



# Explicar la muerte encefálica y la donación de órganos

## El uso de metáforas por Coordinadores Hospitalarios de Donación



El presente libro se centra en el contexto mexicano de la donación de órganos cadavéricos, el uso del lenguaje con los familiares del posible donador quienes deciden si se realizará la extracción de los órganos y en un modelo donde la entrevista con los familiares del posible donador, y no su estatus jurídico previo, es necesaria para validar el consentimiento de donación.

Se parte de un problema de investigación que consiste en la selección e implicaciones del uso de las metáforas que

CHD consideran típicas o recurrentes durante la entrevista con los familiares de un posible donador.

El estudio provee de un marco teórico y metodológico aplicable en contextos donde las características de los sujetos de estudio sean centrales y se busque profundizar en la dimensión comunicativa de la elaboración de metáforas. Así mismo, expone la complejidad de representaciones corporales a través de un análisis detallado de su estructura e implicaciones.

# Explicar la muerte encefálica y la donación de órganos

El uso de metáforas por Coordinadores  
Hospitalarios de Donación

COLECCIÓN GRADUADOS  
Serie Sociales y Humanidades

---

Num. 3



José Ramiro Treviño Rodríguez

---

# Explicar la muerte encefálica y la donación de órganos

El uso de metáforas por Coordinadores  
Hospitalarios de Donación

Universidad de Guadalajara

2022



Tesis aprobada y recomendada para su publicación como tesis sobresaliente por la Junta Académica de la Maestría en Comunicación y financiada por el Programa de Incorporación y Permanencia a los Posgrados (PROINPEP 2021).

Primera edición, 2022

D.R. © 2022, Universidad de Guadalajara  
Centro Universitario  
de Ciencia Sociales y Humanidades  
Unidad de Apoyo Editorial  
Guanajuato #1045  
Col. Alcalde Barranquitas, C.P. 44260  
Guadalajara, Jalisco, México

Obra completa ISBN: 978-607-571-484-4

Vol. 3. ISBN: 978-607-571-537-7

Editado y hecho en México

*Edited and made in Mexico*

## CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b>	09
<b>CAPÍTULO I</b> ▪ Metáforas como medios para entender y actuar	15
Los límites de la metáfora aristotélica	17
Bases filosóficas y conceptos claves de la metáfora conceptual	20
Componentes de la metáfora conceptual	23
Elementos de la cognición: Esquemas gráficos	27
La metáfora deliberada	30
Análisis sociometafórico	36
<b>CAPÍTULO II</b> ▪ Posturas en el estudio de la donación de órganos	45
Estudios racionalistas	46
Estudios constructivistas	49
Estudios desde las representaciones sociales	51
<b>CAPÍTULO III</b> ▪ Donación de órganos:	
Aspectos jurídicos y sociales	57
La transferencia de órganos y el marco jurídico de la donación	58
Modelos y procesos de la donación de órganos	68

<b>CAPÍTULO IV</b> ▪ Acercamiento metodológico	85
Pregunta de investigación	85
Hipótesis	87
Diseño metodológico	88
Instrumentos de análisis de datos	91
<b>CAPÍTULO V</b> ▪ Metáforas para explicar la muerte encefálica y la donación de órganos	97
Metáforas de la muerte encefálica: vidas que funcionan o se marchitan	99
Metáforas de la donación de órganos: regalos y trascendencia	112
<b>CAPÍTULO VI</b> ▪ La donación de órganos y el cuerpo en textos regulativos	129
Donar órganos como testar bienes	130
El cuerpo como productos y componentes	139
Algunas metáforas botánicas	143
<b>CAPÍTULO VII</b> ▪ Las convergencias y divergencias entre las maneras de entender la donación de órganos	151
Comparación entre las metáforas elaboradas por los CHD y los textos regulativos	151
Las características oscurecidas en las metáforas de la donación de órganos	156
<b>CONCLUSIONES</b>	159
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	165
<b>ANEXOS</b>	173
Apéndice A. Guía de entrevista	173
Apéndice B. Tablas de análisis	174

Agradezco infinitamente a mi familia por su apoyo, guía, comprensión y tiempo en este proceso. Igualmente, a amigos y compañeros, de los cuales aprendí y con quienes compartí momentos inolvidables.

Especialmente agradezco al doctor Francisco Javier Cortazar por su dirección en la investigación y las enseñanzas invaluablees en cuanto a teoría, y metodología y a la actitud para enfrentar la elaboración de la tesis.

Agradezco a la coordinación, los administrativos y los profesores de la maestría en Comunicación de la Universidad de Guadalajara por su excelente trabajo, amabilidad y calidez.

Sin duda, este proyecto no hubiera sido posible sin la orientación del Consejo Estatal de Trasplante de Órganos y Tejidos (CETOT) de Jalisco, a quienes agradezco profundamente.

Finalmente, reconozco la invaluable función del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), y agradezco la otorgación de la beca con la cual fue posible cursar el programa de maestría.



## INTRODUCCIÓN

“Ayudemos a todos” fue una frase que aparecía en los medios argentinos a mediados de 2018, como imagen nuclear del debate sobre la aprobación de una ley que supone a los mayores de edad como donadores cadavéricos de órganos a menos que expresen lo contrario. Se trata de la “Ley Justina”, nombrada así por el mediático caso de Justina Lo Cane, quien a los doce años falleció en espera de un trasplante de corazón. En ese tiempo, los familiares de Justina iniciaron la campaña “Multiplícate por siete”, sustentada en que “el concepto detrás del nombre es que, si uno es donante, su vida se multiplica por siete al momento de partir” (*La Nación*, 4 de julio de 2018).

Tras la legislación, se registró un aumento de 52% en las donaciones (Medina, 28 de noviembre de 2018); las autoridades lo celebraron, pero también se presentaron críticas de ciudadanos: “con esto se confirma que no solo tu vida, sino que tu cuerpo sin vida, tampoco te pertenece (...) Quedamos como los malos, los egoístas, los que no pensamos en los demás” (Tirabosco, 11 de julio de 2018). Un periodista cuestionó a la madre de Justina (quien fue una importante promotora de la ley) sobre los problemas que tuvo para decidir la cremación de su hija. “A mí me da miedo el fuego, y que desaparezca el cuerpo físico. Me da temor”, afirmó la madre; a lo cual el periodista confrontó: “excepto que uno crea que somos solo la vida terrenal” (Abadi, 10 de febrero de 2019).

Desde 2010, Chile se sumó como uno de los primeros países latinoamericanos en considerar a los ciudadanos como donadores cadavéricos a menos de se exprese lo contrario. La tasa de donación disminuyó tras la medida, y los registros de negativa a la donación aumentaron a tres millones en los dos años posteriores (Zúñiga, 2015). En 2013 entró en vigor el “principio de reciprocidad”, que implica preferencia en las listas de espera de órganos de

las personas donantes sobre quienes estén registrados como no donantes. El principio de reciprocidad ha sido un tema controversial por no lograr un incremento en las anuencias de donación, a pesar de que, junto a la presunción de donación, facilita trámites administrativos para quienes desean ser donantes y sus familiares; por otro lado, el principio de reciprocidad podría resultar contradictorio, por considerar que la donación de órganos se plantea como un acto altruista, sin ningún tipo de beneficio para el donante. Como señala Kottow (2016), esta medida “obedece al mandato *do ut des* —doy para que me des—, que se distancia claramente de una donación altruista”.

La prioridad para la recepción de un órgano como medida para aumentar el número de posibles donantes es inadecuada, puesto que usa el temor como medida de presión para evitar que las personas se inscriban en el Registro Nacional de No Donantes, es decir, limita su autonomía y manipula indirectamente su libre elección (Rojas-Delgado *et al.*, 2015, p. 479).

Tanto el caso argentino como el chileno comparten la implementación de la presunción de donación cadavérica, pero con resultados contrastados. La mención de estos casos no se debe a que esta investigación se centre en analizar las condiciones de éxito o fracaso de este tipo de medidas. En cambio, aparecen aquí como ejemplos de la presencia de significados subyacentes (Coffey y Atkinson, 2003) en torno a la donación de órganos, que resultan en respuestas coherentes a favor o en contra. En esa línea, en el caso argentino —si bien la respuesta general de la población fue favorable frente a la Ley Justina— quienes están en contra pueden percibirse como expropiados de su cuerpo y como egoístas. En el caso chileno, donde el resultado fue adverso, el principio de reciprocidad fue visto como una manipulación de su libre elección. Estos significados subyacentes sobre la donación cadavérica implican esquemas, modelos e imágenes sobre el cuerpo, la libre elección y el altruismo que pueden o no coincidir entre los interlocutores. Asimismo, el origen de estos significados no se reduce a elaboraciones individuales, sino son convenciones sociales y culturales basadas en estructuras de valores y creencias que se traducen en una considerable diversidad de posturas (Lauri, 2009; Shaw, 2015).

Otro punto es que estas legislaciones sobre la donación cadavérica son parte de un proceso que implica la irrupción de la visión médica en las esferas cotidianas, llamada “medicalización de la vida y la muerte” (González González, 2018; Rovaletti, 2002, 2003). Así, la medicalización conlleva un fuerte arraigo de tecnologías biomédicas como recurso generalizado, y desplaza las alternativas tradicionales para aminorar los malestares físicos. Si

bien esta adopción de las tecnologías biomédicas no está *per se* motivada por los gobiernos, existen excepciones, como las acciones jurídicas que imponen la vacunación, las autopsias y la donación de órganos. El incremento de la esperanza de vida y la tecnificación de los tratamientos médicos son las consecuencias prácticas más evidentes de este proceso de medicalización, pero, a la par, emergen consecuencias simbólicas: dilemas bioéticos, mitos, concepciones paradójicas de la salud que también acompañan la resistencia a conformarse con las acciones jurídicas. A través de consecuencias simbólicas el análisis de sus significados subyacentes puede representar una comprensión más profunda y detallada de las maneras sociales de entender los temas relacionados con la donación.

Siguiendo los fundamentos de los estudios lingüístico-cognitivos (Lakoff y Johnson, 1999, 2004; Miller, 1993; Steen, 2008), considero que esos significados subyacentes se manifiestan en el lenguaje principalmente en forma de metáforas. Desde esta perspectiva, expresiones como “multiplícate por siete” sintetizan los puntos a favor de la donación cadavérica por medio de un traslado de significados, como la cuantificación y el trasplante de órganos: donar órganos es multiplicarse. En ese sentido, las metáforas no son un “adorno del lenguaje”, sino un recurso cognitivo necesario para entender experiencias que son abstractas en términos de experiencias concretas. Por ejemplo, el tiempo es un dominio abstracto<sup>1</sup> de la experiencia que en sociedades occidentales suele ser entendido en términos de dinero: se ahorra tiempo, se gasta tiempo, etc. De acuerdo con este postulado, la donación de órganos puede ser un área abstracta de la experiencia que se entiende en términos más concretos, como que los órganos son bienes que pueden ser regalados o donados.

Pero es necesario considerar que las metáforas pueden tener metas comunicativas específicas (Steen, 2008). Para una población que desconoce o duda en la donación cadavérica, expresiones como “donar es trascender” o “regalar vida” enfocan la atención únicamente en los posibles beneficios y excluyen información como los criterios de diagnóstico de muerte encefálica. Si consideramos que la muerte encefálica fue propuesta hace más de medio siglo como “nueva definición” biológica y legal de la muerte, y a pesar de ello continúa siendo una fuente de dudas para quienes deciden donar órganos (Gómez y De Santiago, 2008), podremos notar la importancia de las definiciones culturalmente arraigadas que consideran el latido del corazón como

---

<sup>1</sup> Los dominios son concretos o abstractos según la capacidad de percibirlos corporalmente (Lakoff, 1990; Lakoff y Johnson, 1999).



signo inequívoco de vida. En ese sentido, las características destacadas en las metáforas típicas sobre la donación de órganos no son aleatorias, sino responden a definiciones culturales de la vida y el cuerpo.

Considerando lo anterior, las metáforas son un recurso por el cual elementos del imaginario médico y jurídico pueden instituirse en el imaginario social (Fernández Ramos, 2015). La capacidad instituyente de las metáforas reside en su uso no convencional, y por lo tanto dinámico, que se ajustan a las situaciones comunicativas en las que emergen.

Este texto se centra en el contexto mexicano de la donación de órganos cadavéricos, puesto que, a diferencia de Argentina y Chile, son los familiares del posible donador quienes deciden si se realizará la extracción de los órganos. Se trata de un modelo donde la entrevista con los familiares del posible donador, y no su estatus jurídico previo, es necesaria para validar el consentimiento de donación. La entrevista se realiza un médico especializado tras la identificación de un posible donador cadavérico; es decir, un paciente diagnosticado con muerte. La especialización del médico se constituye por el conocimiento administrativo de la procuración de los órganos y el trasplante, así como al manejo de la entrevista con los familiares. Tal cargo corresponde al coordinador hospitalario de donación (CHD).<sup>2</sup>

Parto de un problema de investigación que consiste en la selección y las implicaciones del uso de las metáforas que los CHD consideran típicas o recurrentes durante la entrevista con los familiares de un posible donador. Considero que estas metáforas son un recurso relativamente común para la explicación de los beneficios de la donación de órganos o de términos médicos técnicos como la muerte encefálica. Sin embargo, el uso de metáforas no es un tema del diplomado que los capacita para la entrevista,<sup>3</sup> por lo que pueden emerger metáforas del imaginario médico correspondientes a su formación inicial, así como del imaginario jurídico correspondiente a su formación como CHD. Por lo tanto, textos regulativos representan el conocimiento institucionalizado y convencional al cual las metáforas de los CHD se pueden ajustar o no. Así, durante la entrevista con los familiares del posible donador, el CHD puede utilizar estratégicamente metáforas para lograr una respuesta afirmativa sobre la donación.

---

<sup>2</sup> Técnicamente, el nombre de esta figura es coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos. Sin embargo, se retoma el nombre reducido y las siglas que aparecen en la Guía Nacional del Coordinador (2019).

<sup>3</sup> Se toma como referencia el contenido abordado durante la capacitación, basado en el manual de la Organización Nacional de Trasplantes (2013).

La investigación se desarrolló entre agosto de 2019 y marzo de 2020 en el Área Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, estado pionero en políticas sobre donación de órganos. Por medio de entrevistas semiestructuradas con ocho CHD, se analizan cualitativamente las metáforas que utilizan durante la entrevista con los familiares del posible donante. El objetivo de la investigación es comparar las metáforas sobre la donación presentes en leyes y reglamentos que regulan la actividad de los CHD, con las metáforas que desarrollan los CHD para convencer a los familiares en contextos de interacción.

El estudio provee de un marco teórico y metodológico aplicable en contextos donde las características de los sujetos de estudio sean centrales y se busque profundizar en la dimensión comunicativa de la elaboración de metáforas. Asimismo, expone la complejidad de representaciones corporales a través de un análisis detallado de su estructura e implicaciones.

Los principales hallazgos apuntan a que las metáforas de los CHD corresponden a dos sistemas conceptuales profundamente distintos. Por una parte, las metáforas sobre la muerte encefálica se enfocan en explicar la parcialidad del proceso de muerte a través de dominios típicos en las ciencias de la salud, y se presenta el cuerpo como planta, máquina o computadora. En cuanto a las metáforas sobre la donación de órganos, se atribuyen características a la donación que en principio divergen de los presupuestos en leyes y reglamentos, y presentan el cuerpo como un regalo o la donación como un medio para la trascendencia espiritual. En ambos casos, las implicaciones son metafóricas, por lo que en el plano literal no se transgreden los principios y normas que guían la entrevista familiar. Asimismo, son ejemplos del uso social de estas metáforas orientado a aumentar las posibilidades de que se concrete la donación.

El texto se compone de siete capítulos. El primero presenta los elementos teóricos retomados a lo largo del libro. El segundo capítulo abarca las principales corrientes en los estudios de la donación de órganos en las ciencias sociales. En el capítulo III se expone el problema de investigación y en el capítulo IV la metodología y los procedimientos de análisis. En los capítulos V y VI se analizan las metáforas encontradas en el discurso de los CHD y en los textos regulativos, respectivamente. Posteriormente, en el capítulo VI se comparan las metáforas de la donación y la muerte encefálica y después se presentan las conclusiones. Finalmente, en los apéndices A y B se recopilan los documentos metodológicos relevantes en la investigación.



## CAPÍTULO I

### Metáforas como medios para entender y actuar

En este capítulo inicial expongo la selección de teorías, perspectivas y conceptos sobre la metáfora relevantes a lo largo del libro. Como punto de partida, es necesario considerar que las teorías, las perspectivas y los conceptos que serán expuestos no abarcan la totalidad del espectro en la producción teórica en torno a la metáfora. En cambio, presento una selección de elementos teóricos que se ajusta a las características de la investigación que realicé sobre las metáforas usadas por CHD para explicar la muerte encefálica y la donación de órganos. Por ello, la exclusión deliberada de algunos elementos de las teorías que presentaré, y otras en torno a la metáfora, responden a que difieren en cierto grado de los propósitos de este libro.

Siguiendo lo anterior, la propuesta de Steen (2007) para localizar la perspectiva teórica frente a las características del fenómeno investigado es una herramienta clarificadora sobre los criterios nucleares que pueden guiar la investigación. En ese sentido, en este caso nos enfocamos en el uso de significados excluyendo en cierto grado su gramática,<sup>1</sup> pues los CHD son sujetos sociales con un lenguaje particular, con temas y competencias culturales claramente diferenciables de los usuarios generales del lenguaje. Esto exige indagar sobre los significados que establecen sus propios rangos de institucionalización en el

---

<sup>1</sup> La dicotomía gramática-uso denota el grado de convencionalización de las metáforas; los estudios sobre gramática se concentran en los “repositorios culturalmente sancionados”, como diccionarios y documentos educativos. En contraste, los estudios sobre el uso de las metáforas se sitúan en los contextos y sujetos que elaboran las metáforas. En esta dicotomía, la gramática representa el extremo convencionalizado, y el uso el extremo creativo. Sin embargo, en la experiencia no es posible separar completamente estos dos aspectos de la metáfora (Steen, 2007, p. 6).

uso particular del lenguaje de los CHD, a la par que estos significados se enmarcan en la entrevista con los familiares como evento comunicativo particular con sus propias motivaciones, regulaciones y metas.

Tomando la metáfora como medio de significados subyacentes en el discurso de sujetos sociales particulares (Coffey y Atkinson, 2003), las características lingüísticas (de las funciones de las palabras) son una guía para identificar la metáfora también en sus características conceptuales. En la medida de lo posible, la selección de elementos teóricos que he hecho intenta construir un continuo entre la metáfora lingüística y la metáfora conceptual.

Finalmente, considero que las posturas manifestadas por los CHD sobre varios aspectos de la entrevista con los familiares son también relevantes para la investigación, puesto que las metáforas se elaboran como un producto textual con la finalidad de expresar los puntos positivos de la donación cadavérica. Con ello, me enfoco en los procesos cognitivos y las representaciones mentales, y no en las características estilísticas de la metáfora. Los procesos y representaciones mentales conllevan una visión sociocultural sobre el uso diacrónico de ciertas metáforas y, por lo tanto, es necesaria la inclusión de una dimensión sociológica y antropológica sobre conceptos como “cuerpo”.

Establecido lo anterior, también son necesarias algunas consideraciones históricas de la producción teórica alrededor de la metáfora, dado que, a pesar de que los estudios de la metáfora se remontan al siglo IV a.C. —con los conceptos fundacionales de la *Retórica* de Aristóteles—, el giro cognitivo ocurrido durante la segunda mitad del siglo XX, y ligado principalmente a la teoría de la metáfora conceptual (TMC) (Gibbs, 2009; Kövecses, 2010; Lakoff y Johnson, 2004), ha representado un reavivamiento sin precedentes sobre el tema. Aunque estos dos momentos son subrayados en las genealogías contemporáneas, no representan la gran producción teórica entre ellos (Jäkel, 1997; Ortony, 1993, p. 3), y pueden invisibilizar las aportaciones de las que es deudora la TMC (Mácha, 2016). Sin embargo, estos dos momentos contrastan diferentes supuestos teóricos, los cuales varían hasta el punto de utilizar distintos criterios sobre qué cuenta como metáfora. En la teoría clásica, la metáfora se concebía como un recurso discursivo estético, como “un adorno del lenguaje”. Con el giro cognitivo, los criterios sobre qué cuenta como metáfora pasaron a centrarse en las estructuras conceptuales más que en su manifestación estilística. Actualmente, los estudios de la metáfora pasan por la retórica y la teoría literaria, la psicología, la lingüística, las ciencias cognitivas, la comunicación y la sociología (Donsbach, 2008). El estado del conocimiento es amplio, dada esta diversidad de enfoques.

En este capítulo hago un recorte entre el estudio clásico de Aristóteles, que sirve como presentación de algunas nociones que siguen siendo centrales, y

posteriormente presento un breve recorrido por los acercamientos que son parte del giro cognitivo y utilizo en esta investigación: la teoría de la metáfora conceptual (Lakoff y Johnson, 2004), la teoría de la metáfora deliberada (Steen, 2008), y el análisis sociometafórico (Lizcano, 1999).

Como resultado de la inclusión de la perspectiva sociometafórica, retomo reflexiones sobre la historia y las características del concepto “cuerpo” que posibilitan dar el contexto histórico a las metáforas cercanas al pensamiento médico, principalmente de Le Breton (2002a, 2002b, 2011).

## Los límites de la metáfora aristotélica

En *Retórica*, de Aristóteles, se presenta el primer estudio relativamente detallado de la metáfora, entendida como la “transferencia del nombre de una cosa a otra” (Vásquez, 2010). En la visión aristotélica del mundo se sostiene que cada cosa tiene un nombre con propiedad; es decir, que hay nombres que naturalmente definen cosas en específico. Por ejemplo, son muchas las características compartidas entre un hombre vivo y uno muerto, y eso puede ser base para establecer similitudes; sin embargo, solo puede usarse propiamente el término “hombre” en el primer caso, y “cadáver” en el segundo (Femenías, 1996). Por lo tanto, encontramos “homonimia” en el caso de que se nombre como “hombre” al cadáver, pues no cumple completamente con la definición de hombre. Si bien se entiende por homonimia el uso de un nombre extraño o no convencional para referirse a una cosa, se trata de una metáfora cuando ese uso de un nombre extraño está fundamentado en la comparación.

