



AIBR
**Revista de Antropología
Iberoamericana**
www.aibr.org
**Volumen 15
Número 1**

Enero - Abril 2020
Pp. 31 - 53

Madrid: Antropólogos
Iberoamericanos en Red.
ISSN: 1695-9752
E-ISSN: 1578-9705

Otra manera de concebir la muerte: La donación de cuerpo entero a la ciencia. El caso de Barcelona

Serena Brigidi

Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social.
Universitat Rovira i Virgili. Tarragona

Recibido: 09.07.2018

Aceptado: 09.04.2019

DOI: 10.11156/aibr.150103

RESUMEN

Generalmente, la donación del cuerpo entero a la ciencia se percibe como una práctica científicamente necesaria que garantiza la mejora del aprendizaje médico. Precisamente, los departamentos de anatomía lo definen como un acto altruista y social, y la donación del cuerpo se convierte en asistencia pública desinteresada y en un servicio comunitario. En cambio, las motivaciones de los donantes no solo conciernen a cuestiones didácticas vinculadas con las necesidades prácticas del alumnado de conocer la anatomía *in situ*, sino que se refieren al acto libre, la ilusión de la preservación eterna y el sentido socioecológico del reciclaje de su cuerpo. Sobre todo, perciben la donación del cuerpo como otra forma de concebir la muerte. Este estudio tiene como objetivo observar la donación del cuerpo entero a la ciencia como un sustituto de los ritos funerarios tradicionales. La donación resulta una práctica diferente, así, de resaltar la intención, la planificación y el *agency* involucrados en la elección personal de la/del donante.

PALABRAS CLAVE

Donación del cuerpo, cadáveres, prácticas alternativas, ritos funerarios, Barcelona.

ANOTHER WAY OF CONCEIVING DEATH: WHOLE-BODY DONATION TO SCIENCE. THE BARCELONA CASE

ABSTRACT

Whole-body donation to science is generally perceived as scientifically necessary, guaranteeing the improvement of medical training. It is therefore defined by Anatomy Departments as an altruistic and social act and becomes selfless public assistance and community service. The motivations of the donors not only concern the practical needs to know the anatomy *in situ*, but they are also attracted by the free *act*, in the illusion of eternal preservation, and in recycling in the socio-ecological sense. They feel the body donation as another way of conceiving death. This study aims to focus on whole-body donation to science as a substitute for traditional burial rites, since it is experienced as a different funeral practice, and highlight the intention and planning involved in a donor's personal choice.

KEY WORDS

Body donation, cadaver, alternative practices, burial rites, Barcelona.

Agradecimientos

A la Dra. Marta Allué por haberme acompañado también en los pasillos de las aulas de disección anatómicas.

Introducción

El Modelo Médico Hegemónico (MMH) es un intento de caracterizar el *ideal type* de la práctica médica (Comelles, 1998). Consiste en un sistema que enfatiza la productividad sobre la calidad, tiene características estructurales como el biologismo, individualismo, ahistoricidad, eficiencia pragmática, asimetría, autoritarismo, subordinación y participación pasiva de la/del paciente, legitimación legal, identificación con racionalidad científica y tendencias inductivas del consumo médico (Forcades, 2013; Menéndez, 1978 y 1985). El MMH implica, en consecuencia, la coexistencia de modelos subordinados de salud y cuidado, por ende, de otras formas de concebir, vivir y definir la muerte en las sociedades occidentales (De Ceglia, 2014; Scheper-Hughes, 1993)¹. Por estructuras subalternas, me refiero a la eutanasia (Norwood, 2007), al derecho a una muerte digna (Roy, 1988), a la cremación (Javeau, 2001) o a la elección de dónde esparcir las cenizas, y a cómo y cuándo se realiza este acto, y por quién. Pero, más que nada, en este espacio me refiero a la donación del cuerpo entero a la ciencia, lo que sugiere un tipo de *agency* incluso en el cadáver.

En la actual crisis de MMH, con el concepto de profesionalización del paciente (Allué, 2013) y también con el uso de términos ambiguos como *utilitario* y *altruista*, se han adoptado nuevos y diferentes significados del concepto de *cuerpo* (Le Breton, 1998) y de donación del cuerpo a la ciencia —*anatomopoeia* (Hallam, 2014)—. Estas representaciones no solo se atribuyen a la práctica anatómica (manipulación, observación y estudio de cadáveres), sino también a la elección de la donación, la experiencia de las/los donantes y sus familias, del alumnado de Medicina y de las/los técnicas/os de salas de anatomía.

Por consiguiente, el objetivo de este trabajo es observar el significado oculto detrás de la donación de cuerpos a la ciencia. Superar la idea del altruismo que ofrecen comúnmente los destinatarios, es decir, los Departamentos de Anatomía (DA), dando voz a las/los donantes del cuer-

1. Se utiliza el plural para resaltar que dentro de lo que definimos como *sociedad occidental* hay varios procesos diacrónicos y sincrónicos que hacen diferencias sustanciales en la definición que se utiliza. En particular, cuando hablamos de muerte, moral, educación, etc. El plural recuerda esta complejidad y diversidad en la realidad de las sociedades occidentales.

po y sus motivaciones para donar, mientras aún están vivos, su cuerpo entero a la ciencia. La donación es experimentada por las/los donantes y sus familias como otra práctica funeraria. Por esta razón, podemos pensar en una *agency* de cadáveres: resaltar la intención, la elección, el proyecto y la planificación detrás del acto donatorio. Por otro lado, esta investigación se ha llevado a cabo como un viaje de un hipotético cadáver para ilustrar cada fase de la donación de un cuerpo. La información disponible en las páginas web de los DA para convertirse en donante de cuerpo no recoge cada fase de esta. Incluso las/los donantes no conocen en detalle (ni están interesados en conocer) las fases de dicho proceso. Además, este artículo quiere evidenciar la necesidad de redefinir la donación del cuerpo entero a la ciencia en términos sociales y culturales, y también, en términos de parentesco. Esto es para dar (otros) significados a elementos como la *fosa común*, por ejemplo, donde el proceso de donación se concluye, o a la ausencia de memorial o ritos funerarios o religiosos, o bien, aquellos transgeneracionales vinculados a la donación de cuerpos (la presencia de varios miembros de la misma familia que eligen la donación del cuerpo) y transmigratorios (la presencia de migrantes de retiro en el territorio y el discurso sobre la costosa repatriación de los restos). Estos elementos representan el contexto contemporáneo en el que se debería estudiar la donación del cuerpo entero a la ciencia. Para definir estos significados, se observarán los motivos de las/los donantes para esta elección, precisamente porque al principio y al final del proceso de donación del cuerpo hay una conciencia y una experiencia de muerte. O, *más bien, una respuesta a la pregunta: ¿qué quiero hacer con mi cuerpo?*

Antecedentes

La donación de cuerpos es una práctica poco conocida y raramente estudiada por las ciencias sociales y de la salud (Hallam, 2014; Roach, 2004; Sirvent, 2013); por otro lado, tampoco se ha estudiado debidamente la perspectiva de las/los donantes (Brigidi, 2008; Martínez, 2013). De hecho, los análisis existentes provienen principalmente de los DA que son los beneficiarios de los cadáveres de las/los donantes (Gangata, Ntaba, Akol y Louw, 2010; Nnodim, 1996; Patrick y Tunnicliffe, 2010). Por lo tanto, los objetivos de dichos estudios se limitan a las necesidades de los contextos en los que surgen, es decir, la importancia de las donaciones en los estudios anatómicos, la mejora de las campañas de donación, los materiales de sustitución de cadáveres (teoría virtual 3D y materiales sintéticos), y el impacto en el alumnado de Medicina durante la práctica de disección anatómica

por razón de género, etnia, religión, etc. En estos trabajos no se investiga el proceso de donación del cuerpo en profundidad, desde la decisión voluntaria de ser donante, dónde y cómo obtener una tarjeta de donante, el procesamiento y manejo del cadáver, hasta el proceso de embalsamación, que transforma la identidad del cadáver en objeto anatómico (Brigidi, 2007).

