análisis de los eventos me encontré a mí misma tejiendo estos tres conceptos con otros más como: agente teratológico, aliado, etc. Sin embargo, dos de ellos fueron especialmente centrales para la investigación: 'horror' y 'anomalía'. En este capítulo estoy exponiendo los encuentros entre el horror 'por seguir' y las anomalías 'producto del seguir' como rastros del despliegue de las *técnicas del horror* para hacer al ser humano un *cuerpo anómalo*; enfocándome especialmente las anomalías como punto de partida. Por ahora, introduzco estos dos conceptos a continuación así: el horror es una aglomeración de rastros difíciles de articular en el ejercicio de afectar y ser afectado por la alta demanda de la heterogeneidad de materialidades para instalarse en una realidad —la voz del feto, un mareo del visitante, etc.—, cúmulo puesto en relación al cual nomino afectos horrorosos; y la anomalía es un rastro destacado por cuestionar toda la composición del ser humano evidenciando la unicidad de un paciente excepcional, mientras transgrede sus lineamientos en múltiples condiciones de deformidades —un tatuaje, un sexto dedo en la mano, etc.—. Desarrollo a las anomalías por ser el nodo movilizador de la interacción, pues actúan como un misterioso de lo genotípico que multiplica la materialización fenotípica

del ser humano, son una particularidad 'fantasma' como propone Hélene Cixous: "alteran la separación adecuada entre la vida y la muerte" (p. 8) al otorgarse mutuamente sus cualidades, que nos perturban en su indeterminación y sólo nos dejan seguirles como rastros (Gan et al., 2017).

Puntualmente, investigo cómo los esfuerzos de las entidades revelan y excluyen propiedades de vida o muerte en la construcción de su concepto propio y los de otros, con el fin de transformar experiencias efímeras en *técnicas del horror* que elaboren al *cuerpo anómalo* como un hecho que trasciende las heterogéneas materialidades del museo. En esta sección presento reflexiones sobre la composición de momentos etnográficos: "[…] de qué se trata ese hacer, quiénes intervienen en él, en qué consiste como acto y qué emerge de la actividad" (Martínez, 2021, p. 11). Estos acontecimientos no necesariamente suceden dentro de la infraestructura del museo. Las *técnicas del horror* pueden ocurrir en circunstancias anteriores o posteriores a un recorrido por el MSH, en tanto hayan condiciones favorables de afectación entre algunas entidades del museo con otras para producir al *cuerpo anómalo*. Por ejemplo: en entrevistas, visitas a consultorios médicos, al observar un documental, entre otros. Estos momentos etnográficos son eventos en donde los rastros materiales y simbólicos del sufrimiento rehacen al *cuerpo anómalo*. La finalidad de recrear estos eventos es permitirle el encuentro con algunas *técnicas del horror* para que elabore al *cuerpo anómalo* desde su contexto.

Este capítulo está organizado en tres partes. El primer apartado brinda información básica sobre el MSH que le será útil para la futura construcción del *cuerpo anómalo*. En el segmento posterior, presento a las entidades quienes interactúan en el desarrollo de las *técnicas del horror*: los conservadores, la colección y los coleccionistas; describo allí cuáles son los roles asumidos por estas entidades, aquellos esfuerzos para deformar mutuamente las corporeidades —simbólica y materialmente— y suceder en el encuentro como un *cuerpo anómalo*. En el último fragmento del capítulo, explico en qué consisten las *técnicas del horror* que configuran al ser humano como un *cuerpo anómalo*; analizo cómo se puede organizar la interacción afectivamente desde sensaciones de horror para generar posibles diferencias mediante la explicación de tres tipos de técnicas.

1.1 El Museo del Ser Humano —MSH—

Figura 2. Fachada exterior del museo. Fuente: autoría propia.

El Museo del Ser Humano exhibe una colección de tejidos humanos preservados en diversas técnicas de conservación desde los años setentas. El objetivo del Doctor Alfredo León, fundador del museo, fue dar a conocer la complejidad del desarrollo del ser humano para prevenir errores de grave repercusión en el bienestar propio y el de otros (Fernández, 1973). El museo persigue explícitamente un objetivo moral, fue creado para ofrecer formación complementaria sobre anatomía y sexualidad, tratando especialmente el tema del aborto durante la adolescencia. Hoy en día, este espacio aborda otros contenidos médicos para la prevención de riesgos durante el crecimiento y reproducción del ser humano. El museo describe la experiencia de visitarlo así: "sorprende a los visitantes con tejidos que invitan a la exaltación de la vida humana, valores morales, ética y, en otras ocasiones, lo perturbador como motor de transformación de la misma conciencia humana" (Museo del Ser Humano, s/f-c).

El Dr. León ejerció su profesión como médico pediatra, en cargos de docencia y coordinación de departamentos universitarios afines a sus especialidades: morfología y embriología. Por más de 10 años el fundador del museo produjo material pedagógico, que junto a las donaciones de grupos de investigación, consolidó una colección de 500 tejidos humanos. Inicialmente, la muestra fue presentada mediante exposiciones temporales en ferias y centros de ciencia. La colección ha sido exhibida permanentemente desde 1973 en una propiedad familiar, dándose así a conocer como Museo Exposición El Hombre. En 1991 asumió la dirección la hija del Dr. León, Melba Roció León, quien es gestora cultural, educadora especial y fonoaudióloga. Con este cambio se vinculan al espacio nuevos públicos —niños y niñas, artistas, investigadores de los fenómenos considerados paranormales—, formatos —conferencias, talleres—, aliados y temáticas. En el año 2006 adquiere el nombre de Museo del Ser Humano (M. León, 2021).

El MSH está ubicado en el barrio Santa Fe, en Bogotá. Está localizado cerca de zonas de tolerancia, cementerios y centros de memoria. El emplazamiento del museo en el centro de la ciudad ha permitido la conectividad con otros escenarios turísticos, pero también ha restringido la ampliación de horarios y la realización de actividades en campo por la percepción de inseguridad del sector. El museo es financiado por los ingresos de taquilla y otras gestiones desde la dirección. Para visitar este espacio se solicita agendar previamente una cita. El recorrido es totalmente guiado y dura aproximadamente 1 hora

y 20 minutos. El visitante recibe junto al tiquete una hoja con referencias para posterior consulta e instrucciones de comportamiento al interior del museo; entre ellas, la guía suele reiterar la prohibición de registro fotográfico o audiovisual. El espectador puede realizar un pago adicional para adquirir un resumen informativo —contiene temáticas de las salas, copias de afiches exhibidos, entre otros datos— . El recorrido inicia en el auditorio con una presentación de la directora sobre el museo y recomendaciones para recorrerlo, seguido de la proyección de material audiovisual.

La casa esta divida en 8 salas, 1 auditorio, 1 oficina, 3 bodegas y 3 baños. En cada habitación la ventilación y la luz son reducidas. El interior de la casa es impasible al calor de los conservadores y visitantes, incluso en los días más soleados de Bogotá, el frío perdura en los cuerpos. La iluminación es mixta: en el día es blanca y amarilla, mientras en la noche priman los focos azules. En cada sala hay vitrinas, gabinetes y pedestales para exhibir más de 250 tejidos —muestras histológicas de humanos y animales conservadas por procedimientos químicos y museográficos—. La madera predomina en las enmarcaciones del mobiliario, puertas, barandas y pisos. Ocasionalmente, el peso de los transeúntes sobre el suelo provoca rechinidos y movimientos de inestabilidad en el mobiliario. Predomina el silencio.

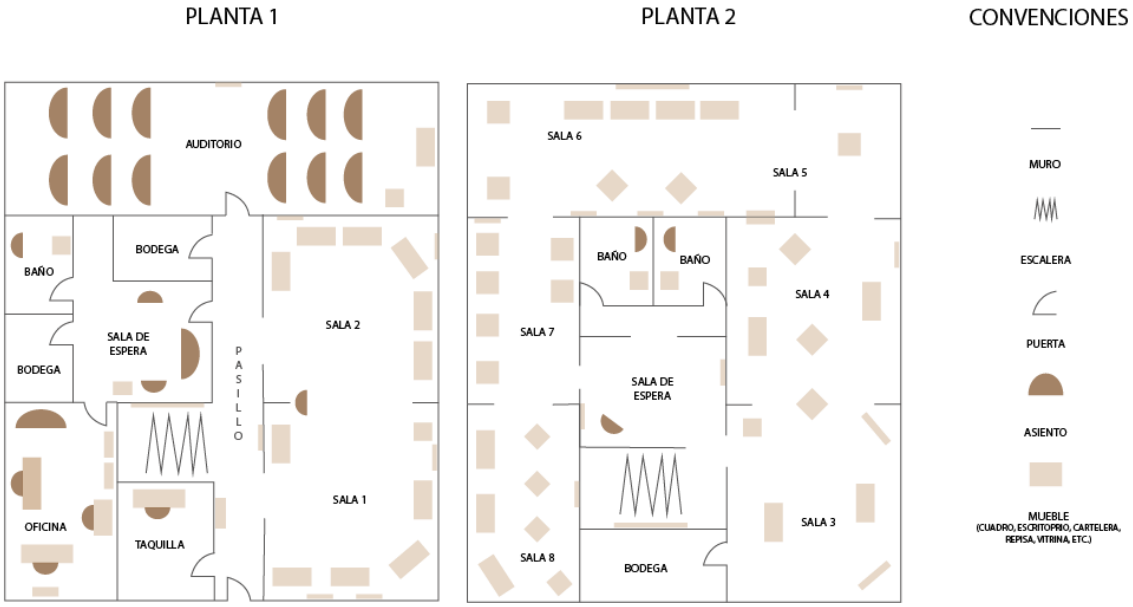

Figura 3. Mapa del museo. Fuente: autoría propia

En el museo interactúan dispositivos museográficos, visitantes y guías. Los restos humanos, y de unos cuantos animales, son conservados en varias técnicas como: momificación, inyección corrosión, plastinación, entre otras (Museo del Ser Humano, s/f-c). También, el museo exhibe cuerpos en materiales como jabón, papel y acrílico. Las relaciones entre las piezas les hacen noticiosas, informativas y/u ornamentales, como por ejemplo: recortes de periódico, fragmentos de libros, fotografías, carteleras,

afiches, fichas técnicas, señalética y muebles. Con frecuencia, los grupos en formación académica asisten al museo entre semana, mientras las familias y turistas lo recorren los días sábados.

La dirección del museo es asesorada para la selección de material por una antropóloga, y para la conservación de tejidos, por antiguos colegas del Dr. León. La edición del contenido mantiene como finalidad abordar los riesgos en el cuerpo por causas ambientales, consumo de tóxicos, actividad sexual o prácticas de moda (Museo del Ser Humano, s/f-c). La ubicación de todas las materialidades del museo cambia al menos 2 veces al año por: tendencias de comportamiento social, novedades investigativas o en gestiones de permisos para la exhibición de cuerpos. En la siguiente tabla presento un resumen del contenido permanente del museo, a partir de contrastes entre entrevistas y observación en campo, y entre material de soporte y consulta web ofrecido por el museo:

	Temas	Recursos museográficos
Auditorio	Gestación y parto. Deficiencias del cuerpo en bebés y jóvenes por consumo de sustancias.	Vídeos
Sala 1	Evolución del ser humano: genética humana y animal. Primeras etapas de gestación de seres humanos. Causas de abortos por malformaciones y anomalías.	Embriones, fetos y animales conservados. Radiografía en negatoscopio. Fotografías y textos impresos. Cuadros.
Sala 2	Últimas etapas de gestación de seres humanos. Tipificación de los abortos: diferenciación entre criminal, natural o terapéutico.	Embriones, fetos y animales conservados. Fotografías y textos impresos. Cuadros.
Sala 3	Primeras etapas del desarrollo humano. Factores de riesgo congénitos y genéticos. Salud mental y física. Riesgos del embarazo adolescente.	Extremidades del cuerpo y fetos conservados. Fotografías y textos impresos. Cuadros.
Sala 4	Anatomía de cara, cuello, extremidades y tronco. Afecciones en el adulto y adulto mayor. Riesgos por prácticas de moda o autocuidado.	Extremidades, cabezas y troncos del cuerpo conservados. Radiografía en negatoscopio. Fotografías y textos impresos. Cuadros.
Sala 5	Factores de riesgo por teratógenos. Riesgos por no vacunación y exposición a tóxicos.	Cabezas, bebés y fetos conservados. Fotografías y textos impresos. Cuadros.
Sala 6	Factores de riesgo por genética. Riesgos por consumo de sustancias.	Órganos del cuerpo y fetos conservados. Fotografías y textos impresos. Cuadros.
Sala 7	Anatomía sistemas del cuerpo. Riesgos por hábitos.	Órganos y extremidades del cuerpo conservados. Fotografías y textos impresos. Cuadros.
Sala 8	Anatomía sistemas del cuerpo. Riesgos por hábitos.	Extremidades, cabezas y órganos del cuerpo conservados.

Figura 4. Resumen contenido salas. Fuente: autoría propia

1.2 Las entidades del museo

En este apartado presento a los interactuantes recurrentes para el despliegue de las *técnicas del horror,* sin desconocer que estos son hechos en el acto, mas no definidos por circunstancias previas. En este sentido, evito definir a estas entidades como: visitantes, museografía, obras de arte, guías, etc., e introduzco nuevos conceptos para situarlos en los eventos. Puntualmente, elaboro tres tipos de entidades del museo: los conservadores, la colección y los coleccionistas.

La manera en la cual identifico a los interactuantes en este trabajo responde a los tres tipos de actividades que necesariamente desempeñaron en cada evento analizado donde se desarrolló la *técnica del horror* —conservar, ser coleccionado y coleccionar—, emplazándoles así en tres roles[4] acordes a la particularidad de sus esfuerzos de composición material y simbólica como hacedores del *cuerpo anómalo*. Así mismo, expongo estos tres tipos de rastros que dejan tras de sí dichas entidades al configurar al *cuerpo anómalo* en su mutua producción: los conservadores con gestos de sincronización de afectos, las entidades coleccionables con marcas de pérdida vital y los coleccionistas con huellas de modelo de vida.

1.2.1 Los conservadores

Un día de trabajo de campo estoy en la oficina bebiendo tinto junto a la directora Melba León, mientras reconstruyo momentos que elaboran los cuerpos exhibidos en otras habitaciones del museo. Aunque el Sr. León falleció cuando esta investigación iniciaba, encuentro en cada periódico, certificado, fotografía y conversación con su hija, rastros de sus afectos para conocer al Museo del Ser Humano. Este escenario tomó forma principalmente por los esfuerzos del Sr. León, pero la participación de su familia y varias instituciones educativas lo han preservado en el tiempo desde sus inicios. Algunos archivos del Sr. León me muestran que había trabajado como docente de universidades en áreas de morfología, anatomía y embriología desde 1964, año en el cual finalizó su residencia hospitalaria y especialidad en pediatría y neonatología (A. León, 2017). Hablando con la Sra. Melba León, conozco cómo su padre planteó conservar y exhibir tejidos para inicios de los años setenta:

Figura 5. Sr. León y Sra. León. Fuente: Museo del Ser Humano. Fecha s.f.

> Realizo una pregunta respecto a cómo el cambio de la mirada médica incidió en las formas de materializar el conocimiento sobre el cuerpo. La Sra. León responde: "sí, porque los libros que tú ves, por ejemplo: Testut y eso, era puro escrito, era: 'lea, lea, lea…'. Esto era práctico [señala los libros de su etapa de formación], en los sesenta se hacían énfasis en la práctica, y por eso a mí papá le surgió la idea del museo… Y era la ausencia de: '¿con qué voy a hacer la práctica? Si ya tengo toda la teoría, y tengo que aplicarla en algo, en tener un cuerpo'. Bueno, tienen los cuerpos en los anfiteatros para que los estudiantes de medicina, y ciencias afines, vayan

[4] Empleo la expresión 'rol' debido a que se ajusta cómo es definida la entidad en la práctica de las circunstancias. De manera que cumplía con la pertinencia de tres propiedades: la flexibilidad para delimitar diferentes composiciones, su aparición contingente a la práctica y su evocación a una vinculación relacional para sostenerse.

> revisando. Pero ¿y después de clase?, y uno lleno de dudas, ¿dónde estudiaba? Entonces, ahí fue cuando él dijo: 'necesitamos un material que sea una herramienta pedagógica para que el estudiante pueda repasar los conceptos dados en clase' ". (D. F. Martínez, comunicación personal, 1 de febrero del 2021).
>
> La Sra. León me confirma que el aprendizaje anatómico sucedía mediante el repaso de la estructura de ilustraciones en calcos, y en asignaturas posteriores —como clínica— se empleaban otros formatos digitales —como discos compactos y memorias USB—. Ella cita a su padre para describir la clínica: " 'es la anatomía en el vivo'. Y para nosotros [los estudiantes iniciados en el estudio] el anatomista es el que estaba allá con el muerto. Entonces ¡pum!, cambia ese concepto… El médico internista es el que sabe toda la anatomía y el embriólogo es muy buen ojo clínico, ¿ves? Empieza hasta a cambiar, a ver la persona sintiendo el dolor". Concluyo: desarrollar la práctica médica es transformar la manera de sentir vivo aquello con lo cual se establece un contacto desde la muerte (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

En estos fragmentos surgen varios elementos a analizar sobre los conservadores. En un primer momento, la Sra. León nos indica que hacerse anatomista es transformar al cuerpo en una colección de materialidades y significados: los libros puestos en práctica hacen al propio cuerpo múltiples corporalidades —dibujos, animaciones 3D, etc.—. Mis visitas a la oficina hacen constantemente al Sr. León entre los libros del librero, los documentos del archivo, otros elementos allí dispuestos. No es un asunto de remembranza de circunstancias del pasado. Quién fue el Sr. León como anatomista interviene aún en otras entidades presentes en el museo, mientras estas sean hechas en relación con la noción que construimos de él durante el recorrido. Para conocer al Sr. León, hice de la habitación un despacho, de la silla un lugar vacío, del cráneo una obra conservada, etc. Hice a estas entidades afectaciones del Sr. León para saber quién sigue siendo, y con esto, conocer al MSH.

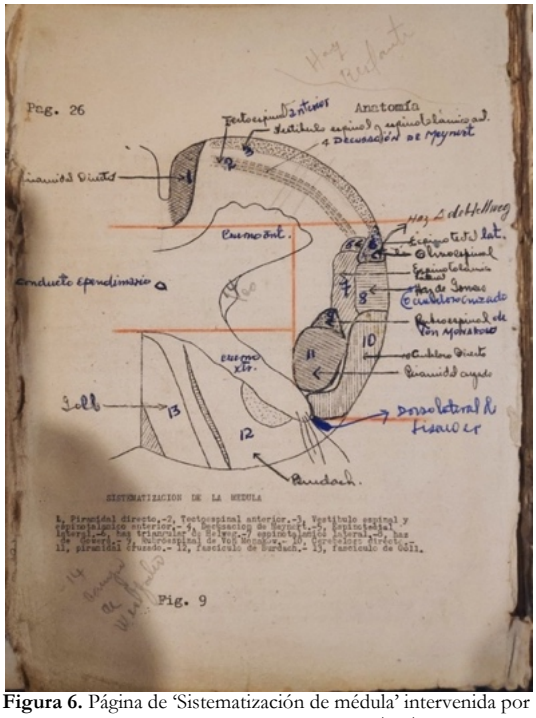

Figura 6. Página de 'Sistematización de médula' intervenida por el Sr. León. Fuente: autoría propia. Fecha: 01/02/22

Pero ser anatomista no es sólo desplegar el propio cuerpo en una colección. Además de afectar a otras entidades con nuestros actos, también somos afectados por sus puestas en práctica. Nos puede parecer

sencilla esta reciprocidad, pero no es bidireccional. Cuando paso las hojas de algunos libros de la oficina, me siento perdida en cómo anatomizar los cuerpos, pues estos me aperciben: no los consulto como el Sr. León. ¿Cuál es la diferencia en la práctica?

No sólo el libro se hace ostensible para producir un lector, también el consultor debe hacerse a sí mismo afectable en la interacción. Este efecto transformador no obedece a la actitud, sino a la sincronía en el emplazamiento de los cuerpos, ya sea coordinada o distribuida en las circunstancias. El Sr. León rehacía a sus libros en la lectura para conseguir una manifestación más deseada de estos y de sí mismo como disector (ver Figura 6). La constancia de la práctica afina las relaciones entre los cuerpos en contacto. No me hago disectora por ser afectada como investigadora, esto para hacer del Sr. León coleccionista y de las entidades en su oficina la colección de su práctica anatómica.

En segunda instancia, podemos reflexionar sobre el evento descrito: ¿por qué es insuficiente la puesta en práctica con los libros y el cadáver del anfiteatro?, o sea, ¿por qué hay ausencia de una materialidad en la práctica educativa del Sr. León? A finales de los años sesenta e inicios de los setenta, el Sr. León se encontraba en hospitales con casos de cuerpos violentados y una abundancia de piezas corporales abandonadas, y en la academia, con un creciente control del Instituto de Medicina Legal sobre los cuerpos del anfiteatro y algunos trabajos de momificación en una facultad de veterinaria (Cristancho 2007; Fernández 1973; León 2017; Méndez et al. 2017; Museo del Ser Humano, s.f.). El Sr. León notó durante su praxis hospitalaria y docente que repasar las materialidades de estos espacios elaboraba un concepto del ser humano singular, uno producto de la 'anatomía en el vivo', hecho vivo desde su muerte. El Sr. León necesitaba cambiarse a sí mismo y a otros haciendo del ser humano: "la persona sintiendo dolor"; es decir, a través de la estructura del cuerpo hacer enfermedad, de la práctica anatómica hacer clínica, de la imagen diagnóstica hacer ojos disectores del dolor, etc. Así pues, en interacción con entrevistas y documentos, hago de la colección del MSH aquella materialidad antes ausente en la práctica educativa del Sr. León, porque aproxima lo suficiente a la ética académica con la moral hospitalaria para elaborar a lo 'humano' del cuerpo compuesto como la prevención del dolor ante las circunstancias. El escenario no es el MSH, sino el cuerpo de materialidades producidas en el repaso permanente del dolor.

La casa familiar ahora es un museo. Algunos parientes del Sr. León mantuvieron su práctica anatómica en la composición de relaciones entre entidades. Actualmente el museo es dirigido por su hija, la Sra. Melba León. Su dirección no sólo ha fomentado en otros la colección de cuerpos dolientes para hacerse anatomistas, sino también ha estimulado la conservación de la colección para hacerse custodios del museo. Uno de los esfuerzos de la Sra. León fue implementar los recorridos totalmente guiados e incluir a otros públicos, para hacerse a sí misma "custodia de los muertos" (Museo del Ser Humano, 2021) e

incentivar este papel en otros. El guía se hace conservador cuando gestiona una ruta de intercambios entre la vida del visitante y la muerte de la colección en el museo. Esto transforma la práctica de 'anatomía en el vivo' a 'anotomía como experiencia de vida conjunta'. La Sra. León cuenta con el apoyo de William para la guianza, quien es criminalista y allegado a la familia León. Los conservadores facilitan la sincronía entre colección y coleccionistas como un *cuerpo anómalo*, no sólo evocando la dolencia desde rastros vitales ante ausencias, sino elaborando vínculos de sufrimiento a partir del horror de la pérdida. La Sra. León expresa la necesidad del guía para diseccionar el padecimiento del cuerpo sin 'lo mecánico' de otras técnicas de formación en salud:

> "Entra la gente, mira al muerto, se asusta y se va. '¿Aprendió?, ¿qué se llevó… qué mensaje se llevó?, ¿para qué vino?' No, eso no tiene sentido, hay que hacer una retroalimentación […] Que no sea una cosa robótica. '¿Qué le dejo para su vida?' ". (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

1.2.2 La colección o las entidades coleccionables

La colección es la agrupación de entidades coleccionables que se hacen y son hechas como materialidades del ser humano por su ausencia de vitalidad en la interacción con otros durante los recorridos del MSH. Estas entidades son producidas como 'objetos' o 'personas' según sus indicios de padecimiento en relación con otros interactuantes. Aquí describo el rastro mantenido para la construcción de la colección en los recorridos del MSH.

Figura 7. Disposición cuerpos en vitrinas. Fuente: Museo del Ser Humano. Fecha: s.f.

Solemos describir a la colección del MSH como aquellas materialidades producidas por sus conservadores en dos grupos: obras de arte —fetos, embriones, brazos, etc.— y elementos museográficos —vitrinas, afiches, etc.—. Clasifiqué a la colección en mis primeros registros de campo refiriéndome a cada una de estas entidades como 'piezas', según su propósito de la siguiente forma:

> *Ficha técnica de contexto*: Las fichas son recortes de periódico, libros de texto u hojas impresas por el mismo museo. Su propósito es que el visitante genere relaciones entre los casos presentados por el museo y otra situación/información a la cual podemos acceder fuera de este. *Ficha técnica de comportamiento*: Las fichas brindan ordenes de conducta para la interacción u observación del visitante durante el recorrido, […] y la segmentación temática desde la cual se espera analice. *Ficha técnica de identificación*: Este tipo de fichas, tienen como

> objeto el proporcionar nominaciones, definiciones o características médicas sobre un concepto tratado en la idea central de la vitrina […]. *Persona/pieza*: son cuerpos enteros o piezas del cuerpo animal o humano que son preservados por diversas técnicas de conservación, o les representan en volumen y estructura. Las dimensiones de estas esculturas pueden llegar a ser comparadas desde un grano de arroz hasta más de un 1 metro cubico […]. *Ornamentación*: esto refiere al material mobiliario usado para adecuar las condiciones naturales del espacio a la narrativa del museo (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

Este ejercicio me permitió entender que cada entidad es construida en relación con otras piezas para componer al ser humano. Pero esta forma de elaboración también me dificultó conocer otras técnicas de producción en el museo. Entonces, me aparté de mis preconceptos en cómo recorrer y atendí a las prácticas de todos los presentes en la construcción de la colección del MSH. Así noté que compartía junto a otros visitantes una sensación de disociación entre la propia corporeidad y la de algunas entidades respecto a la afección del tiempo. Dichas entidades parecían permanecer intactas material y simbólicamente en cada recorrido del MSH, como el primero hecho por mí hace 15 años. La falta de marcas de experiencias en los cuerpos de algunas entidades del museo nos entorpecía su elaboración como piezas humanas. No obstante, esto sólo ocurría cuando los estilos para hacer a la colección no unificaban en el recorrido los estados de las materialidades separadas por el tiempo-espacio. A continuación nos sobreponemos a esta dificultad, estrechando en un solo evento mis marcas experienciales con las de otras entidades mientras la colección se hace ostensible o no como 'humana':

> Me encuentro recorriendo la sala dos junto a otros coleccionistas. El conservador uno presenta algunas piezas en un gabinete: "esto es un hígado en inyección corrosión, es de verdad. Arriba si es en jabón, y esto en yeso, para mostrarles que somos 98,3 genéticamente parecidos al marrano". Me llama la atención cómo las prácticas de elaboración separan la existencia de la pieza como cuerpos humanos "de verdad" o no. Debido a una lectura previa a esta visita, entiendo lo siguiente: el sistema circulatorio del hígado fue ocupado con líquidos, que una vez solidificados mantuvieron la forma de la pieza, en tanto la materia orgánica era corroída para disolver su figura. En seguida, identifico que las piezas en jabón y yeso fueron talladas como un feto en prematura gestación, porque la nariz luce semejante a la de un cerdo, como sucede con otro feto de seis meses en el gabinete. El hígado me resulta 'humano' por estrechar el contacto entre la materia orgánica y el líquido artificial, mientras las piezas de yeso y jabón son como 'no humanos' por su distancia con la materialidad orgánica del feto de seis meses. Es difícil hacer puentes sólo con las palabras del conservador; hago con mayor facilidad al hígado como 'humano' por una lectura previa[5] (Hendricksen, 2019), sin esto sólo me parecería un

[5] "Casting life, casting death: connections between early modern anatomical corrosive preparations and artistic material and techniques" de Hendricksen del año 2019

> artefacto. Además, es difícil hacer al ADN humano en los fetos tallados en jabón y yeso sin su puesta en relación con otras piezas exhibidas (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

Esta mirada me hizo revalorar el papel de los coleccionistas en la definición de la colección. Elaborar a algunas entidades del MSH como humanas implica vincular en un evento diferentes instantes de las materialidades. El coleccionista se sobrepone a la sensación de disociación corpórea en el encuentro con algunas entidades del museo para hacerlas como restos humanos. Las entidades coleccionables son 'humanas' al recorrerlas, pues entablan conexiones de tiempo-espacio con otras piezas compuestas de la vida que carecen. Esta ausencia de vitalidad de las entidades coleccionables es el rastro mantenido en los recorridos del MSH, por la huella de producción del Sr. León, como veremos posteriormente.

