



ASCLEPIO. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia

65 (1), enero-junio 2013, p004

ISSN-L:0210-4466

<http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2013.04>

ESTUDIOS / RESEARCH STUDIES

EL CUERPO MUERTO Y SUS PARTES VIVAS EN LA MORAL CATÓLICA. ALGUNAS CLAVES HISTÓRICAS DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN ESPAÑA, 1903-1960

Alina Danet

Facultad de Medicina. Universidad de Granada. Ciber Epidemiología y Salud Pública
alinadanet@yahoo.es

Recibido: 9 marzo 2012; Aceptado: 30 julio 2012

Cómo citar este artículo/ Citation: Danet, Alina (2013), "El cuerpo muerto y sus partes vivas en la moral católica. Algunas claves históricas de la donación de órganos en España, 1903-1960", *Asclepio* 65 (1): p004. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2013.04>

RESUMEN: Los primeros antecedentes médico-quirúrgicos de donación y trasplante de partes del cuerpo, dieron lugar a una concepción y vivencia del cuerpo humano como conjunto territorializado y capitalizado de partes reemplazables y funcionales. En los artículos de prensa analizados en este trabajo se estudia cómo, en la primera mitad del siglo XX, los preceptos y normas del régimen franquista y de la doctrina católica, así como la alianza entre hegemonía política, eclesiástica y científica, generaron la construcción cultural de la donación como muestra de caridad y amor cristiano y la percepción del cuerpo como bien común al servicio del prójimo.

PALABRAS CLAVE: Cuerpo; Donación; Trasplante; Catolicismo; Hegemonía.

THE DEAD BODY AND ITS LIVING PARTS IN THE CATHOLIC ETHIC. SOME HISTORICAL TRACES FOR UNDERSTANDING ORGAN TRANSPLANTATION IN SPAIN, 1903-1960

ABSTRACT: The first medical and surgical experiences of donating and transplanting body parts generated a new concept and perception of the human body as a territorialized and capitalized unit, composed of replaceable and functional parts. The press articles analyzed in this research reveal how, during the first half of the XXth century, Franco's government and the Catholic doctrine, as well as the coalition of political, clerical and scientific hegemony, led to the cultural construction of donation as a proof of charity and Christian love and to an interpretation of the human body as a common good, available to serve others.

KEY WORDS: Body; Donation; Transplantation; Catholicism; Hegemony.

Copyright: © 2013 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution-Non Commercial (by-nc) Spain 3.0.

INTRODUCCIÓN

La realización de trasplantes ha sido uno de los hitos médicos más llamativos del siglo XX, aportando nuevas esperanzas y generando profundos dilemas científicos, éticos y culturales (Winters, 2000). Desde 1906, cuando se realizó el primer trasplante de córnea (Zirm, 1906), y especialmente a partir de la segunda mitad del siglo XX, con los primeros trasplantes de riñón (Harrison, Merrill y Murray, 1955), se han consolidado progresivamente los procedimientos y técnicas de trasplante de órganos sólidos: en 1963, Thomas Starzl, realizó el primer trasplante de hígado (Starzl, Klintmalm y Porter, 1981) y en 1967, Christian Barnard efectuó el primer trasplante de corazón (Barnard, 1967). Aunque España se incorporara más tardíamente a la cirugía de trasplantes de órganos, en relación con los primeros antecedentes internacionales¹, a nivel mundial se ha mantenido, como uno de los países con mayor tasa de donaciones procedentes de cadáver. En particular, en los últimos años, se ha situado entre los primeros tres países con mayor número de trasplantes de riñón o de hígado del mundo (Global Observatory on Donation and Transplantation, 2010).

Pese a ser una técnica quirúrgica expandida en los países desarrollados, la aceptación social y cultural de los trasplantes no es homogénea en todos los ámbitos geográficos. Estudios recientes ponen de manifiesto la heterogeneidad cultural ante las donaciones de partes del cuerpo (Lock, 2001; Ben-David, 2005; Sana, 2011). Por su trayectoria socio-cultural y política, en España parecen haberse priorizado los beneficios de los trasplantes, en la línea de lo que se ha denominado la "ecologización del cuerpo" (Sharp, 2001), es decir, fomentando una imagen social de renovación y renacimiento del cuerpo a través de la trasplanteación. Sin embargo, en otros contextos culturales, como por ejemplo en Japón, el trasplante se ha asociado en mayor medida a la muerte, la extracción o el decaimiento y al respeto a los ancestros, propio de las religiones orientales, lo que ha podido suponer una traba para la extensión de las donaciones de órganos procedentes de cadáver (Lock, 2001).

Históricamente, la profesión médica ha contemplado el cuerpo humano de forma independiente a la individualidad personal. En este sentido, la disección anatómica y la mirada clínica han dificultado el enfoque del cuerpo humano en su totalidad (Richardson, 1988). Con la introducción de la tecnología en la práctica médica, el esfuerzo profesional se ha centrado en definir los límites de la normalidad del cuerpo humano, partiendo de su funcionamiento regular y de la necesidad de evitar su desviación y *devolver* su orden funcional. En este sentido, la biomedicina opera con una idea del cuerpo como pre-social, a-histórico, con-

firiéndole un estatus *real* sólo en su acepción médica, con un objetivo científico y una evidencia materializada (Hughes, 2010). Los elementos tecnológicos y biomédicos que posibilitan la realización de trasplantes, imponen un modelo de cuerpo basado en el paradigma cartesiano, entendido como red extensa, como maquinaria con partes intercambiables. Sin embargo, para adoptar un paradigma de interconexión entre los diferentes elementos que constituyen la identidad e historia del cuerpo humano, en relación a los conceptos de vida, muerte, salud, tecnología, valores y posicionamientos culturales, se requiere abandonar la separación entre cuerpo e individualidad (Leder, 1999).

El interés por el cuerpo, en su dimensión física y material, es de aparición reciente. Hacia la segunda mitad del siglo XX se iniciaron los primeros acercamientos teóricos a la experiencia del cuerpo y a través del cuerpo². A grandes rasgos han sido esenciales la teoría constructivista del proceso de civilización de Norbert Elias (1939), la conceptualización del cuerpo como unidad biológica en la corriente de la sociobiología (Edward Wilson, 1975) y, especialmente, a partir de las reflexiones teóricas de Michel Foucault (1979, 1981) y Pierre Bourdieu (1984), las ciencias sociales han centrado su atención en el cuerpo como lugar para la materialización del poder y las resistencias de gran influencia en las nuevas perspectivas de análisis multidisciplinar.

En el marco de las corrientes teóricas recientes, entre las cuales destacan el feminismo, la interacción social, el interaccionismo simbólico o la fenomenología, la contribución esencial ha sido el cuestionamiento de la dicotomía biológico/ social. Elizabeth Grosz (1994) expresa la necesidad de superar esta definición antagónica del cuerpo y Nancy Scheper-Hughes y Margaret Lock (1987) describen el cuerpo como *artefacto físico y simbólico, producido natural y culturalmente y anclado en un momento histórico particular*. En relación con el proceso de colonización del cuerpo por parte de la biomedicina, Arthur Frank (1995) establece cuatro formas diferentes de experimentar el cuerpo³. Otras aportaciones han profundizado en la experiencia individual. Bryan Turner (1984) conceptualiza las dimensiones somática, subjetiva y social de la vivencia del cuerpo⁴ y Slatman y Widdershoven (2010), en un estudio centrado en las implicaciones de los trasplantes de mano, definen la experiencia del cuerpo como resultado de la interacción entre el cuerpo propio y el cuerpo vivido, sujeto y objeto, al mismo tiempo. También Kay Toombs (1999) se adentra en la conciencia del cuerpo vivido, subrayando que la relación con el propio cuerpo es una labor de participación e implicación en el mundo. Según esta autora, en la sociedad occidental, este proceso es frenado por la intervención autoritaria que ejercen expertos, científicos y especialistas de la biomedicina, quienes,

asumiendo la responsabilidad de definir, diagnosticar y curar el cuerpo, generan en el individuo una sensación de lejanía y parcelación del cuerpo⁵.

Las implicaciones, consecuencias e interacciones que la biomedicina marca en la vivencia del cuerpo individual, se manifiestan a nivel teórico en un debate sobre la existencia del cuerpo como una categoría convencional, no arbitraria, definida culturalmente (extendida en la corriente constructivista⁶) o como una realidad biológica, externa a la representación cultural⁷. Sin proponernos resolver este debate que dinamiza las perspectivas teóricas actuales, el presente trabajo parte de considerar el cuerpo en la sociedad contemporánea como elemento a través del cual se articulan y expresan los principales problemas morales y políticos, dando paso a la constitución de una sociedad somática, tal y como lo expresa Bryan Turner (1984). En particular, en este trabajo se exploran las implicaciones sociales colectivas que adquiere el cuerpo individual al ser manipulado, a través de los discursos periodísticos generados por la tecnología médica de los trasplantes de órganos.

Este estudio está integrado en el marco de una tesis doctoral cuyo objetivo es analizar los discursos públicos que la prensa española ha reflejado sobre los trasplantes de órganos a lo largo del siglo XX. En concreto, en este artículo estudio la construcción del concepto de *cuerpo* en relación a la donación y trasplante en el contexto histórico español anterior a 1960. La metodología seguida ha sido el análisis de los artículos de prensa aparecidos en los periódicos *ABC*, *Blanco y Negro* y *La Vanguardia*, desde su año de inicio (1881-*La Vanguardia*, 1891- *Blanco y Negro*, y 1903- *ABC*) hasta 1960. Para la elaboración de este artículo he localizado 83 artículos que utilizaban el término *trasplante*. La distribución de los artículos por temática y década de publicación, refleja un aumento progresivo de la atención que la prensa le confirió al tema a la largo de las seis décadas analizadas: en los primeros 40 años del siglo XX aparecieron un total de 8 artículos referidos a trasplantes, de 1940 a 1950 se identificaron 12 artículos y, en la década de los 50, 63 referencias. Las noticias se concentraron en torno a los trasplantes de córnea (1 artículo anterior a 1940, 12 en la década de los 40 y 24 en los 50), pero también se refirieron los primeros trasplantes de huesos, glándulas, venas (5 artículos) o riñón (7 artículos), especialmente durante los años 50.