Desde esta perspectiva, la comparación acompañada por el uso de nombres no convencionales es el origen de la metáfora. Al mismo tiempo, esta comparación metafórica se estructura de manera similar a una analogía. Sobre la base de matemáticas, la analogía se compone de cuatro términos (A:B y C:D). Esto puede verse como una igualdad de razones; es decir, que están en proporción no matemática.

Los términos de los cuales se forman la semejanza y la analogía pueden verse como campos semánticos o ámbitos; por ejemplo, Lizcano (2002) explica el paso de semejanza a la metáfora partiendo de la comparación entre la Biología y la Astronomía, como lo sería “una vida es como un día”.

**Tabla 1**

**Estructura analógica de “una vida es como un día”**

	Semejanza	Analogía	Metáfora (casos)
Forma	B ~ D	$\frac{A}{B} = \frac{C}{D}$	1- A de D 2- C de B 3- A es C
Ejemplo	Vida ~ Día	$\frac{\text{Vejez}}{\text{Vida}} = \frac{\text{tarde}}{\text{día}}$	1- Vejez del día 2- Tarde de la vida 3- La vejez es la tarde

Fuente: Tomado de Lizcano, 1999, *La metáfora como analizador social* (p. 33).

Establecida la semejanza entre dos cosas, es posible hacer una analogía entre las categorías de la semejanza, como podría ser el género (vida y día) y la especie (vejez y tarde). Al elaborar relaciones a partir de los componentes de la estructura analógica resultante se produce una sustitución de términos: el primer término por el cuarto; el tercero por el segundo, y el primero por el cuarto. Esta sustitución implica una transferencia; tomando en cuenta que la analogía crea cierta equivalencia entre sus términos, la metáfora también afecta ambos extremos de la proporción, y crea un vínculo inusual o extraño.

Lo que (...) nos dice Aristóteles es que “En efecto, de las cosas análogas, si unas son diferentes, también las otras”. De manera que tiene en mente que lo que afecta a un lado de la analogía, afecta al otro (...) De esta manera, la diferencia crucial entre analogía y metáfora analógica es que la primera se mantiene en el ámbito del nombrar con propiedad, mientras que la metáfora no (Vásquez, 2010, p. 134).

A grandes rasgos, este modelo de la metáfora es la base tanto de las teorías clásicas como de las actuales, pues presenta los conceptos típicos como tenor (el nombre propio), vehículo (el nombre impropio) e idea metafórica (la estructura analógica). Sin embargo, cada teoría supone distintos orígenes y características de la metáfora.

Si bien, dados los objetivos de este libro, solo se abarcan las teorías desde la lingüística cognitiva, la metáfora aristotélica expone los aspectos que suelen ser campo de discusión entre teóricos. Por ello es importante subrayar dos implicaciones de esta perspectiva de la metáfora. La primera consiste en tomar la metáfora como comparación (Mácha, 2016), donde la transferencia de nombres cambia el significado de una oración. Por ejemplo, en “la tarde de la vida” el nombre tarde es extraño o no convencional, pero establece posibles relaciones de semejanza entre las partes del día y las etapas de la vida, en

este caso la madurez. Para Aristóteles, la comparación o el establecimiento de semejanzas es resultado de creatividad y talento, de manera que “hacer buenas metáforas es contemplar semejanzas”. Sin embargo, no se detalla cómo estas capacidades son desarrolladas.

No es extraño, por tanto, que ese buen ingenio o talento —cuyo origen no explica Aristóteles satisfactoriamente, y que en mi lectura se explicaría acudiendo a las mayores disposiciones naturales “poéticas” de algunos— haya llevado a los griegos a hablar de inspiración (Zagal, 1999, p. 142).

Esto supone un punto de divergencia entre teorías, pues, partiendo de que la capacidad de crear y comprender metáforas es una disposición natural, se abre el problema de las condiciones para que una metáfora sea entendible, puesto que habrá personas limitadas por “naturaleza”. Aun así, la inspiración o la disposición natural también están vinculadas a las características que definen a las metáforas, puesto que implican la capacidad de establecer comparaciones novedosas o creativas. Por lo tanto, no se puede hablar de metáforas convencionales a pesar de que sean habituales en el discurso cotidiano. Aunque la aparente ubicuidad de metáforas puede ser argumentada como resultado de que las semejanzas que establecen son obvias y conocidas, esto no resuelve por qué —si precisan de inspiración y cierta capacidad creativa— están ampliamente presentes en el lenguaje cotidiano.

La segunda implicación corresponde al uso apropiado de términos en la metáfora. Para Aristóteles, cada cosa tiene un nombre asignado que la define con propiedad; es decir, directamente y lo menos “oscura” posible. Es debatible que para Aristóteles toda cosa tenga naturalmente un nombre; por ejemplo, Lizcano (1999) apunta que ese naturalismo aristotélico ha sido una herencia que impidió el análisis de las relaciones establecidas convencionalmente entre nombres y cosas. Por otro lado, Vásquez (2010) considera que Aristóteles no adoptó una postura naturalista sobre este tema, e incluso es posible interpretar que el origen de la relación entre cosa y nombre tiene un origen social. Sin embargo, la jerarquía entre géneros y especies, legado del pensamiento aristotélico, sí propone que todas las categorías conceptuales corresponden a cosas en específico. Es decir, que incluso aceptando que el nombre de tal cosa puede variar, la categoría deberá de ser la misma para esa cosa, de manera que la visión clásica de la metáfora está fundamentada por el naturalismo (y como se verá adelante, el objetivismo) donde hay una relación causal directa entre cosa y categoría.

Es justo en estas dos implicaciones donde el giro cognitivo de los estudios de la metáfora representa una divergencia. Por un lado, proponen que las



metáforas son parte de nuestra manera de procesar la información percibida del entorno, como un proceso básico de la cognición y nuestro sistema conceptual. Por otro lado, la correspondencia entre categorías y cosas no es natural, ni corresponden al “mundo exterior” (Lakoff, 1990; Lakoff y Johnson, 1999). Incluso, las categorías están claramente definidas como si fuesen “bloques de construcción”. Las teorías de la metáfora que parten de los principios de las ciencias cognitivas suponen, en cambio, que el pensamiento es imaginativo, gestáltico y corporizado.

## **Bases filosóficas y conceptos claves de la metáfora conceptual**

En el apartado anterior expuse los aspectos de la visión aristotélica de la metáfora que suponen obstáculos o límites en su traslado de la poesía y retórica a la vida cotidiana. Estos supuestos sirven de contraste entre teorías clásicas de la metáfora y la irrupción de teorías en las últimas décadas, que proponen a la metáfora como “uno de los acercamientos más fructíferos a problemas lógicos, epistemológicos y ontológicos centrales para cualquier entendimiento filosófico de la experiencia humana” (Johnson, 1981, p. ix). Esta afirmación se sustenta en el carácter interdisciplinar del giro cognitivo de la metáfora, que propone un continuo entre procesos mentales y biológicos tanto como entre los socioculturales e históricos.

En este apartado expondré los puntos de la teoría de la metáfora conceptual retomados en la presente investigación. En primer lugar, trato con las bases filosóficas de la teoría; posteriormente presento definiciones generales, así como los conceptos y categorías retomados en el análisis de los datos. Finalmente, se discuten los obstáculos metodológicos en la aplicación de esta propuesta.

### **Experiencialismo**

La visión aristotélica de la metáfora se basa en una filosofía objetivista donde todas las cosas tienen un nombre propio y donde las categorías son un reflejo de la realidad. Pero el objetivismo filosófico no se limita a la metáfora, sino ha marcado gran parte de las teorías occidentales sobre la percepción y el conocimiento (Johnson-Laird, 1989; Neisser, 1979). Desde esta perspectiva, la mente elabora representaciones internas del mundo exterior y las manipula de manera lógica (como una computadora), con correspondencia con la misma estructura del mundo exterior. En este proceso de captar imágenes de la realidad, la mente funciona independientemente del cuerpo, dado que

estas representaciones y los símbolos de los que se componen, al ser lógicos, no están limitados por sus capacidades perceptivas. En otras palabras, características biológicas del cuerpo, como la disposición del campo visual o la capacidad de caminar erguidos, no influye en la manera como conceptualizamos el mundo.

Considerando lo anterior, el objetivismo reproduce la diferenciación cartesiana entre cuerpo y mente, ampliamente difundida entre las ciencias actuales (Le Breton, 2002b). De manera que la mente —o incluso el alma— es responsable de la razón y la imaginación, proponiendo que estos procesos se dan en una dimensión no física o corporal. En suma, el objetivismo asume que la realidad se nos muestra “tal como es” y, en la misma medida, las categorías que utilizamos para designarla corresponden perfectamente con la realidad.

From Aristotle’s time to Wittgenstein’s late work, the categories were taken as well understood and not problematic. These were assumed to be abstract containers, with things in and out of the category. Things were assumed within the same category only if they had certain properties in common. [Desde la época de Aristóteles hasta el trabajo tardío de Wittgenstein, las categorías fueron tomadas como bien entendidas y no problemáticas. Estos se asumieron como contenedores abstractos, con cosas dentro y fuera de la categoría. Las cosas se asumieron dentro de la misma categoría solo si tenían ciertas propiedades en común] (Lakoff, 1990, p. 6).

La teoría de la metáfora conceptual critica estos postulados sobre la percepción y la emergencia de categorías. Principalmente, la teoría retoma los estudios sobre los prototipos de Rosch: “Si las categorías son definidas por las propiedades que todos los miembros comparten, entonces ningún miembro de la categoría sería mejor ejemplo de la categoría que otro miembro (p. 7)”. Sin embargo, existen miembros de categorías que son los mejores ejemplos de esta (los prototipos). Podemos pensar miembros ejemplares de categorías como “automóvil” cual miembro ejemplar podría ser un sedán. Esto evidencia que la categorización del mundo no es una línea jerárquica entre géneros y especies como postula el objetivismo.

Además, “Si las categorías son definidas solo por las propiedades inherentes de los miembros, entonces, las categorías deberían de ser independientes de las peculiaridades que cualquier ser que esté categorizando (p. 7)”. Contra esto, las particularidades del observador son fundamentales, e incluso el cuerpo (entendido como la estructura biológica) influye sobre la cognición a la par de pautas culturales. En ese sentido, el experiencialismo

es la corriente filosófica en la cual se basa la teoría de la metáfora conceptual (Lakoff, 1990; Lakoff y Johnson, 1999).

En contraste con el objetivismo, el experiencialismo postula que el pensamiento es corporizado, lo que implica que la experiencia corporal cumple una importante función en la elaboración de conceptos. Lejos de que la elaboración de conceptos sea por medio del “reflejo de la realidad”, es resultado de la experiencia directa, dependiente de la estructura corporal y las capacidades perceptivas. Por ejemplo, el concepto “tiempo” es entendido a través de nuestra experiencia motriz: caminamos siguiendo nuestro campo visual y, por lo tanto, parece que los objetos se acercan a nosotros; de manera que metafóricamente el tiempo tiene una direccionalidad que se hace evidente en expresiones como “la semana que viene”.

Por otro lado, existen conceptos que no son resultado de la experiencia directa, sino que emergen del pensamiento imaginativo y, por lo tanto, la categorización no es estrictamente lógica. El amor, por ejemplo, suele ser entendido como un viaje donde “la relación tiene que ir más lento” o “se llega a una encrucijada”. Ello evidencia el uso de conceptos más concretos (como un viaje) para entender conceptos abstractos como “amor”.

En suma, los principios del experiencialismo que propone Lakoff (1990, pp. xiv–xv) son: El pensamiento corporizado; es decir, las estructuras utilizadas para armar sistemas conceptuales crecen a partir de la experiencia corporal y tienen sentido en términos de ello. El pensamiento es imaginativo, ya que aquellos conceptos que no están directamente basados en la experiencia emplean metáfora, metonimia e imágenes mentales, todos van más allá del reflejo literal o la representación de la realidad externa. El pensamiento tiene propiedades gestálticas, y por lo tanto no es atomista. Los conceptos tienen una estructura general que va más allá de la mera creación de “bloques de construcción” conceptuales mediante reglas generales. Y el pensamiento tiene una estructura ecológica, pues la eficiencia del procesamiento cognitivo, como en el aprendizaje y la memoria, depende de la estructura general del sistema conceptual y de lo que significan los conceptos.

Así, el experiencialismo resulta un avance significativo frente a las posturas objetivistas, pues no supone “reglas generales” a las cuales las representaciones deben ajustarse; en cambio, propone analizar las representaciones tal como las personas las elaboran, pues el proceso imaginativo es clave para profundizar en ellas. Sin embargo, la hipótesis que propone una “manera natural” de percibir el mundo —y por lo tanto conceptualizarlo— puede entrar en conflicto con posturas antropológicas y sociológicas construccionistas, ya que implica que invariablemente, de la cultura y el contexto social, ciertas áreas de la experiencia tienden a ser conceptualizadas según la estructura biológica.

Como discutiré más adelante, este supuesto puede ser matizado teórica y metodológicamente sin que implique pérdidas en la capacidad explicativa de la teoría de la metáfora conceptual.

### Componentes de la metáfora conceptual

Las metáforas se conciben usualmente como recursos creativos, sobre todo en la poesía, como maneras de explicar “adornadamente” algo. En cambio, la propuesta de Lakoff y Johnson (Kövecses, 2010; Lakoff y Johnson, 2004) toma a las metáforas como fundamento de nuestro sistema conceptual (cómo se elaboran y relacionan los conceptos que individual y colectivamente elaboramos) y, por lo tanto, están presentes en gran parte de la comunicación cotidiana. Comprendemos, pensamos y actuamos metafóricamente, con diferencias de cualidad y de grado según el dominio (el campo de conocimientos) a que nos referimos. Al igual que las “metáforas literarias”, las metáforas conceptuales se componen de un dominio meta y un dominio fuente. Un caso típico es idealizar el tiempo en términos de dinero (se gasta, se ahorra). En tal caso, el dominio meta y fuente se articula de la siguiente manera:

*El tiempo (dominio meta) es dinero (dominio fuente).*

Esta fórmula es la típica para encontrar una metáfora conceptual: está presente tanto en expresiones cotidianas como en acciones. E implica un recorte de la realidad, una construcción social que, lejos de la casualidad o la emergencia creativa individual, tiene bases sociales y físicas.

En nuestra cultura, el tiempo es una cosa valiosa. Es un recurso limitado que utilizamos para alcanzar nuestros objetivos (...) En nuestra cultura EL TIEMPO ES DINERO de muchas maneras: las unidades de las llamadas telefónicas, los salarios por horas, los precios de las habitaciones de hotel, los presupuestos anuales, los intereses en los préstamos, el pago de deudas a la sociedad por medio de servicios temporales (Lakoff y Johnson, 2004, p. 44).

Como ejemplo en el contexto de este libro, puede afirmarse que existen bases culturales en la conceptualización metafórica del cuerpo. En expresiones como “donar órganos es regalar vida” se entienden los órganos como bienes que pueden pasar de propietario y, por lo tanto, pueden extender el tiempo de vida del receptor. Por otro lado, existen conceptualizaciones del cuerpo que no son compatibles con la idea de que sus partes puedan ser “regaladas”, como en el caso de “el cuerpo es un templo”, donde cualquier modificación supone una profanación.

Lo anterior es evidencia de carácter abstracto del concepto “cuerpo”, y su gran variabilidad de acuerdo con la cultura o los imaginarios que las personas interiorizan. En todo caso, estas concepciones del cuerpo implican posturas que se traducen en acciones con consecuencias en la vida social.

Los conceptos rigen nuestro pensamiento, no son simplemente asunto de intelecto. Rigen también nuestro funcionamiento cotidiano, hasta los detalles más mundanos. Nuestros conceptos estructuran lo que percibimos, cómo nos vemos en el mundo, la manera en la que nos relacionamos con otras personas. Así que nuestro sistema conceptual desempeña un papel central en la definición de nuestras realidades cotidianas (Lakoff y Johnson, 2004, p. 44).

Por otro lado, las metáforas conceptuales pueden encontrarse en enunciados comunes como “el tiempo es dinero”, expresando de manera directa una proposición (efectivamente que el tiempo es dinero). Tal relación entre el enunciado y la proposición no siempre se da directamente; de hecho, se trata de casos excepcionales. En cambio, las metáforas conceptuales pueden ser identificadas por las relaciones semánticas entre los términos utilizados. Si pensamos, por ejemplo, en que las discusiones son conceptualizadas como una guerra, deberíamos hallar términos propios de un campo (la guerra) en otro (la discusión), por ejemplo “los medios atacaron estratégicamente al presidente y su vocero intentó defenderlo”. A partir de expresiones metafóricas como la anterior se puede inferir una metáfora conceptual: LAS DISCUSIONES SON GUERRAS,<sup>2</sup> lo que significa el paso de la dimensión lingüística de la expresión metafórica a la dimensión conceptual de la metáfora. Esta diferencia es importante, pues para una metáfora conceptual puede haber una infinidad de elaboraciones lingüísticas; es decir, el cómo las relaciones de conceptos se materializan en el lenguaje. Por lo tanto, siempre las metáforas conceptuales son resultado de una abstracción y una inferencia de la estructura analógica subyacente.

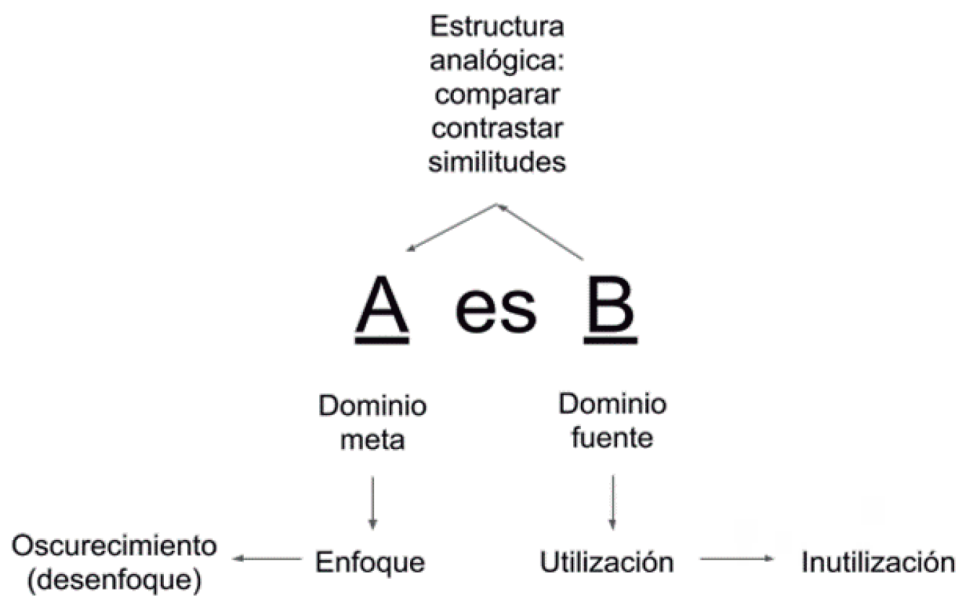
En esa línea, la teoría de la metáfora conceptual comparte con la visión clásica de la metáfora la hipótesis de una estructura analógica subyacente a la expresión lingüística, pero difiere en cuanto a la naturaleza de la estructura analógica, pues no está conformada por términos o nombres, sino por dominios. Los dominios son áreas de nuestra experiencia recordadas diferenciadamente; es decir, con atributos únicos. Hablamos de una metáfora

---

<sup>2</sup> Por convencionalización, las metáforas conceptuales se escriben en mayúsculas para diferenciarlas de las expresiones metafóricas (Lakoff y Johnson, 2004; Steen, 2007).

conceptual cuando existe una estructura analógica de comparación, similitud o contrastación entre dominios. Resultado de esta estructura analógica se seleccionan aspectos de un dominio para explicar otro; esto se conoce como mapeo entre dominios (figura 1). Por ejemplo, en EL TIEMPO ES DINERO, aspectos son utilizados del dominio fuente (dinero) como que el dinero puede ser ahorrado, gastado, ganado, perdido, etc., pero otros aspectos del dominio son inutilizados: el dinero, por ejemplo, tiene un respaldo de su valor y es difícil establecer una correspondencia entre esto y el tiempo. Igualmente, en el dominio meta algunos aspectos son explicados por la metáfora y otros no; esto se conoce como enfoque.

**Figura 1**  
Estructura del mapeo entre dominios



Nota. La figura representa los elementos del mapeo entre dominios a partir de una estructura analógica.

El mapeo entre dominios representa una configuración que puede ser diferenciada detalladamente de otras. Esto posibilita reconocer en qué se diferencian las metáforas convencionales, que no son reconocidas como metáforas por determinado actor social, y las creativas, que pueden ser reconocidas como metáforas e incluso se hacen con esa finalidad. Por ejemplo, la expresión “invertí varias horas en este ensayo” es una expresión convencional que no necesitaría mayor atención para ser comprendida. En contraste, la expresión “la tasa de cambio de mis días”, utiliza aspectos inusuales del dominio

fuente y precisa mayor esfuerzo para su comprensión por un usuario común de la lengua (Kövecses, 2010, p. 93). Estos son los elementos básicos para reconocer las metáforas que aparecen en la entrevista con familiares como convencionales o relativamente creativas.

En esa línea, la teoría de la metáfora conceptual asume que las metáforas son conceptuales en la medida en que emergen inconsciente y automáticamente (Lakoff y Johnson, 2004, pp. 39-40), lo que implica mapeos entre dominios basados biológicamente o convencionalizados culturalmente. Como señalaré adelante, tomar como criterio nuclear el carácter inconsciente de la metáfora conceptual restringe el análisis en situaciones comunicativas concretas, lo que no excluye que esta dimensión inconsciente sea importante. De hecho, un gran aporte de la teoría es proponer que los sistemas conceptuales están organizados metafóricamente, y este proceso de organización es necesariamente inconsciente, como mecanismo automático del cerebro (Johnson-Laird, 1989; Neisser, 1979). Esta organización no es del todo estructurada, sino más bien isomórfica, pues no supone una estructura rígida, sino relaciones establecidas por la coherencia entre metáforas.