1.2.3 Los coleccionistas

Las temáticas abordadas por el Museo del Ser Humano atraen públicos interesados en transformarse como entidades humanas desde la muerte. Son recurrentes las visitas de familias, profesionales, estudiantes y docentes de educación básica o superior vinculados a los campos del arte y la salud —como lo son sexualidad, danza, enfermería, dibujo, medicina, etc.—. Ocasionalmente, visitan al museo turistas, investigadores académicos e interesados en registrar manifestaciones paranormales. La presencia de docentes y estudiantes de enfermería es frecuente, principalmente por las limitaciones de acceso a anfiteatros para algunas instituciones educativas. Dichos asistentes comúnmente son jóvenes o adultos, sin embargo, la presencia de niños y adultos mayores no es irregular. Entre la diversidad de asistes al museo encontré un rastro común sostenido en los recorridos. Los visitantes del MSH elaboramos a la muerte como una afectación a la vitalidad del cuerpo, mas no su fin: es enfermedad, espanto, riesgo, etc., porque coleccionamos rastros de ausencia de vida de otras entidades para cambiar cómo construimos lo 'humano' del cuerpo. Los visitantes nos hacemos coleccionistas en el acto de recorrer a la colección.

Los coleccionistas urdimos rastros de afectaciones horrorosas con otros interactuantes para producirnos mutuamente como *cuerpos anómalos* en el MSH. Hemos desarrollado técnicas para hacernos a nosotros mismos modelos de aquello 'humano' y coleccionar a otras entidades como nuestros derivados, según las circunstancias dadas. Somos investigadores, médicos, padres, entre otros modelos, en el acto de recorrer a las entidades coleccionables del museo como obras de arte, pacientes, hijos, etc. Estas condiciones humanas no prefiguran al coleccionista, sino son producidas con la colección del MSH. Por ejemplo: el Sr. León se rehízo como anatomista, al hacer un embrión de manera distinta en el MSH —

una víctima— respecto a un hospital —un residuo biológico— o un anfiteatro —un modelo de ilustración—; yo me rehíce como investigadora, al hacer momias de forma diferente en unos recorridos sola por el museo frente a otros acompañada —de material museográfico a personas—; una docente se rehace como tal, al hacer a sus estudiantes de distinta manera en el MSH —madres— respecto a un claustro —espectadores—:

> La coleccionista uno me dice: "no es lo mismo, digamos, ese proceso de… en el claustro, a allá en la realidad, lo que realmente puede pasar, ¿sí? No es lo mismo mostrarlo en una foto, a que vengan y vean. […] Por eso me gusta que vengan y hagan acá el ejercicio de verse. […] Cómo se enfrentan ellos a las situaciones especialmente donde la mamá pierde a su bebé. Porque es también como… como esa conexión como… ¿qué sentirá esa mamá cuando cargue a su bebé? ¿sí? (D. F. Martínez, comunicación personal, 09 de febrero del 2023).

En recorridos como este encontré que las técnicas para coleccionar definen al coleccionista. Nuestra condición 'humana' se multiplica en "ese proceso de" sobreponernos a las sensaciones de disociación dónde ocurrimos de maneras distintas en las circunstancias. En el último ejemplo, un coleccionista se hace madre para hacerse profesional en enfermería durante un recorrido en el MSH; es decir, hay un proceso que altera cómo se hace a sí mismo quien participa de éste, acorde con los sucesos del evento. Entonces, la *técnica del horror* hace al coleccionista del museo. El esfuerzo de estrechar sus relaciones materiales y simbólicas con las entidades coleccionables mediante afectos horrorosos multiplica su condición 'humana' para producirse mutuamente juntos como un *cuerpo anómalo*.

Para hacerse coleccionista es necesaria la sincronización o 'esa conexión' de sufrimiento a partir del acto de coleccionar horrores con las entidades del museo. Esto sucede porque el Sr. León diseccionó la vitalidad de algunas entidades creando ausencias, así sus cuerpos permanecen en la dolencia de cualidades humanas. Él amplió las impresiones de pérdida de vida de algunas entidades —trató restos evitando sintéticos, intervino textos según cadáveres, etc.—, pero solo lo suficiente para demandar a otros coleccionistas el recorrerlas vitalizándolas con cuidado académico y artístico. Esto estimula el desarrollo de una técnica que construya cercanía entre los interactuantes. En otros escenarios médicos la interacción usualmente se direccionaría a un estilo basado en afectos de cuidado.

Pero en el museo, el coleccionista emerge en el acto de coleccionar afectos horrorosos porque así la carencia vital de la colección es ocultada por sus cualidades vitales, sin provocar rechazo de las relaciones sociotécnicas hasta entonces sincronizadas —como es inapropiado gritar por ver al cadáver, pero no lo

es hacer de nuestro grito algo suyo—[6]. Por ejemplo, en un evento descrito anteriormente hice a un hígado 'humano' urdiendo sensaciones de vida —material orgánico—, sin embargo, tomé distancia de las sensaciones horrorosas, no recorrí sus errores a partir de mi vitalidad. Por su parte, la coleccionista uno sí despliega la *técnica del horror*, porque estrecha la afectación vital del estudiante con la momia cuando ella se pregunta: "¿qué sentirá esa mamá cuando cargue a su bebé?". Este comentario se hace un rastro nuclear en la interacción. Ella propone a sus estudiantes ocurrir de forma distinta como 'humanos' con la colección, mediante la respuesta a la pregunta vinculante en el horror expuesta anteriormente por la Sra. León: "¿qué le dejo para su vida?". Esta no es la disección mecánica del dolor recurrentemente hecha en un consultorio médico o centro de estudio. Ella no sólo hace de la momia un paciente, sino nos plantea hacernos 'humanos' temiendo ante la vitalidad de sufrir junto al otro la pérdida. Aquí vemos como los rastros del coleccionista —el comentario de la docente— pueden urdirse con otros horrorosos para desplazar sus cualidades de vida hacia una entidad coleccionable, y develar en ello su multiplicidad de condiciones 'humanas' de los visitantes como modelos en nuevos rastros —enfermeras y madres—. El coleccionista se hace modelo de vida solo para ofrecer esta cualidad ausente en la entidad coleccionable, haciéndose juntos 'humanos' en el proceso de horrorizarse para producir un cuerpo más que en el dolor de desviación anatómica, uno anómalo; es decir, un cuerpo elaborado al tejer rastros de afección que develen el aporte los coleccionistas como productores en la alteración vital y superación de las sensaciones de disociación corpórea para hacer a las entidades coleccionables 'humanas'.

1.2.4 Recapitulación

Los conservadores, coleccionistas y la colección del MSH se producen mutuamente como seres humanos, en el sentido de dar cabida al horror de sufrir la existencia vital junto con el otro por sus mutuas afecciones. Estas entidades se humanizan emplazándose a ellas mismas en la transgresión de los límites de alteración vital, donde urden sensaciones horrorosas a partir un rastro anómalo que cuestiona las circunstancias materiales vinculantes como un error. Entonces, el coleccionista se humaniza temiendo al cadáver, sólo sí a partir de un rastro este se vitaliza como persona sufriente, pues de lo contrario, sería deshumanizante sí la vitalización de aquel rastro se dirige a hacerle objetualizar a la momia sin espanto; esto primero supone salir de los límites de alteración vital direccionados por el MSH, e implica humanizar a las entidades mediante el temor ante un error.

---

[6] Esta práctica de ocultamiento resulta similar a un proceso de sublimación, el cual refiere a comportamientos no aceptados socialmente que se transforman en aceptables. El temor a una cosa puede desplazarse a otra, generando incluso fobias, porque esta última cuenta con la aceptación social negada en la primera. Entonces, hacerse afectable a sufrir sensaciones horrorosas ante un cadáver —como el frío, el silencio, etc.— resulta aceptable en las relaciones sociotécnicas del MSH sólo al desplazar sus cualidades de ausencia por nuestras cualidades vitales —pérdida de energía térmica, silenciamiento, etc.—, porque así asumimos una experiencia de vida conjunta en roles de víctima y victimario como veremos más adelante.

En este apartado mencioné que seguir los rastros horrorosos provoca intercambios entre cualidades de ausencia y vitalidad para definir a las entidades en afectos horrorosos. Así mismo, son las entidades quienes alteran su vitalidad entre sí, dejando otros rastros de sus esfuerzos realizados como productores de las condiciones humanas que les determinan en las circunstancias. Los conservadores son en el despliegue sus rastros de sincronización de afectos horrorosos, las entidades coleccionables o colección suceden en marcas de pérdida de cualidades vitales o afecciones y los coleccionistas ocurren en huellas de modelo de vida o afecto, en un mismo evento para materializarse como seres humanos en un *cuerpo anómalo*. Cada entidad se hace como tal en el desempeño de su rol en el desarrollo de la *técnica del horror*.

Es prudente aclarar: no toda interacción entre las entidades al recorrer el MSH las emplaza en los roles presentados y elabora al *cuerpo anómalo*. Este fenómeno ocurre cuando las materialidades y significados desde sus afectos horrorosos se sincronizan en las circunstancias para que las entidades sucedan en las *técnicas del horror* ante el afrontamiento de las sensaciones de disociación corpórea que les diseccionan. Es decir, las entidades multiplican su condición humana en el proceso de recorrerse mutuamente desde sus afectos horrorosos —de enfermera a madre, de objeto a persona, de guía a custodio, etc.—, porque develan aquellos rastros de esfuerzo dados por otras entidades en las circunstancias que les determinan dentro de 'esa conexión' de experiencia y conocimiento de una relación de sufrimiento —un rastro '¿qué sentirá esa mamá cuando cargue a su bebé?' hace al conservador como tal, por develar la edición del rastro de 'circular de cordón umbilical' como 'hijo' que define a la colección, y aquella marca de 'enfermera' como 'madre' que delimita al coleccionista—. En otras palabras, los roles mediante los cuales defino a los interactuantes durante sus mutuas producciones como entidad coleccionable, coleccionista y conservador, suponen unas relaciones, prácticas y composiciones en las circunstancias que sostienen y reproducen a su vez la multiplicidad de condiciones humanas o roles a asumir en otras formas derivadas de organización sociotécnica a evocar durante la interacción; por ejemplo, roles entre víctima y victimario o aliado y no aliado, como veremos más adelante.

En esta propuesta de definición de las entidades, es importante recalcar que existe un rastro que actúa como nodo para exponer a los demás: las anomalías. Estas marcas detonan la indeterminación de lo 'humano' en quienes producen mutuamente al cuerpo, porque su alteración vital es hecha más que una irregularidad de la forma traspasando el límite de variación anatómica, se hacen dismorfias por revelarse como ediciones de otra entidad. Es decir, los rastros anómalos pueden ser propios de un conservador, una entidad coleccionable o un coleccionista, no obstante, se caracterizan por hacerse una unidad indefinida hasta el encuentro entre las tres entidades en el seguimiento de sus rastros; porque allí las entidades dan cabida a urdir sensaciones horrorosas que abren la duda sobre el límite de sus mutuas

alteraciones, las develan como editoras y encasillan en roles de afectante o afectado para definir su humanidad. Aunque aquí no profundice en la elaboración de anomalías, este preámbulo me permite puntualizar a continuación las singularidades de los productores mencionadas, para avanzar en el desarrollo del *cuerpo anómalo* en próximos apartados de este capítulo.

Los conservadores enrutan las interacciones entre los coleccionistas y la colección, no solo para hacer 'anatomía en el vivo' sino 'anatomía como una experiencia de vida conjunta', como veremos posteriormente. Los conservadores estimulan intercambios de cualidades de ausencia y vitalidad entre las entidades durante los recorridos por el MSH, porque así las sensaciones de disociación corpórea más que superarse ampliando afectos de cuidado mediante la unicidad eventual de una dolencia —como 'un circular de cordón umbilical'—, logran urdir afectos espantosos a través de la multiplicidad circunstancial del sufrimiento —como 'ese hijo'—. Así las entidades se sincronizan disponiendo a lo 'humano' en otras como producto de intercambios violentos en el traspaso del límite de alteración vital como un error —entre ese '¿qué sentirá esa mamá cuando cargue a su bebé?'—. El conservador redirige al visitante para hacerse afectable al temor de su vitalidad en el acto de coleccionar. Esta práctica afina los vínculos entre entidades para asumir roles de victimario o víctima.

La colección es un grupo de entidades que se hacen coleccionables por su carencia de vitalidad humana. Las sensaciones de pérdida vital son rastros elaborados por el Sr. León, quien junto a algunos estudiantes y colegas, diseccionaron las condiciones materiales de dichas entidades para su disposición permanente como piezas del MSH. Las entidades coleccionables ocultan estos rastros de inmutabilidad y exaltan otras marcas de vitalidad en interacción con los coleccionistas, hasta la composición de la muerte como una vida en riesgo. Estas entidades se hacen ostensibles como 'humanas' cuando amplían con cualidades vitales aquellas ausencias para elaborar más que rastros de variaciones anatómicas, unos rastros de anomalías, porque intensifican la vitalidad en las carencias para construirse con otras entidades como *cuerpos anómalos*.

Los coleccionistas nos hacemos como tal en el acto de recorrer a la colección del MSH. Coleccionamos rastros de ausencia y vitalidad para multiplicar nuestra condición 'humana', ocurriendo de maneras distintas al sobreponernos a las circunstancias de disociación corpórea en piezas[7]. Los coleccionistas nos hacemos modelos 'humanos' con la colección, cuando construimos su muerte como una afectación

[7] En los eventos presentados sólo registro a biólogos, turistas, niños, mujeres, entre otros, si aquella condición 'humana' contribuye a la producción mutua de los *cuerpos anómalos*; entretanto los distingo como coleccionistas numerándolos.

desde nuestra vitalidad, mas no su fin. Es decir, somos coleccionistas en la práctica de hacer rastros de vitalidad que alteran la muerte de las entidades coleccionables. Desde las *técnicas del horror* no nos hacemos coleccionistas sólo por coleccionar el dolor —elaborando fallas mecánicas como lo 'humano' en otros desde afectos de cuidado de la propia vitalidad como el Sr. León—, sino al coleccionar el sufrimiento de la experiencia de hacer la muerte una alteración de la propia vitalidad —construyendo anomalías como lo 'humano' desde afectos de temor de la propia vitalidad como lo hizo la coleccionista uno—.

Estudiar las prácticas sociotécnicas del MSH para la construcción del ser humano desde la medicina, es analizar el emplazamiento de lo 'humano' en las interacciones entre los coleccionistas, conservadores y la colección durante sus encuentros. Estas tres entidades interfieren en la propuesta de composición del Sr. León de corporeizar al ser humano como doliente, para dirigir sus esfuerzos en relaciones de sufrimiento que elaboren al *cuerpo anómalo*. Las entidades del MSH suceden juntas como un *cuerpo anómalo* cuando develan las tramas de sus rastros horrorosos desde una anomalía. Éstos interactuantes ocurren en las *técnicas del horror* cuando estrechan sus materialidades y significados como unidades indeterminadas o anomalías, pues de esta manera no suceden intercambios mecánicos de sus cualidades humanas sino se sincronizan en afectos horrorosos para marchitarse como el sufrimiento de ocurrir como un *cuerpo anómalo*. En los siguientes apartados de este capítulo exploro cómo son elaboradas esas anomalías del ser humano a partir del análisis de algunos eventos registrados para recorrer el Museo del Ser Humano.

1.3 Disecciones y multiplicidad de las técnicas del horror

Anteriormente reconocimos quienes son las entidades del MSH y cómo pueden suceder en sus mutuos esfuerzos para corporeizar al ser humano como un *cuerpo anómalo*. En este apartado profundizo en cómo se organiza la interacción, de qué se trata ese recorrer el museo y cómo esa práctica puede llegar a convertirse en un proceso particularmente atravesado por afectos horrorosos. Aquí exploro en qué consisten como acto las *técnicas del horror;* aquellas maneras particulares de afectar y ser afectado al urdir rastros horrorosos —gestos, sensaciones, etc.— en un *cuerpo anómalo*, una composición de materialidades y significados única y a la vez múltiple, que inquieta los límites de alteración de la vida como muerte para conocer al ser humano.

Algunos momentos etnográficos serán entidades coleccionables invitadas en este texto para explicar las *técnicas del horror*. Describo el actuar en los eventos, buscando contrastar lo que se dice que se hace y lo que se hace, para posteriormente analizar las maneras de organizar los rastros —excluir y exaltar cualidades— que transforman como es controlada la experiencia productora del ser humano como el

fenómeno del *cuerpo anómalo*. Es decir, reviso algunos factores elementales para hacer del Museo del Ser Humano un laboratorio de creación de *cuerpos anómalos*.

1.3.1 Disecciones anatómicas del ser humano.

En el museo se desestabiliza la mecánica corporeización del ser humano como fenómeno médico, pues este es construido desde las interferencias espantosas de quienes interactúan en los recorridos. Los interactuantes del museo no evitamos las impresiones de pérdida vital en la construcción del ser humano, como sí sucede en algunas circunstancias de formación médica desde la elaboración de la muerte[8]. Por el contrario, los recorridos en el museo estimulan afectos horrorosos entre las entidades involucradas, porque así se manifiestan las anomalías que coordinan nuestra producción mutua como cuerpos humanos.

El punto de partida de esta elaboración florece desde un rasgo común del MSH: posibilitar sensaciones espantosas para hacer al ser humano. Por ejemplo, esto se destaca cuando recorro cuatro diarios del museo desarrollados entre los años 2006 y 2017, donde reiteradamente son registradas impresiones estremecedoras de los visitantes. Aquí colecciono algunos gestos en dirección al análisis que nos ocupa:

> "Interesante exposición. Por una parte me muestra la escueta realidad de que solo somos un manojo de tejidos y nervios y por otro lado la complejidad maravillosa de la vida. Gracias por la enseñanza. Fernando Echeverry". (2008, p. 145) "Carlos Mejía. Encuentro un sitio maravilloso, donde lo normal y lo anormal se evidencian desde etapas tempranas del desarrollo, y se le enseña a las personas a tener mejores hábitos de vida y a sensibilizarse por los otros seres humanos". (2010, p. 9) "Me gustó el lugar aprendí sobre el pirsi q' no deve [pirsin que no debe] colocarse y además los riesgos q' [que] puede tener una mujer para abortar y como prevenir estos crímenes tan espantosos. Todo fue genial." (2008, p. 133) "Testimonio: a mis 15 años por colocarme un pircing [pirsin] en la lengua me dio principio de meningitis estuve hospitalizada 8 días y con penicilina de última generación. Tatiana Vanegas". (2010, p. 5) (M. León et al., comunicación personal, 2017)

En estos enunciados cada entidad interfiere en la elaboración de otra. Los coleccionistas hacemos a las entidades coleccionables 'otros seres humanos' en 'crímenes tan espantosos' como unos 'anormales', mientras nos hacemos a nosotros mismos 'un manojo de tejidos y nervios' con 'mejores hábitos de vida' como unos 'normales', debido a la interferencia espantosa del 'pirsin' como una anomalía; pues allí,

[8] Por ejemplo, los recorridos donde las circunstancias no suponen la actuación del cadáver como víctima: disección de órganos para su conservación en anfiteatros o tanatopraxias de los mismos para el embalsamamiento del cuerpo en morgues.

nuestra condición 'humana' está indeterminada en una mutua relación de sufrimiento entre: permanecer en un 'testimonio' y perecer en 'la complejidad maravillosa de la vida'. Cada entidad participa para transformar sus rastros en una marca perturbadora que dé cuenta de la indispensable participación de otra entidad en la construcción de su condición humana. Las *anomalías* son rastros del mutuo otorgamiento de cualidades entre las entidades que inquietan la unicidad de esencia en la forma humana y los límites de sus alteraciones vitales en dismorfias o aberraciones del cuerpo. Estos puntos de inflexión son provocados en dos momentos de disección para el despliegue de las *técnicas del horror*: el primero de 'anatomía en el vivo' y el segundo de 'anatomía como experiencia de vida conjunta'. A estos dos pasos los presento como disecciones porque generan una separación de las entidades con el fin de revisar sus vínculos y alteraciones en relación a una estructura conjunta; en este caso las relaciones del MSH entre la colección, sus coleccionistas y sus conservadores.

Anatomía en el vivo, permanecer como el dolor de una desviación anatómica.

Para presentar esta primera disección retomemos la práctica del Sr. León, quien se hace coleccionista del dolor al producir a la colección del MSH. Él diseccionó la vitalidad de algunas entidades como ausencias, porque así sus cuerpos permanecen en el padecimiento de cualidades humanas hasta su cuidadoso emplazamiento en la práctica artística y docente. En el siguiente fragmento colecciono una entrevista y registros de campo para hacer del Sr. León un anatomista del vivo (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023):

> El coleccionista dos del MSH, quien trabajó junto al Sr. León. Él me comenta: "hay una particularidad con el doctor León: él era intrépido. Él cuando fundó el Museo del Ser Humano, él estaba viendo la visión artística, la representación plástica de la muerte. Está la muerte en una dimensión científica y en una dimensión artística, y él las complementó, y eso desencadenó la furia [de algunos colegas]". El entrevistado agrega que antes del MSH se había "[…] fundado [un museo en una universidad] con algunas prosecciones que él diseñó, [el Sr. León] guiando a algunos estudiantes […]". Esto me recuerda a unas palabras del Sr. León sobre su colección, consultadas previamente en un vídeo: "la facultad de medicina […] viene preparando con los alumnos y docentes, material humano para docencia y museo. Es así como se presentan ahora estas piezas para ser coleccionadas y ordenadas, para que sirvan como material permanente visual. Al mismo tiempo, material artístico, eran premios para la cultura y el reconocimiento histórico de los años de esta facultad" (León, 1995). Me pregunto: ¿cómo es la preparación del material humano para hacerlo artístico en su permanencia? Interesada por esta singularidad del productor de la colección, le pregunto al entrevistado por las técnicas del Sr. León en su quehacer. Él contesta: "fue bastante severo con lo que observó […], encontró en algunos

> libros de medicina clásicos errores, y los corrigió. […] Experimentó con otras técnicas, como la deshidratación del cadáver, luego de hidratarlo con soluciones como la laca, que sencillas, pero que dejan resultados brillantes. […]. Muchas facultades no están utilizando los cadáveres de docencia, sino están acudiendo a modelos sintéticos. […] Los morfólogos de hoy día ya no son médicos, son instrumentadores […] pero no tienen esa… esa llama." El Sr. León hizo del material humano uno permanente en el dolor al destacar lo suficiente sus carencias vitales para estimular la sublimación de la vitalidad de los coleccionistas y hacerles modelos del ser 'humano' en el evento.
>
> Para contrastar las técnicas del Sr. León, interpelo al coleccionista dos sobre la práctica usual en docentes de anatomía. Él continua: "[…] Ya no exploran esas variaciones anatómicas que cada individuo tiene, como la risa. Todos nos reímos de formas diferentes, uno ya identifica a los amigos sólo con escucharlos, ¿no cierto? […] Te puedo poner un ejemplo. […] Estaban haciendo [en el anfiteatro de la universidad] una disección de un cadáver. El cadáver tenía un corazón, pero inmenso, una cardiomegalia, con una cantidad de patologías, los vasos eran inmensos. Tenía riñones en herradura, se fusionaron los dos polos. […] El anatomista vio todas esas variaciones y las descartó, no profundizó y él dijo que eso era basura, dijo: 'no, eso es para los patólogos que les gusta guardar basura'. Y son de esos atomistas que no tienen esa llama, que hacen todo sin pasión". El Sr. León hace ostensibles a algunas entidades como 'humanas' mediante rastros de ausencias que alteran la vitalidad de su corporeidad. El propósito del Sr. León con el MSH es hacer coleccionistas de dolencias, pues dijo: "la mayoría de las personas no están suficientemente documentadas sobre el desarrollo del ser humano y por ello se comete un sinnúmero de errores […]" (Fernández, 1973). El MSH es un laboratorio de dolencias, experimentadas para soslayar sensaciones de disociación corpórea en otros eventos médicos.

El coleccionista dos nos presenta la composición deseada por el Sr. León mediante una experiencia previa para construirnos como seres humanos con la colección del museo. En ese evento el material humano es permanente cuando los rastros de pérdida vital —el tamaño del corazón y la fusión de los riñones— son transformados por las cualidades de vida del coleccionista —la risa ausente de un amigo— para ampliar el conocimiento de una dolencia —cardiomegalia y riñones en herradura—. Estos rastros singulares del cadáver son incluidos como variaciones anatómicas al recorrerlos en continuidad con la vida del coleccionista, haciendo a 'una persona sintiendo dolor' y 'un anatomista que tiene esa llama'. El primer momento de anatomizar al vivo es necesario en el desarrollo de las *técnicas del horror*. Este ejemplo fue clave en la investigación para lograr entender la particularidad interactiva de las entidades del museo, pues a partir de éste comprendí cómo los esfuerzos de los interactuantes orquestaban unos mutuos desplazamientos de cualidades de ausencia y vitalidad, con el fin de delimitarse en una relación afectiva marcada por sus rastros.

Sin embargo, mediante el ejercicio de articular aquella 'risa ausente de un amigo' con los rastros de carencia vital presentados por el museo, para hacer del cadáver un paciente, encontré que las materialidades entablamos afectos distintos respectó a las de otros escenarios médicos, unos afectos en el horror. En el proceso de materializarnos como un ser humano con otras entidades en el museo, las sensaciones y gestos espantosos son rastros que priman sobre aquellos cuidadosos para transformar los rastros de pérdida vital y multiplicar nuestras condiciones humanas entre los coleccionistas y la colección, rehaciéndonos de la siguiente manera: los coleccionistas nos hacemos objeto, entretanto las entidades coleccionables nos hacemos persona. Para desarrollar esta idea, revisemos el texto "Al que casi fue mi padre. A la que casi fue mi madre" de autoría del museo exhibido junto a las momias de la sala 2:

> "[…] Al privarme de esta vida temporal, tan linda y bella, sé que, lo que hicieron pensando no tolerar mi pobreza, más creo que el niño más pobre que existe sobre el planeta, ante mí es un millonario, aunque de lujos carezca él, tiene el placer de existir, que es una enorme riqueza él puede decir que vive y yo no vivo siquiera. Ustedes son religiosos ante el mundo lo profesan, pero al ver nuestra condición que da lástima y vergüenza, porque el desamor, es el que me impuso esta terrible sentencia. Si algún día pudiera llegar a las moradas eternas, allí, podría contemplar lo que digo en mi poema, buscando algún individuo, que vivió sobre esta tierra, bajo las limitaciones y angustias horrendas, él les dirá, que es más dichoso vivir entre angustiosos problemas, y no ser asesinado, en las entrañas maternas […]". (Museo del Ser Humano, s/f-a).

Las materialidades se disponen por el museo para relacionarse unas con otras y hacerse desde sensaciones de dolor. El texto propone 'el placer de existir' como un rastro que no tiene cabida en la interacción, dando paso a 'las limitaciones y angustias horrendas' como un rastro dominante en los afectos a delimitar cómo se define la existencia de los restos humanos del feto. En ese primer momento de restricción del gozo para el existir de la momia como persona en el dolor sucede en la 'anatomía del vivo', la condición humana de esta entidad no es sólo 'una risa ausente de un amigo', sino es 'un lamento presente de un hijo'. Aquí vemos un movimiento intenso de personificación de las entidades coleccionables de la sala 2 desde fallas de cuidado de la vitalidad para a abrir paso a urdir futuros rastros horrorosos. ¿Y cómo es el desplazamiento a la objetualización del coleccionista? El lector en la búsqueda de multiplicar la condición humana de los fetos se hace afectable a sí mismo como un 'casi fue mi padre/madre', a la vez este rastro prolifera sus ausencias al negar su existencia cuidadosa y hacerse un 'asesino' en relación con el texto y el feto. De alguna u otra manera, las heterogéneas materialidades del museo ofrecen encuentros con una abundancia de rastros que ocultan el placer y exaltan el dolor en la vitalización de las entidades coleccionables y desvitalización de los coleccionistas en un contacto inicial.