En relación al papel de la prensa en la elaboración social y cultural del cuerpo han sido influyentes, para la elaboración del marco teórico, los conceptos de historicismo y hegemonía cultural de Antonio Gramsci. Según este autor, la prensa y las instituciones religiosas construyen y reproducen una imagen naturalizada de la hegemonía, haciendo uso principalmente

de mecanismos y estrategias encaminadas a generar sentimientos y vivencias emocionales en la población (Gramsci, 1971). El análisis interpretativo que he realizado de los artículos de prensa, incorpora también el enfoque de la historia social, que permite integrar los eventos, ideas, instituciones y comportamientos en el contexto global del sistema social y sitúa las noticias periodísticas en un contexto más amplio (King y Carlyle, 1991). Pese a que los medios seleccionados de la prensa escrita se auto-proclamaban, en la primera mitad del siglo XX, como exponentes de la corriente objetivista, este trabajo parte de considerar que la selección de informaciones, el estilo, redacción y formato de las noticias, definen la identidad específica de los periodicos analizados, a través del cual, públicos distintos reciben enfoques de la realidad diferentes (Canel, 1999). En este sentido, la prensa tuvo un papel primordial en la creación de la imagen simbólica de los trasplantes, en la presentación de los actores y eventos en el terreno público y en la enmarcación del debate ético y socioeconómico (Nathoo, 2009).

COMERCIO Y ESTÉTICA DE LAS PARTES DEL CUERPO. EL DEBATE DEL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX

La primera noticia sobre un trasplante que apareció en los periódicos analizados, data de 1903. *La Vanguardia* informaba sobre el implante de una "oreja humana" a un "millonario" norteamericano que ofrecía una cantidad de dinero al posible donante, dispuesto a "ceder" una de sus orejas.⁸ La selección del "escogido para quedarse sin oreja a cambio de los cinco mil duros" y de su "sustituto por si le faltara valor al primero", se realizó en base a la adecuación estética de la oreja del donante con "bastante parecido con la que le queda al millonario"- y fue estimulada por la necesidad económica de los donantes, ambos "arruinados". La noticia anunciaba dos de las cuestiones presentes en los debates sobre trasplantes de los años previos a la Guerra Civil Española en la prensa: por una parte la valoración estética y capitalizada del cuerpo y, por otra, el debate en torno a la posibilidad de comerciar con partes del cuerpo humano.

Tres años después aparecía el tercer argumento identificado en las noticias sobre trasplantes de las primeras cuatro décadas del siglo XX: los experimentos con animales como antecedentes de los implantes en humanos. En 1906, el periodista y escritor Antonio Palomero Dechado, bajo el seudónimo de Gil Parrado⁹, en *Blanco y Negro*, comentaba con ironía el presagio de "la trasplantación de riñones en la especie humana, ya que ha resultado perfecta la operación de prueba"¹⁰, haciendo referencia al trasplante de riñón entre perros, llevado a cabo por el profesor Garré, en Breslau¹¹. El artículo introducía los posibles debates sociales y culturales en torno a los trasplantes que podían alterar la percepción subjetiva del cuerpo

al convertirlo en una máquina con piezas reemplazables y manipulables: “eso de que pueda llevarse adonde se quiera un vaso sanguíneo como si fuese un vaso de vino o de cerveza, trastorna definitivamente nuestro concepto de cristalería” y “para los profanos será motivo de largas meditaciones”. En 1922, *La Vanguardia* publicaba de nuevo el trasplante entre animales, esta vez anunciando la sustitución de “ojos muertos por ojos vivos de otros animales”¹². Aunque referidas al trasplante zoológico, las dos noticias de *La Vanguardia* introducían, aún con cierta incredulidad, el concepto de trasplante en humanos como una posibilidad de futuro y, con ello, se iniciaba una concepción funcional del cuerpo, que se irá afianzando en la prensa española, sobre todo a partir de los años cuarenta y, especialmente, en relación a las noticias sobre trasplantes de córnea.

Los primeros intentos de difusión periodística sobre las operaciones de trasplantes, pueden situarse en el marco del espíritu regeneracionista que impregnó la sociedad española al iniciarse el siglo XX. En paralelo a las reformas políticas, la sanidad y la medicina así como, de forma más específica, la dimensión educativa de una nueva cultura sanitaria, constituyeron un terreno político prolífico desde el que promover el ideario regeneracionista (Cervera Soto, 1999). Pese a representar una época de poca estabilidad de la historia de España, con importantes variaciones (Huertas, 2000)¹³, la etapa de la República presentó ciertas características generales: fue un contexto sanitario donde las enfermedades infecciosas constituían la principal preocupación de salud pública y la atención médica se basaba en la observación de los signos de enfermedad (Cervera Soto, 1999). En este marco, la sociedad española fue incorporando un modelo de prestación social, solidaria y medicalizada, fundamentado en la asistencia, prevención y previsión social, aunque carente de uniformidad y organizado en base a grupos profesionales (Rodríguez Nozal, 2007). Si bien el proyecto de centralizar administrativamente la asistencia sanitaria constituyó una prioridad durante la República (Rodríguez y Ortiz, 1988), la Guerra Civil frenó la instauración de un régimen asistencial al alcance de todos y no fue hasta 1942 cuando se estableció el Seguro Obligatorio de Salud (Rodríguez Nozal, 2007).

En los años previos a la Guerra Civil, la definición del cuerpo sano se hacía fundamentalmente en términos de “normal”, “completo”, “entero” y “bello”. Según explica Rafael Huertas (1993) en un estudio publicado en esta revista y centrado en la creación del Ministerio de Sanidad en la España prefranquista, el concepto de salud se relacionaba con el de previsión, tal y como quedaba reflejado en el proceso institucional que trasladó la Sanidad y Beneficencia al *Ministerio de Trabajo*. La fusión de salud y previsión implicaba la necesidad de preservar un cuerpo sano.

En 1935, un extenso artículo de *Blanco y Negro*, firmado con las iniciales “E. de los R.”, presentaba las operaciones de cirugía estética a través del autotrasplante, como una forma de devolver la “expresión del alma humana” a los que “no son rostros humanos: son muecas, son siniestras caretas de horror y de escalofriante destrozo”, que hacen “sentir el vértigo del abismo”¹⁴. La sensación de repugnancia que se proyectaba sobre el cuerpo desfigurado llevaba asociado también cierto sentimiento de compasión por el aislamiento y la precariedad económica de la persona con un “rostro que hace huir a los demás”: “ (...) No conocer el amor, no poder besar a un niño, no llegar siquiera a ver lo que dice una mirada de dulzura (...) y no poder siquiera, ni con sudor ni sin él, ganarse el pan del sustento”. La búsqueda de la “normalidad”, tanto estética como socio-laboral, se podía conseguir, tal y como se explicaba en el artículo, a través del acto quirúrgico de “esculpir en cuerpos vivos”. El procedimiento se describía con detalle y en términos metafóricos que remitían a la cruda carnicería: “un hombre tiene cercenada la nariz. En su brazo hay carne abundante. Se corta de allí un buen trozo; un pedazo de carne cilíndrico, del tamaño de un chorizo, bien forrado con piel del propio hombre. Este embutido humano no se arranca del brazo por completo; queda un extremo formando parte del brazo y el otro extremo libre, como si hubiera brotado un dedo grueso allí en la molla del brazo. La parte libre de ese cilindro se aplica, en carne viva, a la carne viva de la nariz, o de la base de la nariz, más propiamente, puesto que la nariz no existe. En esa posición ha de quedar el paciente, completamente inmóvil, diez, veinte días, un mes, según el injerto. (...) La carne en este período va prendiendo; y la sangre, una vez que la carne prendió, se abre paso y establece circulación, pasando del brazo al rostro y regando el tejido del injerto lo mismo que cualquier otro. Entonces llega el momento de cortar el extremo del cilindro que está adherido al brazo. La persona tiene ya, después del corte, un trozo de carne viva, una especie de trompa, digamos, viva y libre. Ya no hay más que modelar y reducir: cortar, tallar, esculpir, hasta hacer de esa trompa una nariz de la forma que se quiera”.

El tono familiar en el que se explicaba el procedimiento, así como la aparente facilidad de la técnica (“¿Requieren tiempo? No gran cosa...”), contribuyeron a elaborar un mensaje esperanzador para la población en cuanto a las posibilidades quirúrgicas de los futuros trasplantes. Al mismo tiempo, generaban indirectamente una imagen del cuerpo como un objeto “restaurable”, recordando el proceso de reparación de una obra de arte: se afirmaba que, después de la operación, en las “caras de recambio” sólo quedaba “una leve huella en los bordes del relleno” y su mirada era, tras la operación “suave, honda, lejana, interesante”. El “repugnante destrozo de la cara”, “escalo-

friante destrozo (...), horrenda carcoma de un cáncer”, que “estremecería al lector”, se convertía –como por arte de magia– en “una nariz que vive como si fuera la suya”. La idea de que las partes del cuerpo tenían vida propia –viva– y los símiles con los injertos vegetales se repetían a lo largo del artículo, que insistía en los beneficios de poder recuperar una nariz o un dedo “que es de carne y que se prende a la carne, como prende un injerto vegetal”, “no artificial y aplicada”, sino “viva como si fuera la suya”. Aunque el periodista planteaba hasta qué punto la técnica podría ser usada por delincuentes que quisieran cambiar su apariencia física para no poder ser reconocidos, el autotrasplante no parecía implicar ningún cuestionamiento moral en relación al cuerpo o a la vida misma y se relacionaba con la dimensión estética corporal a la que me refería anteriormente. Además, con el recurso a metáforas comprensibles a nivel popular, como las similitudes con el mundo vegetal o de la vida diaria–en lugar de recurrir a la defensa de su sofisticada o compleja tecnología–, se naturalizaba el procedimiento del trasplante, facilitando socialmente su aceptación.