Ejemplificando, una metáfora como EL CUERPO ES ETERNO —relacionada con el pensamiento religioso— puede ser la base tanto de posiciones a favor como en contra de la donación de órganos, dependiendo de su coherencia con otras metáforas. En el caso de una persona con postura negativa, posiblemente entiende el cuerpo a través de la metáfora conceptual EL CUERPO ES UNA TOTALIDAD, pues implica que el cuerpo no puede ser dividido, por lo que la eternidad del cuerpo depende de que se mantenga completo. En contraste, la persona puede estar a favor de la donación, y podría entender el cuerpo a través de la metáfora EL CUERPO ES UNA MÁQUINA, donde el cuerpo está conformado por partes reemplazables. Por lo tanto, los órganos trasplantados siguen siendo el cuerpo del donador y “algo de él sigue viviendo en otro cuerpo”.

En ese sentido, la coherencia metafórica es coherencia cultural (Lakoff y Johnson, 2004, pp. 59-62), pues los sistemas de valores de culturas o subculturas se traducen en las características que las metáforas destacan u ocultan. De manera que los conflictos entre los sistemas de valores son también conflictos en términos de metáforas no coherentes entre ellas.

Siguiendo lo anterior, tal como los sistemas de valores, existen sistemas metafóricos, donde las metáforas están relacionadas por subcategorización de dominios (donde un dominio contiene otro). De hecho, al enfocarnos en solo una metáfora conceptual veremos una parte de su sistema. El sistema metafórico posibilita la comprensión relativamente integral de un dominio, abordando sus características desde distintas perspectivas. Por ejemplo:

- el cuerpo es un regalo
- el cuerpo es una posesión
- el cuerpo es un bien valioso

Estas metáforas conforman un sistema que puede ser sintetizado como “el cuerpo es un regalo porque puede cambiar de poseedor y es valioso”. En ese sentido, EL CUERPO ES UN REGALO típicamente contiene las otras metáforas, y es la manera más económica de referirse al sistema. Sin embargo, los dominios subcategorizados pueden ser destacados en situaciones que lo requieran, como en el caso de políticas que aplican donación automática donde los inconformes destacan que el cuerpo es de su propiedad.

Debido a lo anterior, es fundamental considerar los contextos comunicativos de las expresiones metafóricas. “El cuerpo es un bien valioso” cambia de significado si aparece en una campaña de donación de órganos o es enunciado por un empresario de biotecnologías. Aunque Lakoff y Johnson (2004, p. 48) consideran la dimensión comunicativa de la metáfora, no ahondan en sus implicaciones, tanto en cuanto al desarrollo de eventos comunicativos, como en las características relevantes de los actores sociales en la elaboración de metáforas. Discuto sobre estos aspectos en los apartados de la teoría de la metáfora deliberada y el análisis sociometafórico, respectivamente.

Finalmente, en el siguiente apartado expongo la utilidad de considerar los esquemas gráficos propuestos por Lakoff (1990) como las estructuras más básicas del entendimiento y, por lo tanto, el soporte de las metáforas.

### Elementos de la cognición: Esquemas gráficos

En gran medida, las contribuciones de la teoría de la metáfora conceptual residen en las suposiciones del experiencialismo; es decir, que los procesos cognitivos están en estrecha relación con las experiencias corporales. Si bien la tesis de esta centralidad de la experiencia corporal no es nueva en la filosofía o la psicología cognitiva,<sup>3</sup> sí logra una articulación teórica novedosa al tomarse como génesis de las metáforas conceptuales<sup>4</sup>. La contribución reside, por una parte, en que podemos indagar a través de las metáforas cómo esas experiencias directas influyen en nuestra comprensión de la realidad; por

<sup>3</sup> Johnson (1987) reconoce que hay “una creciente cantidad de evidencia experimental” sobre los esquemas gráficos (pp. 24-25), aunque esa evidencia procede de otras teorías.

<sup>4</sup> En esta afirmación es clave que hablo de metáforas conceptuales y no de metáforas como se definen en otras teorías. Precursores de formulaciones similares a la tmc son expuestos en Mácha (2016) y Stern (2005).



otra parte, en reconocer patrones de “estructuras internalizadas” a partir de esas experiencias corporales. La manifestación más general y abstracta de las “estructuras internalizadas” son los esquemas gráficos (*image schema*) definidos como patrones en la percepción que son sumamente sencillos y permiten reconocer y organizar todo tipo de objetos y situaciones. Esto implica que, a diferencia de las imágenes mentales, los esquemas gráficos no contienen ninguna información específica o detallada, sino presentan solo lo necesario para que la percepción sea organizada. Por ejemplo, podemos recordar con detalle el rostro de personas cercanas, recordar la forma de sus cejas, si tiene lunares o alguna cicatriz, etc. Esta información detallada es propia de una imagen mental, mas no de un esquema gráfico. Si abstrajéramos solo lo necesario para que una imagen pueda ser reconocida como un rostro quedaría algo como el contorno de la cabeza, dos líneas para las cejas, una para los labios, dos círculos o puntos para los ojos, etc. De manera que el esquema gráfico puede sobreponerse a todas las imágenes mentales de un rostro.

Los esquemas gráficos, por estar estrechamente relacionados con la percepción corporal directa, y al ser tan básicos y generales, pueden encontrarse a lo largo de las culturas en ejemplos como conceptos de movimiento o causa. De manera que el esquema gráfico “X toma Y” se ejemplifica lingüísticamente en expresiones como “José toma el libro”. El esquema gráfico en el ejemplo anterior corresponde a la acción de las personas, pero hay esquemas sobre objetivos, orígenes, temas, posesión, receptores y objetos (Rodríguez *et al.*, 2005).<sup>5</sup> Incluso el cuerpo, entendido como entidad biológica, está sujeto a esquemas gráficos.

We are intimately aware of our bodies as three-dimensional containers into which we put certain things (food, water, air) and out of which other things emerge (food and water wastes, air, blood, etc.). From the beginning, we experience constant physical containment in our surroundings (those things that envelop us). We move in and out of rooms, clothes, vehicles, and numerous kinds of bounded spaces. We manipulate objects, placing them in containers (cups, boxes, cans, bags, etc.). In each of these cases there are repeatable spatial and temporal organizations. In other words, there are typical schemata for physical containment. [Somos íntimamente conscientes de nuestro cuerpo como contenedores tridimensionales en los que ponemos ciertas cosas (alimentos, agua, aire) y de las cuales surgen otras cosas (alimentos y desechos de agua, aire, sangre, etcétera). Desde el principio, experimentamos contención

---

<sup>5</sup> Para una lista de los esquemas gráficos típicos, véase Rodríguez *et al.* (2005).

física constante en nuestro entorno (las cosas que nos envuelven). Entramos y salimos de habitaciones, ropa, vehículos y numerosos tipos de espacios delimitados. Manipulamos objetos, colocándolos en recipientes (tazas, cajas, latas, bolsas, etcétera). En cada uno de estos casos hay organizaciones espaciales y temporales repetibles. En otras palabras, hay esquemas típicos para la contención física] (Johnson, 1987, p. 21) .

Esto no implica que el cuerpo como contenedor sea la visión más básica, general y extendida del concepto “cuerpo”, y por lo tanto ningún aspecto sociocultural tiene lugar en la formación de conceptos. En cambio, nos indica que el cuerpo puede ser entendido a través del esquema del contenedor, al igual que otras características de “cuerpo” dan espacio para otros esquemas gráficos, como el de identidad o agencia. En otras palabras, tanto factores biológicos como socioculturales influyen en la configuración de los sistemas conceptuales. Desde mi punto de vista, el concepto de esquemas gráficos no anula los principios teóricos de tesis sociológicas como la del interaccionismo simbólico sobre la socialización, sino profundizan en los mecanismos cognitivos involucrados. Sin embargo, es un hecho que el experiencialismo y las corrientes filosóficas similares se han servido de experimentos propios del construccionismo radical, como los que involucran taquistoscopios, y que parte de los esfuerzos teóricos se han concentrado en encontrar “elementos universales” en la formación de conceptos (De la Fuente *et al.*, 2004).

Más allá de la posible universalidad de los esquemas gráficos, considero que su valor en las ciencias sociales reside en poder identificarlos en el discurso de sujetos sociales en concreto, y por lo tanto reconocer las características que ellos recalcan de sus experiencias. Por más básicos y generales que sean los esquemas gráficos, estos conllevan información. De hecho, que estén basados únicamente en percepciones corporales (kinestésicas) es una razón de que sean centrales en nuestro entendimiento del mundo. Como apunta Lakoff (1990):

Two of our major sources of information are vision and language (...) and we can reason about that information using both sources simultaneously, which suggest that it is possible for us to encode information from both sources at a single format. I would like to suggest that image schemas provide such a format. [Dos de nuestras mayores fuentes de información son la visión y el lenguaje (...) y podemos razonar usando ambas fuentes simultáneamente, lo que sugiere que es posible que podamos codificar información de ambas fuentes en un mismo formato. Sugiero que los esquemas gráficos representan este formato] (p. 440).

Adelantando, considero que estos esquemas gráficos son cruciales en las distintas conceptualizaciones del cuerpo, y por ello pueden ser tan profundamente incompatibles entre ellas. Pero esta afirmación también se sustenta en otros niveles de procesos cognitivos y sociales, pues los esquemas gráficos *per se* no presentan ningún detalle o especificidad. Es necesario ver el contexto donde emergen los esquemas gráficos y cómo son las imágenes que los completan. Tanto las imágenes como los esquemas gráficos son elementos de un orden distinto a las metáforas conceptuales, pero están en estrecha relación.

Finalmente, es necesario subrayar algunas deficiencias de la teoría de la metáfora conceptual en la tarea de contextualizar la elaboración y comprensión de metáforas. En primer lugar, no se presentan elementos que teoricen dedicada y específicamente acerca de factores socioculturales, diacrónicos o sincrónicos. Si bien la noción de “bases sociales de la metáfora” puede ser un punto de partida, es, sin duda, menor en comparación con el desarrollo de la teoría en torno a las bases físicas de la metáfora. En ese sentido, explicaciones como “EL TIEMPO ES UN RECURSO VALIOSO emerge en razón de que en nuestra sociedad el dinero es un recurso limitado y los recursos limitados son cosas valiosas” puede no ser satisfactoria como hipótesis sociológica. Otra deficiencia a considerar parte de que la teoría considera solo “usuarios generales del lenguaje”; es decir, sujetos sin ninguna competencia cultural en particular, o, como señala Lizcano (1999), un sujeto trascendental sin historia ni motivaciones. De nuevo, que la teoría de la metáfora conceptual esté formulada de tal manera representa un vacío en la capacidad de analizar metáforas en contextos sociales específicos. Sin embargo, la falta de procedimientos de análisis claramente estructurados es tal vez la deficiencia más obvia, pues no especifica cómo se logra abstraer las estructuras conceptuales que constituyen la metáfora a partir de material lingüístico. Como señala Mácha (2016), “si nos fijamos en el método de Lakoff, lo que realmente hace, en su mayor parte, es analizar las expresiones lingüísticas y averiguar lo que significan” (p. 99).

En los siguientes apartados expongo dos alternativas frente a estas deficiencias de contextualización de la metáfora. La primera, la teoría de la metáfora deliberada (TMD), principalmente de Steen (2007, 2008, 2009), que abarca la metáfora en comunicación, y el análisis sociometafórico de Lizcano (1999) sobre la metáfora como analizador social.

## La metáfora deliberada

Tras la erupción de estudios sobre la metáfora a finales del siglo xx se han asentado teorías incompatibles en sus supuestos sobre qué cuenta como metáfora, cómo es el proceso cognitivo que la produce, si pueden ser analiza-

das automáticamente por computadoras, etc. Las discusiones teóricas y los experimentos continúan, con el ejemplo más claro en las controversias de la teoría de la metáfora conceptual y la teoría de la carrera de la metáfora (Holyoak y Stamenkovic, 2018). Sin embargo, la teoría de la metáfora deliberada presenta cierta compatibilidad con la teoría de la metáfora conceptual, y gran parte de los esfuerzos teóricos, metodológicos y experimentales se han enfocado en analizar las metáforas creativas o no convencionales en el discurso vivo. Dado que la teoría de la metáfora conceptual está construida alrededor de la hipótesis de que las metáforas convencionales son las que exclusivamente presentan la característica “conceptual”, ignoran las formaciones creativas que típicamente pueden surgir en el discurso vivo. Incluso Kövecses (2010, p. 288) acepta la necesidad de una “versión modificada de la TMC” para analizar metáforas no convencionales, puesto que la teoría supone que ciertas características de los dominios son “naturalmente” seleccionadas para formar el mapeo. Evidentemente, la noción de “naturaleza” representa un obstáculo que se suma a las deficiencias metodológicas de la teoría de la metáfora conceptual.

En los siguientes apartados presentaré parte del trabajo de Steen y sus colegas que intenta resolver teóricos y metodológicos. En primer lugar, retomaré algunos conceptos de Miller (1993), que considero base de la teoría de la metáfora deliberada. Finalmente presento las propuestas de esta teoría relevantes para la investigación.

### Metáforas en contexto

Hasta este punto he retomado conceptos propios de la metáfora como mapeo entre dominios, coherencia, utilización y enfoque, y sistematización, pero también he considerado el concepto de esquema gráfico. El esquema gráfico, a pesar de ser de un orden más general que la metáfora como proceso cognitivo, es relevante para el estudio de metáforas que emergen en contextos específicos. Además, propongo que la noción de esquema gráfico puede servir de puente entre la teoría de la metáfora conceptual y la teoría de la metáfora deliberada, puesto que, al hacer un corte desde este concepto, se pueden reducir las incompatibilidades en los supuestos sobre los procesos cognitivos que sostienen la metáfora. De manera que no me concentré en el origen biológico de las imágenes gráficas, sino en su función dentro de la comprensión de dominios. Partiendo de este punto, los conceptos acerca de la mente como imagen y direccionalidad de la metáfora serán retomados de Miller (1993), pues a mi lectura de la teoría de la metáfora deliberada corresponden a sus bases teóricas y metodológicas.

En los apartados anteriores hablé de imagen (o imágenes mentales) y percepción, sin profundizar en su definición; esto fue deliberado, pues pienso que, de acuerdo con los objetivos de esta investigación, deben enmarcarse como parte de la teoría de la metáfora deliberada. Miller (1993) propone que las imágenes aparecen en nuestra mente durante procesos que requieren memorización o imaginación, como la lectura, o escuchar un relato hablado, y dichos procesos pueden ser de carácter auditivo, olfativo o táctil, pero predominantemente son visuales. Como ejemplo, el siguiente título de nota periodística: “Inmigrantes centroamericanos inundan el sur de México en busca de las nuevas visas humanitarias” (*Los Angeles Times*, 24 de enero de 2019). No es difícil imaginar lo que describe el título para alguien familiarizado con el contexto, y posiblemente la imagen que emerge es visual, representando una masa de personas cruzando la frontera sur mexicana, o incluso fuera de las oficinas de inmigración. En cualquier caso, la imagen resultante enriquece el texto con conocimiento previo y lo contextualiza, y la imagen sirve como “ojos de la mente”.

Pero en el ejemplo anterior también se presentaron esquemas gráficos y metáforas. El concepto “inundar” no se toma en sentido literal, sino conforma un mapeo entre la inmigración y la inundación como desastre natural: LA INMIGRACIÓN ES UN DESASTRE NATURAL. Esta metáfora conceptual parte del esquema gráfico del recipiente, donde los inmigrantes se entienden como un contenido que rebasa la capacidad del recipiente (la frontera o las instituciones de inmigración). Así, a partir del título de la noticia se puede inferir que la inmigración es “un desastre que rebasa a las instituciones nacionales”.

Como ejemplifica lo anterior, las metáforas pueden guiar la interpretación, y por lo tanto hacernos comprender experiencias y situaciones de maneras específicas. Aunque el conjunto de conceptos de imagen, esquema gráfico y metáfora conceptual permite analizar su estructura de manera detallada, Miller (1993) propone que es necesario tomar en cuenta su direccionalidad.

Si la metáfora es un recurso cognitivo para comprender aspectos nuevos o abstractos de la experiencia en términos de dominios conocidos o concretos, se establece una direccionalidad entre lo que se conoce y lo que se busca conocer. Por lo tanto, quien elabora la metáfora hace suposiciones sobre lo que el receptor del mensaje conoce, y selecciona el mejor ejemplo según el dominio a explicar. Si la estructura analógica de la metáfora típicamente es “ $a=x$ ”, los dos valores son equivalentes, por lo que “ $x=a$ ” supondría el mismo resultado, considerando que “ $a$ ” es un valor conocido y “ $x$ ” una variable. Esto puede traducirse a metáforas como “la vida es un día” y “un día es la vida”, que resultan en inferencias similares a “el atardecer de la vida” y “la vejez del día”.

Aunque, en el plano abstracto, tanto las estructuras analógicas de la metáfora como las analogías algebraicas no tienen una direccionalidad implícita, en la práctica nos encontramos con metáforas con una marcada direccionalidad debido a que —en contraste con las expresiones algebraicas— en las metáforas se añade nueva información a partir de un dominio (Miller, 1993, p. 370). Por ejemplo, EL CUERPO ES UNA MÁQUINA supone que el receptor de la metáfora conoce qué es una máquina, y por lo tanto inferir que el cuerpo está compuesto por partes o que necesita combustible para funcionar. En cambio, LA MÁQUINA ES UN CUERPO supone que el receptor conoce qué es un cuerpo, y si ese conocimiento es de corte biológico puede llevar a inferencias similares a que las máquinas necesitan alimento o que pueden enfermarse. En cualquier caso, las metáforas se elaboran considerando lo que el receptor sabe y seleccionando las características de la nueva información.

En el contexto de este libro es fundamental considerar la direccionalidad de las metáforas, pues la donación de órganos presenta elementos conflictivos para ciertos sistemas de valores, y las suposiciones de los CHD sobre los conocimientos de los familiares del posible donador condicionan lo que sus metáforas destacan u ocultan.

En resumen, los aportes de Miller (1993) permiten entender la metáfora como una comparación orientada a incluir nueva información sobre un tema, enfocándose en que las metáforas son siempre la elaboración de sujetos sociales con cierta finalidad. Por lo tanto, se aleja de una visión “estática” de la metáfora como recurso inconsciente, y propone una versión “dinámica” donde la metáfora es un recurso activo en la comunicación. En el siguiente apartado se exponen puntos de la teoría de la metáfora deliberada que desarrollan esta visión dinámica de la metáfora.

### Algunas claves de la teoría de la metáfora deliberada

La distinción entre la metáfora conceptual y las expresiones lingüísticas metafóricas es fundamental para entender un problema metodológico que ha dado origen a una teoría sobre el uso de las metáforas en la comunicación. Este problema reside en el paso de la expresión lingüística metafórica a la metáfora conceptual, y específicamente en los procedimientos que el analista utiliza para interpretar la expresión lingüística. Si bien la teoría de la metáfora conceptual supuso un gran avance en la comprensión de la función de este recurso en la cognición, la principal crítica consiste en la falta de procedimientos claros y explícitos para la interpretación de las expresiones lingüísticas en el plano conceptual.

Contemporary metaphor theory in cognitive linguistics appears to rest on several questionable assumptions about the psychological processes involved in metaphor use. Cognitive linguists are, at times, ambiguous about the implications of their linguistic analyses of conceptual metaphor as psychological models. [La teoría de la metáfora contemporánea en la lingüística cognitiva parece basarse en varias suposiciones cuestionables sobre los procesos psicológicos involucrados en el uso de metáforas. Los lingüistas cognitivos son, a veces, ambiguos sobre las implicaciones de sus análisis lingüísticos de la metáfora conceptual como modelos psicológicos] (Gibbs y Steen, 1997, p. 2).

Esto no significa que el análisis de metáforas conceptuales a partir de expresiones lingüísticas sea *per se* incorrecto; en cambio, el desarrollo de procedimientos estandarizados y explícitos en cada uno de sus pasos es una tarea para este campo (Steen, 2008, 2011).

Sin embargo, esta ambigüedad podría estar relacionada con la suposición de que la expresión lingüística metafórica (producida o interpretada) conlleva necesariamente un procesamiento conceptual. Un principio de la teoría de la metáfora conceptual es que las metáforas conceptuales están presentes en la cotidianidad, son parte de nuestra comunicación diaria consciente o inconscientemente (Soriano Salinas, 2012). Pero ¿podrían expresiones lingüísticas metafóricas no tener implicaciones de nivel conceptual? Por ejemplo, la expresión “ese cirujano es un carnicero” dificulta un análisis como metáfora conceptual por la reducida coherencia y sistematización con otras metáforas similares. Es decir que, si bien puede ser identificada como una metáfora, esta no es resultado de la comparación entre dos dominios. Glucksberg (2008) propone que metáforas como la anterior son resultado de la categorización (la inclusión de un dominio en la clase de otro). De manera que la expresión “ese cirujano es un carnicero”, no implica una comparación entre profesiones, sino lo que evidentemente intenta: incluir al cirujano en la categoría de los carniceros.

Que las expresiones lingüísticas metafóricas no necesariamente impliquen la comparación entre dominios abre la posibilidad de otras formas de procesamiento de las metáforas, como la comparación, y por lo tanto otras teorías de la metáfora en el plano cognitivo. Además, esto termina con repercusiones metodológicas como que no toda expresión lingüística debe ser analizada como metáfora conceptual, sino a través de tipos o dimensiones del uso de metáforas. El desarrollo del procedimiento de identificación de metáforas (MIPVU) por el *Pragglejaz Group* y la Universidad de Ámsterdam (Steen, 2010) significó un primer paso para el análisis de las expresiones lingüísticas metafóricas en términos estrictamente lingüísticos, o sea, como metáforas lingüísticas. Aunque esta distinción no resuelve el problema del procesamiento

de las metáforas, sí permite identificarlas de una manera estandarizada sin implicar que se trate de una metáfora conceptual.