Esta disección de una primera capa de realidad sociotécnica horrorosa en el MSH, se destaca respecto a otros escenarios de formación médica, por acontecer desde la renuncia a separar mecánicamente las dolencias y abrir un espacio para la futura aceptación a anatomizar deliberadamente las impresiones horrorosas en la segunda disección; o sea, en el acto de destejer afectos cuidadosos que inicien una nueva composición estructurante de atributos horrorosos para conocer al ser humano como un *cuerpo anómalo*.

Aunque podríamos ubicar al texto como una distracción para la elaboración de condiciones humanas desde la medicina, por el contrario devela cómo están íntimamente relacionadas la religión y la ciencia como prácticas sociales. Alineado el museo con el pensamiento de Agustín de Hipona (citado por Nieto, 2019, p. 147): "creo para entender y entiendo para creer", los interactuantes del museo distribuyen sus materialidades de manera que la fe prepara a la razón para entender porque conocer es reconocer los límites de las capacidades humanas, y así, la razón lleva a la creencia como la única salida (Nieto, 2019). Por ahora no busco profundizar en explicar las relaciones entre ciencia y religión dentro del museo, sino exponer la disposición de las entidades coleccionables para existir sólo al ser coleccionadas dentro de un mismo estilo práctico del pensar, una técnica en la cual los límites de las capacidades humanas suceden desde afectos horrorosos y hacia un universo conceptual médico de lo anómalo; es decir, existen en un proceso de racionalización de estas creencias aterradoras. Como veremos estas relaciones cada vez se tornan más sutiles entre las materialidades y significados de las entidades coleccionables en su interacción.

En ese sentido, la muerte no es un concepto capturado en los dispositivos museográficos a la espera de indexarse en la interpretación del espectador sobre el cuerpo humano. El concepto del ser humano existe corpóreamente cuando la muerte ocurre en continuidad con la vida, es decir, como un fenómeno de alteración de la vitalidad entre las entidades que sufren la horrorosa utilización objetual del coleccionista y personificación de la colección; por ello, el museo se hace: "el lugar donde los muertos se complacen en enseñar a los vivos" (Museo del Ser Humano, s/f-d) para conocer al ser humano. Esta recolección de afectos la conceptualizo en los términos de Lerner, donde un afecto es también una afección, porque siempre sucede en un campo vincular que permite el despliegue de los estados afectivos (Lerner, s/f). Estas dos afectaciones horrorosas —personificar y objetualizar— componen hacer 'anatomía en el vivo' en el museo respecto a otros escenarios de formación médica donde la práctica rechaza éste uso del temor.

En el evento descrito a continuación ejemplifico la 'anatomía en el vivo' del museo contemplada en sus dos deformaciones: la reorganización de las entidades coleccionables de material permanente a persona, de ser humano ideal a uno doliente, y una reconfiguración del coleccionista de persona a entidad

coleccionable; introduciendo así, cómo dichas alteraciones vitales se dirigen a hacer de las singularidades anatómicas más que unas anormalidades, unas anomalías, en tanto se develan como ediciones de otra entidad:

> Recorro el museo junto a un grupo de coleccionistas y el conservador dos. Nos ubicamos debajo del umbral de la sala cuatro, alrededor de unas extremidades inferiores momificadas de un cadáver humano. El conservador dos menciona el trabajo realizado por el Sr. León: "es una tintura para todo público, para entender mejor que esta es la aorta, o sea, está la sangre oxigenada, está en rojo. En azul la sangre que no tiene oxígeno, entonces, es la vena cava. Y los demás amarillitos son los nervios. Entonces, aquí nosotros nos vemos más feítos de lo que somos, pero como decíamos abajo [en el primer piso del museo]: 'una obra de arte'. Y está momificada [la pieza], diseccionada, o sea, la disección es separar los músculos. […] (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

El color rojo y el azul de la momia son arterias y venas, respectivamente, sí son cualidades puestas en relación con el concepto de oxígeno. El tinte es el rastro de vitalidad que deforma aquel rastro de pérdida de vida de los quiebres en los tubos momificados, al elaborar vínculos con el concepto del oxígeno; es decir, el cadáver oculta las marcas de los quiebres del tejido que irrumpen su continuidad estructural, mientras los coleccionistas exaltamos otros rastros del cadáver que ofrezcan cualidades vitales como el tinte. Estos intercambios rehacen al cadáver de 'objeto' a 'persona', dentro de una relación singular con otras entidades: la condición de respirar.

Mientras algunos rastros del Sr. León crean una sensación de disociación corpórea, otros son usados para superar estas impresiones al entablar vínculos entre diferentes estados-tiempos de las entidades coleccionables que les permitan hacerse un ser humano ideal que respira. Los rastros del coleccionista también pueden articularse. Las propias pulsaciones, el movimiento pulmonar y el aire ingresando en las fosas nasales, son sensaciones de vitalidad que urdimos los visitantes con el tinte para movilizar al oxígeno en el cadáver. Los coleccionistas y conservadores usan sus rastros vitales —el tinte del Sr. León y las pulsaciones del coleccionista— como cualidades propias de algunas entidades coleccionables —ritmo y coloración de la movilización circulatoria de la momia—, dando cabida a otras entidades —el oxígeno— que les compongan conjuntamente como humanos en una práctica auténtica —respirar—.

Antes de continuar avanzando, es importante puntualizar qué son estas cualidades. No son propiedades sustractoras de lo elemental del cuerpo humano. Me distancio de una aproximación popperiana en donde: no porque todas las momias que he registrado hasta el momento tengan rastros carentes de vida implica necesariamente que todas lo sean, y que al toparme con unos rastros vivientes en ellas, sí puedo

afirmar que no todas las momias son carentes de vida. Por el contrario, éstos rastros son empleados para proliferar las cualidades de composición del fenómeno y no reducir la multiplicación de formas de aprender a afectar y ser afectado en la construcción del ser humano. Las cualidades no son definidas de manera independiente de las circunstancias, siendo entendidas mediante el análisis de los eventos como aquello intercambiable y emplazado por y en los rastros de las entidades del museo para hacer del ser humano un cuerpo vivo o muerto. Dicho lo anterior, en ésta primera usanza de personificación en la 'anatomía del vivo', las entidades del museo urden sus rastros para intercambiar cualidades de vida construyendo a otras durante el recorrido —el oxígeno— en vínculos normalizadores de las variaciones anatómicas que les permitan emplazar algunos conceptos —arterias y venas-— como lo 'humano' dentro de una relación vinculante de sus heterogéneas materialidades —ciclo de oxigenación—.

Esta organización hace del cadáver una 'persona' más en la sala, pero no lo hace un paciente, para ello ocurre un recorrido en sentido inverso que articula los rastros de pérdida vital de la momia con la ausencia de vitalidad en el visitante. Este uso de la ruta es provocado por el siguiente gesto: "…aquí nosotros nos vemos más feítos de lo que somos, pero como decíamos […]: 'una obra de arte'". Aunque este movimiento hacia la ausencia vital no está descrito en mis registros del evento, las sensaciones y propiedades que plasmo aquí haber vivido permitiéndome afectar por la experiencia. A partir de éste rastro las entidades del museo usan los suyos de pérdida vital —los tejidos fragmentados de la momia y la falta de aire fresco del museo— como cualidades propias de otras entidades —decoloración e inmovilización pulmonar del visitante—, para ampliar las ausencias de su composición —el oxígeno— y reelaborarse conjuntamente como un ser humano erróneo por alteración a un nuevo modelo y coleccionista —'la obra de arte' y su autor: Dios— en una práctica particular —la disnea—.

En ésta segunda usanza de objetivación en la 'anatomía del vivo': el cadáver exalta en sus tubos momificados aquellos quiebres que irrumpen su continuidad estructural, mientras los visitantes ocultamos otros rastros del cadáver que ofrezcan vitalidad, como el tinte. El visitante ya no es producido como modelo de vitalidad, sino es deformado de 'persona' a 'objeto' para ser una entidad coleccionable más del museo: 'un manojo de tejidos y nervios', una pieza más de 'la complejidad maravillosa de la vida'. En este recorrido, los rastros de ausencia incluyen a otros en un orden anormal para rehacer al ser humano una persona entre lo ideal y lo doliente, un paciente. Esta segunda deformación hace clínica desde sensaciones de dolor, usualmente restringidas por el anatomista en disecciones de otros escenarios.

Las dos deformaciones presentadas aquí —personificación de la momia y objetivación del visitante— concluyen la primera disección de 'anatomía en el vivo' del despliegue de las *técnicas del horror* en el MSH. Las entidades del museo se organizan para hacer al ser humano entre estados ideales y dolientes; en éstos

dos sentidos del recorrido las materialidades se sincronizan articulando rastros que intercambien cualidades entre la vida y la muerte. Estos intercambios suceden así: la carencia de energía del cadáver es deformada al apropiarse este de marcas vitales de sus disectores, con el fin de emplazarse como una afectación de ellos —hacerse una maravilla de la vida en el ciclo de oxigenación—; mientras tanto la ausencia vital del visitante es deformada ante la adquisición de carencias del cadáver como cualidades propias, esto para localizarse como una afección más de otro modelo humano —hacerse más feos como un manojo de nervios en la disnea—. Aquí quisiera aclarar: el término 'modelo' lo propone el hacer del MSH como una forma sustancial donde se desprende la multiplicidad de condiciones del ser humano residentes en el visitante —un arquetipo cristiano—, pero lo elaboro en mi hacer como un referente efímero sostenido por las circunstancias sociotécnicas de esa misma práctica del pensar del museo —un referente moral, como exploraré en el capítulo 2— .

Estos mutuos usos de los interactuantes son deformaciones resultantes de involucrar afectos horrorosos, y aunque implican transitar por dos sentido diferenciados debido al protagonismo dado a una entidad sobre otra, estos usos mantienen una misma dirección del recorrido mediante una forma de hacer el pensar los límites de lo humano en el dolor: sostenida en una relación siempre vincular entre un afecto y una afectación desde sensaciones horrorosas; una racionalización médica de las creencias aterradoras de ser y hacerse persona y objeto: un paciente con dolor. En la 'anatomía en el vivo' las materialidades cambian de composición para hacer de los interactuantes como 'personas sintiendo dolor' durante su transición entre 'persona' y 'objeto'. El ser humano es un paciente que multiplica su condición de un orden normal a uno anormal, donde la presencia o la ausencia de cualidades vitales determina sus variaciones anatómicas, sin dejar de hacerse en ello más de un fenómeno en las circunstancias del evento.

Anatomía como experiencia de vida conjunta

El escenario del museo parece hacerse más un consultorio, sin embargo, analizando la continuación de lo sucedido en el evento, percibo un cambio en las maneras de las entidades de afectar y ser afectado en una dirección más profunda para urdir más que dolencias, permitiéndose ensamblar rastros espantosos:

> ¿Y qué otra disección es interesante? La de los nervios ciáticos. Nervios ciáticos, que eran los que nosotros decíamos hace 25 años: 'la ciática del abuelito, pobrecito'. […] Entonces fíjense esa fuerza, y el entrenamiento que tienen ustedes en inyectología, porque donde se pinche ese nervio, se va en silla de ruedas ese paciente. Entonces por eso ustedes tienen que estar midiendo, todas las nalgas son diferentes: 'el hueso, la señora es gorda, ¿dónde estará el hueso?'. Entonces, toca mirar todas esas cosas es, en la práctica que ustedes tienen, para llegar

> y [que] puedan aplicar sus medicamentos tranquilamente —sin problemas, sin quistes, sin que el paciente sufra—. Todo eso es experticia" (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

El conservador no abandona la interacción hasta asegurar la disección del dolor desde afectos horrorosos cuando dice: "¿Y qué otra disección es interesante? La de los nervios ciáticos […] Entonces fíjense esa fuerza, y el entrenamiento que tienen ustedes en inyectología, porque donde se pinche ese nervio, se va en silla de ruedas ese paciente". Este gesto detona un fenómeno distinto en las entidades puestas en relación, uno en donde hacer un cuerpo es aprender a ser afectado sólo desde el horror. En el escrito "How to talk about the body" de Latour (2004), el cuerpo es el destino común donde cada uno de los actores puede ser definido como cuerpos aprendiendo a ser afectados por diferencias hasta ahora no registrables a través de la mediación de una configuración creada; es decir, la elaboración de conocimiento no es producto de cambiar el estado de inatención de los inexpertos, sino sucede por un progresivo entrenamiento donde es articulado al tiempo un medio sensorial y un mundo sensitivo. Urdiendo esta lectura con la investigación comprendo que así como para Latour en el entrenamiento ocurren contrastes porque cada interpolación[9] cambia aquel 'learning to be affected' en los involucrados —por ejemplo, una estudiante lentamente se hace nariz en la medida que aprende a diferenciar olores (Latour, 2004)—, en los recorridos del museo suceden las diferenciaciones de rastros agrupados porque las *técnicas del horror* multiplican la manera de hacerse afectable y hacer afecciones entre el visitante y la momia, quienes son lentamente llevados a hacerse un *cuerpo anómalo*. Hacer un cuerpo propio del museo implica producir una técnica singular, y por ello, esa transición del cuerpo como 'una persona sintiendo dolor' hacia un paciente sufriente en el evento es posible debido al abandono de afectos de cuidado por unos horrorosos. Aquel 'hacerse afectable' es insuficiente describirlo sólo como resultado del esfuerzo de las entidades en las circunstancias, pues además ocurre en la práctica de un estilo social para organizar la interacción.

Aplicado esto en el evento presentado, los coleccionistas aprenden a ser afectados tanto como el conservador les enseña a efectuar un cuerpo sufriente por anomalías debido a la influencia de las momias así: en la disección de 'anatomía en el vivo' ocurre la primera deformación que intensifica la progresiva personificación de la momia —de tejido tinturado de amarillo a nalgas gordas— y un segundo movimiento de objetivación del visitante —de fuerte inyectólogo a medidor de nalgas— según la manifestación u ocultamiento de otras entidades —el hueso—, para ampliar las inclusiones de sus variaciones materiales dentro de los límites de un orden de enfermedad —la ciática— en una práctica concreta —inyectar—. Sin embargo, allí también devine un recorrido rizomático en la 'anatomía como

[9] Es un término usado por Latour que aclara las relaciones de articulación de los actores dentro de su propuesta sociotécnica, en tanto se entiende a una interpolación como el obtener nuevos puntos por el conocimiento de un conjunto de puntos.

experiencia de vida conjunta', debido a la pérdida de límites entre lo normal y lo anormal a partir de una anomalía —un nervio pinchado—. Aquí encontré en el evento un punto de inflexión que demanda "mirar todas esas cosas es, en la práctica que ustedes tienen" como base para componer las relaciones que materializan lo ideal y doloroso del ser humano —una fuerza para hacer a un paciente sufriendo en silla de ruedas—, porque moviliza la articulación de materialidades de otros escenarios; haciendo así al visitante afectable desde el horror de evidenciar su capacidad de editar la producción de otras entidades para transformar toda la composición —la momia como víctima y el visitante como victimario—.

Aquí lo que empieza a proponer el museo es adoptar un estilo singular para hacer al visitante afectable —hacerse un enfermero apasionado en el cuidado es hacerse un inyectólogo fracasado en el temor— al organizar los esfuerzos de otras entidades en las circunstancias —un tejido seco es una persona sufriente—, con el fin de obtener un concepto del cuerpo no mecánicamente ordenado sino sincronizado a partir de la pregunta por su anomalía —un nervio pinchado—. La duda creada no trata de poner en riesgo aquel preconcepto ideal planteado por la medicina para producir un conocimiento del cuerpo, por ejemplo, asegurando una respuesta de sí o no respecto a la momia siendo la instancia empírica del historial médico de una muerte por 'nervio pinchado'. Por el contrario, este rastro de anomalía del 'nervio pinchado' provoca una recualificación de la pregunta por las entidades puestas a prueba para producir un lugar común donde existan un mundo y un medio sensitivo que den cabida a la 'persona en silla de ruedas' y al 'inyectólogo medidor de nalgas'. El museo como laboratorio redefine al 'anatomista que tiene esa llama' de un significador de lo material —¿es la cardiomegalia una risa ausente?— a un articulador de heterogéneas materialidades que carguen de mundo las palabras silenciadas en el temor—¿hacer al nervio y hacerme enfermero es temer a hacer un pinchazo, un paciente sufriente y un mal inyectólogo?—. A partir del análisis de este evento comprendo lo siguiente: el ideal médico de cuerpo se verifica mediante la pasión de hacerse afectable para provocar preguntas que prueben la sincronía entre las materialidades; tejiendo incluso las de otros eventos recorridos. Es decir, la realidad de orden católico, científico y moral del MSH es resultado de dejarse afectar por los horrores hasta recualificar una pregunta central donde adquieren sentido todas las materialidades del museo, por ejemplo, las entidades de este evento sin que 'el paciente sufra' y de aquel otro a quien se le 'impuso esta terrible sentencia' en el texto de la sala 2 titulado: "Al que casi fue mi padre. A la que casi fue mi madre".

El anatomista deja de hacerse un 'instrumentador' para hacerse así: "un científico apasionado e interesado quien proporciona a su objeto de estudio tantas oportunidades como le sean posibles para mostrar interés y refutar sus preguntas mediante el uso de sus propias categorías" (Latour, 2004, p. 218) Las entidades en el MSH multiplican su condición humana coleccionando estados ideales y dolientes entre sus heterogéneas materialidades y simbolismos, porque así reorganizan continuamente sus

variaciones en vínculos anatómicos normales y anormales. Es decir, hacer al ser humano en el MSH sólo desde materialidades donde se emplazan cualidades de vitalidad es exiguo, y a la vez, es desmedido decir que dichas corporeidades componen otro ser humano respecto a aquellas donde se localizan cualidades de padecimiento, sin separar en ello la experiencia para conceptualizarlo como una entidad singular que ocurre durante los recorridos. Haciendo 'anatomía en el vivo' recorremos esta multiplicidad corpórea del sentido del ser humano —persona y objeto—, pero en la segunda disección 'anatomía como experiencia de vida conjunta' fomentamos ese ir y venir extendiendo la profundidad de la dirección del recorrido en ambos sentidos, y con ello elaboramos al ser humano como un *cuerpo anómalo*.

Esta ampliación de la dirección implica ir un poco más a fondo, y antes de presentarla, quisiera recordar lo siguiente presentado en la introducción: el *cuerpo anómalo* es un concepto que trasciende las heterogéneas materialidades y significados dispuestos en las interacciones del MSH a partir del punto inicial del rastro de una anomalía, con el fin de consolidarse como un conjunto suficiente de lo humano para interpolar conexiones con otras entidades y estimar lo desconocido del concepto de ser humano; es decir, el *cuerpo anómalo* es una noción que reúne un conocimiento medicalizado, católico y moralizante del cuerpo dentro de la actividad específica de recorrerlo desde unos estilos del hacer que definen la entidades del MSH y sus formas de compartir los saberes dentro de unas *técnicas del horror*.

Para ampliar esta segunda disección que compone las *técnicas del horror* continuo con la descripción del evento analizado previamente:

> El conservador dos entra a la sala cuatro y presenta en otra vitrina una momia con un corte transversal del hombro al cuello y uno sagital por el medio de toda la estructura. El conservador dos señala con su dedo y dice: "aquí en este lado: la laringe, la boca, los huesos, los músculos... En esta sala de 'Anatomía de cara, cuello y tronco', revisamos que están tinturados los ganglios linfáticos en blanco y en verde. O sea, primer aliado. Y el segundo aliado es la tiroides. O sea, que todos los órganos y las glándulas trabajando en equipo se traduce en salud. Pero si nos está trabajando lenta la tiroides, grave. Si nos está trabajando a toda velocidad, grave. ¿Cuánta gente ya está tomando medicamentos?, y ¿cuánta gente ya está diagnosticada con cáncer de tiroides? Y todo es la radiación del planeta, y la radiación que nos estamos dando a nosotros con todo lo que está en nuestro alrededor. Y nosotros de necios, poniéndonos el celular, la Tablet y de todo cerca a los órganos. Nosotros mismos nos estamos irradiando". Empiezan los susurros entre los coleccionistas, y el coleccionista tres dice con temor en su voz: "¿en serio?". Nadie responde a su pregunta.
>
> El conservador dos continúa con tono de advertencia: "¡cuidado! ¡cuidado, es que es por eso que la moda sí incomoda! […] Ahora miren este corte de la señora, y sobre todo es que crea

> conciencia de: '¡cómo está todo de cercano!', uno no tiene esa conciencia de que todo está ahí no más. Uno cree que tiene el ojo por allá, el cerebro por… ¡no! Por eso cualquier tumor, cualquier afección en la lengua, se nos puede regar la infección. Entonces cuidado con los pirsin. No nos abrimos huecos en ningún lado. La piel nos está sellando. […] El organismo es tan hermoso, que uno se quita esas latas, y deja de trabajar el cerebro: '¡cuidado ahí, que donde está la mucosa y el sudor, ahí es una lata!'. No le hagamos eso al cuerpo. También el cuerpo es tan perfecto, que si necesitáramos los pirsin que nos ponemos de moda, naceríamos con el hueco hecho". Uno de los coleccionistas comparte las afirmaciones y exclama: "¡Sí!". El coleccionista tres frota el pirsin de su ojera con consternación (D. F. Martínez, comunicación personal, 14 de julio del 2023).

El conservador dos redirige la elaboración de rasgos singulares de variaciones anatómicas en continuidad con la vida del coleccionista, a anomalías como alteraciones propias de la experiencia vital con el coleccionista. ¿Por qué sucede esto? Primero la disección 'anatomía en el vivo' sucede con el visitante. La tiroides se hace aliada en interacción con otras entidades del cuello —laringe, glándulas, etc.— que delimitan sus cualidades vitales en favor de la construcción de un ser humano ideal. En seguida es revertido el recorrido. La tiroides no aliada ocurre en interacción con otras entidades —células cancerígenas— que amplían sus cualidades de ausencia para elaborar un ser humano doliente. No obstante, el recorrido no finaliza con variaciones anatómicas incluidas en un orden normal o anormal, sino estas continúan movilizándose porque se devela un rastro como una edición singular de un productor, una anomalía. Así cuando el conservador dos dice: "nosotros mismos nos estamos irradiando", la tiroides es un misterio —aliado y no aliada— hasta la práctica singular de un productor —el visitante en interacción con una Tablet— que la emplace como una huella particular en vinculación o no con otras entidades —la radiación— en las circunstancias del recorrido. La radiación no sólo cambia el sentido del recorrido como anteriormente la ocurrencia del hueso o el oxígeno lo hicieron con el nervio o la arteria respectivamente, sino también es un reactivo que permite detectar la presencia o no de otra entidad; pues la radiación devela la participación del coleccionista y provoca la transgresión de los límites de forma de la tiroides, porque la hace a esta disforme, más que carente de figura, una aberración que pone en tensión a toda la composición material del ser humano. La tiroides irradiada no se hace una variación anatómica, se hace una anomalía cuando su composición humana depende de enlaces afectivos horrorosos con estados materiales singulares entre la experiencia existencial de la momia con el visitante.

En este punto es importante articular al evento analizado con otras entidades que me llevaron a registrar una diferenciación entre una variación anatómica respecto a una anomalía. En un recorrido por el museo con la Sra. León indago cómo emplazar 'anomalía' y 'teratógeno', así registro en mi diario de campo:

Según el material ubicado en la sala 1 del museo, la anomalía corresponde a alteraciones por causa genética —genotípica— y la malformación por causa ambiental —fenotípica— (ver Figura 8). La Sra. León afirma que desde los años setenta la genética adquiere relevancia en el campo, y continúa diciendo: "Y esas son las definiciones que siempre tenemos. Además, lo que yo le he puesto es… tu viste en la sala 5: 'Teratógenos que se vuelven… anomalía'. Que se vuelven los mutantes que yo hablo por la droga. ¿Sí ves? Ahí nace un concepto distinto". Pese a sus comentarios me encuentro confundida aún, ¿cómo es que los teratógenos se hacen anomalías? Nos desplazarnos a la sala 2 y retoma la explicación: "Malformación siempre es el 'fenotipo: ambiente'. Y 'anomalía' es el cromosoma en el cambio de la estructura, o sea: 'genotipo: herencia'. […] Acá esta lo 'normalito' la vida [en la sala 1], y acá [en la sala 2] es que yo empiezo a hablar: 'porque es que como los padres tienen que tener un estudio genético. Esta es la tercera generación de ese genotipo dañado. Porque se casaron entre primos, parientes… incestos' Y aquí le meto yo también la parte moral y de lógica de: 'no me enamoro de mi primo' […] Ya he tenido acá esa discusión sociológica, de que la endogamia ha sido tenaz… ahí yo me pongo en mi papel de hablar de la sociología y la historia… y cuando doy esos argumentos ya la gente no me pelea más". En la expresión 'no me enamoro de mi primo', me vínculo con los fetos entre las salas 1 y 2 al dejar de hacerme afectable como víctima de mi herencia familiar, porque es el rol de las momias. El comentario me hace afectable como victimaria al cuestionarme moralmente mi estilo de interacción con el ambiente, emplazándome como puente de los teratógenos hacedores de anomalías. (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

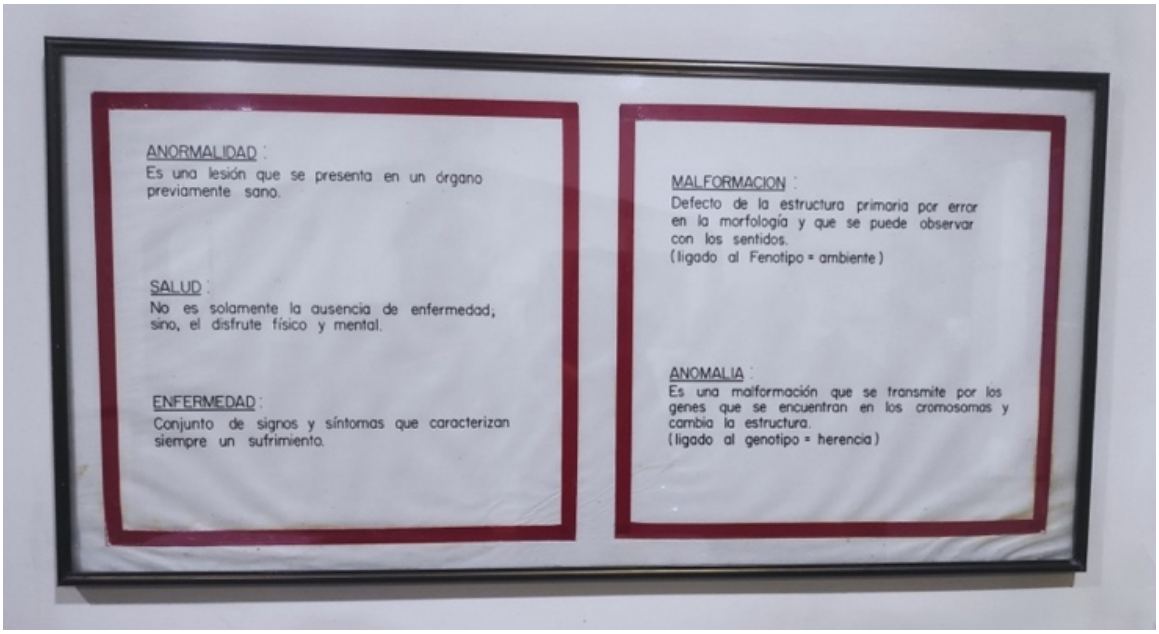

Figura 8. Cuadro en sala de exposiciones. Fuente: autoría propia. Fecha: s.f.