Frente a esta visión naturalizada, en el artículo de Gil Parrado (1906)¹⁵, centrado en el trasplante de riñón en perros y en la posibilidad de intercambiar partes del cuerpo entre diferentes personas, se generaba una serie de preguntas acerca del acceso, comercialización, distribución y control de los órganos, tanto en vida como post- mortem. La primera idea se refería al coste de la intervención: “Ciertamente que al principio sólo disfrutarán de sus beneficios las personas pudientes, pues los primeros vasos y los primeros órganos que se ofrezcan para el trasplante tendrán unos precios fabulosos”. La barrera económica de la operación se consideraba sólo transitoria por las expectativas comerciales que abría, ya que “abaratadas las mercancías por las excesivas demandas y por la enorme concurrencia del mercado, hasta los ciudadanos más modestos adquirirán lo que les sea preciso por muy poco dinero”. Una vez superado el acceso a los trasplantes, el periodista defendía las posibilidades que abría la comercialización de órganos: “Los ciudadanos indigentes y faltos de ocupación podrán ganarse la vida, aprovechándose de sus condiciones naturales, sólo con ofrecer directamente a quien lo necesite, o a los acaparadores si les urge, los vasos o los órganos que no les sean muy precisos: el estómago, por ejemplo”. El tono irónico que impregnaba el artículo, dejaba entrever una preocupación real por los cambios que un trasplante humano podría implantar a nivel social y personal, así como por el uso que las propias personas, en su derecho de autodeterminación, podrían hacer de su propio cuerpo: “Y se leerán en los periódicos anuncios como éstos: «Se trasplanta un riñón en buenas condiciones» «Se ofrece un bazo en perfecto estado de conservación.» «Brazos, antebrazos, piernas, pies y manos naturales a la medida.» «Hay un estómago

que no ha dolido nunca.» «Se venden intestinos lavados y planchados: grandes rebajas y comisiones.» «Corazones tiernos con garantías.» «Acaba de recibirse un hígado de persona de buenos antecedentes...», etc., etc”. Esta concepción de los órganos como partes extraíbles del cuerpo humano, y la subsiguiente consideración del organismo como conjunto de órganos, dejaba entrever una visión territorializada del cuerpo (Fox, 1993).

En este artículo de prensa se reflejaba con claridad algo que se irá consolidando en las próximas décadas: el cuerpo-máquina adquiriría valor económico, en cuanto que se entreveía la posibilidad de generar artículos, piezas lucrativas, unidades concretas, útiles en la restitución o renovación de otros cuerpos (Wilson, 2005). El mismo artículo introducía también la primera reflexión acerca de la utilización de órganos tras la muerte del donante e iniciaba el debate sobre el uso de “material humano” en la medicina. Así mismo, inauguraba el uso de los conceptos de vida y muerte como ejes de los cuestionamientos morales, éticos y religiosos que, como ya veremos en el análisis de prensa de la década siguiente, se intensificarán, una vez que se hayan “trastornado definitivamente”¹⁶: “(...) las personas amantes de su familia podrán dejar en su testamento, además de sus bienes de todas clases, un hipocondrio, un bronquio, la laringe o lo que les parezca”.

EL CONTINUUM CUERPO MUERTO-CUERPO VIVO. LA DONACIÓN DE CÓRNEA EN LA MORAL CATÓLICA DE LOS AÑOS CUARENTA

Las noticias sobre trasplantes aparecidas en la prensa de los años cuarenta, mostraban claramente la expansión de la visión territorializada del cuerpo. Aparecieron varias noticias de prensa sobre trasplantes de córnea (7 artículos centrados en los trasplantes de córnea realizados por el doctor Castroviejo (1904-1987), 3 en la donación de córneas y 2 sobre la Ley de Trasplantes de 1950) y se inició un proceso de normalización de la extracción de tejidos, reflejándose como un acontecimiento mundial. *ABC* informaba sobre la existencia de un Banco de Ojos en México¹⁷ y sucesivos artículos de *La Vanguardia Española*¹⁸ y *ABC* comentaban a lo largo de la década, la realización de trasplantes de córnea en Estados Unidos, por parte del cirujano español Ramón Castroviejo. La figura del oftalmólogo instalado en EE.UU., inventor de instrumentos y suturas y exponente de los logros obtenidos con el trasplante de córnea (García y Mulliken, 2008), destacó en las noticias de prensa aparecidas en esta década y en la transmisión de determinadas ideas hegemónicas sobre la ciencia y la medicina.

Del análisis de los artículos se desprende la reelaboración de la prensa española al contexto político-so-

cial de los años 40, moldeado por el régimen falangista y por un intenso proceso de catolización de la vida social, que afectó de forma acusada a instituciones sociales como la familia y la educación, así como a los roles de género, como muestran estudios culturales e históricos centrados en la época¹⁹. La moral católica y el tono triunfalista de los vencedores de la Guerra Civil impregnaron visiblemente la concepción del cuerpo a partir de 1940. La dimensión capitalizada del cuerpo que había quedado reflejada en los artículos de las décadas previas, cedió el paso a una visión funcional, que acusó la improductividad y dependencia del cuerpo enfermo, incompleto o deforme en el contexto de los pacientes heridos por la guerra, tal y como rezaba una noticia de 1941: “un herido que había perdido el paladar, hasta el punto de que no podía comer y tenía la lengua pegada y ahora ya la tiene expedita para hablar y puede comer con paladar nuevo”²⁰. Como en otras noticias sobre materia médica aparecidas en medios como el *No-Do* (Medina y Menéndez, 2005), también en relación a los trasplantes, se proclamaba con orgullo el esfuerzo nacional del régimen para devolver la capacidad productiva a todas las personas al servicio de la nación: “a diferencia de varios países que después de la Gran Guerra dejaron innumerables mutilados sin medios de ganarse la vida, la España de Franco ha restituido miembros a muchos hombres, y el Cuerpo de Mutilados por la Patria proporciona trabajo digno a muchos de éstos”²¹.

La repugnancia por la deformidad del cuerpo mutilado aparecía también en los artículos de prensa de esta década, mediante el uso de vivas y sensoriales metáforas: el ojo ciego era considerado “un espectáculo indescriptible, algo tan deforme de volumen y sucio de color, lo mismo que una ostra podrida”²². Los artículos de prensa centraban la mirada social en el cuerpo humano. Mirar a los demás, especialmente a los cuerpos que sufrían, a los cuerpos en su tragedia, se hacía desde la diferencia y se convertía en un acto violento y traumatizante para el lector (Berger, 1972). La mutilación corporal de los pacientes se detallaba haciendo uso de metáforas explícitas que describían de forma intencionadamente estremecedora y gráfica (casi visual) los accidentes. Esta visión del cuerpo dañado partía de un concepto de “cuerpo espectáculo”, fijando la atención en el sufrimiento individual y generando al mismo tiempo, la llamada de la conciencia social (Jones, 2011): “Un negro trabajaba con cal viva. (...) La mano del negro se descuidó, se hizo torpe y una paletada de cal le fue a los ojos. Su alarido debe oírse aún. Aquel hombre, sencillamente se había quedado ciego”²³.

Más allá del asco y el rechazo social que se asociaban al cuerpo deforme, la prensa intentaba atrapar a las audiencias movilizándolo emocionalmente a los lectores. La transmisión de la información se realizaba con

una prosa que activaba sentimientos, insistiendo en la víctima (cuerpos deformes o enfermos) y su benefactor (los cirujanos) (Boltanski, 1999) y generando entre los lectores sentimientos de compasión por las personas enfermas: “El negro de mi historia pasea inútilmente sus ojos quemados de clínica en clínica. Narró y lloró su pobre y gran drama a quien quiso oírle”, relataba el periodista Francisco Lucientes en un artículo sobre el oculista Ramón Castroviejo²⁴. La piedad que se intentaba proyectar hacia los lectores se asociaba probablemente a la moral católica, tal y como quedaba reflejado en el lenguaje empleado, donde la palabra “dios” era frecuente y constantes las referencias a la divinidad: “Dios y quien sufre conocen sólo el detalle de estas tragedias comunes”.

Con este lenguaje religioso, el trasplante de la córnea de un individuo muerto a los ojos de una persona viva se desproblematizaba y normalizaba, en base al principio católico de igualdad con el prójimo. La prensa proclamaba la moralidad y bondad del oftalmólogo Castroviejo que daba acceso equitativo a sus pacientes sin establecer privilegios socioeconómicos, sin diferenciación de clase: “Castroviejo cura a príncipes, presidentes de República, millonarios, pero cura también a pobres de solemnidad. Castroviejo, a la española, con el dinero del rico rescata la salud del pobre”. Tal y como se resaltaba en diversas noticias de finales de los cuarenta y principios de los cincuenta, hasta a los más humildes, les beneficiaba Castroviejo con su técnica operatoria, lo que ensalzaba su figura virtuosa (“El gran oftalmólogo español D. Ramón Castroviejo ha practicado una nueva operación de trasplante de córnea a la joven peruana Ecirra Acosta, que quedó ciega a consecuencia de unas quemaduras. También le ha hecho un injerto de piel. Se informa que la enferma (...) ha sido ya autorizada para pasear por los jardines del hospital”²⁵, “El paciente era un humilde albañil de Soria...”²⁶).

Esta introducción del argumentario piadoso católico en los discursos sobre el cuerpo trasplantado incorporó a partir de los años 40 a otros actores sociales. En las décadas anteriores, los artículos de prensa analizados se referían sólo a pacientes, donantes y médicos. Sin embargo, con el régimen franquista, monjas, curas y obispos empezaron a tomar protagonismo en la prensa, mostrándose como símbolos de generosa caridad. En 1949, en el periódico *ABC* aparecía la siguiente nota: “Después del ejemplo de generosidad que dio un grupo de monjas del Hospital francés al dejar sus ojos para que con ellos se efectúen trasplantes de córneas a aquellos enfermos que progresivamente pierden la vista por opacidad, otras doce personas altruistas han decidido ceder los suyos para tan benéficos fines”²⁷. El modelo de generosidad de las monjas francesas representaba la opinión favorable de la Iglesia ante la donación de partes del cuerpo y animaba

al público a reproducir estos comportamientos. Al mismo tiempo, la “donación” se mostraba como un acto de amor al prójimo, altruista y benefactor y se naturalizaba la utilidad y uso de las partes del cuerpo después de su muerte.

La primera referencia concreta de la prensa al trasplante de córnea proveniente de cadáver, databa de 1943 y describía la realización de la intervención en EE.UU. por el oftalmólogo español Ramón Castroviejo: “El médico que certifica el fin de uno de los dos enfermos piensa a la par en el otro, en el que agoniza espiritualmente. (...) Abre los ojos del muerto, le talla una incisión en la córnea, arranca de allí unos pedacitos de su azogue humano, todavía vivo, y (...) al muerto, dos veces cegado, le llevan a enterrar”²⁸. En la noticia escrita por Francisco Lucientes para *La Vanguardia Española*, la extracción de la córnea como parte “viva” procedente de un cuerpo “muerto” rompía por primera vez con la dialéctica “vida” versus “muerte” como estados incuestionables, inaugurando una etapa histórica clave en los antecedentes de los trasplantes de órganos que conocemos en la actualidad. El cuerpo “muerto” se empezaba a contemplar como depositario de partes “vivas” “que para nada servirán después de la muerte”²⁹ y útiles para otros cuerpos “vivos” que las necesitan. Al mismo tiempo, la metáfora de la “agonía espiritual” de la persona ciega, se basaba en la analogía entre la muerte real del cuerpo y la vida “desafortunada” —es decir, agónica— del cuerpo enfermo. La córnea aparecía como el elemento “vivo” que paradójicamente migraba desde un cuerpo muerto y funcional hacia otro disfuncional, aunque vivo. En este contexto, la muerte del donante se desdramatizaba y se priorizaban los intereses y necesidades de los cuerpos “vivos”. De esta manera, la centralidad de la vida en la moral católica favoreció la aceptación naturalizada de las donaciones de partes del cuerpo, como acto cristiano de generosidad y caridad.