Una de las dificultades de investigar la donación del cuerpo entero a la ciencia consiste en la ausencia de una legislación clara que regule la enseñanza y la investigación anatómica, por lo menos en España (SAE, 1996a y 1996b). Esta ausencia conduce a menudo a malentendidos y a situaciones ambivalentes, ya que las normas suelen corresponder en Cataluña a las que se aplican a la donación de órganos y tejidos y a la autopsia. La normativa sobre donación y disección anatómica regula las cuestiones sanitarias sobre el uso y manipulación de cadáveres, las sustancias tóxicas empleadas en el embalsamamiento, la conservación y almacenamiento del cuerpo y/o partes de esto —las normas arquitectónicas, las disposiciones relativas a la higiene de la sala de disección, en lo que respecta a las/los técnicos, profesores y alumnado que trabajan con cadáveres—, las normas sobre la enseñanza y la investigación universitaria —derechos a la libertad de cátedra, promoción del desarrollo científico-técnico para la mejora de la ciencia médica—, las reglas de la policía mortuoria, el reglamento de las agencias funerarias y las normas de la legislación que rige en el ámbito de la Comunidad Autónoma Catalana. A cuando dicho hay que añadir los conceptos morales, bioéticos y religiosos sobre el «culto a la muerte» que afectan a la historia pasada y presente de la donación. En efecto, la historia de la manipulación de los cadáveres y de las disecciones resulta extremadamente interesante (Carlino, 1994). Desde el siglo XVI en adelante, especialmente en Inglaterra, la donación de los cuerpos se consideraba un castigo infligido posmortem (Richardson, 1988). La disección y el *gibbeting* (encarcelar una persona en jaulas de la medida de su cuerpo) a menudo se consideraban equivalentes (Jones, 1994). De todos modos, la donación del cuerpo entero a la ciencia puede definirse ahora como un acto jurídico por el que una persona —el donante— transfiere el dominio sobre su cuerpo después de la muerte a otra persona —el donado— de forma gratuita. La donación de cuerpo es, por lo tanto, un *contrato unilateral*, ya que el donante expresa su voluntad a favor del donatario sin recibir nada en cambio y *con cargo*, porque decide el destino de su cuerpo después de la muerte. Por lo tanto, se trata de una *donatio mortis causa*²

2. El Diccionario de Oxford define la *Donatio Mortis Causa* como un regalo de propiedad personal hecho por alguien que espera morir en el futuro inmediato, teniendo efecto completo solo después de que muera el donante.

que se cumple solo después de la muerte de la persona donante. Uno de los aspectos más peculiares de la donación de cadáveres es que, para que se cumpla la *mortis causa*, la familia del donante debe participar activamente.

El donante hace responsable a la familia de ponerse en contacto inmediatamente con el DA para notificar su muerte. Este acto de otorgar la responsabilidad a la familia no tiene ningún valor legal y el cumplimiento de esta está en la voluntad de la familia. Por desgracia, como no existe ninguna base de datos compartida entre las instituciones (hospitales, morgues, etc.), si el donante muere y la familia no respeta la voluntad del/de la donante, nadie lo sabrá nunca. Cabe mencionar que recientemente se ha creado una asociación nacional de donantes, aunque, por ahora, solo se refiere a la Comunidad Valenciana y no dispone de una base de datos en la que se puedan realizar búsquedas³.

En general, en Cataluña son aceptados los cuerpos de los donantes que han fallecido por «muerte natural»⁴, mientras que los que han sufrido autopsia, traumatismos o amputaciones, o cuya muerte se ha producido durante operaciones quirúrgicas, accidentes o suicidios, son rechazados. Además, se rechazan también los cuerpos con obesidad extrema, enfermedades infecciosas, quemaduras extensas, enfermedad de Alzheimer, gangrena, úlceras cutáneas o úlceras de las membranas mucosas, y los que se encuentran en un estado inicial de descomposición. Igualmente, se recuerda que la donación de órganos no es compatible con la donación de cuerpos enteros, a la que siempre se da prioridad. De hecho, diferenciar la práctica de la donación de órganos de la donación de cuerpos y de la autopsia permite delimitar la definición de esta última. En primer lugar, la práctica de la donación de cadáveres no da lugar a entierros, aunque, materialmente, al final del proceso de disección anatómica, los restos cadavéricos se entierran en una fosa común en Barcelona, propio como consecuencia del empleo de sustancias tóxicas (normalmente derivadas de la Fórmula de Cambridge) utilizadas para la preservación de los restos anatómicos. Este no es el caso de la donación de órganos y la autopsia, en la que el [ex]cuerpo es devuelto a la familia una vez terminadas ambas prácticas.

3. Durante un tiempo estuvo en función una página de la asociación de donantes de cuerpos, pero ya no sigue activa: <http://www.asociaciondonantesdecuerpo.es/>. Consultado el 20 de octubre de 2017.

4. La muerte por cáncer se considera muerte natural, aunque en los EEUU y el Reino Unido no siempre es así (Dluzen, Brammer, Bernard y Keyser, 1996).

Métodos

El estudio que se presenta a continuación consiste en una reflexión teórica sobre la donación del cuerpo entero a la ciencia como otra manera de concebir los ritos fúnebres. Se presentan los resultados de una etnografía que se ha llevado a cabo en la ciudad de Barcelona. Se ha elaborado un trabajo de campo en dos DA y, sucesivamente, se ha ampliado el campo en diversos teatros anatómicos europeos. Asimismo, se ha participado en seminarios de Anatomía y Arte (Sirvent, 2013; Sirvent, Comelles y Renú, 2013), y se han realizados observaciones participantes en salas de disecciones anatómicas y clases de anatomía hasta la fecha actual. Se han llevado a cabo entrevistas formales e informales con médicas/os, anatomistas, técnicas/os de disección anatómicas y donantes, durante casi dos años, desde 2003 hasta 2005⁵. Todas las entrevistas formales han sido transcritas y analizadas por la autora a través de un detallado sistema de categorías (por ejemplo: donantes/profesionales de la salud; motivaciones/manipulación corporal, etc.). Las principales entrevistas y observaciones se han realizado en dos universidades públicas de Medicina de la capital catalana. Durante muchos años, dichos DA han representado los centros de referencia, información y acceso *de facto* para las personas interesadas en donar su cuerpo a la ciencia. El primer departamento situado en el centro de la ciudad, junto a un gran hospital universitario público, el Clínic, de la Universidad de Barcelona (UB). El otro, dentro del campus de la Universitat Àutònoma de Barcelona (UAB), a treinta minutos de la capital. La investigación ha sido construida como un viaje, siguiendo al cuerpo/cadáver. He estado observando⁶ a un hipotético cadáver, sobre todo, debido a los problemas existentes para encontrar donantes, ya que el objetivo consistía también en reconstruir las fases y los tiempos de las donaciones que no resultaban claras tampoco a las/los donantes entrevistadas/os. Igualmente, la información general que ofrecen los DA no responde a la necesidad inquisidora de entender cómo se realiza el proceso de donación y cuándo finaliza. Probablemente, la falta de información depende del hecho de que el proceso de donación del cuerpo a la ciencia en Barcelona continúa por sí solo, es decir, se trata de un programa consolidado. En efecto, en

5. Esta investigación no ha sido parte de mi investigación de doctorado. Ha sido desarrollada como un trabajo paralelo; de hecho, no ha sido financiado por ninguna entidad. Las visitas en los teatros anatómicos, seminarios sobre anatomía (cine y anatomía) y las disecciones anatómicas se han ampliado hasta la fecha actual.