La teoría de la metáfora deliberada desarrollada principalmente por Steen (2008, 2011) parte del problema del procesamiento de las metáforas, por comparación o por categorización, al proponer que se trata de un problema de indistinción de las dimensiones de la metáfora. Esta indistinción causa una paradoja entre los datos lingüísticos y el análisis de sus implicaciones en el pensamiento, pues no considera la aparición de las metáforas en el discurso, o en contextos de interacción concretos.

The paradox can be resolved by situating metaphors linguistic forms (metaphor and simile) and conceptual structures (novel versus conventional) in a three-dimensional theoretical framework that also includes communication. [La paradoja se puede resolver situando formas lingüísticas metafóricas (metáfora y símil) y las estructuras conceptuales (creativas frente a convencionales) en un marco teórico tridimensional que también incluye la comunicación. Este marco no es cognitivo-lingüístico o psicolingüístico, sino más bien discursivo-analítico] (Steen, 2008, p. 221).

La inclusión de los aspectos comunicativos como una dimensión necesaria para la comprensión desplaza la problemática de la estructura conceptual de las metáforas a su función en la consecución de metas comunicativas. De esta manera, el cómo se procese una metáfora (por categorización o por comparación) no tiene una relación “por regla” con su nivel de convencionalización. Por ejemplo, una metáfora puede ser conceptual incluso si se hace deliberadamente, o una metáfora puede ser convencional y al mismo tiempo resultado de categorización. El punto central está en la consideración de que la metáfora es fundamentalmente un cruce de dominios, y esto da su característica conceptual.

I propose that a metaphor is used deliberately when it is expressly meant to change the addressee's perspective on the referent or topic that is the target of the metaphor, by making the addressee look at it from a different conceptual domain or space, which functions as a conceptual source. [Propongo que una metáfora es utilizada deliberadamente cuando está expresamente destinada a cambiar la perspectiva del destinatario sobre el referente o tema que es el objetivo de la metáfora, haciendo que el destinatario la mire desde un dominio conceptual o espacio diferente, que funciona como una fuente conceptual] (Steen, 2008, p. 222).



La dimensión de la comunicación consiste en que las metáforas deliberadas son elaboradas para el cambio de tema de la conversación; es decir, añaden otros elementos que atribuyen otro significado. Una manera de identificar las metáforas deliberadas es por marcadores como “imagine que...”, “como si fuera...”, “trato de decir que en realidad es como...”, etc. En cambio, las metáforas no deliberadas son aquellas que lingüísticamente pueden ser identificadas como tales, pero no tienen consecuencias en el desarrollo de la comunicación y son altamente convencionalizadas. Como expone Cárcamo Morales (2018), “si alguien escucha *mi amigo andaba con una polera muy chillona*, no es de esperar que esta metáfora active una proyección entre dominios COMO EL COLOR ES UN SONIDO” (p. 161).

En suma, la teoría de la metáfora deliberada redefine los criterios para identificar una metáfora conceptual independientemente del carácter del proceso cognitivo que la produce. En ese sentido, mientras exista una comparación deliberada que implique un mapeo entre dominios podemos tomar la metáfora como conceptual, pues es elaborada explícitamente para que un dominio sea entendido en términos de otro. Gran parte de los aportes de esta teoría retomados en la presente investigación son metodológicos, por lo que se exponen en el apartado de metodología.

Tanto los aportes de Miller (1993) como los de Steen (2008, 2010, 2011) apuntan a que las metáforas no se limitan a una dimensión lingüístico-cognitiva, sino que otras dimensiones, como la comunicación, son fundamentales. A continuación, discuto a través de la propuesta de Lizcano (1999) la necesidad de considerar también una dimensión sociocultural de la metáfora.

## Análisis sociometafórico

Si la teoría de la metáfora conceptual proveyó de un giro cognitivo a la teoría clásica de la metáfora, y la teoría de la metáfora deliberada un giro de la comunicación, el análisis sociometafórico retoma los postulados de ambas a través de una lente sociológica. Esta propuesta, desarrollada por Lizcano (1999), critica tanto los principios de la visión aristotélica de la metáfora como la postura “trascendentalista” de la teoría de la metáfora conceptual. Se argumenta que el problema central de esta teoría consiste en que se toman las metáforas como si se tratara de expresiones hechas por un sujeto “eterno y universal”. Así, el giro sociológico se da, en primer lugar, por analizar las elaboraciones metafóricas según el contexto de comunicación y las características socioculturales de los actores.

Considerar los factores socioculturales en la emergencia y la comprensión de metáforas representa una aproximación más detalla que las “bases socia-

les” de la teoría de la metáfora conceptual, cuyas explicaciones se limitan a nombrar macroprocesos como la lógica capitalista.<sup>6</sup> De esta manera, el análisis sociometafórico se concentra en el “uso social” de las metáforas y no exclusivamente en sus estructuras conceptuales.

...un sujeto concreto —histórica y socialmente situado— que se dirige a un oyente concreto en una situación concreta, un sujeto que, para construir sus conceptos y articular su discurso, selecciona unas metáforas y desecha otras en función de factores sociales (presupuestos culturales, intereses o aspiraciones de grupo o clase, alianzas o exclusiones, características de los destinatarios, prestigio social de los discursos que son fuente de los préstamos metafóricos, etcétera) (Lizcano, 1999, p. 31).

En esta propuesta, lograr situar histórica y socialmente a un sujeto también conlleva situar sus metáforas, por lo que no basta acoplar superficialmente una teoría sociológica a las bases de la teoría de la metáfora conceptual. Esta tarea precisa de formular conceptos para lograr una verdadera articulación teórica de la metáfora en contextos sociales.

En mi lectura del análisis sociometafórico resalta el hecho de que se retoma gran parte de los conceptos de la teoría de la metáfora conceptual sobre la metáfora (dominios, mapeo, etcétera), y en cambio se excluyen los que tratan sobre la cognición corporeizada, y en general aspectos filosóficos del experiencialismo que atribuyen gran peso a la estructura biológica en el pensamiento. Sin embargo, para lograr esa articulación teórica que permita ver la metáfora en contextos sociales, el gran obstáculo del análisis sociometafórico no son los supuestos del experiencialismo, sino el concepto de convencionalidad. Claramente, este no es un concepto extraño a las teorías sociológicas, pues en ellas se indaga en la convencionalidad de los hechos sociales. En general, lo convencional desde una mirada sociológica es equiparable con la institucionalización; es decir, la convencionalidad tiene un componente de internalización, pero también otro de regulación. Los valores y normas sociales tienen su “fuerza” debido a que no son formulados por una persona, sino son construcciones sociales o colectivas que se “imponen” a las mentes individuales. Por lo tanto, Lizcano (2002) adopta el concepto de institucionalización para trasladar la idea de convencionalidad a una teoría

---

<sup>6</sup> Como en el ejemplo de Lakoff y Johnson (2004) a partir de la metáfora EL TIEMPO ES UN BIEN VALIOSO, donde la explicación a través de bases sociales se limita a considerar que en sociedades occidentales se retribuye económicamente a razón de las horas trabajadas.

con fundamentos sociológicos, excluyendo las bases físicas o biológicas de la metáfora, a favor de tomar todos los presupuestos culturales como resultado de la construcción social.

Los presupuestos culturales institucionalizados tienen una función crucial en dar coherencia y cohesión a las sociedades y sus grupos, y, al igual que la teoría de la metáfora conceptual, esa función es de carácter cognitivo. “Las sociedades pueden existir porque construyen un cerco o frontera cognitiva que les otorga una identidad y las separa de otras identidades” (Fernández Ramos, 2015, p. 17). Pero en el análisis sociometafórico se toma la institucionalización como un proceso activo, donde nuevas metáforas son elaboradas por grupos sociales como medio de institucionalizar su visión del mundo.

Así, en el análisis sociometafórico se distinguen dos tipos de metáforas según su institucionalización. En primer lugar, las metáforas instituidas son las que aparentan ser “metáforas muertas”; o sea, que por su alto grado de institucionalización es difícil reconocer su estructura conceptual subyacente. El lenguaje cotidiano está saturado de este tipo de metáforas: “las patas de la mesa”, “alta autoestima”, “colores chillones”, etc. Aunque la ubicuidad de las metáforas ya es reconocida por la teoría de la metáfora conceptual, el análisis sociometafórico propone un proceso de emergencia de las metáforas.

Ciertamente, estas metáforas muertas —o, al menos, muchas de ellas— fueron en un momento metáforas vivas, siendo —tanto sus autores como los oyentes— conscientes de su carácter ficticio, pero el tiempo y el uso las fueron desgastando, pasando a formar parte del acervo léxico de la lengua común y de los conceptos y operaciones formales y habituales de las ciencias. De ahí que su identificación como tales metáforas, su puesta entre comillas, sea el primer paso para poder recorrer en sentido inverso su historia y descubrir en ella la acumulación de adherencias culturales que aún hoy le prestan secretamente un sentido que escapa a la conciencia (Lizcano, 1999, p. 42).

En realidad, Lizcano (2002) califica a este tipo metáforas como zombis, pues no son reconocidas cotidianamente como metáforas; sin embargo, al ser metáforas estables (sin cambios significativos), son las que tienen mayor impacto en la vida social. Incluso, en las ciencias es común este tipo de metáforas; por ejemplo en el “trabajo de campo”, uno “entra y sale del campo”, se “construye” y se “sumerge” (Coffey y Atkinson, 2003). A pesar de no ser reconocida como una metáfora, la noción de trabajo de campo establece límites espaciales conceptuales que inciden en el comportamiento de los investigadores. De hecho, en las publicaciones científicas son la principal

fuelle para establecer las metáforas instituidas (Lizcano, 1999, p. 40); en el caso de las ciencias sociales es una lista considerable: “construcción de la realidad”, “evolución de las sociedades”, “capital político”, etcétera.

Por contraposición, las metáforas instituyentes son aquellas típicamente reconocidas como metáforas. Estas tienen una eficacia limitada, pues no están integradas en los presupuestos culturales, pero potencialmente pueden institucionalizarse. Esta potencialidad es importante, pues grupos sociales pueden apoyar a través de metáforas maneras específicas de entender áreas de la experiencia.

La imposición de cierta metáfora viva sobre eventuales metáforas alternativas, o sobre otras metáforas muertas a las que consigue sustituir, generalizará y reiterará su uso hasta que, con el paso del tiempo, se convierta en una expresión habitual —para cierta comunidad lingüística— y llegue a tenerse como expresión propia, no metafórica (Lizcano, 1999, p. 44).

Las metáforas instituyentes típicamente se difunden a través del discurso hablado, y por ese medio se van transformando. Es decir, en comparación con las metáforas instituidas, son inestables, cambiantes. Por lo tanto, el discurso hablado es la fuente adecuada para encontrar las metáforas instituyentes. Aunque, como ejemplo, la metáfora que entiende la mente en términos de una computadora —ampliamente difundida en ciencias cognitivas— fue presentada manifiestamente como una metáfora (Johnson-Laird, 1989). Ahora, expresiones como “los niños nacen con otro chip” o “no logré procesar lo que pasó” son comunes en el lenguaje cotidiano.

En suma, el análisis sociometafórico permite enfocarse en el uso social de las metáforas a través del eje instituido-instituyente. Considero que estas dimensiones de la metáfora son compatibles con los supuestos centrales de la teoría de la metáfora conceptual y la teoría de la metáfora deliberada y, en términos de este libro y la investigación en la cual se basa, implica reconocer a los CHD como parte de un grupo social (especialistas de la donación y trasplantes de órganos) (Sharp, 2006) en el cual las metáforas son un recurso para establecer su manera de entender dominios como la muerte y el trasplante. Por una parte, las metáforas instituidas de este grupo social pueden encontrarse en los textos que regulan su actividad, como leyes y guías. Por otra, las metáforas instituyentes pueden configurarse a partir de las entrevistas con los familiares del posible donador, pues este es el medio que los CHD tienen para presentar los presupuestos culturales implicados en su visión médico-jurídica con la intención de convencerlos para donar.

Para profundizar en esos presupuestos culturales, a continuación retomaré reflexiones de Le Breton (2002b, 2002a, 2011) sobre el cuerpo como construcción social.

### Sobre el concepto “cuerpo”

La donación de órganos es un dominio donde el cuerpo, como concepto, es la base de las posturas en pro y en contra. Como indicio, las expresiones metafóricas como “regalar vida” o “donar es trascender” conllevan que el cuerpo es el dominio meta: EL CUERPO ES UN REGALO Y EL CUERPO ES ETERNO, RESPECTIVAMENTE.

Para ahondar en el carácter conceptual y cultural del cuerpo, un punto de partida es la teoría de Le Breton (2002b, 2002a, 2011) sobre representaciones corporales. Las representaciones corporales se refieren a la categorización o la conceptualización del cuerpo como un proceso principalmente diacrónico, abstraído por el análisis de textos que desde distintas ciencias abordan temas sobre el cuerpo. Es importante notar que la propuesta no es una teoría sobre procesos mentales, sino conceptos socialmente instituidos. En ese sentido, las representaciones corporales pueden entenderse como una tipología de las maneras en que el cuerpo ha sido definido y conceptualizado.

Las representaciones del cuerpo son una función de las “representaciones de la persona”, junto con ellas son “un corolario de aquellas, están siempre insertas en las visiones del mundo de las diferentes comunidades humanas” (Le Breton, 2002b, p. 27).

Lo que caracteriza a la categoría representaciones corporales de otras (como podría ser representaciones sociales del cuerpo) es que se enlaza con una postura teórica que toma el cuerpo de manera crítica como una ficción o construcción.

Su caracterización (del cuerpo), lejos de ser unánime en las sociedades, es asombrosamente desafortunada y plantea muchos problemas epistemológicos. El cuerpo es una falsa evidencia: no es un dato evidente, sino el efecto de una elaboración social y cultural (Le Breton, 2002b, p. 28).

En esta línea, Le Breton propone que esos problemas epistemológicos deben ser considerados por el científico social como una dificultad a superar. En general, estos problemas resultan de la herencia de representaciones del cuerpo en las ciencias mismas. Desde el inicio de ciencias como la Anatomía y la Biología, se construyó una manera específica de ver el cuerpo, una

definición que se ha tomado por objetiva, natural. Si bien los cambios en las estructuras sociales durante el Renacimiento aportaron las bases para la formulación moderna del concepto cuerpo, esta alcanzó su definición a través del racionalismo de Descartes y los tratados de Vesalio, dentro de la corriente mecanicista.

La invención del cuerpo como concepto autónomo implica una mutación en la situación del hombre. La antropología racionalista que ciertas corrientes del Renacimiento anunciaron y que se llevó a cabo en los siglos siguientes, ya no está incluida dentro de una cosmología, sino que plantea la singularidad del hombre, su soledad y, paralelamente, actualiza el resto que se denomina cuerpo. El saber anatómico consagra la autonomía del cuerpo y una especie de ingravidez del hombre al que aquel, sin embargo, encarna (Le Breton, 2002a, p. 58).

Esta formulación de la Anatomía, donde el cuerpo es un elemento independiente de la persona, ha sido reproducida en los estudios en Ciencias Sociales, a pesar de que la mayoría de las teorías modernas aceptan la relación entre cuerpo y fenómenos sociales (Turner, 1989) viendo al primero como resultado o construcción del segundo. Sin embargo, ese cuerpo moldeado por la sociedad es el cuerpo de la anatomía; la distinción entre este y la persona, que emergió en el mecanicismo, se replica, implicando un sesgo, un problema epistemológico. ¿Cómo definir qué es el cuerpo? El aporte de Le Breton (2002b, 2002a, 2011) es proponer una agenda, partiendo de una estructura y de líneas de estudio sobre el cuerpo. En primer lugar, la definición precisa del concepto cuerpo no es establecida por el científico, sino por los actores estudiados. Dentro de estas líneas de investigación figura el estudio de las teorías del cuerpo. Las teorías del cuerpo son las elaboraciones de los actores que explican qué es el cuerpo, cómo se diferencia (si es que lo hace) de la persona, mente, alma, etc. En general, es el estudio del concepto de cuerpo de ciertos actores sociales en concreto.

En el contexto de la presente investigación, la teoría del cuerpo estudiada es la que los CHD comparten. En principio, su teoría del cuerpo está caracterizada por la visión anatomofisiológica típica de la formación médica. Sin embargo, la donación de órganos no es un procedimiento quirúrgico, sino jurídico, por lo que la teoría del cuerpo que comparten los CHD puede ser distinta de la visión tradicional médica. Por ello reconstruir las representaciones corporales a través de las definiciones de los propios actores sociales es fundamental.

Otro aporte son las dos posturas antagónicas en las representaciones corporales: “dar cuerpo al hombre” y “dar carne al hombre”. La primera se define por el conocimiento biológico, con la que se aborda al cuerpo como una cosa independiente “cuando separan al hombre de su cuerpo y lo consideran a este como algo en sí” (Le Breton, 2002a). La “carne” de la segunda categoría no debe entenderse de manera literal, sino tiene una función metafórica. Se refiere a la relación entre cuerpo y mundo, intentando superar las dualidades clásicas herederas del cartesianismo. Bourdin (2012) lo explica como una unidad capaz de percepción y apercepción, retomando a Merleau-Ponty. Se acepta así la necesidad de un soporte material para cualquier actividad consciente, el cuerpo y la mente indivisibles en cuanto a funcionamiento.

La noción metafórica de “la carne” apunta a superar la dualidad clásica entre sujeto frente al objeto y, con ello, pretende superar el dualismo metafísico cartesiano, basado en la distinción entre la cosa extensa y la cosa pensante (...) Cuerpo y mundo, indiscernibles uno del otro, constituyen una unidad sintiente-sentida o, metafóricamente, “la carne” (Bourdin, 2012, p. 83).

Si bien las categorías de Le Breton (2002, 2002a) contienen una explicación general sobre la construcción del concepto cuerpo, para este estudio es necesario categorías más específicas, y en orden con la idea del estudio de las teorías del cuerpo, que sean elaboradas por los mismos actores sociales. En ese sentido, las metáforas conceptuales representan las categorías más precisas sobre maneras de entender el cuerpo. Se ha reconocido una relación teórica entre la propuesta de “carne” de Merleau-Ponty, y las metáforas conceptuales de Lakoff y Johnson (Díaz Cruz, 2012). Considero que esta propuesta permite, por un lado, conocer las implicaciones sobre el concepto “cuerpo”, implícitas en la teoría misma, y, por otro, analizar con detalle las metáforas elaboradas por los CHD.

Esta diversidad de realizaciones metafóricas no exime de consecuencias sociales, como por medio de una ley, una visión del cuerpo se superpone a las otras. Es importante notar que estas visiones del cuerpo van más allá de la donación de órganos, apareciendo incluso explícitamente como base de reflexiones normativas, por ejemplo, en la *Cartilla Moral de México*, donde se discute sobre la diferencia entre cuerpo y alma:

Algunos dicen que todo es materia; otros, que todo es espíritu. Algunos insisten en que cuerpo y alma son dos manifestaciones de alguna cosa única y anterior. Como quiera que sea, ambas manifestaciones son diferentes (...) De modo que estos dos gemelos que llevamos con nosotros, cuerpo y alma, deben

aprender a entenderse bien. Y qué mejor si se realiza el adagio clásico: “Alma sana en cuerpo sano” (Martínez, 2018, p. 9).

Así, estos conceptos (cuerpo y alma) posibilitan elaborar respuestas o teorías no científicas sobre cómo debería ser nuestro comportamiento, pues al distinguirlos se les atribuye ciertas características: el alma es la fuente de las ideas y la razón, el cuerpo lo es del instinto. La manera de concebir la relación entre cuerpo y alma es tan remota como las ideas de Descartes en el siglo xvi, y ha marcado profundamente nuestra manera de ver el mundo.

Advertimos, pues, que hay siempre algo de tacto, de buen sentido en el manejo de nuestra conducta; algo de equilibrio y de proporción. Ni hay que dejar que nos domine la parte animal en nosotros, ni tampoco debemos destrozar esta base material del ser humano, porque todo el edificio se vendría abajo (Martínez, 2018, p. 9).

Sin embargo, más allá de lo convincente que pueda ser para nuestro sentido común, ambas partes de esta concepción; es decir, tanto el cuerpo como el alma, tienen orígenes concretos en procesos sociales, y son una explicación entre tantas otras. Lo que importa, por el momento, es notar que las concepciones del cuerpo pueden ser conflictivas, difíciles de definir, ambiguas y a veces paradójicas. Un ejemplo paradigmático es el expuesto por el lingüista Charles Fillmore sobre una demanda legal a un médico que practicó un aborto. En el litigio, la parte acusadora utilizaba el término “bebé” y en cambio, la defensa usaba el término “feto”. Esta selección de conceptos no solo es una manera de darle nombre a algo, sino también evoca significados implícitos, estrechamente relacionados con el concepto: el aborto, refiriéndose al concepto “bebé” apela al asesinato (embarazo = creación de vida, aborto = matar); pero si hablamos de “feto” pensaremos que el aborto no es un asesinato, sino la interrupción de un embarazo (embarazo = proceso, aborto = interrupción) (Peral Rabasa, 2017). Fuera de los juicios de valor que se puede hacer sobre el tema, Fillmore apunta a que las palabras inconscientemente nos pueden llevar a pensar de cierta manera. Para la donación de órganos, un indicio importante es identificar los términos utilizados, de manera que hablar de cuerpo puede implicar cosas distintas a si se habla de cadáver, o materialidad, sistema biológico o persona.

Es suma, las representaciones corporales permiten contextualizar histórica y socialmente las distintas concepciones del cuerpo y, de manera crítica, reconocer que la visión anatomofisiológica es tan válida como otras. Así, Le Breton (2011) expone que, de inicio, el cuerpo —como concepto— es



una ficción paradójica, difundida desde la Anatomía hasta la vida cotidiana, pasando también por las ciencias sociales.

En el capítulo IV expongo cómo se articulan los conceptos retomados en el marco teórico para analizar las expresiones metafóricas de los CHD y sus textos regulativos. A continuación presento el estado de conocimiento, donde discuto hallazgos y estudios desde las ciencias sociales sobre la donación de órganos.