En paralelo a la marcada influencia social que ejercía la doctrina católica, en 1950, la prensa mostraba también la acción institucional compartida por el régimen y la élite eclesiástica, informando sobre la puesta en marcha de un proyecto de ley que regulaba la extracción de partes del cuerpo procedentes de cadáveres: “inserta el dictamen sobre el proyecto de ley autorizando a determinados centros sanitarios para obtener, preparar y utilizar para injertos y trasplantes, tejidos y órganos como huesos, cartílagos, piel y ojos procedentes de cadáveres”³⁰. La Ley, considerada como el primer paso en el curso legislativo de los trasplantes en España (López-Navidad, Kulisevsky y Caballero, 1997), contemplaba la posibilidad de extraer a cadáveres piezas anatómicas, órganos o tejidos dentro de las 24 horas siguientes al fallecimiento, en centros sanitarios autorizados y siempre que la persona

donante hubiese manifestado en vida su conformidad a a través de un documento legal, o no se expresase oposición por parte de la familia³¹.

Pese a que la ley fue pionera en Europa y abrió nuevas posibilidades para la práctica quirúrgica, la noticia sólo apareció en dos números de *La Vanguardia Española* —de 1950 y 1951—, mientras que el periódico *ABC* no hizo ninguna mención al proyecto de ley. La aparición de la noticia en *La Vanguardia Española* pudo deberse al perfil específico de este periódico, más centrado en aspectos científicos e información biomédica y representando, en mayor medida, los discursos de médicos y cirujanos. De hecho, en su sección “Mano a mano”, en la que el periodista Manuel del Arco entrevistaba a personalidades destacadas de la época, los médicos y cirujanos recibieron una atención particular, y protagonizaron la sección en numerosas ocasiones. La centralidad de los temas científicos, y de forma especial de los médicos, en la estrategia divulgativa de *La Vanguardia*, bien pudo responder al peso de la clase médica en la ciudad de Barcelona (Piqueras y Durán, 2002). Sin embargo, también podía estar en la mente de los periodistas y de la línea editorial del propio periódico, la necesidad de dirigirse a un público en cierta medida erudito, con inquietudes por aspectos científicos y tecnológicos, y el objetivo de fomentar una audiencia interesada por el progreso y desarrollo del mundo moderno. El hecho de que a partir de 1962, *La Vanguardia* creara una sección específica titulada “*Biología y Medicina*”, que contaba con una página semanal todos los sábados, confirmaría la tendencia del periódico por priorizar la medicina dentro de su espacio informativo (Semir y Revuelta, 2002).

Por su parte, el *ABC*, usando un tono propagandístico, ofrecía más información sobre detalles personales y anecdóticos de las historias de donaciones y trasplantes y recogía en mayor medida los discursos de los miembros de la Iglesia Católica, aunque este periódico también contara con una sección, “La medicina y los médicos”, reservada a la temática de salud y medicina. El enfoque diferente que *La Vanguardia* y *ABC* ofrecían a sus audiencias en relación a los trasplantes, debe contemplarse históricamente desde las trayectorias diferenciadas que mantuvieron ambos periódicos. Si bien el primero se dirigía a un público familiarizado con temas vanguardistas, que el propio director del periódico definía como “minorías selectas de toda España” (Sáiz y Cruz, 1996, p 271), el *ABC* se alineaba con la ideología más conservadora y derechista y su público diana, tanto en las ediciones de Madrid como de Sevilla, era la población general (Checa, Espejo y Ruiz, 2007)³².

El proyecto de ley de 1950 lanzó nuevos interrogantes sobre un “sorprendente aprieto”, que, “cual si no tuviese bastante con los conflictos que le crean las

personas vivas, (la ley) ha debido reglamentar lo que puede hacerse con su cuerpo cuando están... muertas!”³³. Joaquín Hospital Rodés³⁴, el autor de este artículo aparecido en *La Vanguardia Española*, subrayaba la importancia de informar sobre la ley, confirmando la escasa atención periodística que recibió: “hemos considerado útil divulgar esta interesante disposición legal”. La problemática de la extracción e implante en vivos de partes del cuerpo muerto, se expresaba en términos que recordaban a los dilemas sobre la disección anatómica: “¿Los médicos pueden mutilar a los cadáveres? ¿Deben ser éstos expropiados por razones de salud pública como una finca o una fábrica? La enfermedad y el dolor son atendibles, pero ¿y el respeto a los difuntos y la veneración de sus familiares? El dilema es patético: por un lado el grito angustioso de los ciegos, de los tullidos; por el otro la paz de los muertos”.

El artículo revelaba que las donaciones y trasplantes introducían una concepción mecanicista del cuerpo y definían las partes del cuerpo muerto no sólo en clave económica, como en décadas previas, sino también de caridad para otras personas vivas que necesitaban recuperar su funcionalidad: “Un pedazo de piel, un hueso, se cose y a correr y saltar. Famosos oculistas españoles trasplantando córneas salvan la visión de quienes antes estaban condenados al reino de la oscuridad. Pero -el eterno pero- la grave dificultad de estos tratamientos radica en la naturaleza del material que requiere... ojos, huesos, cartílagos, piel de los hombres...”. Aquí, el concepto que se manejaba del cuerpo humano partía de la fragmentación, intervención y realización de pruebas que la biomedicina tecnologizada realizaba sobre el organismo. El cuerpo aparecía como elemento extraño que adquiriría significado visto desde fuera, a través del conocimiento médico-quirúrgico y la aplicación de tecnologías. Es lo que Nora Jones denomina cuerpo “speciman”, definido desde la mirada hegemónica de la medicina (Jones, 2011).

A pesar del cuestionamiento, el tono general del mensaje era tranquilizador para la población, asegurando el control de la extracción —“sólo en centros autorizados”—, el establecimiento claro de la muerte del donante en base a criterios científicos y la supremacía del principio de libertad de elección y del respeto a la voluntad personal del individuo. El balance final del periodista era positivo, amparado en el carácter científico de la empresa: “Tal ley en principio abre cauce al progreso de la medicina, autorizando la extirpación de elementos no vitales de los muertos para su aplicación en seres vivos, aunque someténdola a rigurosos controles científicos”. “El decreto exige severas comprobaciones del hecho real de la muerte. Desde luego, espanta pensar que los médicos puedan equivocarse tomando por muerto a quien no lo esté”. Pese a que el

tono general del artículo ensalzaba la confianza en el personal médico, en el modelo sanitario, así como en la legalidad vigente, también se identificaban las posibles dudas, temores e incertidumbres ante la nueva realidad científica y legal. Estos aspectos emocionales se construían en torno a la relación del individuo con su propio cuerpo, antes y después de la muerte. La posibilidad de perder la capacidad de decisión y de control sobre el propio cuerpo físico parecían las causas principales del temor a los trasplantes y de las actitudes negativas hacia la donación y el trasplante: “Pero, es que entonces los cirujanos podrán legalmente descuartizarnos? ¿Iremos a la tumba dantescamamente sin ojos ni piernas?”.

Sin embargo, el artículo de *La Vanguardia Española*, ofrecía también respuestas a los posibles temores, asegurando el respeto a las decisiones expresas en vida y afianzando la responsabilidad de los familiares en hacer cumplir la voluntad después de la muerte. El papel de la familia adquiriría especial relevancia en esta temática corporal, en el contexto de los principios católicos y, como veremos también en años posteriores, como una de las instituciones básicas en el modelo de organización social franquista: “No, que la paz vuelva al espíritu del alarmado lector, porque sólo podrá procederse a esta mutilación cuando el finado hubiese manifestado en vida, por acto o documento auténtico, su conformidad o no haya oposición de los familiares con quienes conviviese”.

El mensaje tranquilizador proclamaba la voluntariedad del acto de donar, que no forzaba el descuartizamiento, al parecer un temor cultural en la época. El respeto por los cuerpos muertos revelaba las dificultades culturales en contemplar un cuerpo vivo y, el mismo cuerpo, muerto (Sanner, 1994)³⁵. Como estrategia para afrontar estas dificultades, aparecían en los artículos de prensa referencias a los principios de generosidad y amor al prójimo, propios de la doctrina católica, encaminados a crear un efecto consolador y reconfortante entre las audiencias lectoras. De hecho, la donación de partes del cuerpo se presentaba como una forma de alargar la misión cristiana en la tierra, poniéndose por última vez al servicio de los demás: “¿no habrá muchos que manifestarán su conformidad a que su cadáver pueda servir para aliviar este valle de lágrimas? Estimarán poético y consolador pensar que sus ojos cerrados para siempre puedan ser la luz para otros que en vida no la vislumbran y que sus huesos sirvan para que un niño paralítico corra y salte alegremente... Habrá en esa postrera voluntad un noble deseo de supervivencia, calor de humanidad...”. La imagen sensibilizadora del “niño paralítico” que corre y salta o de “los ojos cerrados” que pueden ser la luz para otros, estimulaban emociones positivas en la población y ayudaban a construir la aceptación y normalización de la muerte. La efimeridad del cuerpo

humano era reemplazada paulatinamente por un significado de funcionalidad, que superaba los límites de la muerte inevitable y responsabilizaba al individuo de la (calidad de) vida de los demás: “La técnica quirúrgica ha debido buscar en los muertos los que los vivos le niegan. Y lo ha hallado, pues los tejidos y los órganos de los cadáveres pueden también aplicarse a estos fines si se extirpan y utilizan antes de que el tiempo destruya su integridad fisiológica. Oscar Wilde acusaría la paradoja: la muerte ayudando a la vida...”³⁶.