6. En inglés, *shadowing*, es decir, un conjunto de métodos en los que el investigador acompaña a una persona (en mi caso, el hipotético cadáver) para acceder a su mundo extraño (Cozzi, 2004; Sclavi, 2003).

Cataluña, las campañas de donación del cuerpo entero a la ciencia no se realizan desde hace años⁷. A diferencia de otras realidades internacionales, donde el número de cadáveres no es suficiente (Boulware, Ratner, Cooper, LaVeist y Power, 2004; Garment, Lederer, Rogers y Boulton, 2007; Lagwinski, Bernard, Keyser y Dluzen, 1998; McHanwell, Brenner, Chirculescu, Drukker, van Mameren, Mazzotti *et al.*, 2008; Sehirli, Saka y Ozlem, 2004), Barcelona, al igual que Holanda (Bolt, Venbrux, Eisinga, Kuks, Veening y Gerrits, 2010), cuenta con un elevado número de donantes, que cada año eligen una solución alternativa al entierro o a la cremación. Como escribe Sirvent (2013), el cambio se desarrolla en 1966, fecha que coincide con la creación por el Dr. Ruano de un servicio de donación del cuerpo en la Facultad de Filosofía y Letras de la UB, donde implementó⁸ el modelo de donación parisino. Así, los cadáveres han pasado de uno o dos al año, a unos 120-150, con 15.000 donantes potenciales (Sirvent, 2013)⁹.

De todos modos, resulta importante destacar que el estudio se ha creado en el contexto sociocultural, político y económico de la capital catalana. En este estudio los procedimientos para obtener la tarjeta de donante, manipular y embalsamar el cadáver, enterrar los restos anatómicos en una fosa común, donde se completa el proceso de donación de todo el cuerpo observado en la ciencia, e incluso los motivos de los donantes, solo se refieren a la ciudad de Barcelona.

Participantes

Se han realizado diversas entrevistas en profundidad y abiertas con profesoras/es de anatomía, alumnado de primer y segundo año de Medicina, dos técnicas/os de la sala de disección anatómica (hombres y mujeres) y las personas encargadas de las agencias funerarias responsables de transportar el cadáver inmediatamente después de su muerte a las salas de disección. Las/los técnicas/os de laboratorio son una figura «especial» de las universidades científicas. Esencialmente representan el «brazo derecho» de la profesora/del profesor y tienen tareas técnicas específicas. Para mí han sido mediadoras/es fundamentales entre las/los anatomistas —la estructura, las reglas, la ausencia de emociones— y los cuerpos —miedos, fantasías, manejo y cuidado—. De forma simultánea a la entrada en las

7. Radio, periódico, televisión.

8. En 1968 se creó en la UAB.

9. Véase la entrevista de Ruano: https://www.youtube.com/watch?v=_XITBLOWQ5Q. Accedido el 20 de octubre de 2015.

aulas de disecciones anatómicas, las necesidades de investigación me han llevado a la fosa común en el cementerio donde los restos anatómicos, (ex) cadáveres, descansan en paz. La fosa común es el lugar donde termina el proceso de donación, el viaje del cadáver. Simbólicamente, ha sido una forma de rendir homenaje a este hipotético cadáver que he observado cuando he buscado reconstruir las fases de la donación. También he querido saber si al final del proceso de donación el objeto anatómico recuperaba la identidad que había perdido en el proceso de donación y manipulación, y si los miembros de la familia iban a rendir homenaje al cadáver. Por esta razón, en esta ocasión se han realizado también algunas entrevistas con el director del cementerio para delinear que no había una devolución de identidad: los restos permanecen en el anonimato y no existen familiares que visiten la fosa común.

También, se han visitado cinco residencias de ancianas/os, donde se han efectuado algunas entrevistas con gerentes, enfermeras/os y médicas/os que atienden a las/los residentes. Además, se ha visitado el *Servei de Coordinació Donació d'Òrgans* y la Base de Datos de los hospitales de la ciudad. Las principales búsquedas de datos se realizaron en la Biblioteca Nacional de Cataluña y en los archivos del antiguo hospital de Sant Pau. Se visitaron varios teatros anatómicos tanto en Barcelona como en otras ciudades europeas con el fin de aumentar el conocimiento sobre la arquitectura y las prácticas ambientales de otras realidades anatómicas. Siempre que ha sido posible, se han realizado entrevistas en profundidad con las/los donantes y sus familiares para entender por qué los donantes donan su cuerpo a la ciencia, cómo donan sus cadáveres y cómo se han desarrollado las fases de la manipulación de estos: del cuerpo al cadáver, del cadáver al objeto anatómico. A partir de la información preliminar que me han ofrecido las/los anatomistas, se ha observado que había una característica de familiaridad con la donación del cuerpo. Puede ocurrir que en una misma familia se hallen más donantes de cuerpos, una especie de transgeneracionalidad de la cultura de la donación. Una cuestión que debería ser explorada más a fondo en futuras investigaciones.

Es extremadamente importante enfatizar en dos cuestiones. Por un lado, tener en cuenta que en Barcelona no existen listas accesibles o centralizadas de donantes de cuerpo tanto a nivel nacional como local, ni registros de centros de salud, como las que existen en Holanda, por ejemplo, donde es posible contactar con estos centros a través de las bases de datos de los DA (Bolt *et al.*, 2010)¹⁰, o como en un estudio elaborado en

10. Pensar que varios institutos de anatomía holandeses decidieron rechazar nuevos registros (Bolt *et al.*, 2010).

Texas, donde las/los donantes han sido reclutados a través de una carta escrita y enviada por el director de DA (Martínez, 2013). Por lo tanto, la búsqueda de donantes y la conversación con su familia ha resultado un proceso extremadamente largo, e inicialmente vinculado más a las redes sociales y al boca a boca, muestreo de avalancha, que a un método intencionado de selección de muestras. En efecto, el mayor desafío de este estudio ha consistido en encontrar a las/los donantes de cuerpo. Por otro lado, las investigaciones de referencia que se ha llevado a cabo hasta ahora se han realizado *posmortem* (Fennell y Jones, 1992; Richardson y Hurwitz, 1995) y no con personas reales. Las dificultades mencionadas anteriormente explican por qué el grupo de informantes, personas que donaron su cuerpo a la ciencia, resulta limitado a cinco personas: Lucía, Marta, María, Juan y Nùria¹¹. A lo largo de los años, se han realizado entrevistas dirigidas y repetidas en el tiempo con estas/os informantes, así como con sus familiares o principales cuidadores, en el caso de los centros geriátricos, lo que lleva las/los participantes a un total de quince personas. Resulta fundamental destacar que las personas que despertaron el interés de la investigación han sido las que se encontraban en un «estatus de no-enfermedad». Es decir, las personas que, tomada la consideración del hecho de que *se mueren*, optan por beneficiar a la ciencia mediante la donación de su cuerpo. De lo contrario, las personas que se convierten en donantes como consecuencia de una enfermedad, con un evidente desarrollo de la conciencia del *me muero* (los resultados de esta experiencia de campo muestran que las/los donantes que estaban en estado de enfermedad eran personas que sufrían de cáncer terminal), han sido excluidas.