A una anomalía solemos elaborarla como una discrepancia en el uso de esa regla. Por su parte, un teratógeno lo hacemos un agente material productor de malformaciones; un término derivado del griego 'teras' que significa 'monstruo'. En el museo las anomalías provocan más que una disonancia entre los usos del cadáver como persona y el visitante como objeto, porque se cambia la dirección de movilización de lo vital haciéndose mutuamente afectables las entidades como víctimas y victimarios; es decir, los rastros singulares emplazados en la momia dejan de ser sólo una continuación de la vida del visitante, para hacerse una alteración viciosa de esta en la experiencia conjunta. El comentario de la Sra. León: 'no me enamoro de mi primo' recalibró mi aproximación porque develó mi rol participe para sostener un vínculo entre el agente teratógeno y las malformaciones; así afectada desde el horror de hacerme familiar de unas momias u otras, transformé mi composición del ser humano a partir de mi capacidad relacional como productora que conecta al teratógeno con esos tejidos secos, haciéndoles más allá de algo anormal —una lesión o falla mecánica—, unas malformaciones —un error estructural o alteración vital—. El museo no es un laboratorio de variaciones anatómicas o anormalidades, sino de anomalías. En el MSH no es posible la inclusión u oposición de desviaciones de los usos respecto a un orden genético —una tiroides aliada o no—, sin considerar a lo producido como una transgresión del coleccionista con un agente teratógeno, un desorden de malformaciones fenotípicas —una tiroides irradiada—. Aunque el término 'variación' es una desviación no prevista de una regla anatómica, este solo resalta la importancia de otra característica de la relación sin cuestionar la composición del todo. De la siguiente definición rescato que en la conceptualización ocurre en la práctica, pero hago una separación de equivalencia entre variación anatómica y anomalía:

> "Manteniéndome en la relación es posible pensar la variación anatómica no como una diferencia trascendente que espera pacientemente a su catalogación, sino como una anomalía que debe hacerse en la mesa de disección. En otras palabras, para que la variación sea posible se requiere del cuerpo anatomizado que la establece como diferencia y que al hacerlo la incluye" (Martínez-Medina, 2021, p. 167).

Esta definición es producto de una investigación sobre la creación de un cuerpo anatomizado en unos anfiteatros, registrada en el libro "Anatomización" de Martínez-Medina. Fue emocionante en su lectura encontrar una materialización del ser humano similar a aquella del museo, en tanto las circunstancias podían modificar al cadáver haciéndole vivo y al atomista afectable a la impresión en una relación para producir lo patológico. Aunque la anomalía del museo también alude a la diferencia inesperada, la inclusión no ocurre porque hay una alteración de la identidad de cada entidad con respecto a las demás —dejando así de ser cosas en sí mismas al ser removidas de su contexto, son una anatomía diferente fuera del marco de aquello anormal—. En ese proceso sucede una desestabilización de toda la composición del cuerpo por la transgresión de la desviación de los usos de momia como persona y del

visitante como objeto, al ubicarse la anomalía en el replantear la pregunta si la condición continúa siendo humana o es una monstruosidad, debido al cambio de dirección del recorrido donde la momia es despersonificada y el visitante es desobjetivado en los roles asumidos de víctima y victimario.

Como he mencionado antes, esta transformación es íntima con la técnica mediante la cual las cosas son hechas en la práctica. La forma de recorrer el museo refuerza la aproximación de Canguilhem en la cual la técnica médica está inscripta en la vida, en una actividad de información y asimilación de la materia, y encuentra problemático inscribir las técnicas vitales en el marco humano como si la medicina prolongara los impulsos vitales; así, el desarrollo de todo organismo y las propiedades que le definen suceden por estas formas de hacer en reacción a las variaciones del medio ambiente en el cual se despliega (Canguilhem, 1978). Para este autor las anomalías pueden elaborase como una variación de tipo monstruoso en respuesta al ambiente cuando la organización produce en los individuos afectados una configuración viciosa, dejan de ser ignoradas en la expresión de valores vitales de las especies como lo que deben ser en la variedad de la naturaleza, llegando a delimitarse en la ciencia de anormales, el autor menciona que:

> "En anatomía, el término 'anomalía' tiene que conservar pues estrictamente su sentido insólito, de desacostumbrado; ser anómalo significa alejarse por su organización de la mayoría de los seres con los cuales debe ser comparado." Saint-Hilaire (s.f.) por Canguilhem (1978, pp. 98, 100, 101) Mientras la anomalía no tiene incidencia funcional experimentada por el individuo y para él, … la anomalía o bien es ignorada (caso de las heterotaxias) o bien es una variedad indiferente… Toda anomalía no es patológica, pero únicamente la existencia de anomalías ha suscitado una ciencia especial de anomalías que tiene normalmente, por el hecho de que es ciencia, a expulsar de la definición de anomalía toda huella de noción normativa. Cuando se habla de anomalías no se piensa en las desviaciones estadísticas que constituyen las simples variedades, sino que se piensa en las deformidades perjudiciales o incluso incompatibles con la vida refiriéndose a la forma viviente o al comportamiento del ser vivo no como un hecho estadístico sino uno como de tipo normativo de vida. Canguilhem (1978, pp. 100, 101)

La anomalía entonces no es una diferencia incluida en una normativa médica, sino un rastro que propone una configuración perjudicial por lo incompatible del hacer de una entidad productora para asimilar la materia, definiéndose a sí mismo y a otros como seres humanos. En la disección de 'anatomía del vivo' la personificación de la momia y objetivación del visitante son resultado de 'una forma de asimilación de la materia' donde las entidades se definieron a sí mismas poniéndose a prueba en una variación de sus relaciones afectivas de cuidado, a partir de la pregunta por el dolor en sus respectivas reacciones fenotípicas al ambiente; es decir, si retomamos el último evento descrito, primero dejo de hacerme

afectable a sólo entregar mis cualidades vitales para perderme como objeto mientras hago a la momia una persona, haciéndonos humanas al ocurrir desde el dolor de la falla mecánica de 'ese genotipo dañado' debido a una forma de reaccionar fenotípica al ambiente donde 'los padres tienen que tener un estudio genético'. No obstante, en la disección de 'anatomía como experiencia de vida conjunta' la despersonificación de la momia y desobjetivación del visitante son resultado de 'una forma de asimilación de la materia' donde las entidades se redefinen a sí mismas poniéndose a prueba en una variación de sus relaciones afectivas horrorosas, a partir de una pregunta por el sufrimiento —o lo incompatible con lo hasta entonces configurado en la composición— y sus respectivas reacciones genotípicas al ambiente del contexto singular de los interactuantes; o sea, continuando con el ejemplo, me permito entrar en una configuración viciosa donde soy puente del agente teratógeno de 'mi primo' y me hago afectable recuperando mis cualidades vitales para encontrarme como desobjetivada mientras despersonifico a la momia, en el error de alteración vital de 'ese genotipo dañado' debido a una forma de reaccionar al ambiente donde 'no me enamoro de mi primo'. La primera disección presenta la técnica médica donde 'los padres tienen que tener un estudio genético', sólo para dar paso a una segunda disección de técnica vital donde 'no me enamoro de mi primo' porque expone unos límites sociotécnicos transgredidos, en tanto soy puente para reproducir una configuración viciosa, una forma más que un accidente estadístico es una manera de hacer incompatible con la composición normativa del ser humano hasta entonces construido de momia como persona y visitante como objeto, hacia una despersonificación como víctima y desobjetivación como victimario para hacer un *cuerpo anómalo*.

Habiendo hecho estas delimitaciones conceptuales entre variedad, teratógeno, anormal y anómalo, concluiré a continuación el análisis del evento inicialmente presentado que deforma a la tiroides en la 'anatomía como experiencia de vida conjunta', en la segunda disección constitutivita de las *técnicas del horror*. Posterior a la 'anatomía del vivo', la tiroides en el evento es más que una desviación, desestabiliza la elaboración de todo el cuerpo para hacerse un rastro único, un punto de inflexión en la construcción simbólica y material de lo 'humano'. Para identificar a las anomalías basta preguntarnos por los rastros —sensaciones o gestos urdidos— que recorren una discrepancia en los usos de la momia como persona y del visitante como objeto ——, siguiéndolos en dirección hacia una despersonificación de la primera en tanto se desobjetiva el segundo mediante roles asumidos de víctima y victimario. La corporeización no mecánica sucede en el evento mientras la radiación es hecha y deshecha sin configurar un ser humano ideal o uno doliente, pues ocurre circulando por una 'tensión óntica' en la cual su materialidad está en una continua lucha por existir como tiroides aliada o no. Debido a esto, el coleccionista tres se espanta diciendo: "¿en serio?", pues le resulta inesperada y horrorosa la transgresión de los límites para elaborar a la tiroides desde una 'anatomía como una experiencia de vida conjunta' —¿puedo fallecer de cáncer como la señora por el uso de mi celular?, ¿la radiación del planeta afecta mis órganos?, etc.—. La

radiación actúa como el agente teratógeno, la indeterminación hace a la tiroides irradiada una anomalía en tanto da un uso único de despersonificación de la momia sin separar sus cualidades de vitales —haciéndole 'más que humana'—, y una desobjetivación del visitante sin desvincularle de sus cualidades de muerte —haciéndole un 'no muerto'—. Aquí los roles de víctima y victimario extienden la dirección del ser humano a múltiples condiciones, sin perder la composición inicial hasta entonces construida de la momia como persona y del visitante como objeto. La tiroides irradiada deviene como una perturbación de la singularidad práctica de sus productores que altera la separación adecuada entre vida y muerte de 'lo humano', es en el continuum entre lo normal y lo anormal donde el ser humano es hecho un *cuerpo anómalo*; esta es un rastro de la singularidad del productor como anomalía, porque devela el carácter múltiple de la tiroides sin fragmentar su unicidad; y más allá que eso, devela que su singularidad está en la composición única de las entidades en las circunstancias.

La tiroides es humana en la relación de sufrir el horror hacer a las entidades que la conceptualizan afectables como víctimas o victimarios, o sea trasciende entre las heterogéneas materialidades como aliada o no. De ésta forma, la tiroides expande los límites de lo humano como un rastro producido por una composición relacional de entidades, y a la vez, se reduce como un paciente excepcional. Ésta sincronización continua en la colección singular con cada visitante para responderse: ¿un celular perturba la elaboración de lo humano en el cuerpo?, ¿mi actuar vital desestabiliza un equilibrio de irradiación de mi tiroides?, ¿cuál es la coordinación de entidades del planeta que proporciona una tiroides aliada?, etc. La tiroides irradiada es misteriosa y no ajustada a un orden, una perturbación que desestabiliza la composición de lo humano hasta su puesta en relación con otras materialidades propias de la experiencia del coleccionista. Allí no emerge un paciente ideal o doliente, sino un paciente único en la relación de sufrimiento en interacción con sus productores.

La interacción entre los coleccionistas y la momia de corte sagital es conducida, como en otros momentos, mediante rastros —señalamientos, comentarios, sensaciones, etc.— que elaboran otras entidades —ganglios linfáticos, tiroides, lengua, etc.— en el intercambio de cualidades de ausencia o vitalidad como propias de otros productores —tubos fragmentados y tinturas—. No obstante, algunos de estos intercambios hacen anomalías —la tiroides irradiada— al demarcarse las entidades durante el evento —como aliadas o no— desde la fragilidad circunstancial de toda la composición de un paciente único —señora con cáncer—, porque lo 'humano' es develado como alteración vital de otros productores que transgreden los límites entre lo normal y lo anormal para transitar entre persona-objeto.

En el MSH se desarrollan las *técnicas del horror* para hacer al ser humano un *cuerpo anómalo*. Estas técnicas de formación médica son un estilo singular que atiende a la actividad de excluir e incluir cualidades vitales

de cualquier organismo para conceptualizarse desde el campo relacional con su ambiente. Las *técnicas del horror* tienen dos pasos: la disección de 'anatomía del vivo' y la disección de 'anatomía como vida conjunta'. En la primera ocurren dos momentos de mutuas usanzas de las entidades entre sí: la deformación de la momia como persona —el coleccionista se hace con las entidades coleccionables un ser humano ideal— y la deformación del visitante como objeto —el coleccionista se hace con las entidades coleccionables un ser humano doliente—. En la segunda disección hay una discrepancia de las mutuas usanzas de las entidades, la momia es despersonificada y el visitante es desobjetivado —el coleccionista y la entidad coleccionables se hacen un ser humano anómalo—, con lo cual se despliegan múltiples posibilidades de desarrollar las *técnicas del horror* como veremos en el siguiente apartado.

1.3.2 Las múltiples técnicas del horror

Aquí presento algunas diferencias entre los estilos para dar cuenta del por qué no hablo de 'técnica' sino 'técnicas' horrorosas. En las interacciones previamente analizadas es notoria la intensificación de interferencias espantosas que usualmente son evitadas en otros escenarios de formación médica relacionados con un cadáver para conceptualizar al ser humano. En este acápite exploro algunos eventos con el objeto de describir esa multiplicidad acontecida en las maneras de aprender a afectarse en el horror, y por tanto, de obtener formas de hacer composiciones distintas a la pregunta "¿qué le dejo para su vida?" y detonar un reconocimiento del papel editor como productores por hacer del ser humano desde diferentes anomalías sin ser más de un *cuerpo anómalo*. Mi atención a los detalles diferenciales entre las técnicas comparten el enfoque praxiografico de una investigación realizada en hospitales por Mol (2021) y reflejada en su libro "El cuerpo múltiple". A través de ésta mirada mis análisis se enriquecieron al responderse: "¿qué se está haciendo y cómo, al hacerlo, se forma la realidad debido a esa práctica?"; ella menciona respecto a las diferencias técnicas:

> Los aspectos técnicos de una investigación se mantienen en foco mientras exista una razón o una ocasión para dudar. Mientras se puedan tomar varios caminos la trayectoria seguida hasta el momento se mantiene a la vista. Sólo una vez que los resultados son aceptados como hechos, los métodos mediante los cuales fueron alcanzados, al menos por el momento, son abreviados y se permite que se desvanezcan y se olviden. Los dos movimientos parecen ir juntos: la consolidación de un hecho y la manera como se soslayan los medios de su producción. […] Es probable que el médico tratante que rastrea una historia [clínica] después de que alguien ha muerto mire hacia el pasado de esta manera. ¿Hubo un momento en el que estuvimos seguros de algo pero debimos haber dudado un poco más? (pp. 176 – 177)

El museo propone reconstruir el pasado de las momias para dudar y elaborar al ser humano como un *cuerpo anómalo* entre tanto oculta aquellas *técnicas del horror*. Las *técnicas del horror* identificadas en campo han sucedido por: hipérbole, distribución y expansión. Cada *técnica del horror* recorre aquel desplazamiento de 'anatomía en el vivo' en sentido de la momia como persona —desde el punto 'A' hacia el 'B'— y en sentido del visitante como objeto —desde el punto 'B' hacia el 'A'—, pero se diferencian entre sí en la dirección del movimiento de 'anatomía como vida conjunta' para despersonificar a la momia y desobjetivar al visitante sin negar lo recorrido —desde un punto 'C' hacia el 'A' y el 'B'—; pues cada una es un camino para seguir los rastros de cómo es hecho el ser humano sin salirse del recorrido de un *cuerpo anómalo* propio del museo. Estos trayectos distan entre sí por la naturaleza de las circunstancias para afectarse en el horror y provocar efectos diversos en los cuerpos, nuevas afecciones.

Técnica de la hipérbole

Uno de los rastros más analizados previamente han sido los comentarios de conservadores en circunstancias de interacción que recurren a la exageración como base de la práctica constitutiva de una realidad horrorosa. Esta marca sucede por el despliegue de una técnica horrorosa en dirección a elaborar la evolución del ser humano como una idea de progreso interrumpida, un suceso más que histórico, es uno propio de las vivencias del presente. No perdamos de vista que el conocimiento sobre el ser humano está vinculado a la actividad particular de recorrer las vitrinas del museo. La *técnica horrorosa* de la hipérbole es elaborada principalmente en circunstancias del museo donde la producción de entidades entabla una integración ontológica entre ciencia y religión, mientras emplazan al ser humano epistemológicamente con cierta independencia de estas dos dimensiones respecto a cómo es construido como hecho y compartido como un saber. En el siguiente evento podremos analizar la técnica:

> Me uno al recorrido de una familia en la sala 1. El conservador 1 apunta con un láser a varios elementos en la primera vitrina mientras habla el guía: "esta vitrina es para mostrar que la vida viene del mar. Que tanto el mar como en la tierra somos muy parecidos. Éste hueso que ven aquí, […] tiene una particularidad que cuando sale en el Golfo de México con 2 millones o más a la playa, entre jueves y viernes santo de cada año con ese cristo en el centro. Entre más grande el pez, mejor se ve. Son los misterios de la vida. Han revisado la salinidad del mar, la temperatura, y no saben por qué pasa ese fenómeno. ¿Cómo sabe el pez cuándo es jueves y viernes santo que nunca cae para la misma fecha? Y la arribada principal es el viernes santo. […] Esa historia la encuentran por internet como la leyenda del pez crucifijo. […] Otro que pueden mirar por internet, muy interesante es la historia del pulpo: su ADN es totalmente diferente a cualquier ADN de la tierra. Todos tenemos una genética muy parecida, el pulpo

> no. Tiene maravillados a los científicos, el pulpo tiene 9 cerebros y 3 corazones. Aprende de cada situación, o sea es inteligente. No aprende como un perro, o el delfín, que ellos aprenden por ganar un premio, ¿verdad? Aprende, analiza, piensa, y vuelve y hace la misma función. Dicen que es un extraterrestre en la tierra, ¿no?". Hace una pausa y continua: "ésta es una medusa, una estrella de mar, un tiburón martillo, un pulpo, un cangrejo, un conejo, mico, pincher miniatura, un cráneo de paloma y cráneo humano. ¿Si ven que todos los cráneos tienen sus dientes, menos el humano?". El coleccionista 3 responde: "¡ay sí!". Ante lo cual prosigue el conservador: "por los azúcares, los chicles, la gaseosa… todo lo que contiene azúcar, tumba los dientes. La caries. Como ellos no comen chicle…". En seguida, el coleccionista 3 es observado por el coleccionista 4 con un gesto de afirmación sobre lo dicho, expresando casi un: "¿si ve?" (D. F. Martínez, comunicación personal, 15 de julio del 2023).

El misterio de la vitalidad es el punto inicial donde las heterogéneas materialidades se proponen como un lugar común entre una formulación científica y una religiosa. La leyenda del pez crucifijo introduce elementos para cuestionarnos la práctica de los organismos con el fin de conocerlos en la elaboración de categorías. Cuando el conservador 1 plantea la pregunta: "¿cómo sabe el pez cuándo […]?", redirecciona la interacción hacia la desobjetivación del visitante y despersonificación de las entidades coleccionables en un movimiento que descarta el seguimiento de rastros sólo desde prácticas de medición científica —la temperatura, la salinidad del mar, etc.— o religiosas —un jueves o viernes santo, la figuración de cristo, etc.—. Las diferenciación entre las *técnicas del horror* no es por oposición entre la práctica mundana y el orden científico, o sea de esa técnica de la vida y aquella médica sí usamos los conceptos de Canguilhem, sino en la manera de cuestionar la primera mientras soslayamos la producción de la última. La técnica de la hipérbole calibra el hacer de cada visitante con la colección. Esta técnica es el estado de exceso de la práctica del 'ontological opennings' de De la Cadena, en aplicación de la propuesta de Strathern:

> to get to 'excess' —to sense it— I started with what I had: culture and belief and sought to displace them […] Thus, interpreting the meanings of belief is how what escapes modern epistemic knowledge emerges as know. A mirroring move is possible: 'not knowing' can occupy the place that 'meanings of belief' stands for thus displacing it analytically and keeping it in view relationally and as analytical step to reveal the process. […] What I did was to allow what I was being told to affect my analytical grammar, to make it vulnerable to the Turpo's presence and their stories. I let them breath relentlessly into the breathing space making into my breathing space making it also theirs, one and distinct at the same time. In the complex breathing space, my categories were useful and also insufficient, hence exceeded. Mi practice was displacement, not replacement (De la Cadena, 2005, p. 2).

El comentario del conservador redirecciona al visitante hacia una despersonificación y lo incita a dejarse afectar en el horror, desplazando la leyenda del pez crucifijo del 'meanings of belief' a un 'not knowing'. No se trata esto de un remplazo o representación, sino una articulación en movimiento. La técnica se despliega en urdir sensaciones espantosas que den cabida a un rastro de anomalía como exceso, para fomentar ese trascender más de una sola materialidad al explicarse a sí misma, el requerir del ir y venir de las relaciones con otras entidades al producirse mutuamente. La elaboración del pulpo como extraterrestre incrementan el desconcierto y la duda. El seguimiento del láser entre las momias de animales se detiene ante la anomalía del diente ausente por azúcar hecha entre el visitante y el cráneo. La ausencia de dientes no es la representación de la posibilidad futura del ser que somos, sino es humana en el comentario: "¿si ven que todos los cráneos tienen sus dientes, menos el humano?", el cual es sostenido por el campo relacional del coleccionista 3 tejido al exceder los vínculos horrorosos entre su materialidad y aquella de la momia, para hacerse juntos a esta como un ser humano alterado vitalmente por la ingesta de azucares.

Técnica de distribución

La técnica anterior nos presenta el aporte de una sutil diferencia en las afectaciones del horror para la construcción del ser humano como un *cuerpo anómalo*, siendo el exceso de la anomalía aquel que plantea la multiplicidad para enriquecer los elementos a articular en un saber. En la técnica de distribución la dirección del despliegue de la 'anatomía como vida conjunta' emerge de una duda alimentada por el recurso del transmudar a las heterogéneas materialidades. Para explicar esto continúo con el análisis de la experiencia descrita anteriormente, ahora ubicada en la sala 4:

> Es la segunda vez que veo el torso. Me emociona muchísimo ver un cuerpo pocas veces recorrido. Recientemente el museo obtuvo unos permisos del gobierno para exhibir cuerpos de mayores dimensiones. El conservador 2 continúa: "ésta es la parte de adelante del tórax. Son todos los músculos que tenemos, miren esa fuerza. Aquí en esta parte vemos el ombligo, para que se ubiquen más o menos cómo es que es. Y los órganos genitales masculinos. O sea que ahí está la parte anterior, y por este lado vemos la parte posterior. […] O sea que si fuéramos transparentes nos veríamos así por delante, y así por detrás. ¡Ahí nos vuela la imaginación!". Yo estoy ubicada mirando el pecho junto al coleccionista 4, ambos nos entusiasmamos de reconocer el ombligo. La primera vez que observé está momia me ubiqué con una distancia que me llevó a imaginar el ombligo mencionado, debido a la cantidad de visitantes alrededor del cadáver. Me sentí dubitativa sobre si había entendido la explicación. Pero con este nuevo recorrido, hoy me doy cuenta que estaba mal ubicada: relacioné la ilustración anatómica del pecho colgada en el muro a la derecha de la vitrina como un

> equivalente de los tejidos de la espalda de la momia. Ver el ombligo invirtió por completo mi entendimiento del cadáver del día anterior. Ahora todo tenía más sentido, y resultaba menos forzado. El recorrido continúa y el conservador 2 dice: "esta es la primera vertebra, con la que empieza el corte. Nos dice que se llama ápex. Y entonces van todos esos cuerpos vertebrales ahí, hasta el sacro y el coxis: toda la columna. Y esto que se desprende son las costillas. Que también son muy importantes, todas esas rejas que protegen los órganos que están ahí. ¿Cuáles son los aliados que tenemos? Estos blancos y verdes que están acompañando los grandes vasos que son los ganglios linfáticos. Por ahí va un líquido que lleva nuestras células que dicen: '¡uy covid!' y lo van a atrapar. Todo lo que estemos respirando que no debe estar ahí dentro, y lo llevan al bazo, y en el bazo se muere todo. Pero hay gente que cree que tenemos bazo, para que 'nos dé bazo'. Hay que contarles que el bazo sirve para muchas cosas y que hay que mantenerlo desinflamado, alimentado, para que él haga su papel de matar todo lo que vaya reconociendo en el ambiente". (D. F., Martínez, comunicación personal, 15 de julio del 2023).

Este evento me aporta el momento 'eureka' que sentimos cuando aprendemos, donde la distribución de los componentes adquieren una novedosa relación para dar cabida a un lugar común inesperadamente más preciso para describir al fenómeno. La ilustración colgada en el muro y el tejido del ombligo del cadáver son puntos de partida distantes que cambian por completo el resultado de la experiencia de construcción del ser humano. El tejido del ombligo trasmutó las relaciones compuestas elaboradas el día anterior: las cualidades vitales de la espalda del cadáver no se hacían forzosamente ostensibles con aquellas de la lámina del pecho, por el contrario, el ombligo fue la anomalía que me desobjetivó de concebirme como no participe mientras despersonificaba al cadáver del ideal vital en aquella 'anatomía como vida conjunta'. Al dejarme afectar del horroroso tejido del ombligo devele la producción técnica del hecho, y en ese instante me plantee: '¿hubo un momento en el que estuvimos seguros de algo pero debimos haber dudado un poco más?'. Desde el recurso del traslado de las heterogéneas materialidades la duda sobre 'cómo es que somos' fue potenciada, reconocí en este recurso de redistribución la existencia de grados de sincronicidad para hacer una realidad más acorde con las circunstancias del fenómeno.

La técnica horrorosa de la distribución me permitió superar la dificultad de esa disociación corpórea con la colección mencionada en otros apartados; dejando de lado afectarme desde el cuidado para urdir otros rastros como el emplazamiento de 'posterior' y 'anterior' del cadáver. Atendí a la propuesta del conservador 2 de configurar: "[…] O sea que si fuéramos transparentes nos veríamos así por delante, y así por detrás. ¡Ahí nos vuela la imaginación!." Recorrer el museo implica creatividad en la distribución de entidades, proponer nuevos vínculos y cortar otros ya existentes desde la transmutación de materialidades atendiendo a la pregunta: "¿cuáles son los aliados que tenemos?".

El dejarnos afectar desde el horror sucede de manera más eficiente con el ombligo respecto a la ilustración, porque éste primero nos invitó al coleccionista 4 y a mí a evidenciar nuestros aportes en la distribución de nuestros cuerpos en los vínculos dentro de la relación con otras materialidades de la sala. Por ejemplo, el comentario del conservador 2 '¡uy covid!' se propone con el fin de aterrar y dar cabida a su superación mediante 'esa llama' del esfuerzo productivo existente en la mutua distribución de roles como aliados, donde el bazo tiene el 'papel de matar todo lo que vaya reconociendo en el ambiente' sólo cuando está en relación activa con nosotros mismos, cerrando la brecha material entre el tejido del bazo exhibido y la expresión 'me dio bazo'. Así pues, la técnica horrorosa de distribución ocurre desde un rastro de anomalía como trasmutación, para fomentar ese trascender más de una sola configuración entre las materialidades para explicarse a sí mismas.

La experiencia de la ilustración y el ombligo como un medio que pueden transformar toda la configuración material y de la realidad, me evocó puntos de encuentro y desencuentro con los concepto de 'inscripción' de Latour y 'flexibilidad interpretativa' del Programa de Relativismo Empírico (Pinch & Bijker, 1987). Respecto a éste último destaco una diferencia en abordar al ombligo como aquel artefacto que permitió un consenso respecto a la 'verdad' de la forma de hacer al ser humano para el museo. La indicación del conservador 2 de ver el ombligo, no es el mecanismo cultural para limitar la flexibilidad interpretativa de un público lego y hacer más eficientemente respecto a las indicaciones 'posterior' o 'anterior', porque las *técnicas del horror* no las establezco como mecanismos de un orden social sobre aquel dedicado a los fenómenos de la naturaleza; es decir, en estos estilos de práctica para hacer al ser humano suceden simultáneamente las transformaciones ontológicas y epistemológicas de las materialidades involucradas. Por el contrario, me apoyo en la concepción de inscripción de Latour para explicar esta transmutación de las heterogéneas materialidades.