La ley de 1950 cerraba así la década que fue configurando la donación de partes del cuerpo muerto como último acto humano caritativo, aceptado socialmente al amparo de los principios cristianos de compasión y misericordia, incluso más allá de la vida. Así mismo, la regulación legal sancionó la apuesta de las autoridades políticas y eclesiásticas por la vida como eje del discurso católico-franquista. Sin embargo, no fue hasta bien entrados los años cincuenta cuando los trasplantes y las donaciones recibieron una atención más extensa en la prensa.

LOS AÑOS 50. LA COLECTIVIZACIÓN DEL CUERPO INDIVIDUAL EN LA MORAL CATÓLICA

En esta década, los artículos de prensa sobre trasplante y donación de partes del cuerpo aumentaron considerablemente, siendo el periódico *ABC* el más activo en representar los discursos públicos de médicos, miembros de la Iglesia o del Papa (de los 63 artículos identificados, 39 fueron publicados en *ABC*). El trasplante de córnea siguió siendo el centro de atención, aunque se publicaran noticias sobre trasplante de glándulas, huesos y piel y se iniciaran los debates en torno al trasplante de riñón. Concretamente, del total de 63 artículos de prensa que se referían a los trasplantes durante los años cincuenta, 24 estaban especialmente centrados en el trasplante de córnea, 5 introdujeron el trasplante de glándulas y huesos y 7 especificaron la posibilidad de trasplantar el riñón.

Las imágenes del cuerpo funcional y productivo y el rechazo al individuo discapacitado se consolidaron en noticias sobre el modelo de rehabilitación puesto en marcha en Italia, por el padre Gnocchi. La caridad cristiana y el enfoque psicosocial de la reinserción de las personas mutiladas caracterizó la actividad de este sacerdote italiano, conocido por apoyar especialmente la rehabilitación de niños y niñas huérfanos o víctimas de la guerra (Conti, 2008). Las noticias aparecidas en la prensa española vocearon la santidad del “ángel de los niños” insistiendo con crudeza en su generosa actitud en contraste con el egoísmo social imperante “...La tragedia había marcado con cruel infelicidad: los mutilados y los ciegos, (...) niños y niñas que parecían un deshecho horrible en medio de una sociedad egoísta y preocupada de mil problemas dramáticos: los cojos, los mancos, los ciegos, los desfigurados o los torcidos

por la metralla...”³⁷. La prensa ensalzaba las capacidades reparadoras de las piezas corporales dañadas, insistiendo en cómo los “pobres troncos humanos”, pasando por una “milagrosa metamorfosis” se convertían en “vitales criaturas, conscientes como individuos enteros y capaces de realizar un trabajo, afrontar un oficio y usufructuar un empleo”. De forma cada vez más pronunciada se transmitía un mensaje de confianza y esperanza en los adelantos científico-médicos que los periodistas consideraban capaces de restituir la totalidad y funcionalidad al cuerpo humano.

En el caso español, la figura de Castroviejo era convertida por la prensa en el adalid de una ciencia médica benefactora: “El doctor Castroviejo ha efectuado un trasplante de córnea a un albañil ciego, llamado Narciso Enciso, en la clínica de Nuestra Señora de la Fuensanta, de Madrid. El enfermo es un hombre de sesenta y ocho años, albañil cuando podía trabajar, natural y residente en Soria, que no tenía más esperanza para su vejez y ceguera que ser incluido en la Organización Nacional de Ciegos”³⁸. La medicina con sus cuasi milagrosas capacidades restitutorias, parecía devolverle al cuerpo humano la esperanza de recuperar sus funciones vitales y sensoriales, y, a la mente, de afrontar con más facilidad las dificultades sociales y psicológicas derivadas de esos procesos orgánicos: “Mas hoy las ciencias adelantan que es una barbaridad y el doctor don José Muntané Balaguer le ha colocado en el lugar (de la nariz) un trocito de oreja y ahí está el chico más contento que unas pascuas”³⁹.

La entrevista de 1958 con Muntané Balaguer, un cirujano plástico especializado en implantes, describía la normalización social de la intervención sobre el cuerpo, con tal de adecuarse a los modelos estéticos vigentes muy influenciados por el cine de Hollywood. La imagen del cuerpo y la satisfacción de la persona con su aspecto se reflejaban en algunos artículos de prensa como condiciones del éxito social, que, en el caso de las mujeres, se materializaba en el matrimonio: “¿Lo más frecuente? –La rectificación de la nariz. –¿Cómo se llevan? –A lo Grace Kelly, –¿Solteras, casadas o viudas? –Chicas jóvenes. Es un complejo que no las deja vivir; y a juzgar por las invitaciones de boda que recibo, se casan inmediatamente después de operadas”⁴⁰. Pero además, tal y como recogían las declaraciones de Muntané, el cuerpo depositaba y visibilizaba ciertas características “raciales” de la identidad, pero estas podían ser alterables a través de la manipulación quirúrgica y camufladas o potenciadas, en función del deseo personal: “Sin razón de estética ni de lesión, ¿ha desfigurado usted algún rostro? Sí, a judíos durante la guerra mundial que en cuanto entraban en España procuraban rebajar el apéndice nasal, que por lo visto los delataba”.

La prensa de estos años transmitía la idea de que la medicina era la portadora de las herramientas y mé-

todos necesarios para el control e intervención sobre el cuerpo humano. “Los hombres de ciencia tienen fe. (...) Cualquier cosa comprendida puede manejarse a voluntad”⁴¹. El estudio y conocimiento del cuerpo y de las posibilidades de cambiarlo se contemplaban en la prensa desde una perspectiva positiva, lo que generó la naturalización de la hegemonía médico-quirúrgica. En este sentido, la noticia del intento fallido de trasplantar el riñón de un mono a una mujer, priorizaba la necesidad de investigación, dejando en un lugar secundario el riesgo para la vida de los enfermos: “El doctor Keth Reemtsma, portavoz del equipo quirúrgico que realizó la operación dijo: La única forma de averiguar si los órganos animales funcionan en los seres humanos era intentarlo”⁴². El cuerpo humano aparecía al servicio de los intereses de la ciencia, y, al mismo tiempo, el personal médico creaba jerarquías y prioridades entre los cuerpos humanos sanos o enfermos, en su afán por normalizar los cuerpos. El caso de la separación de dos siameses nacidos en EE.UU., seguida desde las páginas de *ABC*, ponía de manifiesto la apuesta de la ciencia por “normalizar” uno de los hermanos, sacrificando al segundo: “Una vez realizado el trasplante de piel, después de una intervención que duró dos horas, aproximadamente, se informó en el hospital que todo había ido “bastante bien”. Por su parte, Roger, el hermano de Rodney, sigue en estado comatoso desde el día primero de diciembre y su estado es demasiado crítico para permitir a los médicos la realización de procedimientos quirúrgicos como los llevados a cabo hasta ahora en el pequeño Rodney”⁴³.

Más aún, el médico cirujano se podía auto-conceder el derecho de propiedad sobre el órgano operado. Así lo relataba Ramón Castroviejo: “(...) se dio la circunstancia de que era un enfermo gratuito, y como él tenía sesenta años cuando lo operé, y yo andaba entre los veinte y los treinta, y lógicamente había que suponer que él moriría antes que yo, le pedí que si así acontecía me permitiera poder estudiar su ojo operado, post-mortem, y el enfermo accedió. Y, efectivamente, al cabo de los años, estando yo de vacaciones aquí en España, el hombre aquel se puso enfermo, y dándose cuenta de que iba a morir, se acordó y comunicó a la familia que me buscaran para entregarme el ojo operado, que me pertenecía a mí”⁴⁴.

Por tanto, se puede afirmar que la prensa normalizó la atribución del poder de la ciencia sobre el cuerpo y sus partes. El único aspecto que marcaba el derecho de propiedad y jurisprudencia de cualquier individuo sobre su cuerpo- independientemente de su condición-, se refería a la voluntad de donar partes del mismo. Así aparecía en una noticia sobre el uso de órganos de un individuo norteamericano ajusticiado: “Un cirujano ha extraído cuidadosamente los ojos de Thomas Laplante, de 22 años de edad, momentos después de que el joven fuera colgado por el asesina-

to de Edwin Jones, cometido el pasado mes de julio. (...) Laplante había manifestado días antes de su ejecución que deseaba donar sus ojos para alguien que los necesitara”⁴⁵.

Sin embargo, el análisis de la prensa refleja cierta paradoja en cuanto a la hegemonía ejercida por la medicina sobre el cuerpo humano. Por una parte, como ya indiqué anteriormente, las posibilidades quirúrgicas que aportaba la medicina tecnologicada y el marco legislativo marcaban las decisiones de las personas- médicos o ciudadanos- sobre qué *podían* hacer con el cuerpo. Por otra parte, las decisiones sobre qué se *debería* hacer con el cuerpo, pertenecían al ámbito institucional de los preceptos y normas que venían configuradas por la doctrina católica, altamente representada en los artículos de prensa. El análisis de los artículos revela que el posicionamiento favorable de la Iglesia Católica ante el trasplante de partes del cuerpo se elaboró en base a la definición cultural de los conceptos de muerte y cuerpo, se apoyó en la hegemonía compartida con la profesión médica y se difundió emocionalmente, a través de un proceso de heroización y mistificación del donante. A continuación, me referiré a cada uno de estos aspectos.

El principal mensaje de la Iglesia Católica, transmitido tanto de forma indirecta, como, por primera vez en esta época, a través de discursos directos del Papa Pío XII, se construyó en torno a una visión de la muerte como momento de separación entre cuerpo y espíritu, que abría la posibilidad de culminar la misión individual de salvación espiritual, a través de la generosidad y el ofrecimiento del cuerpo-muerto- al servicio del prójimo-vivo. Vemos, por tanto, cómo la dimensión real, terrenal del cuerpo se contemplaba como una vía de integración en la dimensión sagrada, divina de la existencia humana (Valis, 2011).

La prensa recogió el posicionamiento papal en varios artículos, todos de 1956, año de la donación y trasplante de las córneas del padre Gnocchi en Italia, acontecimiento que representó un momento de inflexión en la postura de la Iglesia Católica, en relación a los trasplantes de partes del cuerpo humano. La aceptación de los trasplantes por parte del Papa se difundió en la sociedad española no sólo a través de la prensa que se hizo eco de los mensajes transmitidos desde el Vaticano, sino también de forma directa, en la XVI Semana Social de España. Con esta ocasión, el Papa Pío XII se refería al trasplante de córnea como “ilegal, pero admisible si procede de cadáveres”⁴⁶. Además, el Papa definía también la figura del cirujano, capaz de “realizar el milagro” de “curar o restaurar a los seres vivos gravemente dañados”, de efectuar la “renovación de una parte de un ser y la corrección de un defecto”. La relación afianzada entre Iglesia y profesión médica quedaba patente en la prensa, mos-

trándose la disponibilidad e interés del Papa en responder a los planteamientos médicos: “Su Santidad el Papa Pío XII ha querido corresponder a la visita de varios representantes de organismos médicos, que acudieron a una audiencia que se dignó a concederles y en el curso de la cual le formularon varias preguntas sobre la operación de trasplantes de córnea, hecha a una persona viva, mediante injerto. (...) Desde el punto de vista moral y religioso no existe ningún obstáculo que impida el trasplante de córnea de un cadáver”⁴⁷.