Por elección personal, en este estudio se ha preferido no realizar entrevistas con dicho grupo de donantes. Por un lado, las/los familiares de las/los donantes, las/los profesores de anatomía y las/los técnicas/os me facilitaron una gran cantidad de conocimientos en referencia a ellas/os. Por otro lado, es fácil intuir las razones que llevan a una persona que sufre de una enfermedad terminal o crónica, o de una enfermedad «huérfana», a donar su cuerpo. De hecho, hay una idea predominante de esperanza para una futura cura y un deseo de contribuir personalmente a su investigación, tanto para reducir el dolor como para mejorar el tratamiento. Por otra parte, esto está en línea con la premisa básica del MMH anteriormente mencionada: «*todas las enfermedades pueden curarse*» (Sontag, 1989: 10).

11. Todos los nombres propios utilizados en el texto son ficticios.

¿Quiénes son los donantes?

La conciencia de la propia muerte —*me muero*— producida tanto por su acercamiento como por la reflexión sobre ella, es una de las razones por las que los posibles donantes buscan información sobre la donación: «*Las personas empiezan a preocuparse por la muerte alrededor de los 60-65 años de edad, pero son demasiado mayores para donar órganos, por lo que normalmente les indicamos que donen su cuerpo entero a la ciencia*», ha referido un técnico de disección anatómica (entrevista a Montse, responsable del laboratorio del DA, septiembre de 2004). Durante el trabajo de campo, se ha observado cómo la mayoría de las/los donantes encontrados eran personas mayores, datos que también se confirman en literatura (Dluzen *et al.*, 1996) y, en el caso de Barcelona, viven frecuentemente en centros geriátricos. Además, la mayoría de las/los donantes no estaban en posesión de sus facultades mentales y no podían llevar a cabo una entrevista. Muchas/os de ellas/ellos estaban hospitalizadas/os en el casal de *gent gran* debido a problemas neurodegenerativos surgidos, claramente, tras haber optado por la donación del cuerpo, por lo que los datos primarios fueron proporcionados por el personal sanitario y las/los directoras/es que trabajan en estos centros. Una característica interesante que se encuentra en los asilos de ancianos es que, tras la muerte de un donante de cuerpo, el número de registros de donaciones de personas mentalmente capacitadas aumenta, como si se debiera a un «efecto de emulación» de otros pacientes: «*Sienten que es un proceso más rápido, las familias no se ven perturbadas y, sobre todo, no hay gastos... Generalmente son personas que están solas, aunque oficialmente no han sido abandonadas por sus familias*» (entrevista a Carles, director de uno de estos centros, septiembre, 2004).

Como ya he comentado, los estudios existentes sobre donantes de órganos se desarrollan *posmortem* (por lo tanto, no hay indicaciones específicas, narrativas, sobre las razones para qué donar), pero la edad media y el tiempo transcurrido entre la aplicación y la muerte nos llevan a creer que la reflexión sobre la muerte o enfermedad grave puede influir fuertemente en la elección de donar. Podemos considerar, por ejemplo, el estudio realizado en 1996 por el Rootstown College Department of Anatomy, Ohio; los datos más interesantes de esta investigación son, sin duda, el *bequest interval*, es decir, el tiempo entre el registro y la muerte, que, en la mayoría de los casos, fue inferior a un año. De estos, el 67,9% completó el registro el mismo día del fallecimiento.

Otra información adicional obtenida durante el trabajo de campo y confirmada posteriormente por el DA es la falta de donantes no caucási-

cos, dato confirmado también por otros estudios (Dluzen *et al.*, 1996; Gangata *et al.*, 2010); el género no parece ser una característica importante, por lo menos, según la literatura analizada, y, en los últimos años, en Barcelona, ningún donante parece pertenecer al sector médico-académico. De hecho, ningún personal médica/o o aspirante a médica/o que he entrevistado ha mencionado la voluntad personal de donar su cuerpo. Como ya se ha mencionado, las/los donantes no desean profundizar la cuestión de la donación e ignoran completamente los procesos de donación (Steele, Schreiber, Guiltinan, Nass, Glynn, Wright, Kessler *et al.*, 2008; Whyte, 2003). Lo que desean conocer es si tienen que pagar previamente, si hay remuneraciones económicas por la donación y si, en cualquier caso, el cuerpo será recogido sin gastos adicionales ni implicaciones familiares. Casi nunca preguntan exactamente qué pasará con su cuerpo, cómo cambiará y qué uso se le dará, un tema que también parece incómodo para la familia. Es decir, que el concepto de *altruismo* utilizado para explicar la donación parece un tapadero políticamente correcto para no mencionar los miedos y supersticiones todavía existentes en relación con el mundo de la *Nera Signora* (Di Nola, 1995). Lo que la muerte significa, su elaboración y aceptación, siempre es algo de lo que es mejor no dialogar: ¡Figurarse, pues, de los cadáveres! El después de la muerte. En muchas culturas se sigue atribuyendo una gran importancia a las fases inmediatamente posteriores a la muerte, identificadas con la expresión *lebender Leichnam* (cadáver viviente): todo lo que rodea al cuerpo inmediatamente después de la muerte (certificado de defunción, *toilette*, etc.), pero antes de que se inicie el rito público. El *lebender Leichnam* todavía tiene algunas capacidades para vivir, incluyendo la percepción del entorno, de los sentimientos y de las personas (Di Nola, 1995). En efecto, Barilan (2005) se pregunta cómo separar la historia del cuerpo de la historia de la persona. Para este estado indefinido los vivos necesitan tener cuidado con las palabras mencionadas, y se sienten forzados a estar con las/los muertas/os. El cuerpo está, como dice Turner, sobre la liminalidad, entre un mundo y otro (Turner, 1973).

En este estudio, no he dedicado el espacio necesario para explicar cómo viven los familiares de las/los donantes de cuerpo y cuáles son sus pensamientos. Ese no era el propósito de este artículo. Sin embargo, cabe destacar un aspecto que puede causar confusión: en la capital catalana no hay ritos conmemorativos, a diferencia de otras universidades españolas¹², ni se informa a la familia de que los restos están enterrados en una fosa común (Kooloos, Bolt, Van der Straaten y Ruiter, 2010). Los DA que re-

12. Arboretum de Leioa, Foresta de la Vida, con la ejemplar labor de Eduardo Chillida en la Universidad de Bilbao.

ciben el cuerpo del donante se pone en contacto con la funeraria para proceder al entierro, sin ningún tipo de acto o rito religioso. Además, al principio del viaje del cadáver, la falta de participación, la rapidez con la que las/los profesionales trasladan el cuerpo del lugar de la muerte al DA es uno de los momentos más frustrantes para los miembros de la familia: «*Todo es demasiado rápido, no hay tiempo para despedirse del cuerpo... es duro, muy duro*» (entrevista a Ángela, familiar de un donante, junio de 2004). «*Hay que cambiar algo... porque es difícil para nosotros*», «*No puedo decírselo a mi madre, es vieja, ya sabes. Le mentí; le dije que al menos nos devolverían las cenizas... ¿Cómo podría entenderlo?*» (entrevista a Verónica, familiar de una donante, mayo de 2004).