## CAPÍTULO II

### Posturas en el estudio de la donación de órganos

Los estudios relacionados con la donación de órganos, como tema, se distribuyen entre una amplia gama de disciplinas científicas donde sobresalen los que tratan elementos técnicos dentro de las ciencias de la salud. En estos estudios se abordan los criterios que establecen la viabilidad del trasplante o las condiciones adecuadas del donador, por lo que se enfocan en razones médicas. También hay otros estudios —como Dicks *et al.* (2017)— que abarcan los aspectos psicológicos de la donación de órganos; es decir, tanto la experiencia de la persona que acepta ser donador y sus familiares, como la del receptor de los órganos.<sup>1</sup> En general, retomaré solo los estudios que pueden considerarse dentro de la sociología, aunque no por eso excluyo aspectos psicológicos, jurídicos y antropológicos. Con este recorte busco presentar las principales posturas y representaciones de actores sociales sobre la donación de órganos. Sin embargo, es importante destacar que bajo estos criterios hay un vacío de estudios sobre las representaciones de los profesionales de la salud.<sup>2</sup> Este “vacío” posiblemente se relacione con que cada legislación establece de distintas maneras las figuras institucionales involucradas en el proceso de donación.

Del recorte que he hecho a partir de estudios sociológicamente orientados, destaco las posturas que adoptan sobre la donación de órganos. Esto es importante, porque ejemplifica cómo valores extrateóricos pueden transmitirse a las hipótesis científicas, y por lo tanto, impactan directamente en la conceptualización de las posturas de los actores sociales sobre la donación. Sobre todo en la donación de órganos, que las agendas de salud pública se conviertan en agendas científicas representa un problema bioético que atenta

---

<sup>1</sup> Para un panorama de estos estudios psicológicos, véase Siegel y Alvaro (2010).

<sup>2</sup> Aunque Semino *et al.* (2017) destacan que analizan metáforas conceptuales sobre el cáncer, y Sharp (1995, 2006) aborda el proceso de trasplante y donación de órganos desde la etimología.

contra la autonomía de las personas (Rovaletti, 2003). Considerando lo anterior, segmento los estudios en:

- *Estudios racionalistas*: que están orientados a aumentar las donaciones, generalmente financiados por instituciones, y que consideran las posturas en contra como no racionales o no cognitivas.
- *Estudios constructivistas*: que analizan los factores culturales y sociales en los discursos y representaciones de la donación, considerando posturas a favor y en contra como igualmente válidas.
- *Estudios desde las representaciones sociales*: como un caso especial, ya que, si bien son teóricamente construccionistas, están orientados a aumentar la cantidad de donaciones.

## Estudios racionalistas

Considero como “estudios racionalistas” aquellos que están dirigidos expresamente a apoyar o fomentar la donación de órganos analizando los factores socioculturales, mayormente valorativos, que entran en juego en las decisiones de las personas. Estos estudios parten de que la donación de órganos es algo favorable y deseable para la sociedad, y por lo tanto un acto racional. Como ejemplo, en el contexto estadounidense, Ladin *et al.* (2015) exponen:

A better understanding of the contextual determinants of organ donor designation, including social capital, may enhance efforts to increase organ donation by raising the probability of collective action and fostering norms of reciprocity and cooperation while increasing costs to defector. [Un mejor entendimiento de los determinantes contextuales de la designación de los donantes de órganos, incluido el capital social, puede mejorar los esfuerzos para aumentar la donación de órganos aumentando la probabilidad de acción colectiva y fomentando las normas de reciprocidad y cooperación, al tiempo que aumenta los costos del rechazo] (p. 609).

En un estudio estadístico de cruces de variables, Ladin *et al.* (2015) analizan cómo el capital social se relaciona con el registro de donadores. Su metodología consistió en la totalidad de los registros del Departamento de Transporte de Massachusetts (en Estados Unidos se puede especificar si se es donador en la licencia de conductor) en relación con el censo estadounidense de 2010. A pesar de su metodología cuantitativa, el estudio ofrece una perspectiva cualitativa, donde la donación de órganos pasa a ser un problema de acción colectiva, y donde la actitud altruista puede tener nexos con la disposición positiva o negativa frente a la donación.

Organ donation is a collective action problem in public health, in which each individual benefits when everyone acts in a prosocial way and the reservoir of organ donors increases. The individual costs of registering as an organ donor (eg, discomfort with the decision, repugnance), however, may undermine participation. Social capital has been shown to mitigate collective action problems by encouraging prosocial behavior and reinforcing norms of reciprocity while increasing costs to defectors. [La donación de órganos es un problema de acción colectiva en la salud pública, en el que cada individuo se beneficia cuando todos actúan de manera prosocial y aumenta la cantidad de donantes de órganos. Sin embargo, los costos individuales de registrarse como donante de órganos (por ejemplo, malestar con la decisión, repugnancia), pueden socavar la participación. Se ha demostrado que el capital social mitiga los problemas de acción colectiva fomentando el comportamiento prosocial y reforzando las normas de reciprocidad y aumentando los costos del rechazo] (Ladin *et al.*, 2015, p. 612).

El estudio ofrece gráficas detalladas que cruzan variables (por medio de geocodificación) como origen étnico, género, edad, estudios e ingreso, frente a la distribución de ciudadanos con licencia de conducir que son donadores de órganos y concluye, a grandes rasgos, que el capital social (integración étnica, nivel de ingresos, nivel de estudios) está relacionado con la disposición a la donación de órganos.

Estos hallazgos proponen que las posturas favorables sobre la donación de órganos se relacionan con la capacidad de llevar a cabo una acción racional dado el capital social, lo que implica que las posturas en contra emergen por la desinformación. Si bien este estudio no ofrece contenido sobre los discursos de los actores sociales, representa un tipo de estudio recurrente sobre la donación de órganos desde una perspectiva sociológica que, como se indicó, se preocupa por aumentar la cantidad de donadores.

En cuanto a trabajos de corte similar, se destaca el elaborado por Morgan *et al.* (2008), donde se mantiene la postura de fomentar la donación de órganos, pero se cuestiona si la acción racional es la determinante, puesto que intervienen elementos no-rationales:

By examining both the traditional ‘rational’, cognitive-based variables and more visceral or spiritual no cognitive variables, we may begin to get a clearer picture of the issues that prevent people from consenting to donation. This is an important prerequisite for building effective persuasive campaigns that have the potential to save lives. [Al examinar tanto las variables tradicionales “racionales”, basadas en la cognición como las variables no-cognitivas más

viscerales o espirituales, podemos comenzar a obtener una imagen más clara de los problemas que impiden que las personas consientan donar. Este es un requisito previo importante para construir campañas persuasivas eficaces que tengan el potencial de salvar vidas] (Morgan *et al.*, 2008, p. 645).

Por medio de 4,400 encuestas a estudiantes estadounidenses y un modelo hipotético orientado a explicar la selección positiva o negativa (si influyen y en qué medida, los medios, las normas subjetivas, las actitudes, el conocimiento o las creencias no cognitivas), los autores encontraron que los conocimientos sobre la donación y las actitudes (en sentido psicológico) no se puede tomar como indicadores fiables o predictivos sobre la donación de órganos. En cambio:

la influencia directa más influyente en el estado de la tarjeta de donante es la variable no cognitiva que refleja las creencias no cognitivas de un individuo (compuesta de integridad corporal, factor de mal genio, factor de enfermedad y desconfianza médica) (Morgan *et al.*, 2008, p. 652).

Resultados como este demuestran que concebir el problema de la donación de órganos en términos de racionalidad o acción racional no aclara los elementos que las personas toman consciente o inconscientemente para definir su postura frente a la donación. Los factores no-cognitivos (como los definen los autores) son, en otros estudios, las interpretaciones o representaciones del cuerpo (*ick factor, bodily integrity*) y del procedimiento médico (*medical mistrust, jinx factor*). Cabe aclarar que, en estudio de Morgan *et al.*, la integridad corporal es equivalente a creencias religiosas, elemento diferenciado en los estudios críticos.

Nizza *et al.* (2016, p. 651) reconocen que la integridad corporal es el factor determinante por el cual las personas deciden o no ser donantes. Para ello realiza un estudio cualitativo que consiste en entrevistas en profundidad con mujeres. Los resultados describen representaciones corporales típicas como lo describe una participante: “Creo que, en realidad, después de morir, mi cuerpo es un poco irrelevante, para mí es solo mi pequeña cáscara que solo me mantiene en mi lugar (...) no hay nada particularmente especial sobre la forma física como tal” (Nizza *et al.*, 2014, p. 653).

A pesar de ello, en el estudio se interpreta no como una representación, sino como la habilidad de desprenderse del cadáver (*ability to detach from the dead body*) (Nizza *et al.*, 2014, p. 654), que es acompañada por otros recursos narrativos, como evadir pensar sobre la muerte, pensamientos irracionales o usar la familia para explicar por qué no son donadores. Sobresale que los

estudios que identifican representaciones (sea como interpretaciones o como factores no cognitivos) sobre el cuerpo inmersas en los discursos sobre la donación, a pesar de hacer referencia a estudios sociológicos reconocidos, no aportan una crítica desde la sociología del cuerpo. Y, principalmente, son planteados como estudios exploratorios, inconexos, limitados a la identificación de categorías según la teoría utilizada, ignorando que metáforas son recurrente en los hallazgos. Por ejemplo, la cosificación, donde el cuerpo del donante posmortem es visto como materia o cosa, o la posición de no asesinato (*no-killing*), que equipara el trasplante con un asesinato, al no distinguir entre el estatus de persona y el de cadáver.

## Estudios constructivistas

Los que he clasificado como estudios constructivistas se caracterizan por cuestionar el establecimiento de modelos de donación de órganos (como el automático) o por ligarlos con procesos como el de la medicalización de la vida y, sobre todo, por no estar orientados a promover o aumentar la donación de órganos.

Un ejemplo que reúne estas características es el elaborado por Schicktanz y Wöhlke (2017), quienes analizan las narrativas sobre la donación de órganos partiendo de una condición estructural: la donación de órganos, para quien necesita el trasplante, es anónima, y para el donador *posmortem*, lógicamente, no implica ninguna experiencia más que la que lo ha motivado a donar. Por eso los discursos sobre la donación de órganos (como ejemplo los pósters de campañas de promoción) presentan al donador como un héroe o una persona excepcional, y al receptor como alguien que necesita urgentemente el trasplante (niños o adolescentes).

Pero estos recursos discursivos son parte de un argumento central en el cual el donador regala vida a otra persona, lo cual ha significado un paso paradójico entre los límites de la vida y la muerte, así como en la concepción del cuerpo. Como señalan Schicktanz y Wöhlke (2017):

A nivel individual, estos límites poco comunes se asocian con una gran incertidumbre. Los pacientes tienen que hacer frente al proceso de rechazo del trasplante, es decir, tienen que disociarse del exterior e integrar lo extranjero mediante inmunosupresión y fantasías de órganos (p. 110).

En ese sentido, los discursos desde la medicina crean sus propios conceptos y categorías que divergen de visiones tradicionales; así “el cuerpo parece ser modificable por medio de técnicas médicas, pero no todos los límites entre

el cuerpo y la tecnología, la vida y la muerte, naturales y artificiales, propios y extraños desaparecen” (Schick Tanz y Wöhlke, 2017, p. 110).

Cabe destacar que su estudio se centra en la operación de distintas interpretaciones relacionadas con el cuerpo (*body-related interpretations*) en la configuración de discursos sobre la donación de órganos, e identifican:

- *Cosificación*: El cuerpo del donante *postmortem* es visto como materia o cosa, en contraste con el cuerpo vivo, que es interpretado como el *locus* de la identidad.
- *Personalización*: Al contrario de la cosificación, se interpreta que el órgano mantiene alguna relación con el donante, y se ve el cuerpo como entidad colectiva de sus partes.
- *Identificación*: Se connota la idea de que el donador continúa viviendo parcialmente en el receptor.
- *Tabú*: La negación al trasplante, dado que los órganos son propiedad de alguien. Se relaciona con creencias religiosas que establecen un vínculo perpetuo entre la persona y el cuerpo.

La clasificación de estas interpretaciones del cuerpo en la donación de órganos significa un punto de partida para analizar, en general, la importancia del cuerpo en los argumentos en pro y contra de la donación de órganos automática. Las autoras, si bien no citan estudios sociológicos sobre el cuerpo que gozan de reconocimiento, comparten en gran medida sus supuestos, ya que reconocen como punto central la diferenciación entre cuerpo y persona. Por otra parte, se trata de uno de los pocos estudios que hacen énfasis en la importancia del cuerpo partiendo de material empírico. A pesar de ello, el estudio presenta estas posiciones discursivas sin distinguir entre los actores sociales que los producen, y clasifica de la misma manera entre obras científicas y lenguaje vivo.

Un estudio que presenta con mayor detalle las relaciones entre el discurso y quien lo genera es el realizado por Adloff y Pfaller (2017), quienes parten de que existe diálogo entre distintos campos (político, médico, religioso) que estructuran el problema de la donación de órganos, tomando de referencia la propuesta de esferas de valor de Weber, consideraciones sobre la opinión pública de Habermas, y la teoría del reconocimiento de Axel Honneth. Los autores tipifican cuatro posiciones críticas sobre la donación de órganos, considerando posición social, edad y género de los sujetos de estudio.

Sus resultados se clasifican en las posiciones que se relacionan con los conocimientos que los participantes tienen sobre la donación de órganos:

- *Déficit de información*: La negación a tomar una postura, dado que no se tiene el conocimiento sobre las consecuencias de la donación.

- *Desconfianza*: Relacionado con mitos urbanos y escándalos sobre el manejo de los órganos.
- Estas dos primeras posiciones son conocidas y recurrentes en temas de salud, y en general están inmersas en el debate público del tema. Por otra parte, las posiciones que se relacionan con la integridad corporal no son visibilizadas en el debate público; a pesar de ello, son los principales argumentos contra la donación de órganos:
- *No asesinato (no-killing)*: Equipara al trasplante con un asesinato, por no distinguir entre el estatus de persona y el de cadáver.
- *Integridad corporal (bodily integrity position)*: Igualmente, no distingue entre cuerpo y persona, pero basa el argumento en que la donación implica una violación a su integridad.
- Coincidiendo con Schicktanz y Wöhlke, Adloff y Pfaller (2017) ponen el cuerpo como eje de la discusión, pues “la mera idea de transferir un órgano de un cuerpo a otro contradice su *Welanschauun* (visión del mundo) y los conceptos vividos del cuerpo” (p. 30).

Defender la integridad del cuerpo y la dignidad de la persona son los principales argumentos en contra de la donación de órganos. Asimismo, reconocen una versión hegemónica del cuerpo: la médica. Sitúan su estudio en el contexto específico de Alemania, donde en las instituciones de salud, durante las consultas, se reparten tarjetas para registrarse como donantes.

A pesar de ello, no articulan conceptos de la sociología del cuerpo en sus hallazgos, sino en las posiciones discursivas en contra de la donación de órganos como resultado de desinformación y crítica no visibilizada, además de que no profundizan en las posibles relaciones entre esas interpretaciones relacionadas con el cuerpo.

## Estudios desde las representaciones sociales

El análisis de Lauri (2009) sobre las representaciones de la donación de órganos en la población maltesa presenta características mixtas de los estudios antes realizados. En primer lugar, se trata de un estudio diacrónico, desarrollado por diez años a través de encuestas, entrevistas y grupos focales. Dado el alcance de la producción de información, y la población de Malta en esos años (cerca de 400,000 personas), podría alcanzar conclusiones probabilísticas.

Un segundo punto: el estudio tiene como fin cambiar la actitud de la población sobre una probable política de donación automática.



The lesson drawn from the results presented in this paper is that knowing how views towards organ donation are embedded within social representations of the body informs the campaign's messages to greater effect. [La lección tomada de los resultados presentados en este documento es que saber cómo se integran las opiniones hacia la donación de órganos dentro de las representaciones sociales del cuerpo informa los mensajes de la campaña con mayor efecto] (Lauri, 2009, p. 664).

Durante esos diez años, los resultados intermedios servían para elaborar campañas sobre donación de órganos en Malta, y así también medir la efectividad de los nuevos mensajes. A pesar de ello, hay suficiente detalle en los hallazgos a favor y en contra.

Whereas some people had a dualistic view of the human being others did not distinguish between their physical bodies and their spiritual and psychological selves. They had a monistic view of the human person and did not separate the body from the spirit. [Mientras que algunas personas tenían una visión dualista del ser humano, otras no distinguían entre sus cuerpos físicos y su ser espiritual y psicológico. Tenían una visión monística de la persona humana y no separaban el cuerpo del espíritu ] (Lauri, 2009, p. 662).

Por último, utiliza la teoría de representaciones sociales, lo que permite, a diferencia de los trabajos antes presentados, identificar las metáforas presentes en las representaciones sobre la donación, además de tomarlas como núcleo (núcleo figurativo, es el término en la teoría) que permite que la representación social pueda aplicarse a situaciones de la vida novedosas, como la de decidir no ser donador a partir de una política de modelo automático.

Desde esta perspectiva, Jodelet (1984) identificó el cuerpo como “un objeto privilegiado para el estudio de representaciones sociales”, dadas sus variaciones según distintos grupos sociales, ya que es representado, según el contexto, como objeto o como máquina; como objeto de hedonismo o de cuidado, siempre por medio de metáforas que atribuyen características al cuerpo desde otros objetos. En Lauri (2009) esas metáforas relacionadas con el cuerpo son la base de las actitudes sobre la donación. Sus resultados se muestran en tabla 2.

Al describir las representaciones sobre el cuerpo sobre la base de las metáforas utilizadas en la descripción en torno a actitudes sobre la donación de órganos, Lauri establece conexiones valiosas para comprender el origen de esas mismas actitudes. Sin embargo, no queda claro cómo estas metáforas se relacionan dentro de la misma representación social del cuerpo. Por ejem-

plo, cómo la representación “yo poseo mi cuerpo” (*I own my body*) excluye metáforas que podrían incluirse, como “el cuerpo es único” (*body is unique*) y el cuerpo es un regalo de Dios (*body is a gift from God*), pues que sea único, tanto como que sea un regalo de Dios, no es una idea contraria a la posesión de un objeto.

**Tabla 2**

**Metáforas para la donación de órganos y la representación del cuerpo**

Representación social del cuerpo	Metáforas usadas para describir el cuerpo	Implicaciones	Actitudes sobre la donación	Metáforas usadas	Actitudes sobre la donación automática
El cuerpo pertenece a Dios	El cuerpo es un templo sagrado	No puede tocarse	Negativa	Profanación jugando a Dios	Negativa
	El cuerpo es un regalo de Dios	Debe cuidarse	Negativa	Carnicería profana	Negativa
			Positiva	Dar un regalo, hacer el deber propio, caridad, dar vida	Positiva
Yo poseo mi cuerpo <sup>3</sup>	El cuerpo es una herramienta en las manos de Dios	Debe usarse bien	Positiva	Hacer el deber propio, dar vida.	Positiva
	El cuerpo es una máquina	Se puede reemplazar sus partes	Positiva	Reciclar	Positiva
	El cuerpo es una posesión preciosa	Se puede dar a alguien querido	Positiva	Un regalo	Negativa
Yo soy mi cuerpo	El cuerpo es un bien económico	Se puede cambiar por dinero u otra cosa	Positiva	Póliza de seguro	Negativa
	El cuerpo es una totalidad	No puede ser dividido en partes	Negativa	Carnicería profana	Negativa
	El cuerpo es único	Las partes no encajan dentro de otro cuerpo	Negativa	Destrucción de la identidad de la persona	Negativa
	El cuerpo es eterno	El cuerpo sigue vivo	Negativa	Destrucción de la inmortalidad de la persona	Negativa
			Positiva	Vivir en otra persona	Positiva

Fuente: Tomado de Metaphors of Organ Donation, Social Representations of the Body and the Opt-out System (p. 660), por M. Lauri, 2009, *British Journal of Health Psychology*.

<sup>3</sup> Originalmente: *I own my body*.

Estas relaciones complejas entre metáforas se hacen más evidentes en metáforas ligadas simultáneamente a actitudes positivas y negativas, como el caso de “el cuerpo es eterno”, donde una posible explicación implicaría el uso de otras metáforas complementarias (tabla 3).

**Tabla 3**

**Ejemplo de coherencia metafórica y actitudes en “el cuerpo es eterno”**

Actitud sobre la donación	Posible metáfora complementaria	Implicaciones
Negativa	El cuerpo es una totalidad	La persona es mutilada, puesto que continúa viva al momento del trasplante
Positiva	El cuerpo es una máquina	La persona sigue viva en las partes del cuerpo, el trasplante solo reacomoda esas partes en otro cuerpo

Fuente: Metáforas complementarias en actitudes dicotómicas. Elaboración propia a partir de “Metaphors of Organ Donation, Social Representations of the Body and the Opt-Out System” (p. 660), por M. Lauri, 2009, *British Journal of Health Psychology*.

Moloney y Walker (2002) se concentran en ese aspecto dilemático de la presencia de actitudes y metáforas contradictorias dentro de la misma representación. Tras un estudio similar al anterior, pero desarrollado en Australia, proponen que frente las imágenes contradictorias es necesario utilizar una versión dinámica de las representaciones sociales. El núcleo figurativo suele elaborarse analíticamente por el investigador en términos de coherencia y cohesión entre sus elementos, tan solo estos criterios pueden llevar a una visión estática de la representación y, por lo tanto, que no se corresponde con la representación actual de las personas. De manera que

la idea de que el núcleo de una representación es estable, cohesivo y coherente sugiere éxtasis. Esto es difícil de conciliar con los procesos integrales para la formación y transformación de este campo de representaciones a lo largo del tiempo (Moloney y Walker, 2002, p. 301).

Esta visión estática del núcleo figurativo en las representaciones puede crear imágenes conflictivas dentro de un mismo tema social.

Por ello, Moloney y Walker proponen que la reinterpretación de los conocimientos del pasado y del presente, contradictorios, se da dialécticamente: tesis y antítesis, en síntesis. De esta manera, el foco no debe concentrarse en la coherencia y la cohesión sino en las dimensiones del núcleo figurativo resultado de ese proceso dialéctico: una dimensión normativa, relacionada con conocimientos del pasado, y otra funcional, parte de los conocimientos actuales. Estas dimensiones, se activan según la situación comunicativa —

siguiendo con la versión dinámica de la representación de los autores—, y proporcionan un anclaje efectivo de la información del pasado y el presente que tienen las personas sobre el objeto social “donación de órganos”. Paralelamente, estos autores proponen que la información de las personas sobre la donación se actualizó en un lapso cercano a una década, lo cual corresponde al establecimiento de políticas públicas orientadas a aumentar la donación de órganos.