Como la prensa revelaba, el médico personal del Papa, “el profesor Ricardo Galeazzi-Lisi, médico personal y arquiatra pontificio”⁴⁸ era el mismo que el autor de la extracción de córneas del padre Gnocchi. Se puede decir, por tanto, que la hegemonía política, científica e institucional que se ejercía sobre el trasplante de córnea, se concentraba en pocas personalidades médicas y eclesiásticas. Esto pudo facilitar un control exhaustivo sobre los discursos públicos que podían influenciar el posicionamiento social, tanto en Italia como en los países católicos y especialmente en España, donde el régimen político apoyaba la doctrina católica. Este hecho evidencia que, ya desde los años 50, se establecieron los primeros antecedentes de politización del cuerpo humano, en la línea que corrientes actuales de las teorías sociales, han denominado cuerpo biopolítico⁴⁹.

El posicionamiento papal, así como las noticias por menorizadas sobre la donación de córneas del Padre Gnocchi, en Italia, favorecieron la imagen positiva y moral de las donaciones de partes del cuerpo, a través de la heroización y mistificación del donante. La muerte del sacerdote, “serena y heroica”⁵⁰ se contemplaba como la última acción de “caridad, increíble y sublime”⁵¹, del “ángel de los niños”⁵², que en vida “se había entregado por entero a los niños mutilados por la guerra, a los huérfanos y a los poliomielíticos”⁵³ y, ante la inminencia de su muerte, “pidió insistentemente que sus ojos fueran utilizados para intentar dar vida a uno de los ciegos asistidos en alguno de sus centros”. La donación de córneas del padre Gnocchi se convirtió en un acontecimiento mediático, en un ejemplo moral que impulsó el valor de la donación. Entre marzo y julio de 1956, la prensa informó repetidamente sobre las operaciones de trasplantes y el curso de la evolución de los niños intervenidos. El acto de “generosidad sin límites” se describió en los artículos analizados en términos espirituales, como signo de santidad y máxima expresión de la “belleza de su espíritu”, “su evidencia angelical y su santidad perfecta”⁵⁴, ante la cual “hasta los periódicos comunistas se han rendido”. El último deseo del sacerdote de donar sus córneas aparecía en la prensa como continuación de la obra de caridad después de la muerte. A través de esta demostración de “ardor espiritual, amor profundo por el prójimo”, la donación se mistificaba y el

donante alcanzaba la categoría de héroe social y moral: “Cuando murió, toda Italia tuvo la sensación de que había muerto un futuro santo. Su vida, sus obras, su constante sacrificio, su magnífico gesto final, aquella herencia de sus ojos, apoyan la convicción de que un día el sacerdote Carlo Gnocchi subirá la escala que lleva a los altares”⁵⁵.

La recuperación de la vista de los niños trasplantados era descrita con una enorme carga emotiva en la prensa, usando la metáfora de la luz –espiritual y real–, como continuación del espíritu del donante: “La luz maravillosa, (...) la luz del sacerdote santo había comenzado a despejar las terribles tinieblas de (...) las pupilas de los niños ciegos”⁵⁶. La ejemplaridad de la donación del sacerdote fue legitimada por las autoridades eclesiásticas con un formato de evento milagroso que recogió sin discusión la prensa española. Pero además de la ejemplaridad, también merece la pena destacar cómo se explicaba esta donación del sacerdote como una herencia magnánima del material biológico que vinculaba a donante y receptores: “El arzobispo de Milán, monseñor Batista Montini, ha visitado al muchacho y muchacha que heredaron las córneas del sacerdote don Carlo Gnocchi”⁵⁷. La imagen de la “herencia” subrayaba el carácter de utilidad del cuerpo tras la muerte. Sin embargo, en las repetidas alusiones del Papa Pío XII a las donaciones y trasplantes, esa utilidad transcendía su valor mercantil como materialidad intercambiable o propiedad privada, para ser transformada en una herramienta social para el bien común del cuerpo colectivo. El cuerpo cadáver “no es un sujeto de derecho (...) y los órganos no poseen ya carácter de bienes del cadáver, porque no le hacen falta y no tienen relación con algún fin”⁵⁸, afirmaba el Papa en 1956. La extracción de partes del cadáver para implantar en otros cuerpos se consideraba “moralmente permisible”, al amparo del “sentido social (...) de la sociabilidad (...) en sociedades necesarias: la familia y el Estado” y de la “conciencia para acomodar sus actos al bien general (...), a los intereses colectivos, a cooperar al bien común”⁵⁹.

Frente a la aceptación del trasplante de partes procedentes del cuerpo muerto, el uso de partes extraídas del cuerpo vivo no se consideraba “legal” por las autoridades religiosas, aunque la prensa se hizo eco del caso de “un joven mutilado de ambas piernas, Gabriel Muñoz Jiménez” que “ha manifestado que ofrece a la ciencia uno de sus ojos para dar la vista a un ciego”⁶⁰. La Iglesia animaba a sus feligreses a imitar esa generosidad y explicaba cómo, en este contexto de generosidad cristiana, tomaba sentido la imposición de la voluntad humana sobre la de dios: (...) “si es verdad que el hombre no puede disponer de sí mismo como quiere, pero entendiéndose como “homo vivens”, es legítimo que decida administrar su bien “post mortem” –y la vista es el más grande de los

bienes— en beneficio de una obra social de altísimo valor y benemérita a los ojos de Dios y de la sociedad, porque reviste una de las más sublimes reformas de la caridad cristiana”⁶¹.

La difusión del posicionamiento papal se realizó en medios eclesiásticos, pero también ante el público que podría ser beneficiario directo de los trasplantes de córnea, “la cruzada apostólica para ciegos de Italia”⁶². Los enfermos aparecieron por primera vez como actores sociales presentes en los debates sobre trasplantes y, a partir de estas fechas, se irán consolidando como agentes de presión importante: “La asociación de donantes de ojos se ha constituido para la constante y gratuita oferta en favor de los desgraciados sin luz”⁶³. La década de los 50 se cerraba, por tanto, con un activo posicionamiento de la Iglesia católica— encabezada especialmente por su máximo dirigente—, así como con la evidencia de la hegemonía discursiva de un reducido número de representantes de la profesión médica y eclesiástica, cuyos intereses y líneas de actuación parecían además, coincidentes.

CONCLUSIONES

En este artículo he analizado los cambios en la concepción del cuerpo y su funcionamiento, reflejados en los artículos sobre trasplantes aparecidos en la prensa española hasta mitad del siglo XX. Si bien en el primer tercio del siglo, predominaba la visión estética y monetarizada del cuerpo, el cambio político impuesto por el final de la Guerra Civil, aportó una nueva percepción del cuerpo, impregnada por el sentido social impuesto por el régimen franquista y la doctrina católica, así como las nuevas posibilidades quirúrgicas proporcionadas por la medicina. La prensa recogió los discursos de miembros de la Iglesia, médicos, políticos y, en menor medida, de la población, para configurar una imagen del cuerpo dividido en partes reemplazables, cada una de ellas con una utilidad independien-

te del conjunto. El cuerpo territorializado adquirió un valor económico, dando lugar a la capitalización de sus funciones, una percepción que fue especialmente patente en las noticias aparecidas con anterioridad a la instauración del franquismo.

Con el franquismo, las noticias de prensa reflejaban un discurso moralizante en el que la donación de partes del cuerpo procedentes de cadáver hacía posible la devolución de la funcionalidad de otros cuerpos, y, al mismo tiempo, se consideraba una vía de salvación del espíritu del donante. Los mensajes sobre trasplantes emitidos por la prensa generaron una actitud positiva y cargaron de responsabilidad social a la población, a través de internalizar la construcción social de la donación como muestra de caridad y amor cristiano y como contribución “misericordiosa” al cuerpo colectivo.

La concepción del cuerpo individual al servicio del cuerpo colectivo, es decir, como un bien común, se fue afianzando progresivamente, hasta definirse claramente en los mensajes emitidos desde el Vaticano, en la última década estudiada. Pese a que legalmente y moralmente se reflejaba la auto-determinación del individuo sobre su propio cuerpo, el análisis de prensa muestra cómo la hegemonía discursiva, ejercida sobre la extracción y trasplante de partes del cuerpo, se concentró en manos de la Iglesia y de la profesión médica, que justificaron, en el marco de la moral católica, la primacía del bien común sobre la voluntad del individuo.

AGRADECIMIENTOS

La autora quiere agradecer a Rosa Medina Doménech por las sucesivas revisiones del texto, así como por su apoyo y ayuda en el proceso de investigación y redacción del manuscrito.

NOTAS

- 1 El primer trasplante de riñón se efectuó en 1961 (Pérez Albacete, 2006) y el de corazón en 1984 (Alonso-Pulpón y Crespo-Neiro, 2009).
- 2 Para una revisión documentada del concepto de “cuerpo” desde los enfoques de las teorías clásicas, ver los capítulos introductorios Williams, Byrke y Bendelow (2003) y Moore y Kosut (2010).
- 3 Las cuatro formas de experimentar el propio cuerpo son, según Arthur Frank: el cuerpo disciplinado (el que tiende a buscar la predictibilidad y los comportamientos saludables), *mirroring body* -el cuerpo en el espejo- (como consumidor, que necesita cuidados y tratamientos, alinearse con las imágenes ideales), *dominating body* -el cuerpo dominado- (es el cuerpo enfermo que asume la contingencia de la enfermedad, pero no la acepta)

y *communicating body* -el cuerpo comunicativo- (es el cuerpo que acepta la contingencia como parte de la vida, construye su humanidad en relación con otros cuerpos y es en sí un mensaje para la comunicación).