Aún así, el elemento transgeneracional, o una más profunda reflexión o conciencia, parece estar presente en las entrevistas con familiares. Probablemente ser un familiar de un donante de cuerpo lleva a las/los otras/os a ponerse algunas preguntas.

Premortem. ¿Por qué donar el cuerpo a la ciencia?

«*Entiendo que aproximadamente la mitad de las personas lo hacen porque creen en él, como un gesto altruista, o para los estudiantes de Medicina; la otra mitad porque ahorra en gastos del funeral, evita problemas para su familia —una solución—*» (entrevista a Miquel, director técnico de un laboratorio DA, noviembre de 2003).

En el caso de las/los donantes en estatus de no-enfermedad, se ha reportado que la mayoría son personas mayores que se inclinan a donar debido a relaciones familiares ausentes o escasas, y están interesadas/os en la ausencia de gastos involucrados (Brigidi, 2008). En la mayoría de las entrevistas aparece una actitud que refleja un «deseo de no molestar» a nadie (entrevista a Lucía, donante, julio de 2004). A menudo, las/los informantes comentaban que sus hijas/os vivían lejos y que no había necesidad de molestarlos: «*la donación es muy fácil, tu cuerpo viene tratado rápidamente, te recogen, te cuidan... Quiero decir, tu cuerpo lo es, y nadie tiene que lidiar con viajes o gastos inasequibles*» (entrevista a Marta, donante, septiembre de 2005). O, al no tener parientes cercanas/os, prefieren arreglar personalmente la burocracia del entierro y como la donación es un proceso simple, rápido y completamente gratuito, es «*una opción excelente para no gastar dinero en tu muerte*» (entrevista a Juan, donante, octubre de 2005). De hecho, ahorrar dinero es otra razón fundamental para que las personas opten por donar su cuerpo a la ciencia.

«*Soy hija única, mis padres están muertos [...] No quiero molestar a nadie después, ¿sabes? Mis familiares están muy lejos [...] también es un*

abuso [...] las agencias funerarias [...] flores, el memorial, el ataúd... Estoy totalmente en contra: ¡son solo negocios! ¡No caeré ni seré cómplice del perverso juego de las agencias funerarias!» (entrevista a Maria, donante, octubre de 2004).

Por lo general, las/los donantes, y no los miembros de la familia que se centran más en los motivos éticos que resultan los más probables para donación (Steele *et al.*, 2008), se refieren simultáneamente a diferentes motivos para la donación del cuerpo. Las razones principales, tal como se describen en la literatura, consisten en: ser útil, apoyar la ciencia médica y la educación con el propio cuerpo, y ayudar a otros (Fennell y Jones, 1992; Richardson y Hurwitz, 1995). Núria es enfermera jubilada, y se convirtió en donante después de haber tenido tres experiencias distintas como familiar de donantes (respectivamente como sobrina, madre y esposa); observa: «*Los estudiantes siempre necesitan tener todas las oportunidades para practicar, por lo que estoy a favor de la donación de cuerpos*» (entrevista a Núria, familiar de donantes y donante, noviembre de 2003). Ángela, sobrina de dos donantes, reitera el concepto: «*Mi abuela siempre me dijo que es importante que los estudiantes tengan cuerpos para estudiar*» (entrevista a Ángela, familiar de una donante, octubre de 2004). El concepto es permitir el uso del cuerpo para entrenar al alumnado, siendo conscientes de la importancia que la práctica tiene para las/los médicos. Lucía expresa el concepto con una máxima: «*Además, es mejor practicar con los muertos que con los vivos*» (entrevista a Lucía, donante, julio de 2004).

Otro aspecto interesante consiste en la contribución vanidosa, es decir, la idea de que el cuerpo puede ser preservado para siempre; visto, tocado, usado y admirado por todos. Una idea atractiva de «sobrevivir» más allá de la muerte. «*La verdad es que... No sé con precisión [...] Creo que era la idea de que mi cuerpo podría ser preservado para siempre... Sí, era algo que me gustaba: sería como una vanidosa contribución a la ciencia*» (entrevista a Lucía, donante, septiembre de 2004). Luchando contra la naturaleza física temporal del cuerpo (Remotti, 2006), la donación también tiene un lado emocionante, específicamente conectado a la posibilidad de negar la muerte física desafiando la descomposición de la materia. La limitación biológica y temporal del cuerpo es, por lo tanto, superada por las técnicas de preservación, cumpliendo, en cierto modo, el manifiesto del arte carnal (Orlan, sin fecha). El proceso de preservación de cadáveres puede ser visto, entonces, como un proceso tecnológico utilizado para desfigurar y reconfigurar, y, por lo tanto, extender, el significado del cuerpo. Sin embargo, como estamos hablando de *cuerpo* como *cadáver*, sería más apropiado pensar en el *Corps Art* (Brigidi, 2007).

Además de la excitación causada por la idea ilusoria de la conservación eterna, también podemos observar una responsabilidad social con la que la gente toma la decisión de donar: una percepción ecológica del reciclaje. «¿Por qué descomponerse cuando puedo ser útil para algo?» (entrevista a Marta, donante, septiembre de 2004). En otras palabras: ¿por qué ponerme en putrefacción bajo tierra, cuando mi cuerpo podría ser utilizado? Además, si esto me permite ahorrar dinero, cometer un acto de generosidad y concederme algo de inmortalidad, ¿por qué no donar tu cuerpo? Esta concepción de la conciencia ambiental es compartida en parte por las/los partidarias/os de la cremación, quienes, sin embargo, piensan ecológicamente en una posible eliminación de cadáveres, mientras que las/los donantes de cuerpos insisten en los ideales de reciclaje aplicados a la mejora científica. «No tirar, sino sacar provecho» (entrevista a Juan, donante, diciembre de 2003), esta es la idea del reciclaje del cuerpo. «No quiero desperdiciar mi cuerpo en un entierro» (entrevista a Marta, donante, septiembre de 2004). «Mi cuerpo no debe putreficarse bajo tierra» (entrevista a Lucía, donante, julio de 2004). «Prefiero pensar que mi cuerpo puede ser aprovechado, utilizado [...]» (entrevista a Núria, donante, febrero de 2005). Además, como legalmente el cadáver es un objeto, el cuerpo es reevaluado, convertido en un suministro de órganos utilitarios (Lock, 1996), un suministro de músculos, huesos y tejidos con fines terapéuticos (o artísticos, políticos, mediáticos, etc.) y se asocia un nuevo significado al concepto de *reciclaje* como «uso y desuso» del (ex)cuerpo humano.