Sin embargo, la explicación por medio de las dimensiones funcional y normativa del núcleo acerca de las imágenes contradictorias en una misma representación social, si bien es dinámica, no resuelve la incompatibilidad en cuanto a coherencia. Pensando en el anterior ejemplo de la metáfora “el cuerpo es eterno”, la actitud positiva “vivir en otra persona” puede atribuirse a ambas dimensiones, dado que normativamente puede ajustarse a representaciones previas a las políticas de donación (correspondiente a “cuerpo como máquina” rastreado hasta el siglo xvii), y funcionalmente, de manera más clara, relacionarse con la urgencia de órganos para las listas de espera. Siguiendo la teoría de la metáfora conceptual (Lakoff, 1990; Lakoff y Johnson, 2004), estas imágenes contradictorias en una misma representación no se deben a dimensiones funcionales o normativas, sino a que los actores sociales pueden destacar distintas características de un sistema metafórico según los requerimientos de la situación. Por lo tanto, las posturas no se restringen a solo una metáfora para su soporte, sino también a una diversidad que cubren varios aspectos de la experiencia.

En suma, en el estado del conocimiento actual sobre la donación de órganos se ha destacado la centralidad de las representaciones del cuerpo. Sin embargo, se necesitan estudios detallados sobre las metáforas involucradas, y sobre todo sin valorizar extrateóricamente las posturas a favor de la donación. También falta considerar otros actores sociales en el proceso de donación, como los CHD. En esa línea, el presente estudio presenta una perspectiva poco abordada, pero igualmente trascendental.

A continuación, en el planteamiento del problema expongo los elementos sociales y jurídicos a considerar en la donación de órganos, así como la importancia de las metáforas en la difusión de una conceptualización anatómofisiológica del cuerpo que crea una tensión con otras visiones. Esta situación se traslada a la elaboración de metáforas por parte de los CHD durante la entrevista familiar, donde tiene que responder a las dudas que emergen desde distintos presupuestos culturales, con la finalidad de que se acepte la donación.



## CAPÍTULO III

### Donación de órganos: Aspectos jurídicos y sociales

En torno a la donación de órganos existe un espectro de fenómenos que van desde razones psicológicas, bioéticas, políticas, religiosas y sociales, hasta culturales y médicas. Posiblemente este último aspecto es el que venga a la mente al ver un estudio en cuyo título figura el término “donación de órganos”, algo como el desarrollo de una técnica para el trasplante de un órgano específico, dado que el trasplante es el único medio para cumplir la finalidad de la donación. Sin embargo, los principales aspectos de la donación que solo pueden ser estudiados desde una perspectiva médica son los relacionados para identificar compatibilidad entre recipiente y donador.

En cambio, desde las ciencias sociales los estudios sobre la donación se han concentrado en los factores que influyen en las posturas a favor y en contra, a través de conceptos como capital social, modelos culturales y representaciones social (Adloff y Pfaller, 2017; Ladin *et al.*, 2015; Lauri, 2009). Un área menos desarrollada trata de las concepciones de profesionales de la salud relacionados con la donación de órganos (Sharp, 1995, 2006; Siminoff y Chillag, 1999) y estudia cómo la práctica profesional influye en las ideas sobre la donación.

La investigación que sostiene a este libro tiene por objetivo analizar las metáforas elaboradas por los coordinadores hospitalarios de donación (CHD), quienes son los médicos encargados de manejar todo lo respectivo a lo administrativo en la donación y el trasplante en los hospitales, incluyendo la verificación de la voluntad de donar. Empíricamente, el problema consiste en la situación de los CHD para desarrollar capacidades al hablar con los familiares del posible donador cadavérico buscando una respuesta afirmativa. El fin de aumentar las donaciones está estipulada en la *Guía nacional de coordinadores hospitalarios de donación* (2019); sin embargo, no se especifica cómo se realiza la entrevista con los familiares. Este espacio entre las normas y la práctica

de los CHD propicia actos comunicativos relativamente creativos; es decir, no instituidos a través de la normatividad. Teóricamente, el problema consiste en la selección de actos comunicativos (Schützeichel, 2015) realizada por el CHD a partir de la normatividad y los fines comunicativos de la entrevista. En ese sentido, parto de que la entrevista con los familiares involucra el uso de metáforas por parte de los CHD, porque las metáforas son recursos cognitivos y comunicativos relativamente comunes en la cotidianidad, que explican aspectos de las experiencias abstractas en términos de experiencias más concretas (Lakoff, 1990; Lakoff y Johnson, 1999, 2004).

A través de este abordaje del problema, no solo se puede profundizar en las metáforas elaboradas por los CHD, sino también destacar los presupuestos culturales propios del campo de la donación y aquellos elementos ajenos a los que busca responder, como visiones no médicas del cuerpo y de la muerte. El abordaje también es un punto de partida para el estudio interdisciplinar del proceso de donación a través de la figura del CHD en México, lo que puede abrir espacios para la reflexión sobre los criterios y las suposiciones en los mecanismos para validar la voluntad de donar.

A continuación se exponen las características de la donación de órganos como fenómeno social y jurídico. Posteriormente, se presentan algunos ejemplos del uso de metáforas en campañas sobre la donación de órganos.

## La transferencia de órganos y el marco jurídico de la donación

Sharp (2006) propone el término “transferencia de órganos” (*organ transfer*) como categoría para unificar la donación, la procuración (la extracción quirúrgica de los órganos) y el trasplante (la sustitución del órgano en el recipiente), en razón de que la donación y la procuración suelen tomarse como un equivalente del trasplante (Sharp, 2006, p. 3). Esta distinción permite —al menos desde la perspectiva sociocultural de la autora— observar las diferencias en cada uno de estos aspectos, dado que involucran distintos actores sociales, roles, actos y contextos. En ese sentido, la transferencia de órganos se refiere principalmente a las interacciones mediadas por la institución hospitalaria, y permite analizar fenómenos específicos, como los cambios en la identidad de los recipientes en razón de las exigencias postoperatorias (Sharp, 1995), o la existencia de una comunidad de trasplante compuesta por los médicos, las trabajadoras sociales y los recipientes y sus familiares (Siminoff y Chillag, 1999).

Otra consideración necesaria sobre la categoría “transferencia de órganos”, que puede adecuarla a los objetivos de esta investigación, es que el

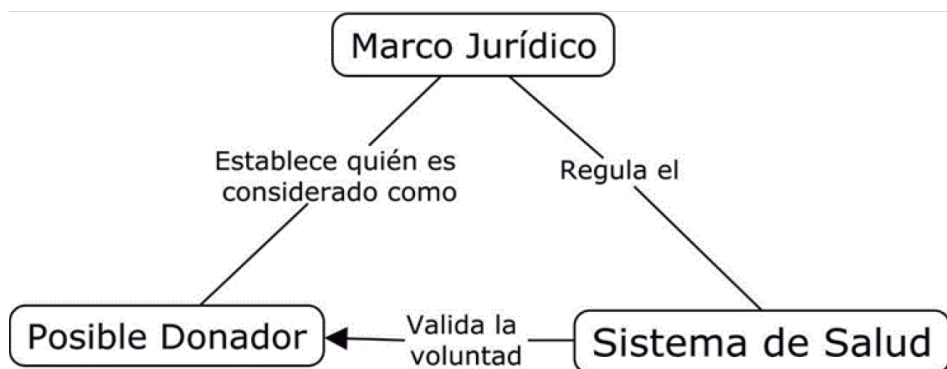
marco jurídico rige sobre una estructura mayor que el hospital. Por medio de él se establece qué organismos cumplen con otras funciones, como la elaboración de las listas de espera, el establecimiento de bancos para tejidos y células, y la difusión de campañas para el fomento de la donación. Una categoría más amplia, como sistema de salud, parece adecuada al tomar en cuenta funciones externas a las dinámicas de los hospitales. Como señala la Organización Mundial de la Salud (oms) (9 de noviembre de 2005):

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales (...) Una mujer que recibe una carta recordándole que su hijo debe vacunarse contra una enfermedad potencialmente mortal está obteniendo un beneficio del sistema de salud.

Esta ampliación de la dinámica del hospital al sistema de salud es necesaria para establecer los nexos entre el marco jurídico y la donación de órganos, como una relación entre ellos orientada al mejoramiento de la salud a través del trasplante. Sin embargo, estos dos elementos son dependientes de un tercero: la decisión de las personas sobre donar órganos, de manera que, si el marco jurídico es central (dado que rige gran cantidad de casos específicos), este puede ser susceptible de cambiar en razón de la efectividad de sus leyes para la mayor captación de órganos. Igualmente, el sistema de salud desarrolla campañas de comunicación orientados al mismo fin. En el papel, la donación de órganos es altruista, no busca otro fin más que el uso de los órganos para mejorar la salud del recipiente —al menos desde la postura que adopta la mayoría de los países—; por lo tanto, el no ser donador no implica ningún tipo sanción. Así, la función del sistema de salud, para la población, es el convencimiento sobre las ventajas de la donación de órganos. La figura 2 representa la relación entre estos tres elementos.



**Figura 2**  
**Componentes de la transferencia de órganos**



Nota: La figura representa los principales elementos de la transferencia de órganos como proceso jurídico. La relación de los elementos puede variar según legislaciones.

Fuente: Elaboración propia.

La donación de órganos implica, en primer lugar, un marco jurídico que la posibilite otorgando cierto estatus a la población sobre ella: se es donador a menos que se exprese lo contrario, por ejemplo. En segundo lugar, emergiendo de este estatus jurídico, las personas deciden ser donadoras o no, aunque esta es una versión simplificada del proceso. Entre estos dos lugares hay elementos como campañas de difusión de la “cultura de donación”, mitos urbanos sobre el robo de órganos, máximas religiosas en contra, emociones, como disgusto, al respecto, etcétera.

El marco jurídico es la base operacional de la donación de órganos, dado que especifica desde la organización del proceso (como listas de espera y las instancias de evaluaciones médicas), pasando por quiénes pueden ser considerados donadores (mayores de edad, menores con consentimiento de padres), hasta criterios específicos como el de muerte encefálica. Sin embargo, factores externos a la legislación son también parte del proceso, como la capacidad de convencimiento los CHD durante la entrevista con los posibles donadores, o la efectividad de las campañas de promoción de donación.

En cuanto al marco jurídico mexicano sobre el tema, se destaca que se tipifica la posibilidad de que los “disponentes secundarios” decidan si se realizará la donación, como se especifica en el artículo 324 de la Ley General de Salud (2019):

Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las

siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo (p. 83).

Esta figura de consentimiento tácito equivale en ciertos aspectos al modelo automático,<sup>1</sup> puesto que es necesario que “no se haya manifestado su negativa”, suponiendo la postura positiva del sujeto. Otro aspecto para considerar de la Ley General de Salud es la presencia a la par del consentimiento expreso (modelo altruista), en un híbrido entre ambos modelos, como figura en el artículo 231:

La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes (Ley General de Salud, 2017, p. 137).

En otras palabras, el marco jurídico en materia de donación está orientado al aumento de las donaciones cadavéricas al suponer la afirmativa en la mayoría de los escenarios y restringiendo los casos en los que no se llevaría a cabo el trasplante ya sea:

- Por razones estrictamente médicas, donde, dadas las causas de muerte, no pueden extraerse órganos vitales.
- Por la negativa de los disponentes secundarios (familiares); es decir, que no sea más de uno quienes se manifiesten positivamente (Ley General de Salud, 2017, p. 137).

Estas son las principales condiciones que establece el marco jurídico, que se traducen en la dinámica y el carácter en la entrevista con los familiares (disponentes secundarios) del posible donador. El marco jurídico nos proporciona un punto de partida, nos muestra los actores sociales involucrados y, en cierta medida, sus roles: quién pregunta, cómo, y quién decide. Sin embargo, aún falta establecer por qué son centrales las metáforas en la donación de órganos. Para ello, a continuación presento algunos ejemplos de campañas sobre la donación donde es posible observar cómo las metáforas ayudan a entender un dominio en términos de otro (Lakoff y Johnson, 2004).

---

<sup>1</sup> El modelo automático o de presunción implica que toda la ciudadanía es donadora de órganos a menos que exprese lo contrario.

## Metáforas en campañas sobre la donación de órganos

En cuanto a la centralidad de las metáforas en la donación de órganos, examinaré algunos ejemplos de campañas de promoción de la donación. Ello no implica que la investigación principal tome como fuente de información estas campañas, sino que son parte del contexto en el cual se realiza la actividad de los CHD y de las leyes sobre la donación. Las campañas donde se muestran datos sobre la donación de órganos se suponen como un recurso efectivo para el convencimiento. Un ejemplo de ello es la campaña realizada por el CENATRA (figura 3), donde, tras una breve definición de la donación de órganos, se muestran órganos y tejidos que pueden ser procurados, los que son representados bajo una lógica anatómica (mostrando su localización a partir de la estructura del cuerpo humano) y especificando las condiciones en las cuales se puede donar tales órganos. El elemento central de la imagen es la representación de la cantidad de órganos y tejidos procurables. Más que algún contenido emotivo (regalar vida, salvar vidas), se habla de un mejoramiento de la salud, y se centra directamente en la capacidad de donador para realizarlo, y no (como se verá adelante) en la representación de las consecuencias positivas de la donación.

A pesar de la característica “formal” —sustentada en datos— del cartel, presenta el cuerpo como la fuente de recursos (bienes) o partes con una cantidad considerable de elementos a ser utilizados (o explotados). Con ello la representación se enfoca en la utilidad a partir de la cantidad, y oscurece otros aspectos de la donación. Sobre esto, trabajos como los de Lauri (2009) y Moloney y Walker (2002) han expuesto que en la decisión de donar están inmersas representaciones del cuerpo que se correlacionan directamente con las posturas a favor y en contra, y refutan la hipótesis del capital social y la información, donde la información determina por sí sola las actitudes frente a la donación de órganos. Considerar estas representaciones del cuerpo conlleva que las actitudes positivas o negativas implican representarse, sea como un cuerpo diferenciado de la persona, al cual se le pueden extraer los órganos puesto que son solo objetos, o sea, por el contrario, sin distinguir entre cuerpo y persona, donde la extracción de órganos se asimilaría como una suerte de violación de la integridad de la persona.

En este sentido, las características de la donación de órganos y el trasplante configuran una situación problemática para la definición de la situación del donador cadavérico (como recurso, partes, o persona) y la descripción de los beneficios para el recipiente. El problema resulta de la selección de la representación adecuada, dado que no es posible hacer una “representación objetiva” de la donación, pues, como en otros dominios, recurrimos a metáforas para establecer sus principales características.

Figura 3  
 Campaña del Centro Nacional de Trasplantes

**¿Qué es la donación de Órganos y Tejidos?**

Es el acto de dar un órgano, tejido o células de sí mismo a otra persona que lo necesita para mejorar su salud.

**Tipos de Donación**

- Por muerte Cerebral/Encefálica
- Por parada Cardíaca
- En Vida

Órgano/Tejido	Por muerte Encefálica	Por Parada Cardíaca	En Vida
<b>Pulmones</b>	● Por muerte Encefálica		● En vida (se dona solo un segmento)
<b>Hígado</b>	● Por muerte Encefálica		● En vida (se dona solo un segmento)
<b>Riñones</b>	● Por muerte Encefálica		● En vida (se dona un riñón)
<b>Intestino</b>	● Por muerte Encefálica		● En vida (se dona solo un segmento del órgano)
<b>Tendones</b>	● Por muerte Encefálica	● Por Parada Cardíaca	
<b>Vasos arteriales</b>	● Por muerte Encefálica	● Por Parada Cardíaca	
<b>Corneas</b>	● Por muerte Encefálica	● Por Parada Cardíaca	
<b>Corazón</b>	● Por muerte Encefálica		
<b>Huesos</b>	● Por muerte Encefálica	● Por Parada Cardíaca	
<b>Páncreas</b>	● Por muerte Encefálica		● En vida (se dona solo un segmento del órgano)
<b>Piel</b>	● Por muerte Encefálica	● Por Parada Cardíaca	
<b>Cartilago</b>	● Por muerte Encefálica	● Por Parada Cardíaca	
<b>Válvulas cardíacas</b>	● Por muerte Encefálica	● Por Parada Cardíaca	
<b>Médula Ósea</b>			● En vida solo una Porción Tejido

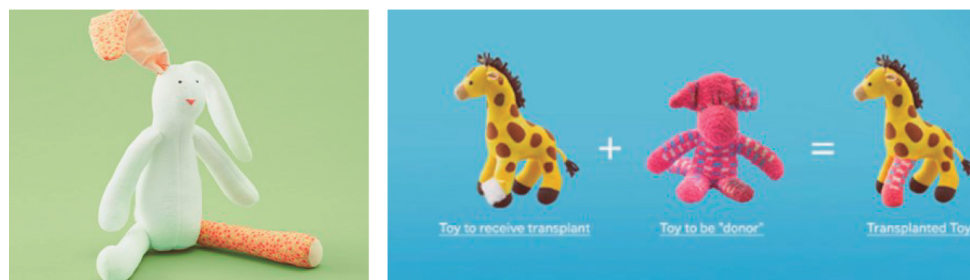
WWW.SALUD.GOB.MX/CENATRA

Fuente: Tomado de *Aumenta la donación de órganos en México*, de la Secretaría de Salud, 21 de febrero de 2018.

De nuevo, las campañas sobre la donación son ejemplos de respuestas a esa situación problemática; aunque puede que no coincidan en su totalidad

con las elaboraciones de los CHD y los disponentes secundarios, sintetizan elementos clave para la comunicación de las características de la donación y el trasplante. Como el caso de la campaña *Second Life Toys* (2019), lanzada en Japón por una asociación civil y dirigida a menores de edad (figura 4).

**Figura 4**  
**Ejemplos de la campaña *Second Life Toys***



Fuente: Tomado de *What is second life toys?*, por Second Life Toys, 2019.

Esta campaña, más que dirigida a la difusión de material visual, involucra a los menores en una dinámica donde brindan a la asociación juguetes para ser donadores y otros para recibir un trasplante. Quienes entregan juguetes para recibir un trasplante lo recuperan con la parte dañada sustituida. Se explica que esta dinámica tiene el fin de ser una metáfora del trasplante de órganos como una manera de conectar vidas. En términos de metáforas, se destaca que se toma el cuerpo como una suma de partes; es decir, una visión mecánica. En ese sentido, el juguete recipiente de la parte nueva puede seguir funcionando. Pero la metáfora oscurece, por ejemplo, que en el trasplante cadavérico el donador está muerto. Obviamente, la metáfora no establece juguetes vivos y muertos, sino juguetes que funcionan o sirven. Como se verá más adelante, el diagnóstico de muerte encefálica implica una definición de muerte que no es compatible con la visión tradicional de muerte (cardiocéntrica). Incluso, en Japón se aprobó el diagnóstico de muerte encefálica para trasplante en 2009 (Gordon, 2008). Considerando esto, la metáfora es una especie de respuesta a los presupuestos culturales tradicionales de la muerte, donde se enfoca solo la funcionalidad y se oscurece o desenfoca el criterio de muerte.

Por último, la campaña argentina #STOPTRASHPLANT (figura 5) muestra figuras similares a órganos elaborados con basura, como una manera de explicar lo que sucede con los órganos que no son trasplantados: se convierten en basura. Partiendo de nuevo de una representación corporal anatomofisioló-

gica, el motivo principal de la imagen es condensar la idea de que los órganos son un bien escaso, susceptible de ser desperdiciado, y hace equivalente no donar a tirar basura, convirtiendo un recurso preciado en desecho.

**Figura 5**  
**STOP WASTING LIFE de la campaña #STOPTRASHPLANT**



Fuente: Tomado de *Galería de Fotos* de la Fundación Argentina del Trasplante Hepático, 2019. Disponible en [www.fath.org.ar](http://www.fath.org.ar).

**Figura 6**  
**Doná tiempo de vida de la campaña #stoptrashplant**



Fuente: Tomado de *Galería de Fotos* de la Fundación Argentina del Trasplante Hepático, 2019.



Por otro lado, la figura 6 muestra otra realización de la donación y el trasplante de órganos, donde, con similitud a la arena de un reloj de arena, un hígado pasa de un cuerpo a otro. El foco de esta representación es mostrar al órgano como el material en el cual se sustenta la vida, independientemente del recipiente adonde llegue.

Los tres ejemplos de campañas de donación y trasplante de órganos enfocan distintos aspectos de la donación, partiendo desde distintos puntos del procedimiento: a) desde el donador como fuente de gran cantidad de órganos a trasplantar (figura 3); b) las consecuencias positivas del trasplante en el recipiente (figura 4); c) centrado en el órgano que, al no utilizarse, se convierte en basura (figura 5); d) o la relación entre el donador y el recipiente a través del órgano como sustento del alargamiento de la vida (figura 6).

En general, todos los ejemplos intentan, por medio de metáforas, explicar y convencer al público sobre los beneficios de la donación de órganos. Cada ejemplo selecciona ciertas características del fenómeno definiendo los elementos involucrados a través de elementos externos (basura, tiempo, cantidad, funcionalidad). Lo importante en este ejercicio es que las imágenes pueden ser comprendidas sin mayor dificultad por un intérprete; esto implica que su contenido no es muy lejano de las elaboraciones que posee sobre la donación de órganos (positiva o negativamente). Similar a las imágenes, comprendemos los elementos involucrados (el cuerpo, los órganos y su sustitución) por medio de metáforas. Este punto ha sido confirmado por investigaciones como la de Lauri (2009), que describe las metáforas utilizadas por posibles donadores en Malta, y encuentra una considerable cantidad de ellas, todas tomando el cuerpo (el concepto “cuerpo”) como constante entendida en términos de otros conceptos: el cuerpo es una máquina, por lo tanto, se pueden reemplazar sus partes; el cuerpo es único, por lo tanto, no encajan partes de otros cuerpos; el cuerpo es eterno, y por lo tanto sigue vivo, etc. Las metáforas utilizadas son coherentes con las posiciones sobre la donación de órganos; por ejemplo, EL CUERPO ES UNA MÁQUINA es coherente con una posición positiva sobre la donación, incluso, coherente con las figuras 3, 5 y 6. Por otro lado, EL CUERPO ES ÚNICO contraviene el contenido de los ejemplos de campañas anteriores, y, como ejemplo, la campaña *Second Life Toys* (figura 4). De esto podemos suponer la estrecha relación entre las metáforas utilizadas para entender el cuerpo, cómo se entienden la donación, la procuración y el trasplante, y las posturas generales sobre el tema.