- 4 Bryan Turner describe tres modalidades de interacción con el cuerpo: *having a body* (dimensión somática), *doing a body* (dimensión subjetiva) y *being a body* (dimensión social).
- 5 El autor describe este proceso con el término de *sense of puzzlement*, p. 85.
- 6 Aportaciones constructivistas interesantes sobre la vivencia corporal pertenecen a: Judith Butler (1993), Louise Millward y Michael Kelly (2003) o Scambler y Scambler (2003).

- 7 Elizabeth Klaver (2009) propone un acercamiento teórico desde el realismo constructivista, asumiendo la existencia del cuerpo como una realidad externa a la representación cultural. Por su parte, Peter Dickens (2000), busca la manera de juntar el materialismo histórico y aspectos de la biología contemporánea para crear un darwinismo social, que aseguraría un análisis amplio y exhaustivo de las implicaciones corporales propias de la era posmoderna.
- 8 La oreja de un millonario. *La Vanguardia*. 26 noviembre 1903; p. 4 (col. 2-3).
- 9 El seudónimo era conocido en el mundo literario de la época, como por ejemplo se recoge en Granjel (1967).
- 10 Gil Parrado. El último progreso. *La Vanguardia*. 3 noviembre 1906; pp. 20-21.
- 11 La ciudad de Breslau que actualmente forma parte de Polonia, estaba en esa época dentro de las fronteras de Silesia, región del Imperio Alemán.
- 12 Trasplante de ojos. *La Vanguardia*. 8 junio 1922; p. 5 (col.4).
- 13 Rafael Huertas (2000) diferencia entre el primer bienio (republicano-socialista), el llamado "bienio negro" y la etapa del Frente Popular (página 37).
- 14 No más feos. *Blanco y Negro*. 27 octubre 1935. pp. 118-22.
- 15 Gil Parrado. El último progreso. *La Vanguardia*. 3 noviembre 1906; pp. 20-21.
- 16 Gil Parrado. El último progreso. *La Vanguardia*. 3 noviembre 1906; pp. 20-21.
- 17 Aumentan las aportaciones al banco de ojos. *ABC*. 30 diciembre 1949; p. 24 (col. 3).
- 18 Tras el fin de la Guerra Civil, *La Vanguardia* pasó a denominarse *La Vanguardia Española*. <http://www.lavanguardia.org/html/evolucion.html>
- 19 Para una revisión del impacto del franquismo y nacional catolicismo sobre el sistema de valores sociales y culturales, se pueden consultar entre otros: Téllez y Martínez (2008), Morcillo (1999^a y 1999^b), Barry y Morgan (2000), Holguin (2002), Roca (1995) o Graham y Labanyi (1995).
- 20 El Dr Ricart en el centro cultural militar. *La Vanguardia Española*. 16 marzo 1941; p. 4.
- 21 El Dr Ricart en el centro cultural militar. *La Vanguardia Española*. 16 marzo 1941; p. 4.
- 22 Lucientes, F. Los triunfos ruidosos de un oculista español. *La Vanguardia Española*. 11 diciembre 1943; p. 7.
- 23 Lucientes, F. Los triunfos ruidosos de un oculista español. *La Vanguardia Española*. 11 diciembre 1943; p. 7.
- 24 Lucientes, F. Los triunfos ruidosos de un oculista español. *La Vanguardia Española*. 11 diciembre 1943; p. 7.
- 25 Castroviejo realiza otra operación de trasplante de córnea. *ABC*. 1 agosto 1948. p. 17 (col. 3).
- 26 El doctor Castroviejo realizó el domingo un trasplante de córnea. *ABC*. 9 octubre 1951; p. 25 (col. 3).
- 27 Aumentan las aportaciones al banco de ojos. *ABC*. 30 diciembre 1949; p. 24 (col. 3).
- 28 Lucientes, F. Los triunfos ruidosos de un oculista español. *La Vanguardia Española*. 11 diciembre 1943; p. 7.
- 29 Aumentan las aportaciones al banco de ojos. *ABC*. 30 diciembre 1949; p. 24 (col. 3).
- 30 Otros proyectos de ley. *La Vanguardia Española*. 2 diciembre 1950. p. 1 (col. 4).
- 31 Para acceder al texto literal de la ley ver: Boletín Oficial del Estado. Ley de 18 de diciembre de 1950 sobre la obtención de piezas anatómicas para injertos procedentes de cadáveres. BOE núm. 353: 19/12/1950. La interpretación del texto legislativo se puede encontrar entre otros en: López-Navidad, Kulisevsky y Caballero (1997), Teijeira (2006) o Cotorruelo y López (2001).
- 32 Para una revisión de la historia del periódico *ABC y Blanco y Negro*, ver Iglesias (1980).
- 33 Hospital Rodés, J. Los muertos mandan. *La Vanguardia Española*. 9 enero 1951. p. 4 (col. 3).
- 34 Joaquín Hospital Rodés era abogado de formación y participó en el debate socio-político sobre la profesión médica durante el franquismo. Ver por ejemplo, su diserción en la Real Academia de Medicina de Barcelona, 1968. (Trias de Bes, 1969).
- 35 Según Sanner, al cuerpo muerto se le siguen asociando las características que proyecta el recuerdo de la persona antes de morir.
- 36 Los muertos mandan. *La Vanguardia Española*. 9 enero 1951. p. 4 (col. 3).
- 37 Ha muerto en Milán el "ángel de los niños". *ABC*. 3 marzo 1956; p. 25.
- 38 La medicina y los médicos. *ABC*. 9 octubre 1951; p. 20 (col.3).
- 39 Mano a mano. Dr Muntane Balaguer. *La Vanguardia española*. 28 julio 1958; p. 15.
- 40 Mano a mano. Dr Muntane Balaguer. *La Vanguardia Española*. 28 julio 1958; p. 15.
- 41 Horizontes biológicos y quirúrgicos. *La Vanguardia Española*. 25 marzo 1954; p. 10.
- 42 Trasplantes de dos riñones de mono a una mujer. *La Vanguardia Española*. 16 octubre 1958; p. 16.
- 43 Segunda operación de injerto a Rodney Brodie. *ABC*. 7 enero 1953; p. 12.
- 44 Mano a mano Dr Castroviejo. *La Vanguardia Española*. 20 abril 1955; p. 22.
- 45 Extracción de los ojos al cadáver de un ajusticiado. *ABC*. 19 enero 1958; p. 45.

- 46 Mensaje del Padre Santo en la XVI Semana Social de España, inaugurada en Sevilla. *ABC*. 15 mayo 1956; p. 41.
- 47 Definición de Su Santidad sobre el trasplante de córneas. *La Vanguardia Española*. 15 mayo 1956; p. 13.
- 48 Pontifical en Santa María la Mayor en cumplimiento de la bula "Hispaniarum Fidelitas". *ABC*. 31 mayo 1956; p. 41.
- 49 Para una compleja teorización sobre el cuerpo biopolítico, ver, por ejemplo, Lock (2007), Ahmed (2004) o Etorre (2010).
- 50 Ha muerto en Milán el "ángel de los niños". *ABC*. 3 marzo 1956; p. 25.
- 51 Mensaje del padre santo a la XVI Semana Social de España, inaugurada en Sevilla. *ABC*. 15 mayo 1956; p. 41.
- 52 Ha muerto en Milán el "ángel de los niños". *ABC*. 3 marzo 1956; p. 25.
- 53 Dos ciegos menos y un santo más. *La Vanguardia Española*. 4 marzo 1956; p. 21.
- 54 Ha muerto en Milán el "ángel de los niños". *ABC*. 3 marzo 1956; p. 25.
- 55 Dos ciegos menos y un santo más. *La Vanguardia Española*. 4 marzo 1956. p 21.
- 56 Un niño de doce años recupera la vista merced a un trasplante de córnea. *ABC*. 8 de marzo 1956. p 24.
- 57 Monseñor Montini visita y bendice a los "herederos" del padre Gnocchi. *La Vanguardia Española*. 20 marzo 1956. p 20.
- 58 El Papa habla del trasplante de córnea. *ABC*. 15 mayo 1956; p. 42.
- 59 Mensaje del padre santo a la XVI Semana Social de España, inaugurada en Sevilla. *ABC*. 15 mayo 1956; p. 41.
- 60 Generoso ofrecimiento de un mutilado. *ABC*. 28 junio de 1953; p. 43.
- 61 Silvio y Amabile han vuelto a ver. *ABC*. 9 marzo 1956; p. 31.
- 62 Definición de su santidad sobre el trasplante de córneas. *La Vanguardia Española*. 15 mayo 1956; p. 13.
- 63 Silvio y Amabile han vuelto a ver. *ABC*. 9 marzo 1956; p. 31.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahmed, Sara (2004), *The cultural politics of emotions*, New York, Routledge.
- Alonso-Pulpón, Luis A., Crespo-Neiro, María G. (2009), *Trasplante cardíaco*, Madrid, Editorial Médica Panamericana, p. 267.
- Barnard, Christiaan (1967), "The operation. A human cardiac transplant: an interim report of a successful operation performed at Groote Schuur Hospital, Cape Town", *Medical Journal*, pp. 1271-4.
- Ben-David, Orit B. (2005), *Organ Donation and Transplantation: Body Organs as an Exchangeable Socio-cultural Resource*, Westport, Greenwood Publishing.
- Berger, John (1972), *Ways of seeing*, London, Corporation and Penguin Books.
- Boletín Oficial del Estado. Ley de 18 de diciembre de 1950 sobre la obtención de piezas anatómicas para injertos procedentes de cadáveres, BOE núm. 353: 19/12/1950.
- Boltanski, Luc (1999), *Distant suffering: morality, media and politics*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Butler, Judith (1993), *Bodies that matter: on the discursive hunts of sex*, New York, Routledge.
- Canal Crespo, María José (1999), "El País, ABC y El Mundo: tres manchetas, tres enfoques de las noticias", *Zer*, 4, pp. 97-117.
- Cervera Soto, Santiago (1999), "La sanidad en un siglo de la historia de España (1898-1998). Cien años después", *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 22 (2), pp. 141-54.
- Checa Godoy, Antonio; Espejo Cala, Carmen y Ruiz Acosta, M^a José (2007), *ABC de Sevilla, un diario y una ciudad: análisis de un modelo de periodismo local*, Sevilla, Universidad de Sevilla.
- Conti, Andrea A. (2008), "Modern Rehabilitation in Italy. The lesson of Father Carlo Gnocchi", *Am J Phys Med Rehabil*, 87, pp. 687-9.
- Cotorruelo, Julio G. y López del Moral, José Luis (2001), "Papel de los jueces y forenses en la década de los trasplantes", *Nefrología*, 21 (4), pp. 49-52.
- Dickens, Peter (2000), *Social darwinism*, Buckingham, Open University Pres.
- Elias, Norbert (1939), "The civilizing process", *The Journal of The British Sociological Association* (Vol. 21), Blackwell. doi:10.1177/0038038587021001002
- Etorre, Elizabeth (2010), "Introduction: re-shaping bodies in the sociology of health". En Etorre, E. (ed.), *Culture, bodies and the sociology of health*, Farnham, Ashgate, pp. 1-20.
- Foucault, Michel (1979), *Discipline and punish: the birth of the prison*, Harmondsworth, Penguin.
- Foucault, Michel (1981), *The history of sexuality: an introduction*, Harmondsworth, Penguin.