Otra forma de concebir la muerte

Aunque este estudio se realizó en un contexto catalán, los motivos de las/los donantes no son tan diferentes de los recogidos en el estudio holandés: aparte del altruismo, existen beneficios personales evidentes (Bolt *et al.*, 2010). Aunque en el caso catalán, las/los donantes consideran la donación de su cuerpo a la ciencia como una alternativa al entierro o a la cremación. Además, cabe mencionar cómo las cuestiones de privacidad son mucho más evidentes en la donación de cuerpos, precisamente por sus aspectos ontológicos, que en otras donaciones. Otro hallazgo de esta investigación fue que el tema es aún más «infeccioso» que el de la muerte, aún ligado a fantasías sobre la descomposición del cuerpo o protegido por una especie de seguridad ontológica (Giddens, 1991), ya que el cuerpo demuestra la evidencia de nuestro fin físico. Otra observación consecuente al estudio ha sido que de la donación de cuerpos enteros a la ciencia poco se conoce tanto social como paradójicamente en el sector de la salud. La idea de que

la donación de cuerpo se relaciona únicamente con la conciencia de «*me muero*» está vinculada a una enfermedad y/o a la edad más avanzada se refuerza, en primer lugar, por la ausencia de campañas de donación de cuerpos a la ciencia y, sucesivamente, debido a que el tema circula solo en sectores médicos específicos, como los centros o departamentos de geriatría y oncología. Cuando he preguntado a una de mis informantes si alguna vez decidiría donar su cuerpo a la ciencia, ha respondido (con toda honestidad): «¿Yo? No lo sé... *Nunca pensé en ello... ¡Soy... soy joven!*» (entrevista a Ángela, familiar de una donante, octubre de 2004). Aunque *mors et fugacem persequitur virum*, ha afirmado Horacio. La idea de que la muerte es parte del proceso natural de la vida ha sido ampliamente explorada, pero en última instancia muy poco aceptada. También cabe mencionar el caso de la Familia Andreu de Barcelona, que ha sido copiosamente tratada incluso por la prensa nacional española. La familia del donante del cuerpo ha contratado los servicios funerarios de la ciudad para realizar un funeral sin el cuerpo. Sin embargo, según la empresa fúnebre: sin cuerpo no hay servicio. La viuda y su hija han tenido que recurrir a una compañía de seguros y revelar públicamente el caso, así como la «humillación» que sufrieron. En esa ocasión, los servicios funerarios se justificaron diciendo que la práctica de la donación de cadáveres todavía no era común, refiriéndose a ella como «pocos casos». Aunque, en realidad, Barcelona, como ya se ha mencionado, tiene un número de cadáveres voluntarios muy relevante.

Una opción rápida y gratuita

En cuanto a las/los profesionales de la salud que han sido entrevistadas/os durante el trabajo de campo, la mayoría ignoraba la oportunidad de donar su cuerpo a la ciencia como una elección intencional, y solo se ha referido a la donación para cuerpos no reclamados (Gangata *et al.*, 2010; Highet, 2005). La hermana de un donante que ha muerto en un hospital de Barcelona observa: «*No sabían casi nada sobre la donación de cuerpos... y no me dieron ninguna información*» (entrevista a Margarita, familiar de un donante, diciembre de 2003), por lo que, antes de morir, el donante debía ser trasladado a un hospital universitario donde depositar su cuerpo. Núria cuenta una experiencia traumática concerniente a la muerte de su marido, ocurrida durante unas vacaciones en una isla hispana. Las/los médicas/os no quisieron respetar la voluntad del donante, «*oponiéndose e impidiendo el traslado del cadáver al continente*» (entrevista a Núria, familiar de un donante y donante, febrero de 2005). Esta señora comenta que «*no están acostumbrados a la donación de cuerpos...*

nadie está... solo se habla de la donación de órganos» (entrevista a Núria, familiar de un donante y donante, febrero de 2005). Por un lado, se trata de una realidad compartida en varias regiones. Por otro lado, depende de la breve introducción al estudio de la disección anatómica que las/os profesoras/es de anatomía imparten en los cursos de disección anatómica, en los que ofrecen simplemente una explicación superficial de los motivos que llevan a las/los donantes a beneficiar a la ciencia mediante la donación de sus cuerpos.

En cualquier caso, la idea de compensar la necesidad práctica de conocimientos anatómicos *in situ* se considera un motivo real e importante para las/los donantes. A menudo, las/los donantes tienen una visión un tanto romántica de la Medicina y de la donación, regida principalmente por el conocimiento superficial que generalmente tienen del tema. Visión romántica porque en las entrevistas se utilizaron términos como «salvar», «descubrir» y «curar». Se atribuye un significado glorioso a la donación de cuerpos, como también a la donación de órganos (Lock, 1999), sangre, médula ósea, etc. Aunque hay una diferencia muy sutil entre los conceptos de mejora en la investigación científica y la formación del alumnado

Discusión

La construcción mercantilista del culto a la muerte y la pérdida de estructura en los sistemas codificados que están relacionados con la ritualización de la muerte han llevado a una visión individualizada tanto de la muerte como de los ritos funerarios. La decisión de beneficiar a la ciencia del propio cuerpo se refiere, para algunos donantes, a los conceptos de individualidad y privacidad, así como a una situación de soledad y abandono. Pero, sobre todo, consiste en la realización de una elección, de una alternativa, de una posibilidad. Un proyecto.

Tanto la *individualidad* como la *privacidad* son conceptos que se hacen eco del ideal de mejora, configurado esencialmente en el MMH, cuyas características estructurales han sido anteriormente mencionadas (Menéndez, 1978) y que también han privado a la muerte, como la enfermedad, de aspectos colectivos, participativos y rituales. De hecho, como Margaret Lock observa brillantemente: «*En teoría, nos hemos rendido a una visión de la muerte como un mero evento biológico [...] conforme a la ideología dominante que ve el cuerpo físico como precultural, un conjunto de hechos naturales, objeto de pruebas y manipulaciones racionales. La cultura solo es responsable de la eliminación del cuerpo y el duelo*» (Lock, 1996: 36).

La donación del cuerpo entero a la ciencia siempre se ha observado como un fin utilitario —permite que el DA se beneficie de los cadáveres— y un fin altruista, considerando la donación como un «acto social», ya que promueve y mejora la futura formación de las/los médicos mediante el estudio *in situ* de la anatomía humana. Como ha dicho el Dr. Ruano, la «*medicina y ciudadanía van de la mano [...] medicina y sociedad son conceptos inseparables*» (Sirvent, 2013). Aunque todavía no se considera como otra forma de concebir la muerte: una práctica alternativa a los ritos funerarios tradicionales proporcionados. Esto se debe probablemente a que las/los donantes no tenían un espacio físico/virtual en el que explicar sus motivos o cambiar el objeto de análisis: de la donación al donante; de la muerte a la vida. Sin duda, otro tipo de rito funerario obligaría a los DA a gestionar los nuevos significados de la donación, creando posibles conflictos con la política de gestión gubernamental y la organización de la muerte, las instituciones eclesiásticas¹³ —que tendrían que adoptar una postura clara sobre la cuestión de la donación de cadáveres—, la creencia popular en torno a la necesidad de enterrar el cuerpo (Sirvent, 2013) y los problemas en la redefinición de la cuestión de la donación de cadáveres y la práctica de la disección anatómica. Sin embargo, para las/los donantes de cuerpos y para las/os técnicas/os de disección anatómica, la donación de cuerpo es, por tanto, una elección personal y una alternativa que puede ser «ofrecida» por los DA. Los temas familiares y económicos no suelen ser mencionados por ellos, debido a que están interesados en preservar (o realmente creen) en la imagen de la donación de cuerpos como un acto altruista hacia la ciencia, asegurando la mejora de la educación médica. Podría deberse principalmente a tres razones: en primer lugar, significaría redefinir la donación de cuerpos y la subsiguiente disección en términos sociales y culturales, no solo desde una perspectiva médica, sino con un punto de vista claramente diferente sobre el cuerpo anatómico. Los restos anatómicos contradicen la idea del *cuero vivo* (Sirvent, 2013) y *lebender Leichman* establecido culturalmente. Es decir, abarcar el individualismo como estructura social, positivista y secular (Le Breton, 1998), reflejado en nuevas estructuras de parentesco. Esto implicaría generar algún acto de despedida final al ser querido fallecido o las cenizas de los restos cadavéricos para devolverlos a las familias después de su uso (si viven, si lo desean), o un monumento fúnebre, común a todos los donantes, también tendrían sentido. En realidad, la donación de cuerpo es un proceso extremadamente mecánico, que carece de todo signifi-