Así como la técnica de la hipérbole, la anomalía como distribución da continuidad a la relación entre creencia y conocimiento científico, pero no desde un desplazamiento ontológico de las materialidades sino desde la distribución en el tiempo-espacio de estas sin caer en la fragmentación de la disociación corpórea. El ombligo es un rastro anómalo de trasmutación en tanto su materialidad provoca una distribución de otras materialidades más favorable, respecto a la ilustración, para la composición de otras entidades coleccionables como un cuerpo común: un *cuerpo anómalo*. El ombligo aporta la 'consistencia óptica' entre artefacto y naturaleza. A continuación colecciono algunos fragmentos que nutren esta idea de los escritos "Centros de cálculo" y "Drawing things together" de Latour:

> "[…] el 'conocimiento' no es algo que pueda describirse por sí mismo o por oposición a 'ignorancia' o a 'creencia', sino únicamente considerando el ciclo entero de acumulación […] (p. 210) "No importa la cantidad de medios que se utilicen […], lo importante es que se consiga este objetivo: un cambio acerca de que se considera centro y qué periferia" (Latour, 1992, p. 215). "We should concentrate on those aspects that help in the mustering, […], the effective alignment or ensuring the fidelity of new allies". "Fiction —even the wildest or the most sacred— and things of nature—even the lowliest— have a meeting ground, a common place, because they all benefit from the same 'optical consistency'. […] Perspective is not interesting because complete hybrids: nature seen as fiction, and fiction seen as nature, with all the elements made so homogeneous in space that it is now possible to reshuffle them like a pack of cards […] inscriptions are not interesting per se but only because they increase either the mobility or the immutability of traces. A new interest in 'Truth' does not come from a new vision, but from the same old vision applying itself to the new visible objects that mobilize space and time differently" (Latour, s/f, pp. 5, 8, 10, 11).

Aquí quisiera ampliar una aclaración presentada en la introducción respecto a algunas fronteras teóricas en la producción de conocimiento. No problematizo como un asunto representacional o de traducción el trascender más de una sola configuración entre las materialidades para explicarse a sí mismas, y por tanto no corresponde el cambio de la ilustración al ombligo a uno de paradigma o perspectiva. El tránsito entre el dejarse afectar por sensaciones de cuidado hacia aquellas en el horror, lo analizo en distancia de corrientes como los estudios sobre las emociones epistémicas, porque, aunque generan dudas enriquecedoras para registrar las transformaciones en las relaciones sociotécnicas, sus enfoques presentan las siguientes limitantes en resolver el problema central planteado en estas tesis: desde las emociones epistémicas, el horror ante el ombligo sería una herramienta útil pero imprescindible para evaluar y construir roles en el aprendizaje de la técnica (Roeser, 2012), más no una materialización de afectos intrínsecos para hacer al concepto del ser humano del MSH y sus entidades un hecho en las circunstancias contingentes.

Técnica de expansión

En las dos *técnicas del horror* anteriores la anomalía despliega la multiplicidad del ser humano en tanto enriquece los elementos a articular desde el exceso y las configuraciones alternas desde la transmutación de esas materialidades. En la técnica de expansión se centra en prolongación de las redes de relaciones entre las materialidades para incrementar la capacidad de movilización del lugar común. Esta *técnica del horror* tiene el potencial de establecer una dirección de los esfuerzos de las entidades hacia sus extremos donde el recorrido parece acabar en lo incierto, a la espera de entablar vínculo con una nueva entidad

para enriquecer las alianzas. A continuación, me regreso a la sala 3 en el análisis del mismo evento revisado anteriormente:

> El conservador 2 ubica la vitrina entre él y los coleccionistas, allí explica: "Si empezamos a revisar, nosotros vemos que somos muy semejantes, pero nunca somos iguales. […] Donde nosotros creemos que está el corazón es a la izquierda, pero hay algunos que vienen con el corazón a la derecha. Y funcionan así, imagen espejo, funcionan divinamente. Entonces es congénito intrínseco: así se formó la persona y así, de pronto, se va a morir después de mucho tiempo y ni siquiera va a saber que tenía el corazón en otro lado o los órganos en otra parte". El coleccionista 3 lleva la mano a su propio pecho para ubicar su corazón. El conservador continua con la siguiente momia: "este bebé muestra que hay desorden, no está como nosotros creemos que debería estar todo. Entonces, éste es producto de unos genes que le dicen: 'bebé desarróllate como tú quieras'. […] Aquí la línea media craneana le dice a los ojos que deben estar ahí, que las orejas deben ir así, que todo va en orden. Pero ahí no, mira la oreja por allá, la nariz acá en la frente, los ojos nunca supieron cuando desprenderse… Entonces como hay todo ese caos no hay vida". Mientras el conservador habla sus manos se unen formando una línea media para luego desplazarse sobre su rostro con simetría hacia los sitios donde regularmente ubicamos los órganos sensoriales descritos. Posteriormente el conservador invita a los coleccionistas a circular alrededor de la misma vitrina, y continua diciendo: "uno mirando desde allá el bebé cree que no tiene brazo, y el bracito está ahí ¡doblado!". Cuando vamos a otra vitrina de la misma sala regresa el teatrillo, esta vez los dedos del conservador 2 hacen de cromosomas para explicar otros desórdenes genéticos. Él agrega después: "siempre mirando qué cantidad de potencial tienen estas personas, […] pero si vienen con un problema cardiaco pues no pueden lanzarse de la piscina desde el trampolín, se van a morir. Todo eso lo dice el médico: 'tú tienes estas limitaciones y estas ventajas' ". Mientras pronuncia estas últimas palabras, el conservador me mira fijamente debido a la conversación que sostuve con él antes de iniciar el recorrido sobre mi estado de salud. Con ello siento que me ánima a conocerme más con el apoyo de otros profesionales para tratarme (D. F. Martínez, comunicación personal, 15 de julio del 2023).

Las sensaciones urdidas en el ambiente de esta experiencia están mediadas por distintos elementos como olores, temperatura, el tono de voz, las gesticulaciones, etc. Sin embargo, al igual que otras investigaciones sobre cómo el cuerpo humano es hecho un saber desde el enfoque de las ontologías múltiples (Calderón, 2018; Martinez Medina, 2021; Mol, 2021), las manos resultan un medio destacado para hacer cuerpo desde técnicas médicas. En enfoques tradicionales de los Estudios Sociales de la Ciencia es común encontrar una prioridad por investigar a aquello dicho, como en el análisis del discurso, sobre la práctica misma del hacer. Entonces, nos puede resultar desproporcionado el valor dado al uso

de las manos en el hacer científico, así como lo explica Shaping en su escrito "The Invisible Technician" respecto a las sensibilidades modernas:

> "Manipulative skill and hands-on experience are evidently not highly valued in such settings. Science here is seen largely as a reflective and rational activity. By contrast, there are many laboratories in which the distinctions between skilled and knowledgeable people, and correspondingly between technicians and scientists, is blurred. It is believed in laboratories of this sort that genie understanding is properly based upon direct experience that can come only from working with the materials or processes under study. Here there may be talk of the value of 'good hands' or of the importance of a 'feeling for' organisms, data, or apparatus" (Shapin, s/f, p. 562).

El museo resulta ser uno de esos laboratorios donde las fronteras entre técnicos y científicos se pueden ver nubladas cuando los coleccionistas y conservadores no hacen manos de 'instrumentador' sino unas que tienen 'esa llama' del científico al atender a los estímulos de las entidades coleccionables. Aquel 'learning to be affected' de Latour o el 'feeling for' de Shaping es en el evento dejarse afectar por el horror mientras provoca que una 'estudiante se hace nariz' o unas manos se hacen unas 'good hands'. La técnica de extensión no aporta en enriquecer lo heterogéneo de las materialidades como aquella del exceso, sino se trata de fortalecer la composición prolongando las distancias de los vínculos entre las materialidades, conformando un *cuerpo anómalo* en la 'anatomía como experiencia de vida conjunta'. Así el papel de desobjetivación del visitante y despersonificación de la momia continúa en movimiento. Inicialmente la momia puede 'tener el corazón en otra parte' y 'funcionar divinamente' como persona, mientras el coleccionista 3 pone la mano en su propio pecho para hacer 'anatomía en el vivo'; pero la articulación del brazo y los órganos faciales irrumpe estos usos mutuos entre las entidades haciéndose así unas anomalías como extensión, cuando las manos del conservador se desplazan para hacerse juntas con cada estado de la materia de los fetos en un tiempo-espacio ausentes de registro a coleccionar —como vídeo o fotografías de los órganos en desplazamiento—, hasta que se elaboran conjuntamente estas en la 'anatomía como experiencia de vida conjunta'.

La técnica horrorosa de extensión ocurre desde un rastro de anomalía como prolongador, para fomentar ese trascender más de un solo encauzamiento entre las materialidades al explicarse a sí mismas. La creatividad necesaria para recorrer el museo no sucede únicamente al entablar y cortar vínculos como en la distribución de entidades, también en el sentido de crear formas de hacer de esos enlaces como cauces más anchos o angostos, es decir, de movilizar más o menos intentos por extender la distancia de las alianzas entre materialidades. Así el médico se hace 'good hands' y procura ser el conservador en la prolongación de nuestros haceres con otras entidades quienes configuramos conjuntamente a los seres

humanos como un *cuerpo anómalo*, definiendo: 'tú tienes estas limitaciones y estas ventajas' —así como me lo insinuó el conservador 2 urdiendo sensaciones previamente compartidas respecto a mi estado de salud en otros espacios del museo, con el fin de dejarme dudas—.

Existe una diferencia marcada del evento desde la sala 1 a la 3 respecto a las *técnicas del horror*, donde en el primer espacio el espanto está adentro en el exceso de la vida porque "tenemos una genética muy parecida, el pulpo no", y en el segundo el terror está adentro en la extensión de la muerte pues "somos muy semejantes, pero no iguales", por ejemplo, estamos entre los normales quienes "ni siquiera va[n] a saber que tenía el corazón en otro lado o los órganos en otra parte" o los anormales quienes "si vienen con un problema cardiaco pues no pueden lanzarse de la piscina desde el trampolín, se van a morir". La anomalía como extensión sucede entre los cromosomas alterados y las manos del conservador que amplían la distancia de la tensión de las singularidades o similitudes entre los seres contenedores de una multiplicidad de formas de hacerse y hacer a otras entidades.

En el despliegue de la técnica de la expansión surgen dominios de una materialidad sobre otra, en tanto sus esfuerzos por sostener la distancia entre los vínculos les hace más o menos protagónicos para construirse juntos como un lugar común. Registrar esta técnica me llevó a reflexionar sobre la asimetría planteada entre las entidades del museo. En el trabajo investigativo de Calderón sobre hacer citología desde las interacciones entre los instrumentos y las enfermeras, ella sostiene al respecto: "esta asimetría no muestra primacía de un tipo de materialidad sobre otro, sino formas en que en el hacer se hacen estas materialidades y se llega a mantener dicha asimetría" (Calderón, 2018, p. 18). Al igual que en los centros médicos estudiados por la autora, las asimetrías entre las entidades del museo son un resultado de hacerse a sí mismas y a otras en la interacción, más no una causa. Cuando en el primer acápite menciono: "la constancia de la práctica afina las relaciones entre los cuerpos en contacto", no me refiero a una sincronicidad eliminatoria de diferencias, por el contrario, como aseveré antes: "esta práctica afina los vínculos entre entidades para asumir roles de victimario o víctima", es decir, es donde ocurre la expansión que marca la distancias entre lo que se dice del hacer y aquello que es hecho.

Aquí me parece importante añadir otro elemento. Son las maneras de hacer, las técnicas ocultadas mientras se expone un hecho como verdad aquellas que están cargadas de una agenda política basada en el catolicismo donde: "creo para entender y entiendo para creer", porque conocer es reconocer los límites de las capacidades humanas. Cuestionarnos sobre la asimetría entre las materialidades implica repasar las técnicas desde las cuales se hacen estas mutuamente. La técnica de expansión de las manos del conservador 2 es convincente sobre la premisa: "este bebé muestra que hay desorden, no está como nosotros creemos que debería estar todo", sólo sí ensancha unos trayectos recorridos en la 'anatomía

del vivo' para sostener el fenómeno de la 'anatomía como vida conjunta' en la ampliación de la distancia entre lo dicho y lo hecho: "entonces, éste es producto de unos genes que le dicen: 'bebé desarróllate como tú quieras' ". Las sensibilidades urdidas en las técnicas nos dan una pista de esas diferentes agendas políticas. Por ejemplo, en el caso de estudio de Calderón la técnica se basaba en afectos de cuidado, donde las manos aparecen sujetando las distancias entre un protocolo de toma de citología y las prácticas de hacerse enfermeras cuidadosas y espéculos no dolorosos, etc. La autora dice:

> "Las imágenes del manual se esfuerzan en borrar o evitar incluir los cuerpos de las manos de quienes hacen el movimiento". "Una citología está relacionada con un saber en sus cuerpos respecto al procedimiento y a las sensaciones de vergüenza, dolor o incomodidad, pero también de tranquilidad, suavidad, delicadeza o comodidad, que este puede generar". "A lo largo del trabajo de campo sentí que las enfermeras trataban de confrontar estas formas de hacer al espéculo, a través de procesos de reevaluación de sus connotaciones negativas y de sus haceres cuidadosos, a través de los cuales buscaban hacer al espéculo de otras maneras, no como un instrumento que necesariamente debía causar dolor o molestia, sino que sus manos cuidadosas podían ser parte 'rápida' y 'no tan traumática del procedimiento' ". (Calderón, 2018, pp. 44, 48, 68).

En la investigación de Calderón las manos confrontaban las distancias entre los cuerpos de las pacientes y los procedimientos establecidos del protocolo, a la vez que nos hacían testigos de su capacidad para ampliar los caminos recorridos y multiplicar esos haceres, sin quebrantar que hablamos de la unicidad de la citología, pero sí desde varias técnicas y experiencias para llegar a ella. En el siguiente capítulo abordaré mayormente las *técnicas del horror* para la construcción del *cuerpo anómalo*, enfocándome en analizar los matices políticos de los recorridos por el museo en dirección a una moralización del cuerpo desde los afectos de horror. Por ahora, doy algunas conclusiones a manera de resumen de lo repasado en este apartado, para luego dar cierre al capítulo.

1.3.3 Recapitulación.

En este apartado reconocimos cómo se organiza la interacción entre las entidades del museo y cómo recorrer sus heterogéneas materialidades para construir al ser humano como un *cuerpo anómalo* implica aprender a urdir sensibilidades desde afectos horrorosos. Para esto exploramos dos momentos de organización clave a transitar durante el recorrido como disecciones de las entidades en las circunstancias: la primera 'anatomía en el vivo' y la segunda 'anatomía como vida conjunta'. Posteriormente, profundicé sobre las sutiles diferencias entre las maneras de hacer esta última organización con la explicación de tres *técnicas del horror*: 'hipérbole', 'distribución' y 'expansión'. Las

circunstancias materiales en la práctica se ajustan en la repetición de estas disecciones y técnicas para establecer una organización que permita afectarse en el horror y provocar efectos diversos en los cuerpos, nuevas afecciones como anómalas.

Inicialmente en el apartado exploré las disecciones de las entidades desde afectos de horror. La disección de 'anatomía del vivo' es compuesta por dos deformaciones del ser humano: un sentido del recorrido hacia su normalización como una persona ideal desde la personificación de la momia, y un movimiento en sentido opuesto hacia su anormalización como un paciente doliente desde la objetivación del visitante. En cambio, la segunda disección de 'anatomía como vida conjunta' sucede por la interferencia de un punto de partida anómalo que cambia la dirección del recorrido hacia la normalización y anormalización simultánea del ser humano como un paciente único, desde la despersonificación de la momia y desobjetivación del visitante, para poner a prueba la sincronía de los esfuerzos prácticos de las materialidades en la recreación del fenómeno como un *cuerpo anómalo*.

Finalmente en esta sección presenté algunas diferencias entre las *técnicas del horror* del museo, para lo cual tomé un ejemplo fragmentado en 3 eventos que nos permitiera enriquecer la experiencia con la concatenación de los elementos expuestos; sin embargo, estas diversas maneras del hacer desde el horror podrá encontrarlas a lo largo de otros eventos registrados en este trabajo. Cada técnica aporta a la orientación de los esfuerzos de las entidades en interacción para nutrir la conformación de la anomalía diferenciada en la disección de la 'anatomía como experiencia de vida conjunta' así: la 'hipérbole' provoca una anomalía de exceso incidiendo en la cantidad de involucrados, la 'distribución' genera una anomalía de transmutación alterando las posibles estructuras, y la 'expansión' crea una anomalía de prolongación cambiando las disposiciones de gobernanza. Así, cada una de estas técnicas atiende el trascender más de una sola materialidad, configuración o encauzamiento entre aquellas al explicarse a sí mismas.

El estudio de las maneras de organización de las entidades durante los recorridos del museo me llevó a emplazar y poner en relación a algunos conceptos con más relevancia que otros, como: cualidades, anomalías y agentes teratógenos. Las cualidades son definidas en las circunstancias, emplazadas por y en los rastros de las entidades del museo como categorías empleadas para multiplicar las formas de aprender a afectar y ser afectado que proliferan la composición del ser humano como un *cuerpo amónalo*; esta elaboración se distancia de una aproximación popperiana del falsacionismo. Por su parte, la anomalía desestabiliza la elaboración de todo el cuerpo para hacerse un rastro único, un punto de inflexión en la construcción simbólica y material de lo 'humano', una pregunta por las marcas —sensaciones o gestos urdidos desde el horror— con el fin de recorrer juntas una discrepancia en los usos de la momia como persona al despersonificarla como víctima y del visitante como objeto al desobjetivarlo como victimario.

Finalmente, los agentes teratógenos son quienes en relación con los visitantes provocan a la anomalía para hacer del ser humano una malformación única y a la vez múltiple, porque este concepto —como vimos en el ejemplo de la radiación— se oculta y manifiesta los rastros formadores de una entidad sin incluirse u oponerse a una normalización del cuerpo —como expuse respecto al oxígeno o el hueso—, manteniendo así la duda hasta la develación del rol activo de los productores para transformar y emplazar la realidad

Junto a las diferentes formas de organización o *técnicas del horror,* también son elaboradas en la interacción unas complejidades en los roles de las entidades; aquellos definidos aquí previamente como entidades coleccionables, coleccionistas y conservadores. La multiplicidad de condiciones humanas del rol no es elaborada sólo por las particularidades de los esfuerzos de las entidades en la práctica, además se debe a las singularidades morales de los límites de alteración vital emplazados por las entidades en relación con otras para organizarse. En esta sección el 'agente teratógeno' es un rol que expone esa complejidad de las relaciones en el MSH, pues más allá de encasillar a las entidades en una dinámica de roles entre afectado y afectante, este nos ejemplifica cómo las sutiles diferencias que posibilitan a una entidad hacer y hacerse dependen de los límites de alteración vital negociados en relación con otra, durante las circunstancias para determinarse dentro de la organización del recorrido. Este ejemplo es una introducción pertinente para el siguiente capítulo, donde indago el emplazamiento de un rol destacado por su dominio ante estas asimetrías, un testigo quien media al 'agente teratógeno' en la construcción del *cuerpo anómalo*: el testigo moral.

Por último, estudiar qué es el *cuerpo anómalo* es hacer ostensible que las *técnicas del horror* provocan una alteración de la identidad de cada entidad con respecto a las demás en conformación del ser humano. Entonces, estudiar ello implica recorrer las distancias en cada evento respecto a lo que se dice que se hace y lo que se hace, porque así nos aproximamos a cómo es compuesta la asimetría de víctima y victimario entre las materialidades elaboradas durante la práctica de recorrer el museo para hacer al *cuerpo anómalo*. Cada *técnica del horror* para organizar los rastros —excluir y exaltar cualidades— transforman como es controlada la experiencia productora del ser humano desde la provocación de anomalías, y con esto, el Museo del Ser Humano se hace un laboratorio de creación de *cuerpos anómalos*. En las conclusiones del siguiente podrá encontrar un cierre y los resultados de la maneras de organización y roles aquí expuestos.

2 La moralización y el cuerpo anómalo

Los afectos horrorosos han sido un recurso significativo para el desarrollo de prácticas pedagógicas y de divulgación científicas en el ámbito de la medicina. Nuestra cotidianidad se ha visto atravesada por dicha complicidad afectiva en escenarios publicitarios, programas de prevención académicos, talleres de educación sexual, etc. En el capítulo anterior abordé cómo las entidades establecen sus asimetrías al definirse mutuamente en roles —coleccionista, entidad coleccionable y conservador— y formas de organización durante la interacción —técnicas del horror: hipérbole, distribución y expansión—. Aquí describo cómo aquellas diferencias que delimitan sus dominios no acontecen en las circunstancias de manera totalmente inesperada para los interactuantes, sino son parte de la reproducción de una apuesta política. Particularmente, los museos médicos han sido un escenario predilecto para reflexionar sobre el desarrollo de programas civilizadores desde el recurso del horror:

> "Medical museums are, like the practices of medicine and science, far from neutral and innocent -they are thoroughly entangled in conflicts, politics and material negotiations of life and death, from war to empire. While the dead were collected, living people from across the globe were also displayed in shows and international fairs, a practice fraught with complicated power relationships. Medical museums were part of a network of sites for display that included popular commercial anatomy museums, and exhibitions of people advertised as 'freaks' or 'living curiosities' […]" "Through sculpture, text and film, then, the bodies and artefacts in medical museums become animated subjects rather than lifeless objects. These innovative approaches and collaborations contribute to the ongoing rethinking of what preserved bodily remains are, as once living human beings, and how they should be treated". (Alberti, 2005, pp. 7, 11),

El MSH se destaca en Colombia por exponer de forma abierta los intercambios entre el horror ante la muerte y las prácticas de formación médica en la consolidación de una propuesta civilizadora. En su espacio web, este museo se propone como un escenario promotor de principios morales y católicos en las prácticas de cuidado médico (Museo del Ser Humano, s/f-c). La franqueza del MSH frente a lo político del quehacer científico en medio de controversias sobre el bienestar del ser humano, lo hizo un

lugar atractivo y desafiante a estudiar desde los Estudios Sociales de la Ciencia. Durante la investigación he atravesado conversaciones con colegas, docentes y visitantes invitándome a tomar partido para criticar mediante este trabajo la moralización de las prácticas científicas del museo. Esto siempre me hizo sentir incómoda, pues me ofrecía unos lentes para analizar los haceres en el museo desde un sesgo mertoniano, donde el 'desinterés' era la cualidad a definir lo científico de las prácticas; por ejemplo, 'esa llama' del científico anteriormente trabajada debía estudiarse a un nivel institucional y no motivacional, pues según este enfoque:

> una vez que la institución prescribe la actividad desinteresada, está en el interés del científico adecuarse a esa norma, so pena de incurrir en sanciones y, en la medida en que la norma ha sido internalizada, so pena de caer en conflictos psicológicos (Merton, 1977, p. 366).

La riqueza investigativa del caso del MSH no la encontré en el ajuste o desajuste de las prácticas de formación a políticas científicas, sino en la apertura del museo para develar la inherente politización del despliegue de las técnicas de los interactuantes, mientras se soslayan estos medios de producción para elaborarse como seres humanos en el hecho de un *cuerpo anómalo*; o sea, es la puesta en acción de lo anómalo como mecanismo que enclaustra al horror en la producción de la normalidad y anormalidad delimitante del buen profesional de la salud y su práctica ética en el MSH. Es decir, "La moralización y el *cuerpo anómalo*" no presenta una reflexión para evaluar sí la postura moral en las prácticas de construcción de conocimiento sobre el ser humano en el museo son fieles con el objetivo de hacerse científicas. Por el contrario, mediante la presentación de dos conceptos resultantes de estas prácticas, expongo que es necesaria la elaboración de lo bueno y lo malo para hacer de la práctica del museo científica, en tanto ejercita ese accionar de la duda y la toma de decisiones de ocultamiento y develación de los medios de producción del conocimiento sobre el ser humano, o sea de las *técnicas del horror* en la elaboración del *cuerpo anómalo*. Revisemos el siguiente evento para concluir la explicación del contenido del capítulo:

> Estoy recorriendo sola el museo en la sala 1. Se destaca para mí el contenido de una ficha que alude a la línea narrativa de 'Rompiendo paradigmas'. Cada ficha con éste título no sólo dirige el pensamiento del visitante a corregir su lenguaje como las otras, adicionalmente, le invita a situar un actuar de la cotidianidad como un mito; posicionando con ello el saber científico como el 'afuera' de la caverna de Platón. La ficha dice: "un pariente de visita toca al recién nacido en la cabeza y la madre le grita: '¡No le toque la mollera!'. Ella cree que por ahí respira o se puede infectar. La fontanela anterior es un espacio romboidal que permite que se desarrolle normalmente el cerebro y el cráneo. Se va cerrando normalmente hasta los dos años. No es para respirar y no le pasa nada si se toca". Este ejemplo me invita a ser la madre, quien con sensaciones de miedo a lo desconocido actúa desde recursos de la creencia, a falta de

> medios propios del saber médico. Aquí el conocimiento del ser humano sucede en la relación entre la momia y otros conceptos que tejen una salida al desagrado proponiéndose desde sensación de confianza en el saber médico. El adjetivo 'normal', así como lo 'humano' en otras ocasiones, ofrece naturalidad por las sensaciones de alivio evocadas en los intercambios entre el concepto de 'fontanela anterior' y el horroroso hueco de la cabeza en el esqueleto exhibido; lo cual finalmente, no lo consigue el término de 'mollera' basado en sensaciones de desesperación ante el temor. Sin embargo, esta provocación esta mediada claramente por las experiencias particulares del visitante; personalmente, me encuentro incomoda porque el ejemplo parece ridiculizar a quien construye diferente lo que piensa. (D. F. Martínez, comunicación personal, 03 de febrero del 2023).

Explorar la moralización en la construcción del *cuerpo anómalo* no la encontramos al cuestionarnos quiénes hacemos adecuados o no los encuentros entre los involucrados; por ejemplo, ¿es bueno exponer al futuro profesional de la salud a los restos humanos de un feto horroroso en relación con la madre desesperada de una ficha?, ni dudar sobre ¿a quienes les otorgamos ese poder de hacer del feto un monstruo y de la madre un testigo no fiable? Analizar la moralización intrínsecas en las *técnicas del horror* estaría en describir qué hacen los interactuantes para formularse como adecuados o inadecuados en sus encuentros; por ejemplo: ¿qué límite moral dejó para mi vida el rol de madre del feto con la fontanela anterior? y ¿hubo un momento en el que estuve segura de mi actuar ético pero debí haber dudado un poco más al interactuar con el feto?". La duda emerge por la anomalía del 'hueco de la cabeza' cuando se urde desde sensaciones horrorosas del acto de tocarlo como un error de alteración vital en el traspaso del límite para hacerse un ser humano con la momia, entre la normalidad de hacerlo una 'fontanela anterior' y lo anormal de hacerle una 'mollera'. Estas inquietudes proponen versiones distintas de lo bueno y lo malo sin salirse de los lineamientos morales y éticos del equilibrio de las relaciones en el museo direccionadas por el temor del coleccionista en su rol de madre desde el dominio de una entidad coleccionable hija; así, 'la mano' es una entidad inadecuada a quienes producen al 'hueco de la cabeza' como 'la mollera' porque 'por ahí respira o se puede infectar', a la vez que hacen adecuada a 'la fontanela anterior' porque 'se va cerrando normalmente […] No es para respirar y no le pasa nada si se toca'.