- Fox, Nicholas (1993), *Postmodernism, sociology and health*, Milton Keynes, Open University Press.
- Frank, Arthur (1995), *The wounded storyteller: body, illness and ethics*, Chicago, University of Chicago Press.
- García, Jesús A. y Mulliken, John B. (2008), "Ramón Castroviejo: an ophthalmologist's contributions to plastic surgery", *Plast Reconstr Surg*, 121 (6), pp. 2150-8.
- Global Observatory on Donation and Transplantation (2010), *Organ Donation and Transplantation Activities*, World Health Organization. Organización Nacional de Trasplantes, disponible en: <http://www.transplant-observatory.org/Data%20Reports/Basic%20slides%202010.pdf> [consultado el 23/07/2012].
- Graham, Helen y Labanyi, Jo (1995), *Spanish cultural studies. An introduction*, Oxford, Oxford University Press.
- Gramsci, Antonio (1971), *Selections from the prison notebooks*, New York, International Publishers.
- Granjel, Luis S. (1967), "Rubén Darío, fin de siglo", *Cuadernos hispanoamericanos*, 212-3, p. 269.
- Grosz, Elizabeth (1994), *Volatile bodies: towards a corporeal feminism*, Bloomington, Indiana University Press.
- Harrison, J. Hartwell; Merrill, John P. y Murray, Joseph E. (1955), "Renal homotransplantations in identical twins", *Surg Forum*, 6, pp. 432-6.
- Holguín, Sandie (2002), *Creating Spaniards. Culture and National Identity in Republican Spain*, Madison, University of Wisconsin Press.
- Huertas García-Alejo, Rafael (1993), "El debate sobre la creación del Ministerio de Sanidad en la España del primer tercio del siglo XX. Discurso ideológico e iniciativas políticas", *Asclepio*, 45 (1), pp. 89-122.
- Huertas García-Alejo, Rafael (2000), "Política sanitaria: de la dictadura de Primo de Rivera a la IIª República", *Rev Esp Salud Pública*, 74, pp. 35-43.
- Hughes, Bill (2010), "Medicalized bodies". En: Hancock, P., Hughes, B., Jagger, E., Paterson, K., Russell, R., Tulle-Winton, E., Tyler, M. (Eds.), *The body, culture and society*, Buckingham, Open University Press, pp. 12-28.
- Iglesias, Francisco (1980), *Historia de una empresa periodística. Prensa española editora de ABC y Blanco y Negro (1891- 1978)*. Madrid, Prensa Española.
- Jones, Nora L. (2011), "Embodied ethics: from the body as specimen and spectacle to the body as patient". En: Mascia-Lees, F.E. (Ed.), *A companion to the anthropology of the body and embodiment*, Oxford, Wiley-Blackwell.
- Jordan, Barry y Morgan-Tamosunas, Rikki (Eds.) (2000), *Contemporary Spanish studies*, London: Arnold.
- King, Charles R. y Carlyle, Thomas (1991), "The historiography of medical history: from great men to archaeology", *Bull. N.Y. Acad. Med*, 67 (5), pp. 407-28.
- Klaver, Elizabeth (ed.) (2009), *The body in medical culture*, Albany, State University of New York Press.
- Leder, Drew (1999), "Whose body? Whay body? The metaphysics of Organ Donation". En Cherry, M. (ed.), *Persons and their bodies: rights, responsibilities, relationships*, Dordrecht, Kluwer Academic, pp. 233- 64.
- Lock, Margaret (2001), *Twice dead.Organ Transplants and the Reinvention of Death*, Berkeley, University of California Press.
- Lock, Margaret (2007), "Alienation of body parts and the biopolitics of immortalized cell lines". En: Lock, M., Farquhar, J. (eds.), *Beyond the body proper: reading the anthropology of material life*, Durham, Duke University Press, pp. 567-83.
- López-Navidad, Antonio, Kulisevsky, Jaime y Caballero, Francisco (1997), *El donante de órganos y tejidos. Evaluación y manejo*, Barcelona, Springer-Verlag Ibérica.
- Medina-Doménech, Rosa M. y Menéndez-Navarro, Alfredo (2005), "Cinematic representations of medical technologies in the Spanish official newsreel, 1943-1970", *Public Understand Sci*, 14 (4), pp. 393-408.
- Millward, Louise M. y Kelly, Michael P. (2003), "Incorporating the biological. Chronic illness, bodies, selves and the material world". En: Williams, Simon W, Birke, Lynda y Bendelow, Gillian A (eds.), *Debating biology. Sociological reflections on health, medicine and society*, New Brunswick, Routledge, pp. 157-68.
- Moore, Lisa J. y Kosut, Mary (eds.) (2010), *The body reader*, New York, New York University Press.
- Morcillo, Aurora G. (1999a), *True Catholic womanhood: gender ideology in Franco's Spain*, DeKalb, Northern Illinois University Press.
- Morcillo, Aurora G. (1999b), "Shaping true catholic womanhood: francoist educational discourse on women". En: Enders, VL y Radcliff, PB., *Constructing Spanish womanhood. Female identity in modern Spain*, New York, State University of New York Press.
- Nathoo, Ayesha (2009), *Hearts Exposed: Transplants and the Media in 1960s Britain*. Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- Pérez Albacete, Mariano (2006), "Evolución cronológica del trasplante renal en España", *Actas Urol Esp*, 30 (8), pp. 735-48.
- Piqueras, Mercè y Duran Xavier (2002), *Paseos por la Barcelona científica*, Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona.
- Richardson, Ruth (1988), *Death, dissection and the destitute*, London, Routledge.
- Roca Girona, Jordi (1996), *De la pureza a la maternidad: la construcción del género femenino en la posguerra española*, Madrid, Ministerio de Educación y Cultura.
- Rodríguez Nozal, Raúl (2007), "Sanidad, farmacia y medicamento industrial durante la II República (1931-1936)", *LLULL*, 30, pp. 123-50.

- Rodríguez Ocaña, Esteban y Ortiz Gómez, Teresa (1988), "Los médicos españoles y la idea del Seguro Obligatorio de Enfermedad durante el primer tercio del siglo XX". En: M. Valera, M. A. Egea y M. D. Blázquez (eds.), *Actas del VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Murcia, Universidad de Murcia, pp. 488-501.
- Sáiz, M^a Dolores y Cruz Seoane, M^a Cruz (1996), *Historia del periodismo en España*, Madrid, Alianza Editorial.
- Sanal, Aslihan (2011), *New organs within us. Transplants and the moral economy*. London, Duke University Press.
- Sanner, Margareta (1994), "Attitudes toward organ elevation and transplantation: a model for understanding reactions to medical procedures after death", *Social Science & Medicine*, 38 (8), pp. 1142-52.
- Scambler, Graham, y Scambler, Sasha (2003), "Realist agendas on biology, health and medicine", En: Williams, Simon W, Birke, Lynda y Bendelow, Gillian A. (eds.), *Debating biology. Sociological reflections on health, medicine and society*, New Brunswick, Routledge.
- Scheper-Hughes, Nancy y Lock, Margaret. (1987), "The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology", *Medical Anthropology Quarterly*, 1 (1), 6-41, [en línea], disponible en: http://www.cynthiaclarke.com/255_Assignments/Body_politic.pdf [consultado el 24/07/2012].
- Semir, Vladimir de y Revuelta, Gemma (2002), "Ciencia y medicina en La Vanguardia y The New York Times. Un capítulo de la historia del periodismo científico", *Quark*, 26, [en línea], disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/Quark/article/view/54965/65467>, [consultado el 24/07/2012].
- Sharp, Lesley A. (2001), "Commodified kin: death, mourning and competing claims on the bodies of organ donors in United States", *American Anthropologist*, 103, pp. 1-21.
- Slatman, Jenny y Widdershoven, Guy (2010), "Hand Transplants and Bodily Integrity". *Body & Society*, 16 (3), pp. 69-92, [en línea], doi:10.1177/1357034X10373406.
- Starzl, Thomas E.; Klintmalm, Goran y Porter, Kendrick (1981), "Liver transplantation with the use of cyclosporin A and prednisone", *N Engl J Med*, 305, pp. 266-9.
- Teijeira, Rafael (2006), "Aspectos legales del trasplante y la donación", *Anales del Sistema Sanitaria de Navarra*, 29 (2), pp. 25-34.
- Téllez Infantes, Anastasia y Martínez Guirao, Javier E. (2008), *Sexualidad, género, cambio de roles y nuevos modelos de familia*, Elche, Universidad Miguel Hernández.
- Toombs, S. Kay (1999), "What does it mean to be somebody?". En: M. Cherry (ed.), *Persons and their bodies: rights, responsibilities, relationships*, Dodrecht, Kluwer Academic, pp. 73-94.
- Trias de Bes, L. (1969), Opiniones actuales sobre la responsabilidad profesional médica, *Anales de Medicina y Cirugía*, 212 (XLIX), 73-99.
- Turner, Brian S. (1984), *The body and society*, London, Sage Publications.
- Valis, Noël (2011), "Autopsias de lo real: resucitando a los muertos", *Asclepio*, LXIII (2), pp. 349-378.
- Williams, Simon J.; Birke, Lynda y Bendelow, Gillian A. (eds.). (2003), *Debating biology. Sociological reflections on health, medicine and society*, London, Routledge.
- Wilson, Duncan (2005), "The Early History of Tissue Culture in Britain: The Interwar Years", *Soc Hist Med*, 18 (2), pp. 225-43.
- Winters, Adam (2000), *Organ transplants: the debate over who, how, and why*, New York, Rosen Publications.
- Zirm, Eduard (1906), "Eine erfolgreiche totale keratoplastik", *Graefes Arch Ophthalmol*, 64, pp. 580-93.