13. Durante el trabajo de campo, también he conectado con un sacerdote cristiano y una monja, un monje budista tibetano, y un teólogo. Ninguno de ellos conocía algo sobre la donación del cuerpo entero a la ciencia.

cado ritual o espiritual: muerte, recolección inmediata del cuerpo, manejo y procesamiento del cadáver en partes anatómicas y, después de aproximadamente cuatro años, el entierro de los restos anatómicos.

Por otro lado, pensar en el utilitarismo y el altruismo como los principales motivos de la donación significa descartar la discusión sobre la muerte precisamente desde la educación médica. No se abordan ni analizan los motivos; aunque se ha explorado ampliamente que, si no es posible prevenir o curar, es importante enseñar al alumnado cómo ayudar a las/los pacientes a morir con dignidad y en paz (Callahan, 2000). La disección anatómica, en la actualidad, no se está convirtiendo en una ocasión para fomentar la discusión sobre la muerte. Además, reflexionando sobre los términos de una conclusión utilitaria se perpetúa la idea de una «clase médica» hegemónica que tiene a su disposición donantes humanos que, por el bien de la ciencia y de su educación médica, donan su cuerpo. Igualmente, cabe destacar que la imagen de la donación de cuerpos a la ciencia como una elección de otra forma posible de rito funerario resulta contraproducente porque muestra el aspecto más miserable y material del proceso, al que se le llama comúnmente un acto «de amor y altruismo», y difunde la imagen «incómoda» del anciano o de la persona «solitaria» en un país que maneja la vejez con culpabilidad. Por lo tanto, la idea que surgió siempre ha estado ligada a la generosidad y al altruismo y, finalmente, surgió una opinión positiva, aunque ninguno de las/los entrevistadas/os se atrevió a explorar más sobre el significado espiritual de la donación como sinónimo de un acto de amor.

La donación de todo el cuerpo sugiere dos reflexiones. Por un lado, el mencionado cambio de parentesco en la sociedad española redefine inevitablemente la muerte, los cadáveres y los *grave care*. A esto se suma la alta incidencia de jubilados europeos que transforman el concepto tradicional de *familia*, incluyendo la interacción entre migración, salud y envejecimiento (Hurtado, 2010). Por otro lado, la importante crisis económica española no solo ha invertido todas las clases como usuarios de empresas funerarias, un aumento del 40% de los funerales benéficos (Di Stefano, 2013), sino las mismas funerarias que han sufrido un cambio importante con la privatización de los servicios al cliente, en 1996, y un aumento del IVA del 8% al 21%¹⁴. Cataluña ha aumentado significativamente las cremaciones y los entierros más caros han disminuido considerablemente¹⁵. Sin duda, en el campo de la donación de todo el cuerpo a la

14. <http://www.revistafuneraria.com/noticias/la-muerte-paga-cada-vez-mas-impuestos-en-espana>. Accedido el 20 de octubre de 2015.

15. En 2002 las cremaciones han sido de 6.532; en 2014, de 7.598. Los enterramientos han pasado de 13.897 a 8.736 (Serveis Funeraris de Barcelona, 2016).

ciencia, aún queda mucho por explorar, en particular a través de la investigación cualitativa que estudia los significados y experiencias de las personas directamente involucradas en el proceso de donación. Además, cabe destacar que la transformación en la construcción del parentesco, la mediatización de la muerte de la era contemporánea (no solo en la televisión, los vídeos o las noticias, sino en el arte), la precarización de la vida cotidiana y la crisis económica y ecológica también se reflejan en las formas de pensar sobre la muerte. Un ejemplo: una de las aplicaciones españolas más utilizadas es una *app* de compraventa de segunda mano basada en geolocalización llamada *Wallapop*. Tenía 20 nichos a la venta a menos de 100 km de mi casa (centro de Barcelona), un número que ha ido creciendo exponencialmente en el último año. Cada anuncio tiene entre 100 y 150 visitas de usuarios de *Wallapop*. De la misma manera, ahora, en la ventanilla del coche, se puede encontrar dos o tres veces al año un papel con un aviso de «*nicho en venta*». Es decir, las posibilidades de decidir sobre la escatología del propio cuerpo, la presencia de numerosas ofertas (ecológicas, artísticas, vinculadas a la joyería o más utilitarias) han aumentado terriblemente en los últimos años, generando un cambio significativo en la forma de decir adiós, vivir el duelo y pensar en la muerte y el cadáver.

Referencias

- Allué, M. (2013). *El paciente inquieto*. Barcelona: Bellaterra.
- Barilan, M. (2005). The story of the body and the story of the person: Towards an ethics of representing human bodies and body-parts. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 8(2): 193-205.
- Bolt, S.; Venbrux, E.; Eisinga, R.; Kuks, J.; Veening, J. y Gerrits, P. (2010). Motivation for body donation to science: More than an altruistic act. *Annals of Anatomy*, 66(1): 57-77.
- Boulware, E.; Ratner, L.; Cooper, L.; LaVeist, T. y Power, N. (2004). Whole body donation for medical science: a population-based study. *Clinical Anatomy*, 17(7): 570-577.
- Brigidi, S. (2007). Vanitas vanitatum, et omnia vanitas. El cadáver y su «contribución vanidosa» en la ciencia y en el arte. Comunicación presentada en VIII Reunión Internacional sobre investigación cualitativa en salud: El cuerpo humano y sus significados, Granada, 14-16 de julio.
- Brigidi, S. (2008). La donazione del corpo intero alla scienza: il caso di Barcellona. *Studi tanatologici*, 3: 139-166.
- Callahan, D. (2000). Death and the research imperative. *The New England Journal of Medicine*, 2(342): 654-656.
- Carlino, A. (1994). *La fabbrica del corpo. Libri e dissezioni nel Rinascimento*. Torino: Einaudi