En este capítulo presento cómo los valores, maneras de hacer y papeles elaborados como científicos por los interactuantes del MSH se entrelazan en la práctica misma del recorrer el espacio para consolidar un acto político desde afectos de horror, es decir un accionar de la duda y la toma de decisiones dentro de los límites morales del museo; para esto, el actuar político de las entidades para formarse como adecuadas o inadecuadas en la interacción, no lo estudio como una norma precedente o resultante de aquellas acciones y elecciones al recorrer el museo, sino lo analizo desde la misma cualidad múltiple del hacer y a la vez única del decidir lo normal y lo anormal a partir de la creación de anomalías. En este proceso

permanecen dos momentos clave que constituyen los apartados de este capítulo: el visitante se hace un testigo moral mientras se consolida con la colección en un acto monstruoso. En el primer apartado abordaré qué somos los visitantes como resultado de asumir los roles de coleccionistas y entidades coleccionables en el despliegue de las *técnicas del horror*; es decir, describo el hacernos testigos del *cuerpo anómalo*, a quienes se les confía establecer el grado de potencia capaz para entablar afectos horrorosos que definan a los límites morales de lo humano desde las anomalías gestoras de su multiplicidad. Por su parte, en la segunda sección presento brevemente para qué los dispositivos museográficos del MSH se moldean como un marcador moral de la conducta del testigo quien domina el despliegue de las *técnicas del horror*, dispositivos que se visibilizan lo suficiente en la participación de los testigos morales que definen el actuar moral de lo humano en la consolidación de un acto monstruo; ubicando con ello al monstruo como aquel propósito común del 'qué' hacer para organizar a 'quiénes' son adecuados o no en la producción del *cuerpo anómalo*

2.1 Verse a sí mismo como un testigo moral.

En el análisis de eventos anteriores hemos podido acercarnos al descubrimiento de los medios de producción que transforman al visitante durante el recorrido, para hacer a las entidades conjuntamente al ser humano como un *cuerpo anómalo*. En este apartado indago cómo esos roles del coleccionista y la entidad coleccionable, finalmente consolidan al visitante en la práctica como un testigo de la moralización de la momia siendo víctima de actos monstruosos. Para desarrollar ésta idea quiero retomar un elemento clave en el despliegue de la última *técnica del horror* analizada: la técnica de expansión. Allí situamos de testigos unas 'good hands' para la elaboración de la asimetría entre las entidades en términos de dominio —protocolos, enfermeros, fetos, etc.—, porque éstas reducían las distancias de los interactuantes mientras ampliaban la multiplicidad de maneras de hacer en el recorrido —la mano urdía sensaciones horrorosas desde su movimiento por el rostro del conservador para hacerse a los ojos del feto en un desplazamiento hacia la deformidad, conectando allí con la materialidad del visitante fuera de la vitrina—. La categoría de testigo me resultó conveniente para definir a aquellas entidades que en su actuar se posicionan como a quienes los interactuantes les confiarían gestionar la intensidad de afectaciones horrorosas, con el fin de definirse juntos dentro de los límites morales de sus múltiples haceres de lo humano como *cuerpos anómalos*.

A partir de estas reflexiones, la investigación me llevó a considerar a los testigos como entidades provocadoras de la expansión de las *técnicas del horror*. Estas entidades lograban a través de otras verse a sí mismas como 'más humanas', pues contaban con una facilidad para ajustar la potencia de los afectos

horrorosos y formularse mayoritariamente adecuadas durante los recorridos para hacerse juntas un *cuerpo anómalo*. Desde esta idea, exploré las cercanías y distancias de la noción de testigo de Shapin en su escrito "Una bomba". Allí el autor expone una transformación importante en la forma de hacer ciencia: la materialidad de la tecnología se hace fundamental en la organización de la práctica científica, porque el hecho deja de construirse sobre la base de la probabilidad, para elaborarse sobre los procesos experimentales y movilizarse como una verdad consensuada en el acto de atestiguar:

> El hecho era un conocimiento sobre el cual se podría legítimamente tener una 'certeza moral'. Alrededor del dominio factual se encontraba trazada una frontera esencial que lo separaba de otros elementos de los cuales no se pensaba alcanzar ninguna certeza absoluta y permanente. La naturaleza se consideraba como un reloj: el hombre podría estar seguro de sus efectos, de las horas que indicaba, pero los mecanismos que producían estos efectos podían ser diversos (Shapin-Una bomba circunstancial, s/f, p. 44).

Este mismo enfoque lo he percibido en la organización de las entidades del MSH. Al igual que en el análisis de Shapin sobre la propuesta experimental de Robert Boyle para hacer un hecho, Dios figura como benefactor de múltiples mecanismos para obtener los mismos efectos en la naturaleza, dando protagonismo al testigo de la experiencia en la construcción de la certeza moral del hecho; es decir, determinar qué puestas en relación elaboran un medio predilecto para la experimentación de un fenómeno, y delimitan a su vez las cualidades a controlar con el fin de obtener una buena reproducción de este. En línea con lo anterior, el museo ha propuesto el uso de los restos humanos en escenarios de formación médica al permitirse entablar relaciones con los cadáveres con entidades esenciales que resultan propios de contextos ceremoniales, mientras se ubiquen y guarden los límites morales del MSH; por ejemplo, el emplazamiento del poema 'Al que casi fue mi padre/madre', autoridades religiosas y paranormales, etc. son aceptables, más no lo son los objetos de tributo o fetos momificados de seres queridos —como me ha comentado la Sra. León en varias ocasiones ha tenido que rechazar tales gestos—. Un reflejo de eso lo leemos en el registro de un visitante, quien manifiesta atestiguar a los cadáveres como un difunto porque la materialidad es para honrar la vida:

> "Una labor amorosa con una gran dedicación honrando a la vida al respetar y honrar a los muertos sigue tomando la fuerza de los muertos para seguir dando vida. La vida al servicio de la vida. Los muertos miran hacia la vida. México. Luisa Carolina. (M. León & et al., 2017, p. 30)

El testigo es la entidad dominante de los medios de producción de las *técnicas del horror* y delimitadora de la certeza moral que sostiene la elaboración del ser humano como un *cuerpo anómalo*, o sea, se hace un testigo moral de las anomalías durante el recorrido del museo. Vale la pena hacer una claridad antes de

afirmar al visitante del museo como aquel testigo moral en la elaboración del *cuerpo anómalo*. Como mencioné en el primer capítulo, los conservadores buscaron transformar la mecánica interacción entre las entidades para construir más que un ser humano doliente, uno en el sufrimiento de sus anomalías. El testigo moral del museo es quien cuenta con la viabilidad de diluir lo mecánico de la puesta en relación de las heterogéneas materialidades, es decir, logra facilitar la movilización de lo humano entre las tecnologías de la colección constituyentes del mecanismo de las *técnicas del horror,* porque cuenta con una disposición material mayor que otras entidades para urdir afectos horrorosos en los intercambios. Podríamos dar lugar al conservador como nuestro testigo moral, sin embargo, el potencial del visitante lo supera en la movilización del mecanismo. Por ejemplo, esto podemos percibirlo en el análisis del siguiente evento:

> Me encuentro recorriendo sola la sala 1 del museo. Se encuentran dispuestas solo 4 piezas desde las 28 semanas hasta las 34 semanas de gestación. Debido al tamaño de los fetos, y por tanto de un mayor detalle de elementos estructurales, se hacen más parecidos a un recién nacido. La marca del tiempo en el número de semanas, ya no alude directamente a la muerte como una interrupción de un desarrollo del ser humano normal en las vitrinas anteriores, sino se mezcla con la vida, y con ello, la sensación que prevalece es de sufrimiento. La presencia de características estructuralmente avanzadas en la gestación, como cabello y uñas, junto a evidentes malformaciones, como agujeros o ausencia de piernas, parece mostrar una lucha por la supervivencia, entre la vida y la muerte.
>
> En esta vitrina se encuentra la anterior momia que era usada como el emblema del museo, cuando este se llamaba 'Exposición El Hombre' y era dirigido por el Dr. León. Su rostro es de completa tristeza porque las formas de su estructura son caídas: la cabeza está inclinada, sus párpados cuelgan carentes de ojos, la piel se pliega en sí misma, y sus extremidades penden con ligereza. (ver Figura 9). Debido a su distancia con sentimientos allegados a la ternura y la empatía de un ser presente, fue remplazada por la exhibida en la vitrina 1E como emblema del museo (ver Figura 10). (D. F. Martínez, comunicación personal, 03 de febrero del 2023).

Figura 9. Emblema Museo Exposición el Hombre. Fuente: Museo del Ser Humano. Fecha: s.f.

Figura 10. Emblema Museo del Ser Humano. Fuente: Museo del Ser Humano. Fecha: s.f.

Las momias son las tecnologías producto de un mecanismo impulsado por el testigo moral para reproducir al ser humano como el fenómeno del *cuerpo anómalo*. En este evento resulto haciéndome el testigo moral porque domino la participación de las fichas técnicas para obtener una manifestación más

deseada de ellas como anomalías por hacer a otras entidades vinculadas como 'más humanas' en la composición. Con las fichas técnicas no sólo supero la sensación de disociación corpórea en la personificación de las momias —la momia murió a sus 34 semanas—, sino que facilito la formulación de las entidades relacionadas como adecuadas en el encuentro de la muerte siendo una alteración a la vitalidad y despersonificación de la momia —la momia sobrevivió hasta las 34 semanas—; así hago al número de semanas aquella frontera o 'certeza moral' que efectúa a la momia como un hecho de supervivencia al separar e invisibilizar a otras entidades develadoras del mecanismo de la *técnica del horror* —estas con estados espacio-tiempo distintos a afectos horrorosos como lo pueden ser los químicos de conservación, la vitrina, etc.—, para allí sumergirme en unas relaciones donde yo resulto dominante en hacerme 'más humana' entre las momias —con mis 32 años de vida—, mientras me pregunto por la anomalía de la ficha técnica siendo rastro de una 'lucha por la supervivencia' entre otras marcas anormales y normales: 'agujeros o ausencia de piernas' y 'cabello y uñas'.

Aquí es importante recordar que no toda variación física opuesta a una anatomía en la momia debe ser definida como la anomalía del museo, pues esta es un rastro que en su deformidad debe hacerse también perturbador para entablar unas relaciones de tensión entre vida y muerte, no ensambladas como normal ni anormal hasta la puesta en marcha de singularidades de otros rastros del productor; entonces, a diferencia del evento anterior del 'hueco en la cabeza', son las '34 semanas' y no los 'agujeros' las que me generaron impresiones espantosas y me ubicaron como puente entre una afección —'ausencia de piernas'— y un posible agente teratógeno —una ecografía ausente, una cita médica no agendada, etc.— . En el dominio de estas relaciones, ajusto el grado de potencia de las sensaciones de horror para preguntarme por un límite de alteración vital transgredido o anomalía —'las 34 semanas'—, que me permita producirme y a otras entidades como humanas en nuestra capacidad de generar y recibir daño —el error de alteración vital hasta las 34 semanas—, figurando con ello una certeza moral o delimitación de qué entidades son adecuadas o inadecuadas en los encuentros para elaborar al hecho del *cuerpo anómalo* dentro de unas prácticas buenas y malas al urdir afectos horrorosos; por ejemplo, la atención sobre los químicos de preservación, en vez de la información sobre la cantidad de semanas del feto, desviaría la duda hacia perturbaciones que se ocupen por cosificar y no victimizar a la momia.

Durante el evento también reconozco la transición de la propuesta basada en el dolor de la 'Exposición El Hombre', hacia una en el sufrimiento del MSH para configurar al ser humano desde sensaciones horrorosas ante las anomalías de las momias. La actual momia emblema del museo resulta en el evento más provocadora para mis afectos horrorosos por su mezcla con las cualidades de vida; así la pregunta detonante respecto a las marcaciones del tiempo no la dirigí hacia ¿cuándo finalizó el dolor y murió?, sino ¿cuánto sobrevivió mientras sufría su muerte? Sin embargo, en el coleccionista no recae todo el

peso de los lineamientos morales en la puesta en marcha de las *técnicas del horror*, pues la colección en su repetida interacción con los visitantes cuenta con un 'affordance[10] moral' para próximos coleccionistas. En el evento descrito vemos cómo el cadáver puede ser una inscripción según Latour, producida por un testigo según Shapin, quien transformaría la experiencia en la reproducción de un fenómeno mediante la puesta en marcha de una máquina hacedora de una tecnología material; en este caso la momia es la inscripción que sintetiza a la tecnología material del *cuerpo anómalo* a través de 'una máquina', o mejor el mecanismo, de las *técnicas del horror*. Entre las lecturas de ambos autores encuentro un desplazamiento moral hacia la inscripción, en tanto invisibiliza el protagonismo del testigo y su desempeño en el ocultamiento de los medios de producción de conocimiento científico definidos en un mecanismo o sus prescripciones. Para Shapin (2016) esta máquina:

> "[…] se situaba entre las capacidades de percepción del ser humano y la realidad neutral. Una 'mala' observación sacada de una máquina no tiene que ser atribuida a defectos cognitivos o morales del ser humano, así como una 'buena' observación no es imputable a sus cualidades. Es la máquina la que genera los resultados. […] la máquina puede servir para eliminar la intervención humana en el producto intelectual: no soy yo quien dice eso, es la máquina quien habla, o: no es nuestra falta es la de la máquina" (pp. 78-79).

Estos desplazamientos son usados por las entidades del MSH de forma que le resulten favorables para estimular la producción de dudas en dirección a su propuesta social en la práctica científica. En favor a los principios católicos y cívicos del museo, los conservadores redireccionan los esfuerzos de las entidades para exponer los defectos morales de lo humano en el visitante, más no aquellos de la colección; es decir, se pone la atención en el dominio del coleccionista para definir límites transgredidos desde una anomalía y hacerle más responsable respecto a otras entidades en demarcar la 'certeza moral' diciente de qué es adecuado o no en la interacción, para un posicionamiento de la colección como aquella máquina que habla por sí misma —logrando ocultar sus normas para regular la conducta—. Por ejemplo, revisemos el siguiente evento:

> Me encuentro en la sala 1 iniciando el recorrido con 3 coleccionistas, uno de ellos es el coleccionista dos. El conservador dos dice: "una muestra de sangre y sabemos: si va a ser niño o niña, cuántas enfermedades va a tener, si le podemos ayudar al bebé y a la mamá […]. Pero fijándonos nosotros acá [señala la vitrina]: en orina, hasta ahora acá aparece la prueba en positivo. Entonces, hemos perdido dos meses; porque a la consulta pediátrica llegan los niños a los 5 años con su problema, con su enfermedad sin diagnosticar. Fíjense cuántas cosas

[10] La Real Académica de la Lengua Española lo traduce como aquello que puede conseguirse o alcanzarse. Esta expresión la conocí en un aula de la Universidad Nacional de Colombia, estudiando los encuentros entre arte y ciencia era elaborado como lo que muestra un objeto al usuario para insinuar su interacción, reuniendo las propiedades de cómo ser utilizado.

> podemos nosotros aclarar si tenemos esto muy interiorizado: 'la vida es vida desde el comienzo'. La primera ecografía… y además mirando la ley hay 13 días para tomar las resoluciones que haya que tomar. Entonces hay que revisar todo, no es simplemente una discusión 'que el aborto…' ". El coleccionista 5 pregunta: "¿la primera ecografía a qué edad…?". El conservador dos responde: "en las primeras semanas de vida […] Acá es importante si hacemos algún tratamiento […]. La corte suprema dice: 'sáquenle el bebé cuándo quieran'. Imagínense los abogados qué van a saber de salud… a menos que tengan las dos carreras; hay gente que ha estudiado: 'perfecto, con ese señor sí puedo hablar'. Porque para ellos esto es un objeto, no es una vida. Para mí, es desde que oigo allá: ¡pum, pum!, ya sé que tiene bomba cardiaca. […]. Fíjense lo perdida que está la discusión en Colombia. Y estos espacios son supremamente enriquecedores para yo, sin hablar nada, yo muestre los embriones o los fetos y no decir nada más, ni siquiera mi opinión si estoy de acuerdo o no con el aborto. […] Pero es que acá la gente viene: '¡es que yo soy furibundo del aborto!' y salen de esta sala llorando, porque no sabían la belleza que es la vida". La coleccionista 6, quien es mujer, dice: "yo respeto su manera de pensar, usted dice que es vida, pero yo pienso que es proyecto de vida y la madre. Ahí se juegan las dos condiciones". El coleccionista 5 se siente incómodo y trata de silenciar a la coleccionista 6. Por el contrario, el conservador dos lo ve como una oportunidad para transformar su forma de mirar y se alegra diciendo: "pero está bien, aquí, estos son los espacios para uno decir lo que piensa. Y durante todo el camino me va ir escuchando. Y es mi mirada, porque vamos a ir hablando de la edad para ser mamá". (D. F. Martínez, comunicación personal, 29 de enero del 2021).

El protagonismo del visitante se retoma en la producción de conocimiento del ser humano cuándo su esfuerzo está en verse a sí mismo como testigo moral y en hacerse con la colección un *cuerpo anómalo*. En la experiencia descrita, vemos la resistencia del coleccionista 6 para el despliegue de la *técnica del horror*. Su manera de hacerse madre, la llevó a asumir hacerse mujer en tanto posicionaba a la entidad coleccionable como 'un proyecto de vida', así ella destaca una forma de coleccionar alejada del rol de victimaria y emplazando la alteración vital entre entidades en equivalencia cuando dice: 'ahí se juegan las dos condiciones'. En esta circunstancia los gestos como 'una muestra de sangre y sabemos', la onomatopeya '¡pum, pum!' en relación con un corazón preservado en los embriones, no logran urdirse en la técnica de la hipérbole para la coleccionista 6. Aquí no hace a la tecnología material del *cuerpo anómalo* porque la coleccionista 6 no se hace un testigo moral, al no urdir su producción como entidad con afectos horrorosos que le hagan facilitadora de la marcha del mecanismo de la *técnica del horror*. Entonces, el coleccionista dos explicita que es la inscripción quien se sincroniza con el visitante, esta ofrece la 'eliminación de la intervención humana' en la producción del efecto sólo si el visitante 'furibundo del aborto' logra afectos que inclusive hace que 'salgan de esta sala llorando'; de aquella manera las inscripciones sintetizan la tecnología material del *cuerpo anómalo* e invisibilizan su 'affordance

moral' o regulación de la conducta para posicionarse como constructores de hechos 'sin hablar nada'. En el evento se desarrollan sensaciones de tensión porque la coleccionista 6 aporta gestos que develan la participación de los dispositivos museográficos en la moralización de la relaciones. Como propone Latour, es importante el reconocer los valores desplazados a las tecnologías materiales, porque estos construyen una suerte de guía moral del actuar del testigo y provocan el desarrollo de tecnologías más amigables en la interacción social, es decir en mis palabras lo desarrollo como un 'affordance moral´:

> "…the behavior imposed back onto the human by nonhuman delegates prescriptions. Prescriptions are the moral and ethical dimensions of mechanisms. […] no humans is a relentlessly moral as a machine, especially if it is (she is, he is, they are) as "user friendly" […] We have been able to delegate to nonhumans not only force as we have known it for centuries but also values, duties, and ethics. […] How can the prescriptions encoded in the mechanism be brought out in words? By replacing them by strings of sentences (often in the imperative) that are uttered (silently and continuously) by the mechanisms for the benefit of those who are mechanized: do this, do that, behave this way, don't go that way, you may do so, be allowed to go there (Latour, 1992b, p. 232).

Esta idea sobre las prescripciones inmediatamente me llevó a pensar en esas fichas técnicas de comportamiento en las vitrinas, así como la guía de observaciones y recomendaciones entregada antes de iniciar cada recorrido, la cual indica:

> Ingresar motivados a aprender, a observar y no copiar. Abríguese mucho, hace frío y si desea lleve algo para hidratarse. Por favor no grite, no coma chicle, consulte las dudas al guía. Se sugiere NO tomar registro fotográfico o fílmico, ya que se pone en riesgo […] (generando magnetismo por las sustancias utilizadas para la momificación de los tejidos) (Museo del Ser Humano, s/f-b).

El coleccionista al mantener una articulación privada desde sensaciones de gozo con las materialidades deja hacerse afectable y se desarticula con la colección como todo un *cuerpo anómalo*, para develar las normas morales o prescripciones que subyacen a la disposición de los restos humanos direccionadas a hacer de estos un hecho como víctimas sufrientes. En el desarrollo de mi investigación encontré tres formas de coleccionar: los curiosos recorrían fuera del ritmo del grupo de visitantes y sostenían acercamientos más intensos en proximidad con los cadáveres, ellos disfrutaban espantarse en su visita —no temían tocar con la mirada, incomodar su cuerpo para verse reflejados en los cadáveres, evitaban preguntar al guía, etc.—; los cerrados emocionalmente se desplazan evitando tocar y ser tocados —los brazos cruzados, rostros serios, etc.—; y los abiertos emocionalmente se movían con el grupo y con una cercanía al guía —constantes preguntas para el guía, compartían testimonios, manejaban un tono de voz que mostraba respeto a difuntos, etc.—. Cada uno de ellos interactuaba en el espacio resultando ser un

testigo moral con grados distintos de potencia para entablar sensaciones horrorosas, y así mismo, se aproximaban más o menos a los límites morales que también la colección les proponía a los visitantes en su conducta —no nombrar a los pacientes, observarles en un orden definido por salas, imposibilidad del tacto con las manos por la disposición de las vitrinas, etc.—. Pese a sus variaciones en la potencia de la puesta en marcha de las *técnicas del horror*, el testigo moral sostiene en común el estar definido por el movilizar el mecanismo dentro de los márgenes del 'affordance moral' de la colección, para elaborar conjuntamente esa 'certeza moral' que les permita verse a sí mismos. En el siguiente evento analizo esto. Este registro corresponde a una entrevista con uno de los visitantes frecuentes del museo para el año 2023, quien realizaba un proyecto artístico por iniciativa propia:

> Coleccionista 7: sí, los volúmenes, eso es. En digamos… en el estómago si tienes la oportunidad de volver, mira ese cíclope y mira el estómago, y… y piensa en como lo harías. Porque digamos, tienen varias partes como dobladas ¿no?, y parecen digamos como si fueran intestinos, pero no se ven los intestinos como 'tal', sino que es la piel.
>
> Entrevistadora: ¿Te acuerdas cuando me dijiste que tú te centras tanto en un detalle, que a veces te puedes absorber en el detalle para poderlo representar, y comienzas a sacar como muchos elementos que… a veces como que te generan un sentido muy aproximado de la realidad, pero que viéndolo desde lejos se puede desequilibrar con las otras partes de lo que es toda la figura completa? [El coleccionista asiente y continuo]. Eso sentí cuando vi el cíclope. […] Yo dije: ¡uy, yo lo recordaba más delgado! Y ahora qué me dices cómo… ¡claro!, yo me concentré en ver esos detalles de ese estómago lleno de pliegues, pues transmitiste muy bien tu idea. Porque eso fue lo que yo sentí. O sea, cuando lo vi dije: "¿estaba tan luminoso el estómago?". […] ¿Eso es normal, digamos cuando se está plasmando, digamos con alguna técnica de representación artística, que lo que tenga más detalle sea lo que traiga la mirada? Eso ahí, si te pregunto.
>
> Coleccionista 7: ¡Uy, interesante! Pues eso es parte del tema de composición. Voy a partir de que nosotros vemos las cosas como un todo. […] Cuando yo empiezo a trabajar el dibujo, como que filtro el resto de las cosas que no estoy haciendo en el momento. […] Y digamos que esto es un trabajo que se hace de esta manera, según uno lo necesite.
>
> Entrevistadora: [pregunto por las sensaciones vividas en esa sala 6, mientras comparto mi experiencia de sufrir a veces mareos; como es usual en algunos recorridos por otros visitantes]
>
> Coleccionista 7: […] Y ya a lo último, pues yo estaba bajando las mesitas pequeñas […], y ya como que el museo me estaba drenando un poco. Y yo hasta le hablé al ciclope, pues le dije: "¿te invadí?, ¿te sentiste invadido? Discúlpame." […] Los primeros días estaba muy emocionado porque yo decía: "esto es impresionante, dibujar todo esto: las costillas, el color,

> experimentar con este… estas momias. Es, es muy bonito". Y pues me sentía muy bien. Pero ya después, pues ya me empezaba como adaptar un poco. Estaba alimentado todo esto como por esta sensación del reto a hacer algo muy bien hecho, y de quede como debe quedar. Y hace falta mucha técnica en especial para el para el cíclope, por lo que te digo de que la piel es rugosa, distinto a los otras dos momias que son muy lisas, está muy rugosa, tiene mucha textura. […] El estómago al ser tan poroso ese brillo no es limpio, sino que tiene un montón de puntos. Entonces es muy complicado. Y esa es básicamente mi experiencia ahí. (D. F., Martínez, comunicación personal, 22 de febrero del 2023).

Figura 11 Cíclope conservado por momificación. Fuente: Museo del Ser Humano.

Como he mencionado anteriormente, las anomalías se forman como puntos de inflexión para detonar ese ir y venir entre las entidades e intercambiar cualidades de vida y muerte. Estas desviaciones del recorrido logran establecer como resultado diferencias entre entidades y sus conductas como buenas o no para los propósitos de las circunstancias; nos aproximamos a eso en el capítulo anterior mencionando entidades como aliadas o no. Entonces, responderse quién o qué es el cíclope —es delgado o no, es persona o no, etc.— es también decidir crear y/o perpetrar una correcta forma de interacción según la elección de sus anomalías para poner en duda esta versatilidad. Es decir, definir quién o qué es el cíclope atiene a la forma como el testigo moral se propone resolver si es adecuado o no en la interacción de unos rastros sobre otros al 'filtrar el resto de las cosas que no está haciendo en el momento' mediante la formulación de la pregunta por la anomalía, una inquietud siempre en dirección a adaptarse con la colección 'alimentando el hacer por esa sensación de reto de hacer algo muy bien hecho' —o sea, establecer una conducta como buena o mala—.

Antes de la entrevista yo me encontré el dibujo del coleccionista 7 en la oficina de la Sra. León, allí me sorprendí del protagonismo que había en el estómago. En mis recorridos anteriores estos detalles no eran relevantes para construir al cíclope. Después de esta entrevista pude hacerme testigo de la anomalía del coleccionista 7, porque su dibujo actuó como inscripción para poner en funcionamiento la tecnología material del cíclope siendo un recurso aún no agotado de conocimiento del ser humano. Pero este cambio no se debió a mi actitud o voluntad en la interpretación diferente del cíclope, sino por una novedosa anomalía para aportarme encontrar una inquietud distinta, y con ello atender a quién es adecuado seguir según el qué es bueno conseguir antes no explorado; así ante el estómago espantoso, es pertinente como investigadora dudar y poner en marcha un mecanismo del horror para ampliar mi

ensamble de las fronteras entre los interactuantes de conductas de lo bueno: ¿recorrer desde las técnicas artísticas pone su atención en rastros vividos del feto y aporta a hacerle más persona como para entablar unas disculpas?.

Ubicar la anomalía o el detalle inquietante que nos proporcione un intercambio de cualidades entre vida y muerte con la colección para vernos a nosotros mismos como seres humanos, es también una experiencia que necesariamente construye formas de posicionar lo bueno y lo malo, tan múltiples como el mecanismo de las *técnicas del horror*, pero sin dejar de coincidir dentro de un cuerpo de conocimientos del ser humano de roles de víctimas/victimarios y organizaciones del sufrimiento: un *cuerpo anómalo*. Tanto el coleccionista 7 como yo compartíamos la frecuencia de sensaciones de mareo en la sala 6, sin embargo, para mí el cíclope era causante del malestar debido a mi conducta de exposición a sus detalles espantosos, mientras para el coleccionista 7 se desarrolló esta explicación hacia lo corregible de la conducta de representación de la momia cuando le dice: "¿te sentiste invadido? Discúlpame". Son formas distintas de emplazar como adecuado al cíclope desde el horror —persona, material impresionante, etc.— porque atienden a diferentes *técnicas del horror* para resarcir 'esa sensación de reto de hacer algo muy bien hecho', es decir, distintas versiones de conductas aceptables en la interacción.

De estas reflexiones puedo concluir que las *técnicas del horror* son movilizadas principalmente por el testigo moral y restringida especialmente por la materialidad moralizada —¿es bueno hacer delgada a la momia?, ¿es malo hacer a la momia persona?—. Cuando las materialidades se amoldan unas a otras haciendo el mecanismo del horror cada vez más eficiente, los valores del hacer se desplazan a las entidades coleccionables quienes nos limitan la conducta, entre tanto los coleccionistas invisibilizamos nuestros esfuerzos para reproducir estos estilos del hacer como buenas o malas; aquí es donde sucede "…the prescriptions encoded in the mechanism […] for the benefit of those who are mechanized", haciendo a los "…espacios son supremamente enriquecedores para yo, sin hablar nada", o "…no es nuestra falta es la de la máquina". Para que esto ocurra, todas las entidades se sincronizan en una claridad sobre los efectos esperados que desean ante la puesta en marcha del mecanismo del horror y la elección de las anomalías.