Pero no debemos olvidar que estas metáforas emergen como maneras de definir aspectos de la vida basadas en los presupuestos culturales de los grupos que las apoyan y, por lo tanto, imponerse sobre otros presupuestos culturales (Lizcano, 1999). Siguiendo la teoría de la metáfora deliberada

(Steen, 2008, 2011), las metáforas desplazan los temas, presentando nueva información seleccionada por el emisor del mensaje. Es decir, deliberadamente se intenta desplazar o redefinir los presupuestos culturales ajenos que puedan ser controversiales. Pero, como se ha señalado, esa controversia no es irracional, pues el cuerpo en sí es un concepto paradójico (Le Breton, 2002b). El uso de la metáfora conceptual EL CUERPO ES UNA MÁQUINA debe criticarse desde un punto de vista bioético, pues implica cosificación y un juego simbólico que deja a las posturas en contra de la donación como egoístas.

Si el hombre fuera un mecanismo compuesto de piezas intercambiables, los trasplantes no plantearían ningún problema psicológico ni ético, tal como ocurre con el cambio de los engranajes de un artefacto descompuesto (Rovalletti, 2003, p. 3).

En ese sentido, se presentan otros factores, como sentimientos estrechamente relacionados con la identidad. Por ejemplo, potenciales donantes de órganos suelen atribuir su negativa a la integridad corporal; es decir, mantener el cuerpo sin las inevitables intervenciones quirúrgicas del trasplante. Esto puede estar fundamentado en la religión, al ver la cirugía como un procedimiento que anula la trascendentalidad del cuerpo (como la idea de la resurrección de la carne del cristianismo). Sin embargo, la integridad corporal también puede fundamentarse en argumentos sobre la dignidad, de manera que la intervención quirúrgica puede verse como una cosificación; es decir, ser percibida como la reducción de la totalidad de la persona a recursos, partes que son útiles para alguien más.

Lo significativo de posiciones como la fundamentada en la integridad corporal reside en que está en los límites explicativos de la hipótesis que relaciona causalmente la información y la actitud sobre la donación de órganos, dado que el punto de referencia (la información correcta) puede convertirse en algo difícil de definir en razón del dominio de conocimiento a que refiere y, en suma, de establecer una postura racional ideal sobre ese dominio de conocimiento que es ambiguo: la definición de los posible donantes sobre qué es su cuerpo. Dadas las implicaciones para quienes están a favor, los que “se multiplican al momento de partir” y los que “quedan como los egoístas” (siguiendo el caso argentino presentado en la introducción), merece una explicación adecuada, detallada y que no se incline por alguna de las posturas.

Así, las metáforas se relacionan con la identidad y las expectativas, no solo de los disponentes secundarios, sino también de los recipientes. La metáfora “regalar vida”, muy difundida en la donación de órganos, puede tener consecuencias negativas en los recipientes. Según Siminoff y Chillag (1999), esta



metáfora posiciona al recipiente en una situación problemática, por no poder corresponder al regalo que se la ha dado, lo que le crea dudas sobre su origen y un sentimiento de deuda. La experiencia del trasplante (y los cuidados posteriores) no corresponde a la de un regalo, dadas las instrucciones sobre dieta, medicamentos y cuidados especiales, que alteran en gran medida la vida cotidiana. En suma, la donación y el trasplante presentan situaciones complicadas para los involucrados; sin dejar de reconocer los beneficios de esta técnica, el análisis debe considerar que hay aspectos negativos, consecuencias no buscadas.

Por lo tanto, es necesario partir de una perspectiva que no esté orientada a aumentar la donación de órganos, sino a conocer el significado de la donación para las personas, y así, lejos de coincidir con el discurso difundido por las instituciones respectivas de cada país (en el caso de México, el Consejo Nacional de Trasplantes), poder reconocer que las posturas alternativas no son desviaciones o actos irracionales, y reconocer la compleja trama de metáforas sobre el cuerpo que entran en juego en torno a la donación de órganos.

Partiendo de lo anterior, la donación de órganos cadavérica condensa una gran variedad de elaboraciones (metáforas) que intentan explicar en qué consiste la donación misma. Si bien las campañas que fomentan la donación son ejemplos de la utilización de estas metáforas, la entrevista con los familiares del posible donador realizada por el CHD es el punto en el proceso donde las metáforas pueden ser efectivas en cuanto a la realización de la transferencia de órganos. En este punto, lo importante es distinguir la función central de las metáforas para la dinámica entre el sistema de salud (a través de la figura de CHD) y los familiares de posibles donadores.

## Modelos y procesos de la donación de órganos

En el apartado anterior se mostró, de manera general, los componentes centrales de la transferencia de órganos, los actores involucrados en la donación y la función de las metáforas en este campo. En este apartado trataré acerca de cómo estos puntos se presentan en el contexto mexicano. En primer lugar se expone el procedimiento de donación estipulado en el marco jurídico mexicano. Finalmente, reflexiono sobre las problemáticas que emergen sobre la entrevista con los familiares del posible donador y las implicaciones de la muerte encefálica.

## Origen y modelos de la donación de órganos

La donación de órganos se institucionalizó a la par que las técnicas operativas de trasplante se desarrollaron hasta ser un procedimiento relativamente seguro y efectivo. Por tal razón, los primeros trasplantes de órganos (y tejidos) ocurrieron antes de que existiera algún tipo de regulación, como un marco jurídico o como técnicas científicamente comprobadas.

Sea verdad o no, llega a nuestros días la versión de que en épocas del emperador romano Diocleciano (por el siglo III) dos hermanos médicos que fueron declarados santos amputaron la pierna de un gladiador etíope muerto para reemplazar la pierna gangrenosa de un religioso que padecía de una grave infección. Cosme y Damián, nombres de los hermanos médicos, son el símbolo y quizá el inicio de trasplantes de órganos provenientes de donantes cadavéricos (Argibay, 2013, p. 12).

Se trata de un relato más que todo anecdótico, puesto que varían los involucrados y el momento en que sucede. Por ejemplo, la versión de Jacobo de Vorágine presenta al emperador Justiniano I, en el siglo VI (Carral y Parellada, 2003). Sin embargo, el relato es adecuado para explicar la diferencia entre la donación y el trasplante, dado que no puede considerarse donación la operación sobre el gladiador: él no aceptó que se llevara a cabo. Posiblemente se trató de un gladiador (y en efecto un esclavo) no solo por la oportunidad de tener un cadáver sin descomposición avanzada, sino también por su posición social, ya que su amo decidió por él, por lo que el trasplante de San Cosme y Damián podría considerarse en nuestro tiempo como un robo de órganos más que una donación.

Como el pasado relato, la historia de los trasplantes antes del primer tercio del siglo XX se caracteriza por casos excéntricos y difícilmente categorizables como científicos, cercanos a experimentos para demostrar que es posible reinsertar tejidos, pero, a falta de donadores, recurriendo al trasplante entre distintas especies. Como John Hunter, en el siglo XVIII, injertando dientes humanos en gallos, o Serge Voronoff (cerca de 1900) sustituyendo los órganos sexuales de ancianos con los de jóvenes simios, en un intento por “rejuvenecerlos” (Argibay, 2013).

Las bases científicas del trasplante de órganos emergieron con los estudios sobre cirugía vascular (de Alexis Carrel en 1902), y con el descubrimiento de las moléculas que definen la identidad inmunológica (por Jean Dausset en 1958) (Argibay, 2013).

Fue en la década de 1970 cuando se publicaron resultados científicos de trasplantes de órganos. Sin embargo, al ser operaciones de alto riesgo, se solía

experimentar con animales, o sobre personas en situaciones especiales, como el primer trasplante de pulmón exitoso, ocurrido en 1963, sobre un asesino convicto de Estados Unidos, que sobrevivió dieciocho días tras la operación. Es en 1980, tras el desarrollo de instrumentos y fármacos especializados, cuando se lograron trasplantes con tasas de aceptación y esperanza de vida aceptables.

Con ello surgieron marcos jurídicos para controlar y proteger los derechos tanto de donadores como de los pacientes que reciben los órganos. Estas regulaciones, en primer lugar, evitan la emergencia de un mercado de órganos y las extracciones ilegales que implica (CESOP, 2018), al establecer que la operación sea gratuita, tanto como el anonimato del donador. En general, los marcos jurídicos limitan la donación únicamente con fines altruistas, y establecen los criterios generales para el estatus de donador, como mayoría de edad y algún documento donde se manifiesta positiva o negativamente sobre la donación.

Sin embargo, lo que puede ser definido como altruista en la donación varía en los contextos de la legislación de cada país. En México, la Ley General de Salud establece que la donación cadavérica solo puede realizarse para casos donde las funciones vitales básicas estén en riesgo (con la excepción del trasplante de córnea), prohibiendo así el trasplante de órganos sexuales, y excluyendo en el proceso de selección de receptor a quienes necesitan extremidades, como una mano. Estados Unidos presenta una situación distinta, puesto que es permitido el trasplante de manos, rostros e incluso genitales, por medio de la técnica de vca (aloinjertos compuestos vascularizados, por su sigla en inglés). En el sitio del gobierno estadounidense sobre el tema<sup>2</sup> se explica que estos trasplantes están orientados a “restablecer las capacidades y la independencia, a diferencia de las extremidades artificiales”, y no solamente las funciones vitales.

En ese sentido, los presupuestos culturales se presentan en el marco jurídico definiendo qué es lo vital, y en el caso mexicano se excluye de esa categoría los órganos reproductivos. Posiblemente, detrás de regulaciones como las anteriores se encuentren metáforas con un alto grado de institucionalización (Lizcano, 1999). Por ello, es necesario el análisis de los textos regulativos, como leyes y reglamentos, como recurso para entender las distintas maneras de entender el cuerpo y su funcionamiento.

En cuanto a los criterios para considerar el estatus de donador, a escala global se reconocen dos modelos para llevar un registro o algún tipo de acreditación de la voluntad de la persona que desea ser donante cadavérico: el

---

<sup>2</sup> Disponible en: [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov).

altruista o expreso, y automática o de consentimiento presunto (CESOP, 2018). En general (tabla 4):

**Tabla 4**  
**Modelo altruista y automático de donación**

Modelo	Consta de	Países donde se aplica
Altruista, expreso o manifiesto.	La persona expresa su consentimiento a ser donador de órganos por medio de algún tipo de registro (como licencia de conducir) o acreditación (como una tarjeta de donador).	Japón, Australia, Estados Unidos, México, Brasil, India
Automático, consentimiento presunto o tácito.	Se supone que la persona desea ser donante, y en caso contrario tiene que acreditarse o registrarse como no donante.	Bélgica, Francia, Países Bajos, España, Uruguay y Argentina.

Fuente: Elaboración propia. Datos correspondientes a mayo de 2019.

Esta tipificación es útil como coordenada para reconocer el estado del marco jurídico mexicano en relación con el resto del mundo. En general, concentra un elemento central en la dimensión social de la donación de órganos, que es la decisión de la persona, su posicionamiento frente a la donación.

### La donación de órganos en México

Los primeros trasplantes en México se remontan a 1950, pero no es hasta 1973 que se inicia con la legislación en el tema. Tras ese periodo, los principales acontecimientos fueron la creación del Registro Nacional de Trasplantes en 1984, el Consejo Nacional de Trasplantes (CONATRA) en 1999 y el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) en el año 2000. A partir del año 2000 se cuenta con estadísticas sobre la donación de órganos y las afecciones que son tratadas. (CESOP, 2018).

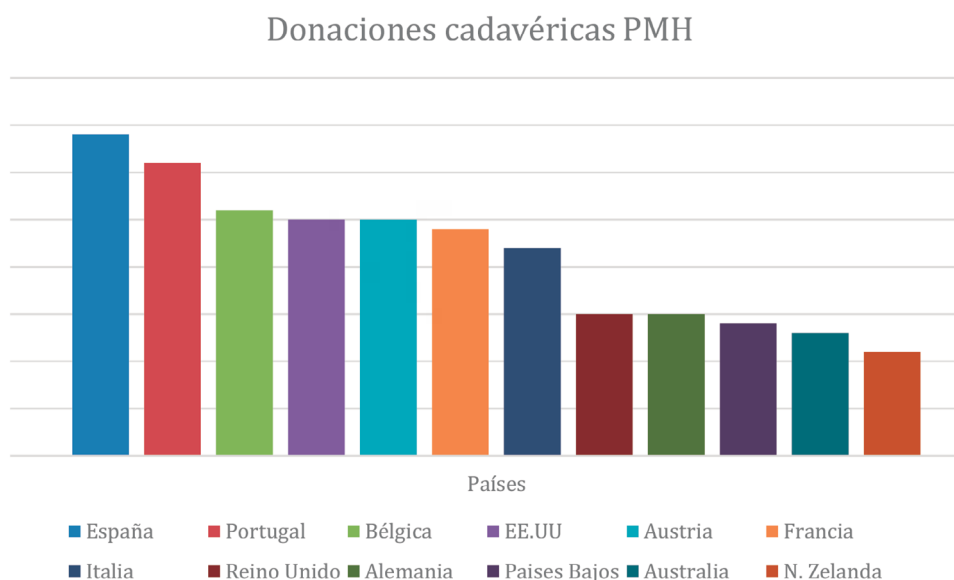
El acontecimiento más relevante de la última década —en febrero de 2018— es la aprobación de un dictamen que reforma la Ley General de Salud para que los ciudadanos sean presuntos donadores de órganos a menos que expresen lo contrario. Propuesto por la Comisión de Salud del Senado, bajo el argumento de los 22,000 pacientes en espera de donación de órganos —la mitad de ellos en espera de riñón—, sumado a que se realizan dieciséis donaciones (en vida o cadavéricas) por millón de habitantes (CESOP, 2018). Este panorama se replica en gran parte del globo: México estaría en el promedio mundial de donaciones realizadas en relación con su población, a la par de Brasil e Italia.

Sin embargo, el soporte de este argumento fueron los resultados del estudio del Centro de Estudios Sociales y Opinión Pública (adjunto a la Cámara de Senadores), donde se estimó que siete de cada diez mexicanos están a

favor de ser donadores cadavéricos (CESOP, 2018). En este contexto, el modelo automático eliminaría lo que pareciera el principal obstáculo para que los trasplantes se produzcan: tener una tarjeta de donador u otro medio para que se identifique como tal. Pero, ¿el modelo automático aumenta, por sí solo, los trasplantes? Puede considerarse el exitoso caso de España, donde se han aumentado significativamente los trasplantes, hasta alcanzar el primer lugar mundial con 46 donaciones por millón de habitantes. Esto parecería responder afirmativamente; sin embargo, a pesar modelo automático en España, los familiares son quienes toman la decisión de si la donación se lleva a cabo —y no del todo el donador— dato que desplaza la explicación de la efectividad a los mecanismos de identificación de casos de trasplante y la estructura para llevarlos a cabo (Rudge *et al.*, 2012).

Otros países con presunción de donación, como Bélgica y Países Bajos, si bien se encuentran en los primeros lugares en cantidad de donaciones, están a la par o superados por países que usan el modelo altruista de la donación.

**Figura 7**  
Países según la tasa de donaciones cadavéricas por millón de habitantes



Fuente: Elaboración propia a partir de "International Practices of Organ Donation" (p. 49), de Rudge *et al.*, 2012, *British Journal of Anaesthesia*.

Como se verá más adelante, el modelo de presunción de órganos es cuestionado por sus implicaciones bioéticas (Gordon, 2008; Palazzani, 2008). Incluso, en términos económicos, puede resultar ineficiente, dada la escasa

probabilidad de ser donador de órganos cadavérico, pues es necesaria la muerte encefálica. Por ejemplo, Howard y Byrne (2007) calculan la posibilidad de donar órganos en alrededor de 0.0008 a 1 en Estados Unidos.

### Marco jurídico de la donación en México

La donación cadavérica con fines altruistas (en los términos que anteriormente señalé) solo es posible en un marco jurídico que establece los límites y las situaciones en que se produce la donación. Por eso el contexto legal es importante para los significados alrededor de la donación, e incluso el establecimiento de un modelo automático puede generar rechazo por parte la población y tener consecuencias adversas (que se reduzcan las donaciones), como encontró Lauri (2009).

En cuanto al marco legal mexicano sobre el tema, sobresale que, a pesar del intento de establecimiento del modelo automático en 2018, este está parcialmente vigente desde 2011, tal como se establece en el artículo 324 de la Ley General de Salud (2017):

Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. Si se encontrara presente más de una de las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada en este artículo (p. 137).

Esta figura de consentimiento tácito equivale en ciertos aspectos al modelo automático, puesto que es necesario que “no se haya manifestado su negativa”, suponiendo la postura positiva del sujeto. Otro aspecto para considerar de la Ley es la presencia a la par del consentimiento expreso (modelo altruista), en un híbrido entre ambos modelos. En el artículo 322, que establece el recurso para manifestarse positivamente como donador:

La donación expresa podrá constar por escrito y ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando solo se otorgue respecto de determinados componentes (Ley General de Salud, 2017, p. 136).

La diferencia fundamental entre el marco jurídico mexicano y el modelo automático es que en el primero los sujetos cuentan con un recurso legal, tanto para manifestarse a favor como para hacerlo en contra. En el caso ideal de un modelo altruista se supondría —y respetaría— la negativa de la persona

al no contarse con algún documento que lo identifique como donador; sin embargo, como consta en el antes visto artículo 324, en México la ausencia de tal documento posibilita que se aplique un consentimiento tácito. Considerando el proceso tal como se establece en la Ley General de Salud (2017), el procedimiento consta de:

Elaboración de una constancia escrita (o tarjeta de donador) del consentimiento expreso del donador.

- Pérdida de vida del donador.
- Confirmación del estatus del fallecido como donador
- Análisis de compatibilidad con posibles receptores en las bases de pacientes.
- Extracción y trasplante de órganos.
- Constancia del mérito y el altruismo del donador y de su familia.

Como puede observarse, la mayoría de los momentos en el proceso de donación podrían incluirse en aspectos médicos (el análisis de compatibilidad y el trasplante mismo), pero también es posible reconocer dos momentos relacionados directamente con la validación de la decisión del fallecido: la elaboración de una carta donde se exprese a favor de la donación, y la confirmación de ese estatus con los familiares. En estos términos, nos encontramos ante una situación similar a la legislación española, donde la decisión recae principalmente en los familiares. La diferencia entre ambos casos podría ser la efectividad de los mecanismos de identificación de posibles donantes y la infraestructura para la consecución del trasplante.

Sin embargo, la Ley General de Salud —como su nombre indica— solo establece las regulaciones de nivel general. En cuanto al desarrollo de la entrevista con los familiares, la Guía Nacional del Coordinador (CENATRA, 2019) presenta las normas específicas que sigue el CHD. Es importante notar que en este documento no se considera confirmar el estatus del posible donador a través de constancias escritas. En cambio, se procede directamente a la entrevista con los familiares. No considerar la postura expresada directamente por el posible donador es sin duda criticable desde un punto de vista bioético (Palazzani, 2008), por atentar contra autonomía de la persona. Sin embargo, desde un punto de vista práctico, la Ley General de Salud ya establece que la decisión recae en los familiares.

En ese sentido, en México el momento crucial para que la donación cadavérica se lleve a cabo es cuando los familiares expresan, a nombre del fallecido, su postura. Como se ha podido notar, gran parte del procedimiento jurídico de donación mexicano reproduce el modelo español; esto también incluye la entrevista con los familiares del posible donador.

## Modelo Alicante de entrevista familiar

Si marco jurídico mexicano sobre la donación de órganos presenta particularidades en comparación con el modelo de donación automática, en la práctica adopta gran parte de los procesos para validar el consentimiento de donación. Lo que supone el consentimiento tácito de la Ley General de Salud es, sin duda, un problema bioético acerca de la autonomía de las personas (Palazzani, 2008), pues está claramente orientado a maximizar las posibilidades de que ocurran donaciones cadavéricas. Esta postura de maximizar las donaciones se traslada a regulaciones de un orden menor, como la Guía de Coordinadores (CENATRA, 2019), donde se establecen las líneas generales de la entrevista con los familiares, y también se traslada la fórmula utilizada en España para llevar a cabo estas entrevistas.

En específico, la guía de entrevista con los familiares utilizada en España —conocida como Modelo Alicante (Matesanz, 2008; ONT, 2013)— establece los aspectos sobre el desarrollo de la entrevista que el CHD debe considerar, especialmente en cuanto al duelo de los familiares. La dimensión psicológica es de hecho el eje que estructura la entrevista, y en la guía sobre la entrevista se considera como “el eslabón más débil en el complejo proceso del trasplante de órganos y tejidos, ya que nuestra actuación se ve limitada a la decisión que tomen los familiares en un momento de gran *shock* emocional” (Gómez y De Santiago, 2008, p. 105). El “*shock* emocional” es central, debido a que típicamente los pacientes que pueden ser considerados para la donación cadavérica son diagnosticados con muerte encefálica causada por todo tipo de contusión craneal accidental. La imprevisibilidad en la mayoría de los casos de muerte encefálica es estipulada en el modelo alicante como una situación típica. Así, si la muerte es inesperada por los familiares, el CHD debe manejar los momentos más adecuados tanto para comunicar y explicar el diagnóstico como para preguntar sobre la donación según el “*shock* emocional”.