- Comelles, J. (1998). De la práctica etnográfica a la práctica clínica en la construcción del estado contemporáneo. En *Democracia y diferencia. Cultura, poder y representación en los Estados Unidos y en España*. D. Greenwood y C. Greenhouse, Eds. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Cozzi, D. (2004). Specchio delle mie brame: problema metodologici dello shadowing nei servizi socio-sanitari. *La Ricerca Folklorica*, 50: 101-115.
- De Ceglia, F. (2014). *Storia della definizione di morte*. Milano: Franco Angeli.
- Di Nola, A. (1995). *La nera signora. Antropologia della morte e del lutto*. Torino: Newton & Compton.
- Di Stefano, A. (2013). La muerte paga cada vez más impuestos en España. <https://www.euroxpress.es/noticias/la-muerte-paga-cada-vez-mas-impuestos-en-espana>. Accedido el 3 de abril de 2019.
- Dluzen D.; Brammer, C.M.; Bernard, J. y Keyser, M.R. (1996). Survey of cadaver donor to body donation program: 1978-1993. *Clinical Anatomy*, 9(3): 183-92.
- Fennell, S. y Jones, D. (1992). The bequest of human bodies for dissection: a case study in the Otago Medical School. *New Zealand Medical Journal*, 105(946): 472-474.
- Forcades, T. (2013). Evidència científica i principis d'autoritat en salut pública: el cas de les vacunes. En *Evidencias y narrativas en la atención sanitaria: Una perspectiva antropológica*. A. Martínez, L. Masana y S. DiGiacomo, Eds. Tarragona: Publicacions URV.
- Gangata, H.; Ntaba, P.; Akol, P. y Louw, G. (2010). The reliance on unclaimed cadavers for anatomical teaching by medical schools in Africa. *Anatomical Sciences Education*, 3(4): 174-183.
- Garment, A.; Lederer, S.; Rogers, N. y Boulton, L. (2007). Let the dead teach the living: the rise of body bequeathal in 20th-century America. *Academy of Medicine*, 82(10): 1000-1005.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.
- Hallam, E. (2014). Anatomopoeia. En *Making and Growing: Anthropological Studies of Organisms and Artefacts*. E. Hallam y T. Ingold, Eds. UK: Ashgate.
- Highet, M. (2005). Body Snatching & Grave Robbing: Bodies for Science. *History and Anthropology*, 108(4): 1134-1149.
- Hurtado, I. (2010). More to life. Envejecimiento, salud y cuidados en la migración internacional de retiro a la Costa Blanca (Alicante). Tesis doctoral no publicada. Tarragona: URV.
- Javeau, C. (2001). The re-ritualization of cremation ceremonies in Belgium. *Mortality: Promoting the interdisciplinary study of death and dying*, 6(3): 245-246.
- Jones, D. (1994). Use of bequeathed and unclaimed bodies in the dissecting room. *Clinical Anatomy*, 7: 192-107.
- Kooloos J.; Bolt, S.; Van der Straaten J. y Ruiter, D. (2010). An altar in honor of the anatomical gift. *Anatomical Sciences Education*, 3(6): 323-325.
- Lagwinski, M.; Bernard, J.; Keyser, M. y Dluzen, D. (1998). Survey of cadaveric donor application files: 1978-1993. *Clinical Anatomy*, 11(4): 253-262.
- Le Breton, D. (1998). *Anthropologie de corps et modernité*. Paris: Presses Universitaires de France.

- Lock, M. (1996). Ripensando il corpo della morte: il dibattito in Nord America e Giappone. En *Perchè il corpo. Utopia, sofferenza, desiderio*. Pandolfi, Ed. Roma: Meltemi.
- Lock, M. (1999). Cultural Aspects of Organ Donation and Transplantation. *Transplantation Proceedings*, 31: 1345-1346.
- Martinez, H. (2013). I don't need it, you can have it: motivations for whole body donation. Tesis doctoral no publicada. San Marcos: Texas State University.
- McHanwell, S.; Brenner, E.; Chirculescu, A.; Drukker, J.; Van Mameren, H.; Mazzotti, G. *et al.* (2008). The legal and ethical framework governing body donation in Europe: a review of current practice and recommendations for good practice. *European Journal of Anatomy*, 12: 1-24.
- Menéndez, E. (1978). El modelo médico y la salud de los trabajadores. En *La salud de los trabajadores. Aportes para una política de la salud*. Franco Basaglia, Ed. México: Nueva Imagen.
- Menéndez, E. (1985). El modelo medico dominante y las limitaciones y posibilidades de los modelos antropológicos. *Desarrollo Económico. Revista de ciencias sociales*, 24: 593-604.
- Nnodim, J. (1996). Preclinical student reactions to dissection, death, and dying. *Clinical Anatomy*, 9(3): 175-182.
- Norwood, F. (2007). Nothing more to do: Euthanasia, general practice, and end-of-life discourse in the Netherlands. *Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness*, 26(2): 139-174.
- Orlan (sin fecha). Carnal art. <http://www.orlan.net>. Accedido el 12 de mayo de 2008.
- Patrick, P. y Tunnicliffe, S. (2010). Science teachers' drawings of what is inside the human body. *Journal of Biological Education* 44(2): 81-87.
- Remotti, F. (2006). *Tanato-metamòrfosi*. En *Morte e trasformazioni dei corpi. Interventi di tanatometamòrfosi*. Milano: Edizioni Bruno Mondadori.
- Richardson, R. (1988). *Death, Dissection and the Destitute: The Politics of the Corpse in Pre-Victorian Britain*. London: Routledge Kegan & Paul.
- Richardson, R. y Hurwitz, B. (1995). Donor's attitudes towards body donation for dissection. *Lancet*, 29(346): 277-279.
- Roach, M. (2004). *Stiff: The Curious Lives of Human Cadavers*. Nueva York: Paperback.
- Roy, D. (1988). Is dying a matter of ethics? *Death Studies*, 12: 137-145.
- SAE. Sociedad Anatomía Española (1996a). I Simposio sobre instalaciones y entono de una sala de disección Moderna, Barcelona, 22 de junio de 1996.
- SAE. Sociedad Anatómica Española (1996b). Acta de Barcelona.
- Scavi, M. (2003). *Arte di ascoltare e mondi possibili. Come si esce dalle cornici di cui siamo parte*. Milan: Le Vespe.
- Scheper-Hughes, N. (1993). *Death without Weeping: The Violence of Everyday Life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.
- Sehirli, U.; Saka, E. y Ozlem, S. (2004). Attitudes of Turkish anatomists toward cadaver donation. *Clinical Anatomy*, 17(8): 677-681.
- Serveis Funeraris de Barcelona (2016). Comptes anuals.

- Sirvent, E. (2013). Del cuerpo regional a la totalidad viviente: saber y prácticas anatómicas de las ciencias de la salud en Barcelona 1960-2012. Tesis doctoral no publicada, Tarragona: URV.
- Sirvent, E.; Comelles, J. y Renú, J. (2013). *Ensenyar a dues mans. El sofà amb... Domingo Ruano*. Vídeo en: <https://m.youtube.com/watch?v=aZyEWrtoc4A>.
- Sontag, S. (1989). *El SIDA y sus metáforas*. Barcelona: Edicions del Muchnick.
- Steele, G.; Schreiber, A.; Guiltinan, G.; Nass, S.; Glynn, D.; Wright, D.; Kessler, K. *et al.* (2008). The role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation Behavior. *Transfusion*, 48(1): 43-54.
- Turner, V. (1973). *Simbolismo y ritual*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Whyte, G. (2003). Ethics in Medicine. Ethical aspects of blood and organ donation. *Internal Medicine Journal*, 342(6): 433-443.