Otras investigaciones han trabajado la idea del testigo conformado a partir de las emociones en la interacción. El trabajo de Ordoñez sobre el Museo Casa de la Memoria de Medellín comparte con el MSH ese 'buscar verse a sí mismo como una víctima' desde tecnologías materiales:

> Sin embargo, también es la vulnerabilidad que exhibe la relación tocar/ser tocado la que abre paso a la conexión empática con una materialidad violentamente transformada y por lo tanto,

> a una experiencia afectiva que moldea la relación emotiva con la narrativa del museo. De esta forma, se trata de una conexión que hace posible la identificación con la materialidad misma, colocando mi cuerpo en el propio cuerpo quebrado y roto del objeto, generando un continuo entre estas materialidades y así, transformando mi propia corporeidad en la tecnología material que da cuenta del sufrimiento y, al final, enrolándome como testigo emocional de su narrativa (Ordoñez, 2018, p. 123).

No obstante, en este trabajo no sitúo al visitante sólo como testigo emocional porque su rol supera el hacerse vulnerable y dejarse afectar por las prescripciones morales de las tecnologías materiales, sino hace un testigo moral en tanto también las modifica; es decir, no sólo se deja llevar por una narrativa, es quien activamente determina el ritmo de fluidez del mecanismo del horror para poner a prueba la sincronía de unos rastros, cualidades, entidades o anomalías que efectúen a la colección como un hecho de sufrimiento. El testigo moral media entre sus buenas prácticas y las del museo, así como pone a prueba los límites de conducta ofrecidos por otras materialidades en los dispositivos museográficos. El MSH me resulta especialmente atractivo de analizar no por lo controversial del uso de afectos horrorosos en su museografía, más bien por el grado de control del conservador sobre el testigo moral para reversar el invisibilizar su intervención humana en la tecnología material, cuando la interacción atenta o cuestiona los valores católicos y morales del 'affordance moral' o prescripciones de las momias; por ejemplo, lo vimos en el caso la intención del conservador dos de minimizar la postura de 'proyecto de vida' para los embriones en la puesta de responsabilidad del visitante no solo de dejarse afectar, sino de transitar todos los recorridos que esperaban en las otras salas para poner a prueba su toma de decisiones y forma de hacer anomalías.

Así el testigo moral es el resultado de esos roles y maneras de hacer que vimos en el primer capítulo en la figuración de un facilitador de la experiencia compartida por las entidades para encasillar quiénes y qué hacen al ser humano 'algo muy bien hecho', un *cuerpo anómalo*. En el conocimiento del cuerpo anómalo, el testigo moral pone en marcha la fluidez de su materialidad para influenciar otras entidades con el fin de dominar hacerse más humana e influir en las fronteras de la conducta de la colección. Mi experiencia en el museo es afín con los resultados de la investigación de Martinez-Medina respecto a un testigo confiable —en alusión al término de Stengers—, en tanto los anatomistas se convierten en 'pensadores morales' donde la atención está en lo que se hace para "determinar la mejor acción por seguir cuando el conocimiento depende de las circunstancias". (Martínez-Medina, 2021, p. 262)

> […] Si toco hígado es porque hígado puede ser también parte de mi cuerpo, y si no puedo hacer lo mismo con cuajo volteado es porque este nunca ha sido parte de mí —al menos como

> lo es para una sobandera—. […] Gracias al cuerpo en anatomización, mis manos se convierten en 'testigos confiables' del hígado en anatomización […] Tocar el cuajo sería, para un médico, no sólo un 'desafío práctico' […] sino una traición […] al cuerpo en anatomización (Martínez-Medina, 2021, p. 262)

2.2 El acto monstruoso

En este apartado busco concluir a los dispositivos museográficos del MSH como un resultado del moldeamiento con los testigos morales es su práctica de recorrerlos. Presento muy brevemente el concepto del monstruo como aquel propósito común del 'para qué' hacer con el fin de organizar a 'quiénes' son adecuados o no en la producción del *cuerpo anómalo*. Esto implica un esfuerzo de las entidades en reversar el desplazamiento moral dado hacia la colección —donde era delimitada como aquella máquina que 'habla por sí misma'—, visibilizando la participación del testigo moral en transformar el 'affordance moral' o prescripciones de la colección y reconocerle a estos dispositivos como reguladores de la conducta del visitante, sólo lo suficiente para mantener subyacente el mecanismo de las *técnicas del horror* que sostiene a la tecnología material del *cuerpo anómalo* como una caja negra. Es decir, aquí introduzco el concepto del monstruo con el fin de reflexionar cómo la politización intrínseca a las prácticas científicas del museo no reside en cuestionar quiénes son las entidades consideras inadecuadas para la interacción, sino en qué busca el testigo moral para verse a sí mismo con las momias desde sus anomalías, y esto es mirarse en la determinación conjunta de un organismo donde su política de vida es contra su naturaleza: el monstruo.

En el desarrollo de la investigación el concepto de monstruo alcanzó a tener cierto protagonismo, dado a los aportes de lo ficcional en la construcción de las malformaciones. Sin embargo, fue sólo hasta encontrarme con algunos textos que su elaboración fue cobrando un sentido misional con las maneras de hacer del MSH. Por ejemplo, en el libro "Los anormales" de Foucault (2000), el monstruo se expone como un ser que se transformó de uno jurídico natural hacia uno jurídico moral:

> "Es una mixtura entre la vida y la muerte: el feto que nace con una morfología tal que no puede vivir, pero que no obstante logra subsistir durante algunos minutos o algunos días, es un monstruo. Por último, es una mixtura de formas: quien no tiene ni brazos ni piernas, como una serpiente es un monstruo. Transgresión, por consiguiente, de los límites naturales, transgresión de las clasificaciones, transgresión del marco, transgresión de la ley como marco: en la monstruosidad, en efecto, se trata realmente de eso." "[…] Por más que el lisiado no se ajuste a la naturaleza, en cierta forma está previsto por el derecho. En cambio, la monstruosidad es una irregularidad natural tan extrema que, cuando aparece pone en cuestión

> el derecho, que no logra funcionar". "[Sin embargo, el autor despliega posteriormente una transformación por la tecnología social y política en donde] esta monstruosidad, no de la naturaleza sino de comportamiento, es lo que tiene que provocar condena. De manera tal que la monstruosidad ya no es la mezcla indebida de lo que la naturaleza debe separar. Es simplemente una irregularidad, una ligera desviación, pero que hace posible algo que será verdaderamente la monstruosidad, es decir, la monstruosidad de la naturaleza" (pp. 68, 69, 80).

Inicialmente el monstruo desafía con su morfología a la vida como una mixtura con la muerte, esta idea hace tentador emplazarlo materialmente sólo en las momias del museo. No obstante, revisemos los aportes del autor a la luz de otros elementos desarrollados antes. Como veíamos con Shapin, la 'certeza moral' es la frontera que separa a las entidades para hacer de los interactuantes el efecto predecible del *cuerpo anómalo* —la marcación de 'las horas que indicaba' el reloj de la naturaleza— mediante los diversos mecanismos morales dominados por los testigos de las *técnicas del horror* —lo impredecible de la naturaleza—. La frontera de la 'certeza moral' del MSH se ubica por la conducta de las entidades quienes se diseccionan mutuamente del conjunto conceptual sin perder su articulación como parte de ese sistema al ubicarse dentro del error de alteración vital —las 'no aliadas' como una risa ausente de la momia—, o fuera de este siendo excluidas simplemente para efectuar al *cuerpo anómalo* —las 'inadecuadas' como una risa presente del visitante—. Recordando esta explicación veamos qué es el acto monstruoso. La idea del monstruo es una apuesta común de las entidades plasmada en su conducta para ir en contra del progreso conjunto como un organismo; acercándose al concepto del museo de 'la muerte como alteración vital', y así orientando los actos de edificación de la frontera de la certeza moral que determina las segregaciones de los interactuantes como no aliados o inadecuados en el sistema de realidad creado. La monstruosidad de la naturaleza o el acto monstruoso es en lo impredecible de los posibles mecanismos comportamentales que marcan 'las horas que indicaban' al ser humano como un *cuerpo anómalo* en el reloj de su naturaleza, es decir, en el motor misional de los mecanismos de las *técnicas del horror*. Así el concepto del monstruo es una política que define y reduce la diversidad de mecanismos de discriminación de las entidades indeseadas, en favor del resultado de la muerte como alteración a la vida y no su oposición, es la naturaleza impredecible de la conducta en contra de aquella naturaleza que sí está definida en las entidades.

Para lograr lo anterior sucede una sincronía de la conducta moral del testigo y el 'affordance moral' dispuesto en los dispositivos museográficos, es decir, entre la naturaleza impredecible de la primera y la predecible de la segunda. En la puesta en marcha del mecanismo de las *técnicas del horror,* únicamente sale a la luz la intervención del testigo para dar cuenta que debe alinearse su moralidad en miras de una política contra su naturaleza: un acto monstruoso, o sea para redirigir su conducta de una falla mecánica

hacia un error de alteración vital intencionado; por ejemplo es develado cuando se cuestiona: ¿el visitante si se dejó afectar lo suficiente por los rastros espantosos en las momias? o ¿el coleccionista hizo silencio para dejar a la momia 'hablar por sí misma'?. Es decir, con rastros como estos las entidades buscan visibilizar el actuar moldeador de los testigos sobre las prescripciones morales de la colección en sus prácticas de recorrerlos, sólo lo necesario, cuando las circunstancias ameritan reorientar a estos primeros como reguladores de la conducta de los últimos, en favor de una política del acto monstruoso donde se sitúa al testigo moral como facilitador del mecanismo. Así no hay lugar para una falla de la máquina para 'hablar por sí misma' sí la flexibilidad material está en el testigo quien es incitado en la interacción a alinearse moralmente con el interés político de sostener un acto monstruoso. La equivocación moral del testigo de no dejarse afectar por la colección es una realidad mantenida en el museo cuando la máquina parece no 'hablar por sí misma' y no logran conjuntamente reproducir el fenómeno del *cuerpo anómalo*; ya sea situando al testigo como quien desatiende a las prescripciones de la conducta de la colección —como en el caso de la coleccionista 6, quien concibe a las víctimas unos 'proyectos de vida'—, o este como quien falla en darle forma a ese 'affordance moral' para ser atendidas —como el caso del conservador uno quien me proporciona pocos rastros para hacer del hígado más que un artefacto en una vitrina—.

Así los coleccionistas consiguen verse a sí mismos con las momias en una materialización del ser humano; un *cuerpo anómalo* que se constituye como aquello qué es hecho conjuntamente, mientras el acto monstruoso es la misionalidad del para qué se reproduce este fenómeno. Esta presentación de la monstruosidad de la naturaleza de Foucault como un asunto del comportamiento vital, y no una mezcla indebida del azar, comparte una mirada política del monstruo con Canguilhem (1962):

> El monstruo no es tan sólo un viviente de valor disminuido, es un viviente cuyo valor reside en el contraste […]. La monstruosidad y no la muerte es el contravalor vital. La muerte es la amenaza permanente e incondicional de descomposición del organismo, es la limitación por lo exterior, la negación de lo viviente por lo no viviente. Pero la monstruosidad es la amenaza accidental y condicional de inacabamiento o de distorsión de la formación de la forma; es la limitación por lo interior, la negación de lo no viable. (Canguilhem, 1962, p. 34-35)

El monstruo sucede en el actuar de un organismo contra de su propia vitalidad y por su conducta de tensión en un espacio común o naturaleza de relacionarse con el ambiente. De ésta manera ubicar únicamente a la momia como el monstruo parece reducido. Conocer al ser humano desde la interacción con las piezas del museo no significa detectar a los cadáveres como aquellos quienes son encarnaciones biológicas con límites preestablecidos, a la espera de un instrumento idóneo para ser registrados correctamente. Por el contrario, sus límites morales que conducen el actuar resultan ser situados en un

contexto concreto de las circunstancias, donde la idea de un actuar monstruoso moviliza a las *técnicas del horror* para hacerse con otras entidades un *cuerpo anómalo*. Como lo indica Haraway (2019), "los organismos emergen en un proceso discursivo" (2019, p. 39), y en este caso el monstruo es el discurso político que en la idea de actuarlo se opone a la armonización de las entidades con su naturaleza predecible, por una naturaleza interior de un mecanismo impredecible que se hace contraria a la respuesta esperada en su ambiente. Cuando menciono la naturaleza, lo hago en términos de Haraway como "un lugar común y una poderosa construcción discursiva, generada a través de las intervenciones entre actores semiótico-materiales, humanos y no-humanos" (2019, p. 40). Entonces, el monstruo es quien en su naturaleza está ir contra una ambiente discursivo o lugar común más amplio —donde la muerte se opone a la vida, y no es una alteración de la misma en conductas no médicas, técnicas fuera de principios católicos, etc.— , y por tanto obstaculizándose a sí mismo, siendo 'la monstruosidad de la naturaleza' en términos de Foucault.

Con lo anterior quiero dirigir la reflexión a dejar de restringir a la colección del museo como aquello monstruoso por efecto inocente de las actuaciones morales de los coleccionistas. Por el contrario, el desempeño de los testigos morales y sus definiciones de buenas o malas prácticas para recorrer al museo lo que han moldeado el 'affordance moral' y las prescripciones de la colección durante años, para así regular la conducta y el hacer de una colección políticamente activa en cada encuentro, constituyendo al MSH y su apuesta política del acto monstruoso vigente. Por ejemplo, las sillas en los espacios para atender los mareos de los visitantes están dispuestas acorde con las salas donde las momias ofrecen más intensidad de temor. Es decir, ambos: testigos y cadáveres elaboran juntos un discurso de su comportamiento como un organismo monstruoso, como seres humanos que se plasman en términos morales del *cuerpo anómalo*. Las fronteras de la 'certeza moral' se dibujan en tanto se ajusta la sincronía de las entidades de un *cuerpo anómalo*, una actuación conjunta mediante las *técnicas del horror* donde la conducta moral de los testigos está equilibrada con las restricciones de esos haceres permitidos por los dispositivos museográficos, cuando se sostiene como política de un actuar monstruoso o contra natural del organismo del ser humano.

¿Es esta apuesta política una ilusión no materializada? El acto monstruoso guía la organización de la conducta, que delimita las fronteras morales y construye la 'certeza moral', ofrece ese "creer para entender y entender para creerlo" de Agustín de Hipona como resultado antagónico frente a una política de vitalidad evolutiva. Particularmente en el museo, los valores religiosos insertos en las materialidades dispuestas de la colección nos llevan a una esfera de pensar y hacer al ser humano como uno que es sólo en las probabilidades divinas y dentro de una normatividad de la vida ligada a un progreso accesible —una naturaleza cada vez más múltiple y a la vez única—. El monstruo siendo el 'para qué hacer' en los

recorridos, ubica al testigo moral para facilitar 'quiénes se hacen' adecuados en la interacción, mediante ese 'cómo se hace' subyacente en las *técnicas del horror,* cuando la construcción del ser humano atiende a 'qué hacer' como un *cuerpo anómalo*. Así se visibilizan los esfuerzos morales de los testigos como participantes activos para el despliegue de la narrativa del horror —más allá de hacerse afectables, unas materialidades confiables—, mientras las momias se emplazan como entidades quienes proponen límites para la reducción de la narrativa a unas determinadas formas de lo bueno —más allá de hacerse objetos neutrales, unos 'objetos de conocimiento' en términos de Haraway—.

El museo se sostiene por dirigir una pregunta para formular un equilibrio en la sincronización de lo bueno, donde el monstruo aparece definido como el dispositivo o los visitantes según las decisiones y preguntas que surgen en el recorrido ante las anomalías en atención a un daño del actuar bien con el otro; así mismo se construye una idea de maldad que dirige el ordenamiento de las configuraciones donde el *cuerpo anómalo* es una realidad material para entender al ser humano. Quiero dar cabida aquí a una cita del trabajo de Mol, quien me aportó para encontrar esa politización intrínseca a las prácticas científicas del museo, y me acercó a entender a las tecnologías materiales siendo un suceso en lo social y no derivado de asuntos sociales; donde en las múltiples relaciones construyen formas heterogéneas de lo bueno y lo malo por atender 'qué hacer', más no en 'quienes las practican' porque estas últimas no se definen precedentes a la acción. Así centrados en la política del quién resulta inadecuado el poema "Al que casi fue mi padre/madre" del museo, exhibido junto a los cuerpos preservados, pero pertinente dentro de una política del qué hacer donde no es inocente y tampoco disonante con las demás entidades dispuestas en la colección: un acto monstruoso. Así dice Mol (2021, p. 183-186, 192 y 193):

> Las decisiones tienen que ser seleccionadas y el paciente debe ser capaz de argumentar cívicamente por un curso de acción u otro. […] Esto implica el requisito de que las decisiones individuales no deben dañar a otros. ¿Dónde comienza el daño? […]; si uno de los futuros padres decide abortar un niño con síndrome de Down, esto afecta lo que la crianza de un niño así hace a los demás. […] Las intervenciones se entienden como una forma de organizar no sólo la vida individual, sino la de toda la polis, el cuerpo político. Pero esa política del quien tiene algunos problemas. […] Se supone que [para el ciudadano] su voluntad y sus deseos están establecidos y predeterminados y son claros. [Pero esto] separa los momentos de la toma de decisiones de la serie de historias superpuestas y entrelazadas que las producen, como si, de alguna manera, las cuestiones normativas pudiesen aislarse y contenerse dentro de esos puntos fundamentales […]. No se trata, simplemente, de que página del libro de texto es en un adecuado folleto didáctico bien ilustrado. […] La información, que presenta alguna versión de la realidad no llega después de la práctica. Tampoco la precede. Están entrelazadas".

> […] Sugiero que si ya no podemos encontrar seguridad preguntando '¿es este conocimiento fiel a su objeto?', vale la pena preguntar '¿es esta práctica buena para los sujetos (humanos o de otro tipo) involucrados en ella?' Una política del qué no explora diferencias entre médicos y pacientes sino entre varias enacciones[11] de una enfermedad en particular […] Cada una hace el cuerpo de una manera diferente. Pero también vienen con diferentes formas de hacer lo bueno. […] En una cosmología política '¿qué hacer?' no está dado en el orden de las cosas sino que debe establecerse. Hacer el bien no sigue de descubrirlo, sino que es cuestión de hacerlo. De intentar, retocar, luchar, fracasar y volver a intentarlo.

Durante cada recorrido sucede una negociación sociotécnica entre las entidades del 'qué hacer', es decir, una elaboración de lo bueno y la derivada construcción de los interactuantes como aliado o no para el despliegue del acto monstruoso. Al describir este proceso he develado algunos de mis intereses y desafíos para la consolidación de esta investigación. Entre mis intereses remarco el visibilizar la participación activa de las entidades involucradas para movilizar y soslayar los mecanismos de producción, apoyando con esto la apertura del MSH a exponer la politización intrínseca en la construcción de saber científico. Así como entre mis desafíos, destaco el establecer fronteras respecto a entidades motivadas a evaluar la pertinencia política o fidelidad científica de la apuesta del MSH, porque dicha división de ámbitos sociales desviaría el objetivo en esta investigación de evidenciar su interrelación.

El concepto del monstruo es una política moldeada durante años que da forma a la colección y la propuesta del MSH, porque este es un suceso de relaciones sociotécnicas afinadas en la práctica de cada recorrido por el museo. El acto monstruoso no es un evento peculiar social y científico derivado de un asunto político preestablecido, o sea, no es resultado del entrelazamiento práctico de determinadas redes sociales por controversias y discursos preexistentes. Investigaciones desde este último enfoque son comunes, y por ello, encontraba usualmente invitaciones del medio a "no temer decir lo que pienso de la apuesta política del MSH" o "abordar controversias como el aborto y mi posición frente a ello". Sin embargo, las palabras de Mol resuenan enormemente con mi apuesta investigativa por evitar señalamientos sobre 'qué' y 'quién' interactúa para describir 'cómo' o 'para qué' las relaciones son sostenidas, por el contrario, la aproximación a esta última dupla expone la naturalización en la definición de la primera; develando con esto la separación artificiosa entre actuar científico y político que ha sido de mi interés abordar. Podríamos parafrasear el pensamiento de esta autora al tema del MSH más controversial así: no se trata, simplemente, de qué feto preservado es en una adecuada vitrina bien ilustrado un aborto, "[…] la información, que presenta alguna versión de la realidad no llega después de

[11] El término es propio de Mol y es trabajado desde esta investigación como el "hacerse y hacer" a otras entidades en una práctica determinada por las circunstancias de interacción.

la práctica. Tampoco la precede. Están entrelazadas". Entonces, las relaciones y los conceptos que sostienen esa realidad del monstruo no son anticipadas a la experiencia misma de recorrer el MSH.

En el proceso investigativo reafirmé mi apuesta respecto a la contingencia de la práctica para elaborar con otros una 'certeza moral', planteando así al acto monstruoso en distancia a dudas donde lo político antecede a la acción —¿cuán acertada es mi postura o aquella del MSH sobre las maneras de construir al aborto en el proceso de formación del museo?—, pero una cercanía hacia exponer la contingencia y permeabilidad entre lo científico y lo político —¿es problemática una colección que habla o un visitante silenciado? o ¿por qué es persistente la sensación de inquietud y desplazamiento entre lo adecuado o no del visitante al recorrer el MSH?—. Las formulaciones interdependientes entre el 'para qué' del monstruo y el 'cómo' de las *técnicas del horror*, me permitieron encontrar la participación activa buscada de las entidades para movilizar y soslayar los afectos horrorosos que hacen al *cuerpo anómalo* en: el ocultamiento del 'affordance moral' de la colección para la regulación del coleccionista y la invisibilización de estos últimos como testigos morales quienes moldean aquellas prescripciones en los primeros; es decir, partiendo de un apuntamiento constante de los interactuantes al testigo moral para sostener una maquinaria que debe 'hablar por sí misma'.

Del mismo modo, era desafiante hacer al MSH en relaciones con entidades fuera de los recorridos sin perder la profundidad de la propuesta del acto monstruoso, porque esto implicaba negociar los límites morales en un ambiente donde las materialidades políticas y científicas se predisponen y sostienen hacia una idea de lo bueno lejana al monstruo aquí expuesto; lo cual terminaba ubicándome en la apuesta como testigo moral inadecuado de otras monstruosidades —donde la muerte no es alteración vital—, siendo así "demasiado involucrada en la propuesta del museo". Mi búsqueda por describir el acto monstruoso propio de las interacciones del MSH supuso cierto encerramiento en la descripción por la oclusión de mis afectos a otras propuestas. No obstante, esto no implica un mantenimiento del acto monstruoso en desconexión con su ambiente, manifiesto en las alteraciones de 'qué' y 'quiénes' lo hacen. Las *técnicas del horror* son irresistibles a ser transformadas en su movilización junto con las entidades y saberes producidos: los visitantes y la colección cambiamos con el fin de formarnos mutuamente —como investigadores, hijos, víctimas, enfermeras, madres, sobrevivientes, etc.—, mientras desarrollamos un concepto múltiple y único del ser humano: el *cuerpo anómalo*. Mediante las siguientes notas de una entrevista realizada a la directora del museo podemos analizar algunas de esas transformaciones:

> En miras de conocer mejor la recepción del público a esta propuesta, pregunto sobre las diferencias entre los espectadores médicos y no médicos. La Sra. León manifiesta rechazo frente a la actitud de algunos estudiantes de medicina de 'dar por sentado' la no adquisición

> de conocimiento nuevo de su campo en el museo. Menciona con desagrado la Sra. León sobre la actitud de algunos interesados en la medicina: "…ponerse una bata y dárselas de artista: 'yo ya se esto'".
>
> En seguida la conversación se dirige a reflexionar sobre cómo se han dado los desacuerdos en la construcción de la narrativa del museo. La Sra. León ejemplifica el caso de uso del género del ser humano dentro de la sala, lo cual se aborda al describir del desarrollo sexual del embrión. Ella explica que el Sr. León recurre a una ficha técnica para especificar como la diversidad sexual supone dos géneros, mientras la Sra. León considera válida una ampliación de estos; lo cual atribuye a haber sido criada habitando la casa del MSH, en medio de una zona de tolerancia. No puedo evitar relacionar esta situación con otros posibles temas de desacuerdo dentro del museo, como el aborto.
>
> La historia de vida de habitantes de la calle sensibilizó a la Sra. León respecto a la violencia que puede desencadenar marginar realidades a partir de lo que se sabe. Me relata el caso de una persona transgénero con quien la Sra. León compartió un encuentro entre experiencias violentas: la visitante manifiesta una agresión física recibida a su cuerpo y la Sra. León informan respecto a la propuesta del museo frente al aborto, lo cual provoca en la visitante una necesidad de expresar intensidad del dolor en búsqueda de empatía mencionando que había pasado por una situación de aborto —esto lucía improbable para la Sra. León por el fenotipo masculino de la visitante—. Esta historia me conmueve y genera en mí preguntas sobre la necesidad de identificarnos con un cuerpo alterno violentado para producir empatía respecto a la agresión recibida en el propio. (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

Aunque la propuesta del MSH cuenta con intereses políticos civilizadores firmes y mis intenciones en la investigación han sido claras, el museo y yo como investigadora de este nos definimos por las negociaciones dadas en cada recorrido. La voluntad y deseos no proporcionan una consistencia suficiente para explicar a los actuantes y sus actuaciones, sino son los haceres en superación de la sensación de disociación corpórea aquellos con los cuales acotamos las relaciones sociotécnicas en las cuales estamos inmersos para definir quiénes somos. El MSH es un laboratorio, pues este nos permite configurarnos de maneras distintas y vernos a nosotros mismos dentro del ambiente que ya nos trasciende, guiados por una duda sobre un fenómeno formulada para develar los alcances de nuestras relaciones —por ejemplo, siendo potenciales víctimas y victimarios—. Entonces, el museo es tan cambiante como nosotros mismos quienes somos atravesados por aquellos ambientes a los cuales nos exponemos.

Cuando un visitante sale del museo y manifiesta: 'yo ya sé esto', como describe la Sra. León, es porque no se encontró desplegando una versión de sí mismo afectado y afectante en el temor del acto

monstruoso; esto no ocurre por falta del visitante en actitud o responsabilidad, sino por alguna carencia de movilización como testigo moral en la danza donde se urden sensibilidades y despliegan las *técnicas del horror*. Las *técnicas del horror* no son propias de una entidad particular, ni los recursos de producción de estas limitados al MSH, estas son elaboradas entre los interactuantes y la compatibilidad de sus actuaciones en los roles asumidos. Así el estudiante de medicina cuenta con haceres cuidadosos que tienen poca afinidad para navegar las interacciones y develar al ser humano como un *cuerpo anómalo*. Sin embargo, en el caso de la visitante transgénero en interacción con la Sra. León, ambas producen junto a la colección unos seres humanos materializados por afectos horrorosos para el desplegar relaciones y roles entre víctima y victimario. Ambas construyen unos límites morales que sostienen como guían la actuación monstruosa del organismo contra su propia vitalidad, pues cada testigo sitúa fácilmente la conducta de las entidades dentro de las circunstancias para generar la tensión de una madre quien aborta como una naturaleza violenta a sí misma. Encuentros así han posicionado a la Sra. León como principal testigo moral de la colección del MSH, estimulando transformaciones que dan acabada a otras violencias dentro de la propuesta del acto monstruoso; por ejemplo, la inclusión a la diversidad de género mencionada por la Sra. León ocurre en sintonía con exclusiones paulatinas de entidades identificadas con el pasar de los años durante algunos recorridos[12]: las fichas técnicas citando a la Biblia para explicar la clasificación de cromosomas XY en el hombre y XX en la mujer en la sala 1, así como el retirar la señalética de discriminación de géneros para un uso de los baños del museo.

Aunque la colección del museo y el acto monstruoso son moldeados por intereses en las actuaciones morales de los coleccionistas, es inevitable una permeabilidad de propuestas del ambiente sobre elaboración de violencias del monstruo durante el despliegue y acotamiento de las *técnicas del horror* que les transforme desde el interior. El discurso del MSH, y este como entidad junto a otras, emergen y se transforman 'en el proceso de' hacerse a sí mismos dentro de una determinada 'certeza moral'; los testigos morales más afines por sus constantes intercambios han sostenido por más de 50 años la política del acto monstruoso y las *técnicas del horror,* las cuales se reafirman simultáneamente en contra de un ambiente discursivo más amplio donde la muerte en oposición a la vida invisibiliza al cuerpo medicalizado como una naturaleza contra sí misma: un *cuerpo anómalo*.

La permanencia de esta propuesta inquieta en un entorno donde la violencia en Colombia ha protagonizado desde narrativas moralizantes de los espacios museales, porque propone un mecanismo del temor que a diferencia de otros, permite aceptarnos siendo seres en movimiento y cambiantes por

[12] Estas transformaciones se encuentran atravesadas por la transición de duelo de la Sra. León dado el fallecimiento de su padre al inicio de esta investigación.

edición del otro, es decir, es el horror de admitir que lo construido por una entidad externa también es parte de mi elaboración: 'como el otro me hace desde el horror, es parte de lo que soy'. Esta admisión de la idea moral del profesional de la salud y su práctica ética en el MSH sucede en un lugar común de lo bueno como un acto monstruoso, donde la puesta en acción de lo anómalo enclaustra aquel horror en la producción de la normalidad y anormalidad del cuerpo medicalizado.

En ese sentido, encuentro pertinente dar cuenta de la permeabilidad del ambiente en el desarrollo de esta propuesta, destacando especialmente a continuación tres encuentros cruciales para la formación del concepto de horror. Uno de los textos que me permitió permearme de las prácticas del museo fue la novela de "Drácula" de Bram Stocker, pues los roles asumidos por las entidades entre víctima y victimario se sostenían en unas relaciones de personificación y objetivación, así como de despersonificación y desobjetivación; así mismo, explicar sus vínculos dentro de prácticas curativas implico un viaje en donde era necesaria una aproximación a diferentes afectos desagradables he inesperados; por ejemplo, plantear la duda : '*¿conoce usted el conjunto de la anatomía comparada, y puede decir por qué las cualidades de los brutos están presentes en unos hombres y en otros no?'*, es posible resolverla sólo si la pasión del anatomista la formula desde un lugar donde: *"usted no quiere que ninguna creencia previe afecte la receptividad de mi mente respecto a alguna cuestión rara"*, haciendo permisibles afectos desconocidos. Así, el concepto de 'espanto' era adecuado para describir una sensación de debilitamiento, que desde una dimensión curativa es también una enfermedad causada por un susto.

Sin embargo, faltaba en este término un carácter transgresor y de apertura a lo múltiple ofrecido por el ambiente en el establecimiento de una realidad vital durante el pensar médicamente al ser humano. Entonces, en el ámbito del arte encontré elementos reflexivos para describir aquel medio sensorial y mundo sensitivo. El texto 'Los límites del cuerpo -o lo bello en el horror-' de Gaitán me invitó a elaborar la movilización de la multiplicidad del cuerpo desde un análisis sensible de las materialidades mediante ideas poéticas para crear mundo, por ejemplo, en una de las obras analizadas describe la pérdida del reflejo donde: "deja de ser rostro para convertirse en rastro" (Gaitán, 2004, p. 25). El autor presenta estas marcas como 'una bomba' que devela un potencial violento en el ser humano:

> "Ha sido la bomba un sistema de pensamiento y de desmembramiento superior a nuestras capacidades de entender el cuerpo como cosa múltiple. Es la bomba que aún se sigue utilizando en escalas más reducidas, y por ello lastimosamente más perdonables, después de aquella barbarie ejecutada en Japón. La bomba desarticula, la bomba desarma, la bomba quita poder de pensamiento, la bomba impone la fuerza sobre las ideas, sobre las religiones, sobre la alteridad. En todas sus formas la bomba no entiende la diferencia porque su finalidad es homogeneizar el horizonte en ruinas. Ha sido la bomba la que ha mutilado media Colombia,

> sin que se le logre entender qué hay detrás de esta guerra. ¿Acaso es comprensible el móvil de una guerra? […] Sin embargo, esos desmembramientos logran en un instante cautivar […] la imagen indeleble y perfecta de horror que fija sobre la mente de cada uno. Estas bombas adquieren un poder enorme al lograr lacerar y deformar el cuerpo en una milésima de segundo; y al lograr, lo que es peor, una respuesta igual o más agresiva en un nivel de brutalidad con el que se ha concebido el ataque. […] A pesar de que se convierten en imágenes interesantes y, estéticamente hablando, en imágenes muy bellas, el horror contenido en ellas no deja de sorprender. Las heridas y las cicatrices que quedan en esos cuerpos seguirán siendo sintomáticas de un problema que va más allá de lo que podamos explicar en el orden social establecido. Son síntomas de algo mucho más humano, y en ese sentido, mucho más visceral, que escapa a la razón, o por lo menos a esa razón con la cual interactuamos. ¿Será el miedo a ver bello lo macabro, a deleitarse con imágenes sobre lo informe o al instante en que la forma se convierte en ruina?" (Gaitán, 2004, p. 28)

El horror es elaborado como insumo sensible capturado en unas materialidades que son formadas y dan forma al pensar; para el caso del MSH, estas son identificadas desde una anomalía. No obstante, la siguiente experiencia situó al horror como el concepto idóneo de las sensibilidades trabajadas en las técnicas del museo, debido a su propiedad de moldearse por lineamientos políticos. Con ánimo de dar unos pasos atrás del MSH y ver mejor la radiografía hasta entonces elaborada en este escrito, visité una institución universitaria en Colombia donde profesionales de la salud contaban con réplicas del cuerpo humano para desarrollar sus prácticas evitando sensaciones horrorosas; a continuación, presento un fragmento de la visita en interlocución con el coordinador del laboratorio. Él me indica:

> Lo que pasa es que como estos cursos son avalados por […] una institución internacional. Ellos tienen una forma de dictar el curso, una estructura del curso donde lo que buscan es que el médico aprenda como la mecánica, ¿sí? […] Obviamente ellos tienen esa parte escénica, intuición. […] Ya en formación muy avanzada, tienen que tener ya prácticamente nervios de acero. […] No entrar como en los sentimientos del paciente. Que se murió un bebé entonces el médico se va a sentar a llorar con la familia, un ejemplo. Porque el médico es el que tiene que mirar su… Volvemos a lo mismo, si en ese escenario a ellos se le presentan situaciones así se pierde el enfoque del curso. […] Y acá nos ha pasado, y los estresa uno y al final cuando se les está haciendo la evaluación la mayoría tiende a bloquearse […]. Pierde el enfoque de lo que se le quiere enseñar. […] En enfermería se ha intentado colocar como eso, de hecho, ya los simuladores vienen hasta con sangre real. […] Estos cursos así, […] ¡es una vaina tan extensa!, entonces uno trata obviamente de no saturarlos de información. (D. F. Martínez, comunicación personal, 2023).

Mediante la presentación de estos tres encuentros no deseo perder la elaboración de orden social del MSH hasta entonces elaborada. En el ámbito artístico y espiritual se construye al cuerpo en un escenario de las ideas, donde lo inconmensurable del horror es capturado en anomalías siendo 'un problema que va más allá de lo que podamos explicar en el orden social establecido'; y entonces allí, se infiere una politización de las sensibilidades horrendas del cuerpo artificiosa para explicar sus marcas en un ambiente establecido, definida en límites morales de la disposición del cuerpo y éticos de la movilización de este. Asimismo, en el campo de las ciencias de la salud se elabora al cuerpo en un escenario de las sustancias, donde su politización está en la interacción mecánica con algunos rastros para desplegar una intuición que le permitirá sobreponerse con 'nervios de acero' a las sensibilidades horrorosas, construyendo unos haceres cuidadosos y una pericia médica desarrolladora de políticas institucionales.

En encuentros como estos, el horror se hizo indispensable para identificar la amplitud de sensibilidades que alimentaban lo múltiple del cuerpo y a la vez ofrecían rechazo de ser contenidas por unos límites políticos. Finalmente, con ello quiero dar cuenta de las muchas maneras en las cuales el ambiente no ha dejado de permear tanto la propuesta del MSH como también los desarrollos conceptuales de este trabajo, aunque mi intención fue dar siempre protagonismo a esto último por su riqueza. Las experiencias anteriores tuvieron un anclaje importante con el evento donde reflexiono sobre la pertinencia del texto "Al que casi fue mi padre. A la que casi fue mi madre", el cual tiene poco sentido para el visitante hasta que va aprendiendo a afectarse en el horror y atiende a las intenciones políticas y científicas del museo, de establecer unos medios y un mundo sensitivo donde es coherente vivir 'bajo las limitaciones y angustias horrendas' en una delimitación del ambiente en el cual: "el lugar donde los muertos se complacen en enseñar a los vivos".

Conclusiones

Es importante no sólo analizar los esfuerzos de las entidades en dirección a identificarlas y establecer roles, sino también a entenderlas como una organización en movimiento para la construcción del ser humano como un *cuerpo anómalo*. El estudiar los recorridos del museo implica en primera instancia atender a ese 'qué' se está haciendo desde la pregunta: "¿qué le dejo para su vida?", y en segunda responder a un 'cómo' se está haciendo desde la duda: "¿hubo un momento en el que estuvimos seguros de algo pero debimos haber dudado un poco más?", para desplegar la práctica de las *técnicas del horror* y establecer como realidad materializada del ser humano es un *cuerpo anómalo*.

En el primer capítulo analicé varios conceptos en los eventos descritos que le permitieran generar un encuentro con algunas *técnicas del horror* para que elabore al *cuerpo anómalo* desde su contexto. Sin embargo, quiero retomar una noción central para este trabajo: el horror. Encuentro oportuno concluir hasta este punto qué es la noción de horror, porque sus elementos se nutren de las experiencias aquí analizadas en los eventos, dejando de lado una explicación reduccionista de su aparición en las maneras hacer del museo por tradición del pasado. El horror del museo es continuamente construido en el presente, sucede como una agrupación de rastros —sensibilidades, gestos, comentarios, etc.— difíciles de articular porque suelen imponerse su instalación en la realidad mediante técnicas de cuidado que reducen su heterogeneidad material adquiriendo un sin sentido, sin embargo, estas atienden a unas maneras de hacer y ser hechas en relaciones afectivas más demandantes respecto a la multiplicidad de las circunstancias para que puedan existir materialmente. Por ejemplo, la demanda de variedad material de la leyenda del pez crucifijo nos hace cómodamente emplazar a las sensibilidades horrorosas dentro de unos patrones de formación de creencias y con desafío los instalamos como parte de una formación del saber científico. No obstante, cuando recorremos la sala 4 contamos con cierta experticia para articular estas sensaciones horrorosas en la elaboración del tronco de una momia y enriquecer al ser humano desde la anomalía de un ombligo momificado, dejando de lado cualquier materialidad que reduzca la multiplicación de relaciones como sucedió con una ilustración científica. De esta manera, nos permitimos adoptar nuevos patrones de realidad del ser humano elaborado un cuerpo vulnerable a afecciones durante los recorridos del MSH. El horror es central en la materialización del ser humano porque posibilita reconocer las acciones que transgreden los límites de sus capacidades, definiendo acciones para afectar y ser afectado,

unos principios católicos y moralizantes del acto donde conocerle es 'creer para entender y entender para creerlo' como un *cuerpo anómalo*, uno no contrario a la muerte sino alterable de lo vital por su forma de entablar afectos con el ambiente.

En contacto con el cadáver y las demás materialidades del museo la experiencia de un cuerpo medicalizado se enriquece. Son las sensibilidades horrorosas las que empiezan a ser capturadas mediante *técnicas del horror* para plasmar un conocimiento del cuerpo más elaborado, uno emplazado en términos de proponernos delimitaciones y diálogos entre la ficción y la no ficción. Las prácticas mundanas o de vitalidad nutren aquellas de orden científico.

Las anomalías se hacen esos fantasmas que alteran la separación de cualidades de vida y muerte hasta que se ponen en relación durante las circunstancias. Esto nos da apertura a la creatividad como fuerza que moviliza las prácticas científicas, como 'esa llama' que nos invita a hacer también con el paciente no sólo su diagnóstico, sino también su tratamiento. El horror así reside en el miedo de hacer ostensibles aquellas explicaciones de una realidad en la cual la vitalidad de las entidades se construye entre sí por su mutua alteración como editores de sus verdades sobre el cuerpo, es decir, exponen realidades donde los límites transgredidos de sus capacidades para hacerse humanos son parte conocer su construcción material. Con el cambio a un recorrido guiado, el museo desarrolló este recurso sensible para dar cuenta del sostén que tienen algunos límites humanos de creencias populares, la religión, la cultura u otras normas de las formas de vivir en las prácticas construcción del ser humano como un cuerpo científico; lo cual principalmente, es una invitación a asumir y no evadir el papel activo de los coleccionistas, haciéndonos unos 'no muertos' —victimarios quienes transitamos una desobjetivación para encontrar nuestro rol productor en la despersonificación como víctimas de otras entidades—.

Así en el primer apartado del primer capítulo, encontramos información general que nos dio un contexto para localizar al Museo del ser Humano como espacio predilecto apara estudiar la construcción del ser humano desde afectos horrorosos. En su segundo apartado presenté los esfuerzos de las entidades para elaborarse entre sí y emplazarse en roles: los conservadores, los coleccionistas y las entidades coleccionables. En el tercer apartado de ese capítulo expliqué en qué consisten las *técnicas del horror* y cuáles pueden ser posibles para organiza la interacción afectivamente en el horror y transformar exploraciones de entretenimiento en consultas clínicas.

Por su parte, en el segundo capítulo abordé aquel 'para qué' de las relaciones antes presentadas entre anomalía y horror. La figuras del testigo moral y el acto monstruoso emerge como facilitador y motor, respectivamente, del mecanismo de las *técnicas del horror* que moviliza el hacer de las entidades un *cuerpo*

anómalo. Así cuando se presentó al testigo moral como aquella entidad dominante de los medios de producción y delimitadora de la 'certeza moral' que sostiene el producir las anomalías durante el recorrido del museo. Este es aquel interactuante quien cuenta con una ventaja o facilidad en la movilización de lo humano entre los mecanismos de las *técnicas del horror;* porque cuenta con una disposición material mayor que otras entidades en los intercambios para urdir afectos horrorosos; delimitando qué entidades son adecuadas o inadecuadas en los encuentros para elaborar al hecho del *cuerpo anómalo* dentro de unas prácticas buenas y malas. En este proceso el testigo moral hace un desplazamiento moral hacia la inscripción para limitar la conducta de los visitantes, ocultando el protagonismo como facilitador del mecanismo horroroso y su esfuerzo en la definición de las prescripciones de las entidades coleccionables. Finalmente, el testigo moral es quien impulsa la delimitación de esas prácticas científicas como buenas y malas, para encasillar 'quiénes' y 'qué hacen' al ser humano 'algo muy bien hecho' en el MSH, un *cuerpo anómalo*.

Por su parte, el acto monstruoso se reconoce cuando se reversa ese desplazamiento moral hacia los dispositivos museográficos. En ocasiones, es necesario visibilizar lo suficiente el esfuerzo de los testigos morales como para ubicar al monstruo como aquel propósito común, es decir, un 'para qué' hacer que contribuye a organizar 'quiénes' son adecuados o no en la producción de aquel 'qué' es hecho: el ser humano como un *cuerpo anómalo*. En estos casos, se busca mostrar que la inscripción no 'habla por sí misma' en ocasiones donde es requerido sintonizar los intereses políticos del acto monstruoso intrínsecos a las prácticas científicas de recorrer el MSH. En esos instantes, se evita situar la falla en la inscripción que resume la tecnología material del *cuerpo anómalo*, o sea, en las momias y cadáveres. Así el defecto de sincronía pone la atención en la participación moral del testigo y evade el señalamiento a la colección por no dejarse afectar o hacerse ostensible; así el testigo falla por 'no hacer' o 'por hacer' en su emplazamiento como quien hace o moldea las prescripciones de la conducta de la colección, más no es defecto de la colección la falta de sincronía dentro de ésta política del acto monstruoso.

En esta política del acto monstruoso, el monstruo se propone como un motor contra natural del organismo configurado por los coleccionistas, las entidades coleccionables y los conservadores, en tanto dispone su conducta para entender la muerte como una alteración de la vida y no su oposición. Así tanto los testigos morales como dispositivos museográficos, elaboran juntos un discurso de su comportamiento como un organismo monstruoso y contra natural, para proporcionar una 'certeza moral' que les permita diseccionarse mutuamente como entidades aliadas y no aliadas en las circunstancias; excluyendo en ello a aquellas inadecuadas para su actuación conjunta mediante las *técnicas del horror*. La apuesta política del acto monstruoso es conservar una conducta moral de los testigos en equilibrio con las restricciones de esos haceres permitidos por los dispositivos museográficos; unos que

han sido moldeados por la interacción con los testigos a través de los años, definiendo en ello maneras de hacer buenas y malas. Así no se atiende a explicar 'qué' es el *cuerpo anómalo* describiendo 'quiénes' y 'cómo' construyen el hacer, sin necesariamente pasar a preguntarse el 'para qué' hacerse humanos desde esas relaciones de sufrimiento y afectos horrorosos: ¿qué busca el testigo moral para verse a sí mismo con las momias desde sus anomalías?, lo cual es, mirarse en la determinación conjunta de un organismo, donde su política de vida es entender a la muerte como una alteración contra su naturaleza: un monstruo.

Finalmente, puedo concluir de esta investigación que el *cuerpo anómalo* es el resultado de muchas cosas a definir para que suceda en las circunstancias como una materialización efímera de lo inagotable que parece hacer al ser humano. El *cuerpo anómalo* cuenta con la oportunidad de efectuarse en otros contextos fuera del MSH, pero siempre llevando consigo aquellos elementos desarrollados en este trabajo, donde unas *técnicas del horror* provocan la alteración de la identidad de cada entidad con respecto a las demás, en donde las distancias entre 'lo que se hace' están marcadas por rastros de anomalías —como nodos conceptuales que tensionan lo normal y lo anómalo— y 'lo que dice que se hace' —como materialidades que se ofrecen más o menos humanas—, siempre orientadas por una política del acto monstruoso. Entonces, responderse ¿cómo las *técnicas del horror* hacen al *cuerpo anómalo* durante los recorridos del Museo del Ser Humano? Es ofrecer la descripción de unas prácticas donde los afectos horrorosos se urden en rastros para intercambiar cualidades de vida y muerte entre coleccionistas, entidades coleccionables y conservadores; posibles mediante prácticas que priorizan el replanteamiento de prioridades entre los involucrados como la técnica de la hipérbole, de sus configuraciones relacionales en la técnica de la distribución o de sus alcances de gobernabilidad en la técnica de la extensión. Las interacciones productoras del *cuerpo anómalo* están marcadas por relaciones de sufrimiento, donde resultan unos testigos morales y unos actos monstruosos del fenómeno del *cuerpo anómalo,* como un conjunto de sustancias e ideas enmarcadas en unas prácticas para definir al ser humano dentro del horror de cometer actos inmorales de la mutua alteración de la vida como muerte.

Referencias

Alberti, S. J. M. M. (2005). Objects and the Museum. *Isis*, *96*(4), 559–571. https://doi.org/10.1086/498593

Alberti, S. J. M. M., Hallam, E., & Royal College of Surgeons of England. (2013). *Medical museums: past, present, future*. Royal College of Surgeons of England.

Calderón, M. (2018). *¿Somos todas Mary Papanicoloau? Una vuelta a la citología desde los haceres cuidadosos de las enfermeras*.

Canguilhem. (1978). *Lo normal y lo patológico*.

Canguilhem, G. (1962). *La monstruosidad y lo monstruoso*. 33–47.

Cano-García, G. S. (2020). El museo: la potencia del discurso. *Revsta colombiana de pensamiento estético*, *11*.

Carroll, N. (2004). *The philosophy of horror or paradoxes of the heart*. Routledge, Chapman and Hall, Inc.

Castel, S. (2017). *Medicina, arquietectura y ciudad*. UN Radio: Post-Scriptum. Universidad Nacional de Colombia. http://unradio.unal.edu.co/nc/detalle/cat/post-scriptum/article/medicina-arquitectura-y-ciudad.html?tx_ttnews%5Bpointer%5D=5&cHash=19c64557b4bc65f66e5ca52eb91926c9

Cohen, J. J. (1996). *Monster culture (seven theses)*. University of Monnesota Press.

Cristancho, D. (2007). La trascendencia de la vida: historia del Museo del Hombre. *II Recuperación social de la memoria local: localidad 15 Antonio Nariño*, 19–23.

De Investigación Maloka, G. (2018). Acercar las fronteras entre el museo y la escuela como escenarios educomunicativos. *Nomadas*, *49*, 173–187. https://doi.org/10.30578/nomadas.n49a10

De la Cadena, M. (2005). *Not knowing: in the presence of... March*, 25–27.

Dussá, G. (2007). El cadáver como texto estético. *Folios*, *26*, 105–114.

Fernández, C. (1973, agosto 2). ¿Cuánto vale un hombre? *El Bogotano*.

Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa* (Segunda edición). Fundación Paideia Galiza y Ediciones Morata, S. L. www.edmorata.es

Forero, H. (2011). *Momentos Históricos de la Medicina Colombiana*. Prismagraf. https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/2390

Foucault, M. (2000). *Los anormales* (Segunda reimpresión). Fondo de Cultura Económica de Argentina, S.A.

Franco Avellaneda, M., & Pérez Bustos, T. (2009). ¿De qué ciencia hablan nuestros materiales de divulgación? *Revista Colombiana de Educación*, *56*. https://doi.org/10.17227/01203916.7581

Franco-Avellaneda, M. (2013). Museos, artefactos y sociedad: ¿Cómo se configura su dimensión educativa? *Universitas Humanística*, *76*, 98–123.

Gaitán, A. (2004). Los límites del cuerpo -o lo bello en el horror-. En *Colección de ensayos sobre el campo del arte. Compilación de ensayos 2004*. Instituto Distrital de Cultura y Turismo.

Gan, E., Tsing, A., Swanson, H., & Bubandt, N. (2017). Introduction: haunted landscapes od the anthropocene. En A. Tsing, H. Swanson, N. Bubandt, & E. Gan (Eds.), *Arts of living on a damaged planet* (pp. G1–G17). University of Minnesota Press.

Hacking, I. (2021). *¿La construcción social de qué?* (J. Sánchez, Trad.). Ediciones Paidós Ibérica S.A.

Haraway, D. (2019). *Las promesas de los monstruos: ensayos sobre ciencia, naturaleza y otros inadaptables* (Primera edición). Holobionte Ediciones.

Hendricksen, M. (2019). Casting life, casting death: connections between early modern anatomical corrosive preparations and artistic material and techniques. *Royal Society Publishing*, 369–397.

Hermelin, D. (2011). Un contexto para la comunicación pública de la ciencia y la tecnología en Colombia: De las herencias eurocéntricas a los modelos para la acción. *Revista Coherencia*, *8*(14), 231–260.

Kristeva, J. (2004). *Poderes de la perversión*. Siglo xxi editores. s.a. de c.v.

Latour, B. (s/f). Visualisation and Cognition: Drawing Things Together. *Bruno.latour.fr*, *21*, 2–32.

Latour, B. (1992a). Centros de cálculo. En *Ciencia en acción* (pp. 205–243). Editorial Labor S.A.

Latour, B. (1992b). Where are the missing masses? The sociology of a few mundane artifacts. En W. Bijker & J. Law (Eds.), *In Shaping Technology-Building Society. Studies in Sociotechnical Change* (pp. 225–259). MIT Press.

Latour, B. (2004). How to talk about the body? The normative dimension of Science Studies. *Body & Society*, *10*(2–3), 205–229. https://doi.org/10.1177/1357034X04042943

León, A. (1995, abril). El museo anatómico en las facultades de medicina. *III Congreso Venezolano de Morfología*.

León, A. (2017). *Resumen de la carrera investigativa del profesor honorario Dr. Alfredo León Fernández*. Museo del Ser Humano.

León, M. (2021). *Museo Exposición "El Hombre"*.

León, M., & et al. (2017). *Diarios de memorias Museo del Ser Humano*.

Lerner, H. (s/f). Afectos, afecciones, afectaciones *. En *Psicoanálisis APdeBA*.

Lock, M. (2000). Accounting for disease and distress: morals of the normal and abnormal. *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*, *Conrad 1992*, 259–276. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4135/9781848608412.n17

Lozano, M., & Aguilar, E. (2013). Ensamblando representaciones: ciencia tecnología en situaciones de conflicto social (etnografía de una exposición). En O. Restrepo-Forero (Ed.), *Proyecto ensamblando en Colombia: ensamblando heteroglosias* (pp. 253–270). Universidad Nacional de Colombia.

Mancera-Gamboa, D. A. (2018). *Diseño de un modelo museográfico interactivo para colecciones de exhibición en museos universitarios de ciencias naturales: Museo de ciencias de la Universidad el Bosque*. Universidad Nacional de Colombia.

Martínez-Medina, S. (2021). *Automatización: una disección etnográfica de los cuerpos*. Ediciones Uniandes. http://dx.doi.org/10.30778/2021.02

Mendez, E., Mora, N., Moreno, D., Perez, O., Reyes, M., Rojas, L., Torres, M., & Tovar, S. (2017). Vida y obra Dr. Alfredo León Fernández. En *Museo del Ser Humano*.

Merton, R. (1977). La estructura normativa de la ciencia. En *La sociología de la ciencia: investigaciones teóricas y empíricas* (pp. 339–368). Alianza Editorial.

Mol, A. (2021). *El cuerpo múltiple: ontología en la práctica médica* (Primera en español). Ediciones Uniandes, Editorial Universidad del Cauca.

Museo del Ser Humano. (s/f-a). *Folleto de resumen extendido del Museo del Ser Humano*.

Museo del Ser Humano. (s/f-b). *Guía de ingreso al Museo del Ser Humano*.

Museo del Ser Humano. (s/f-c). *Historia del Museo del Ser Humano*. Museo del Ser Humano. Recuperado el 6 de julio de 2021, de https://museodelserhumano.com/historia/

Museo del Ser Humano. (s/f-d). *Página principal Museo del Ser Humano*. Recuperado el 6 de julio de 2021, de https://www.museodelserhumano.com

Museo del Ser Humano. (2021, febrero 22). *Entrevista dirección del museo 22 de Febrero de 2021*.

Nanau, A. (2019). *Collective* [Video recording].

Nieto, M. (2019). *Una historia de la verdad en Occidente: Ciencia, arte, religión y política en la conformación de la cosmología moderna* (Primera edición). Universidad de los Andes.

Ordoñez, D. (2018). *Del testigo virtual al testigo emocional: lugares, tecnologías y afectos en el Museo Casa de la Memoria de Medellín*.

Pacheco, M. (2007). Los museos de ciencia y la divulgación. *Redes*, *12*(25), 181–200.

Paola Rodríguez Prada, M. (2009). Investigación y museo: Museo de Historia Natural de Colombia 1822-1830. *Cuádernos de Música, Artes Visuales y Artes Escénicas*, *5*. http://www.javeriana.edu.co/revistas/Facultad/artes/cuadernos/index.html

Pinch, T. J., & Bijker, W. E. (1987). La construcción social de hechos y de artefactos: o acerca de cómo la sociología de la ciencia y la sociología de la tecnología pueden beneficiarse mutuamente. *The MIT Press*.

Roeser, S. (2012). Emotional Engineers: Toward Morally Responsible Design. *Science and Engineering Ethics*, *18*(1), 103–115. https://doi.org/10.1007/s11948-010-9236-0

Rojas Amorocho, A. A. (2011). *Mediadores - educadores en los museos: los guías del Museo Interactivo de Ciencia y Tecnología Maloka de Bogotá 2008 - 2010* [Universidad Nacional de Colombia]. http://www.bdigital.unal.edu.co/4376/1/868086.2011.pdf

Sanchéz-Moncada, M. (1998). La prostitución en Bogotá 1880-1920. *Anuario Colombiano de Historia Social de la Cultura*, *25*.

Shapin, S. (s/f). The Invisible Technician. En *Source* (Vol. 77, Número 6). American Scientist. https://www.jstor.org/stable/27856006

Shapin, S. (2016). Una bomba circunstancial: La tecnología literaria de Boyle. En *Nunca pura: Acerca de la historia de la ciencia: Vol. V. l.*

Shildrick, M. (2002). Embodying the monster: encounters with the vulnerable self. *Choice Reviews Online*, *04*. https://doi.org/10.5860/choice.40-2102

Stoker, B. (2012). *Drácula*. Ediciones Akal.