Desde el análisis metafórico, en las guías sobre la entrevista con los familiares las emociones son entendidas como una fuerza o corriente que debe de ser dominada, lo que de hecho corresponde a la metáfora conceptual LAS EMOCIONES SON UNA FUERZA NATURAL (Kövecses, 2010, p. 100), y ejemplifica no solo cómo las metáforas configuran nuestro discurso, sino también nuestras acciones y, en general, cómo entendemos el mundo. La figura 8 es parte de uno de los documentos publicados por la Organización Nacional de Trasplantes española (Matesanz, 2008), que explica la función del apoyo emocional durante la entrevista con familiares de un posible donador.



## Figura 8 Simbolismo del Modelo Alicante



Fuente: Tomado de *La entrevista familiar: técnica y resultados* (p. 107), por Gómez y De Santiago, 2008, Aula Médica.

Coherente con la metáfora conceptual LAS EMOCIONES SON FUERZAS NATURALES, en la figura 8 encontramos una metáfora visual donde las emociones producidas (*shock*) por el diagnóstico de la muerte encefálica son representadas como lluvia, y por lo tanto una fuerza natural de la cual se busca protección a través del apoyo emocional. En ese sentido, es común en las guías de coordinadores expresiones como “las emociones relacionadas con la pérdida empiezan a sobresalir” o “aliviar las emociones de los familiares”. A pesar de que esta es una manera típica y ubicua de entender las emociones, en el contexto de un documento institucional cobra trascendencia tanto al regular las acciones de los actores involucrados como al estructurar los procesos.

Consecuentemente, al tomar las emociones como fuerzas que deben ser controladas, la entrevista con los familiares se divide en dos momentos: la explicación de la muerte encefálica y la opción de donación. Como muestra la figura 9, el “*shock* emocional” causado por la noticia del diagnóstico de muerte debe ser controlado por medio de “alivio emocional” hasta que su “intensidad” baje lo suficiente para preguntar por la donación. En caso de México, la *Guía del coordinador* (CENATRA, 2019) estipula que los trabajadores sociales son los encargados del apoyo emocional. Sin embargo, en el contexto mexicano no existe un documento similar al de Gómez y De Santiago (2008) que especifique en qué consiste este apoyo emocional. Por medio de las entrevistas que he hecho con CHD, me queda claro que en la mayoría de las ocasiones ellos son los encargados de esta tarea.

A pesar de no ser un análisis exhaustivo, considero que tanto en la figura 9 como en la guía para la entrevista con familiares hay una coherencia y una sistematización a partir de la metáfora conceptual LAS EMOCIONES SON FUERZAS

NATURALES, donde se controla es fuerza disminuyendo su intensidad que conlleva otras metáforas conceptuales como MENOR INTENSIDAD ES ABAJO.

Otro punto para señalar es que la separación de estos dos contenidos (la explicación de la muerte y la pregunta por donación) de la entrevista de donación también está relacionada con las características de la muerte encefálica, pues, para quienes no comparten esta definición de muerte, la persona sigue viva. Por lo tanto, es en este punto donde las diferencias entre los presupuestos culturales de la visión anatomofisiológica y otras visiones del cuerpo (principalmente cardiocéntricas y las trascendentalistas) entran en conflicto. En ese sentido, las metáforas pueden ser el recurso para explicar el diagnóstico de muerte a través de otros dominios, aunque es importante señalar que las guías disponen que los CHD hablen de “muerte” y no de muerte encefálica.

**Figura 9**  
**Esquema de la entrevista de donación**



Fuente: Tomado de *La entrevista familiar: técnica y resultados* (p. 108), por Gómez y De Santiago, 2008, Aula Médica.

Los profesionales sanitarios debemos ayudar a estas familias a aceptar y entender la muerte encefálica de igual manera que a los familiares de los pacientes

que fallecen en asistolia. Muerte solo hay una, lo que cambia es la forma de llegar a ella. Dar falsas esperanzas por ver que su corazón todavía se mueve y respira gracias a un respirador impide que inicien su proceso de duelo de una manera normal.

...Evitaremos adjetivar la muerte con “cerebral”, pues esto induce a confusión de los familiares. Hablaremos de muerte. Posteriormente, cuando deseen verlo, les explicaremos que lo van a ver igual que en anteriores visitas, contestando a las preguntas/dudas que les surjan (Gómez y De Santiago, 2008, p. 106).

Sin embargo, la muerte sigue entendiéndose metafóricamente: “lo que cambia es la forma llegar a ella”, que implica la metáfora conceptual LA VIDA ES UN CAMINO. Siguiendo la perspectiva teórica de esta investigación, la “confusión” de los familiares del posible donador se debe no a la desinformación, sino a que parte de un sistema conceptual distinto y, por lo tanto, de otro sistema de valores. Como hemos visto, las metáforas sobre la donación típicamente intentan crear otros mapeos metafóricos en aspectos conflictivos como la muerte. Esta situación también se presenta en las guías de los CHD, que prefieren presentar la muerte encefálica como “el fin del camino” antes que como un estado biológico terminal: “Mejor decir ‘su cerebro ya no vive’, que ‘su cerebro ha muerto’. Mejor utilizar ‘esto es el final’ o ‘esto es una situación terminal’ (Gómez y De Santiago, 2008, p. 109), aunque estas expresiones no son entendidas como metáforas, sino como argumentos, y a través de ellos es posible “aliviar” el conflicto.

Llega un punto de la entrevista en que las personas han entendido el concepto de muerte cerebral y sienten un considerable alivio en su alterado estado emocional porque se han atendido sus necesidades emocionales. Es el momento en que los coordinadores de trasplante pueden hacer explícito su rol (Gómez y De Santiago, 2008, p. 121).

De nuevo, siguiendo la perspectiva teórica de esta investigación —lo que excluye factores emocionales— el “alivio” es resultado de que la metáfora cumplió su función de hacer comprender en términos de otros dominios. Para que la metáfora tenga esta función, es necesario que sea elaborada a partir de los dominios conocidos por el receptor del mensaje. Es decir, que la metáfora tiene una direccionalidad impuesta por el receptor (Miller, 1993), orientada a maximizar que el mensaje sea aceptado. Nótese en la siguiente

lista algunos ejemplos de los argumentos propuestos a los CHD como manera de “contra argumentar”.

- Conocer sus argumentos es importante para poder contra argumentar veraz y honestamente (...). Argumentos de solidaridad:
- Social: “Todos los podemos necesitar”.
- Grupal: “Cualquiera de los que estamos aquí los podemos necesitar”.
- (...)
- De utilidad: “Ya no necesita sus órganos” (Gómez y De Santiago, 2008, p. 121).

Es importante notar que las metáforas conceptuales subyacentes a estos argumentos corresponden a las metáforas típicas sobre la donación de órganos en campañas, lo que es un indicio de su institucionalización. En general, la mayoría de las metáforas sobre la donación y la muerte encefálica presentadas tienen cierto grado de institucionalización, pues no es una elección de los CHD pensar de esta manera las emociones y la entrevista, sino que institucionalmente se difunde esta manera de entenderla, y en igual medida su trabajo consiste en reproducirla.

Al inicio de este capítulo presenté algunas metáforas típicas de la donación de órganos presentes en campañas. Adelantando, estas corresponden en su mayoría a las metáforas que emergen en el discurso de los CHD, y la metodología utilizada supone que son metáforas instituidas, estables. Este no es el caso de las metáforas sobre la muerte encefálica, por lo que es necesario indagar más en sus posibles implicaciones metafóricas.

### Sobre la muerte encefálica

Como he señalado, la totalidad del proceso de transferencia de órganos sucede en instituciones de salud y, por lo tanto, son nucleares los conjuntos de normas y leyes que los rigen. En contraste, en el imaginario social existe una diversidad de ideas imposibles de captar en su totalidad, por su carácter autorreflexivo.<sup>3</sup> Pero en el entorno fuertemente regulado de la transferencia de órganos, el marco jurídico establece definiciones que no se pueden contra-indicar. La muerte encefálica es una de esas definiciones, para los CHD es “la única muerte” (Gómez y De Santiago, 2008), y gran parte de su trabajo está concentrado en monitorear pacientes en salas de urgencia que posiblemente tengan este diagnóstico.

---

<sup>3</sup> Entendiendo por imaginario social el conjunto poético de elementos culturales (Castoriadis, 1983).

Pero es importante recalcar el carácter tanto biológico como jurídico del diagnóstico de muerte encefálica, y que su adopción en las legislaciones tiene como principal finalidad posibilitar la donación cadavérica.

En 1968, en Estados Unidos se propuso a la muerte encefálica como un nuevo criterio de muerte por el comité *ad hoc* de la Escuela de Medicina de Harvard [*Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School*] (AHCHMS). En el documento se explicó que esta nueva definición es motivada tanto por las técnicas que logran “revivir parcialmente” a un paciente comatoso,<sup>4</sup> como por la necesidad de sustituir definiciones “obsoletas de la muerte que pueden ser controversiales en la obtención de órganos para trasplante” (AHCHMS, 1968, p. 85). En general, los signos clínicos asociados con la muerte encefálica (electroencefalograma plano, falta de respiración, falta de reflejos, etcétera) no han cambiado en medio siglo, y la principal consecuencia de ello es el cese irreversible de la actividad cerebral.

Este diagnóstico es crucial para la donación cadavérica, pues, a pesar de la nula actividad cerebral, el resto del cuerpo puede continuar vivo a través de soportes como respiradores mecánicos y hormonas que estimulan el funcionamiento del sistema circulatorio. En suma, el paciente diagnosticado con muerte encefálica está “parcialmente muerto” porque sus órganos siguen lo suficientemente vivos como para ser trasplantados. Es así como la muerte cerebral es un concepto formado a partir de la capacidad técnica de mantener vivo el cuerpo sin funciones cerebrales y también por la incapacidad técnica para revertir el cese de actividades cerebrales.

En primer lugar, es fundamental considerar el uso social de esta metáfora que se presenta como una nueva definición de muerte que sustituye “las obsoletas”. En ese sentido, es un ejemplo de metáfora instituyente (Lizcano, 1999), apoyada por un grupo social con la finalidad de imponer su visión. Como señaló el comité *ad hoc* de la Escuela de Medicina de Harvard (1968):

From ancient times down to the recent past it was clear that, when the respiration and heart stopped, the brain would die in a few minutes; so the obvious criterion of no heart beat as synonymous with death was sufficiently accurate. In those times the heart was considered to be the central organ of the body; it is not surprising that its failure marked the onset of death. This is no longer valid when modern resuscitative and supportive measures are used. [Desde tiempos antiguos hasta el pasado reciente estaba claro que, cuando la respiración y el corazón se detienen, el cerebro morirá en pocos minutos; por lo

---

<sup>4</sup> De hecho, el término usado a lo largo del documento es “coma irreversible”.

que el criterio de la falta de latidos cardíacos como sinónimo de muerte era lo suficientemente preciso. En aquellos tiempos el corazón era considerado como el órgano central del cuerpo; no es de extrañar que su falla marcó el inicio de la muerte. Esto ya no es válido cuando se utilizan medidas de reanimación y apoyo modernas] (p. 87).

Pero el argumento de que las capacidades técnicas para prologar la vida (de órganos) supone desplazar la muerte de un dominio natural a otro técnico, en el sentido de que para la visión cardiocéntrica la muerte es un estado natural, un evento externo a la determinación humana (Kövecses, 2010, p. 45): se está muerto o se está vivo. Entonces, la característica técnica de la muerte encefálica supone que puede redefinirse si, por ejemplo, se desarrollan procedimientos médicos para reanimar el encéfalo, o cambian los criterios –médicos o jurídicos– para identificarla. Esto es importante, porque la muerte encefálica como biolegislación (Palazzani, 2008) implica que puede variar según marcos jurídicos: “un día uno puede estar muerto en una jurisdicción y vivo en otra, vivo hoy y mañana muerto” (Iftime, 2019, p. 65).

Posiblemente la principal característica metafórica del diagnóstico es que supone a la muerte como un proceso y no como un evento. Es decir, la muerte es por partes. Metafóricamente, supone que el cerebro y los demás órganos son entidades con vida propia, y como presupuesto cultural difiere de las visiones convencionales que relaciona la vida con la totalidad de la entidad y no a sus partes. Bajo esta lógica, las partes del cuerpo se pierden (se dejan de poseer), y por lo tanto el cuerpo está incompleto. Esto se hace evidente en expresiones como “perdí la pierna en un accidente” o “perdí la mano a causa de la gangrena”. En contraste, “mi pierna murió en un accidente” o “mi mano murió a causa de la gangrena” conlleva entender las partes del cuerpo como sujetos, o en términos proposicionales, sujetos lógicos (Bovair y Kieras, 1985). Atribuir las características de vida y muerte a las partes del cuerpo es una metáfora instituida en el campo anatomofisiológico; pero fuera de él, estas metáforas tienen un potencial instituyente.<sup>5</sup>

Lo anterior no solo se traduce en dudas y rechazo por parte de los familiares de un posible donador cadavérico que no comparten ese sistema de valores y conceptos; también genera discusiones bioéticas sobre el inicio y el fin de la vida, y las diferencias entre el ser humano y la persona. De hecho, por extensión metafórica, la muerte encefálica supone la vida encefálica, y

---

<sup>5</sup> Como metáforas conceptuales, pueden sintetizarse como la muerte es un proceso, el cerebro es un organismo vivo y las partes del cuerpo son entidades vivas.

en ese sentido el inicio de la vida es marcado por la formación de la corteza cerebral. Esta postura, llamada “personismo” (Palazzani, 2008), distingue entre ser humano (el cuerpo) y la persona —siguiendo la línea de la representación corporal típica de la Anatomía (Le Breton, 2002b)—, al proponer que la persona emerge gradualmente a la par que se desarrollan las capacidades del sistema nervioso, como sentir dolor. Es decir, ser persona no es un estado, sino un proceso gradual con su punto más alto en la capacidad de razonar. La postura antagónica es el personalismo, que no distingue entre ser humano y persona, y por lo tanto se define la persona como un estado, independientemente del desarrollo del encéfalo.

Pero fuera de las discusiones ontológicas, lo importante es que en la donación de órganos operan presupuestos culturales que pueden no ser compartidos por sectores de la sociedad, lo que supone un problema práctico para ambas partes. Es claro que la imposición de esos presupuestos culturales es una empresa infructuosa. En cambio, un punto de partida es conocer a profundidad las concepciones involucradas.

Practical avenues toward success in organ donation require that policies and practices cohere with local cultural meaning systems. This is not a simple task; it entails a clear grasp of both: (a) fundamental cultural values and assumptions, usually tacitly held, and (b) exactly how these culturally shared beliefs inform diverse attitudes and approaches toward organ donation. Conceptions of persons (...) are intertwined with the whole cultural matrix of beliefs about life, death, and the body, which are salient for organ donation. [Las vías prácticas hacia el éxito en la donación de órganos requieren que las políticas y prácticas sean coherentes con los sistemas culturales locales de significado. Esta no es una tarea sencilla; implica una comprensión clara de ambos: (a) valores y supuestos culturales fundamentales, generalmente mantenidos tácitamente, y (b) exactamente cómo estas creencias culturalmente compartidas informan diversas actitudes y enfoques hacia la donación de órganos. Las concepciones de las personas (...) están entrelazadas con toda la matriz cultural de creencias sobre la vida, la muerte y el cuerpo, que son sobresalientes para la donación de órganos] (Gordon, 2008, p. 240).

En ese sentido, a lo largo de este libro buscamos conocer las concepciones sobre la vida y el cuerpo humano en la donación de órganos. Como se ha mostrado, la muerte encefálica es un concepto de “doble filo” que, por un lado, posibilita jurídicamente la extracción de los órganos, y por otro es una fuente de dudas que pueden obstaculizar la donación. Estas dudas también son conflictos entre presupuestos culturales de los sistemas de valores involu-

crados, y a través de las metáforas es posible entender su lógica: se entiende la muerte como un proceso o como un estado; se entiende el cuerpo como un todo o como una suma de partes. Por lo tanto, en el ejercicio de los CHD de explicar y convencer por medio de metáforas, no solo encontramos la visión médica, sino también su forma instituyente que responde a esos otros sistemas de valores.





## CAPÍTULO IV

### Acercamiento metodológico

#### Pregunta de investigación

La pregunta general está compuesta por los elementos centrales en la investigación en correspondencia con el planteamiento del problema y el marco teórico. Al mismo tiempo, expresa qué elemento de la realidad social es estudiado, delimitando en cuanto a los actores sociales y aspectos de su actividad que son de interés. Así, nos preguntamos de manera general: ¿cómo las metáforas elaboradas por los coordinadores hospitalarios de donación (CHD) de Jalisco convergen en, y divergen de, las metáforas de sus textos regulativos? Con esto intento dirigir el estudio hacia las metáforas presentes en la actividad de los CHD frente a los textos regulativos, suponiendo que los últimos son metáforas estables (instituidas) y que las elaboradas por los CHD tienen cierto grado de variabilidad, pues son formuladas según las preguntas de los familiares de un posible donador cadavérico.

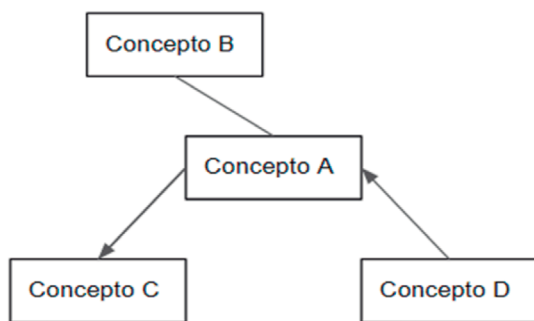
Es necesario especificar que las metáforas elaboradas por los CHD son registradas por medio de entrevistas que realicé con ellos, y no de las entrevistas con familiares de posibles donadores. Es decir, las expresiones metafóricas son resultado de la reflexión, a través de la entrevista, de los CHD sobre sus actividades en el hospital, y especialmente sobre la entrevista con los familiares. Por otra parte, con “textos regulativos” me refiero a las leyes y guías que regulan directamente la actividad de los CHD, en específico el capítulo decimocuarto de la Ley General de Salud, el capítulo decimotercero de la Ley Estatal de Salud de Jalisco y la *Guía del coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante en México*. Estos cuerpos normativos son los textos más importantes en cuanto a la legislación sobre la donación

de órganos en México, y los considero como la fuente de ideas institucionalizadas sobre este tema.

Por último, la pregunta es comparativa, buscando las diferencias entre las metáforas institucionalizadas en los textos regulativos y las que son elaboradas (instituyentes) por los CHD. Una manera de entender las diferencias entre las metáforas es por medio de una representación gráfica de sus relaciones como redes, donde hay nodos que son conceptos metafóricos y enlaces entre ellos que representan cómo se relacionan (figura 10). Este procedimiento de análisis se conoce como redes polisémicas (Lakoff, 1987). Sin embargo, en el marco teórico propuesto, estas convergencias y divergencias no están restringidas a sus aspectos lógico-conceptuales, sino implican maneras de entender áreas de la experiencia humana a través de sistemas de valores. En otras palabras, estas convergencias y divergencias representan las áreas conflictivas entre presupuestos culturales de las posiciones sociales sobre la donación. De manera que las explicaciones típicas que los CHD hacen sobre la muerte encefálica y la donación de órganos intentan, deliberadamente, desplazar significados con la intención de conseguir una respuesta afirmativa.

La convergencia y la divergencia deben entenderse en este sentido, de que las metáforas elaboradas por los CHD pueden variar (divergencias) o no (convergencia) de las metáforas de los textos regulativos. Los textos regulativos sirven como un punto de referencia para lograr identificar la capacidad instituyente de las metáforas de los CHD.

**Figura 10**  
**Esquema general de las redes polisémicas**



Nota: En la figura se representa la convergencia y la divergencia entre conceptos.  
Fuente: Elaboración propia.

## Hipótesis

Las hipótesis en esta investigación no son solo una respuesta a la pregunta de investigación, pues también concentran los supuestos teóricos y en buena medida expresan las contribuciones (Leal Carretero, 2013). Frente a la pregunta de investigación, presento dos hipótesis centradas en la función del concepto “cuerpo” en las metáforas de CHD y los textos regulativos, y propongo qué aspectos del dominio meta difieren entre ellos en razón de los fines comunicativos. Las hipótesis son:

- Las metáforas de los CHD convergen según las características utilizadas del dominio “cuerpo” que corresponden a la visión anatomofisiológica.
- Las metáforas de los CHD divergen según las características utilizadas del dominio “cuerpo” por su fin pragmático de aumentar las donaciones.

Si bien estudios sobre el tema han concluido que el concepto cuerpo es central en las representaciones sobre la donación de órganos (Lauri, 2009; Nizza *et al.*, 2016; Sharp, 2006), considero que la relación que existe entre esas representaciones es aún un área a detallar. Por ello, las hipótesis apuntan a una divergencia de las metáforas elaboradas por los CHD que se correlaciona con sus metas institucionales: aumentar las anuencias de los familiares de posibles donadores. Esto es, que sus metáforas no son prototípicamente anatomofisiológicas, como sí lo son en la legislación y las guías. En cambio, las metáforas de los CHD están marcadas por una meta comunicativa, que es maximizar las posibilidades de aceptación de la donación de órganos principalmente en la entrevista con los familiares. Por eso se recurre a atribuciones valorativas en la metáfora que, por ejemplo, destacan el altruismo en la donación y oscurecen otros componentes que podrían ser problemáticos, como los cuidados posoperatorios del recipiente y el retrasplante (Siminoff y Chillag, 1999).

La meta comunicativa de aumentar las donaciones cadavéricas es una condición importante en actividad de los CHD, pues no puede sustraerse del contexto en el cual las donaciones cadavéricas en México están por debajo de la demanda de órganos. Incluso la figura de CHD se crea para revertir esta situación, y las acciones de promoción de la donación están presentes en la *Guía Nacional de CHD*; sin embargo, no son especificadas.

Otra implicación de la hipótesis es centrarse en el concepto “cuerpo”, que se traslada en decisiones del diseño metodológico. En general, retomo los trabajos de Le Breton (2002b, 2002a, 2011) sobre el concepto cuerpo como una construcción social. Considero que la propuesta de este autor proporciona un eje para analizar el uso del concepto cuerpo como representa-

ciones corporales que implican tener como base de significación ideologías rastreadas históricamente y vinculadas con el desarrollo de disciplinas como la medicina. Las metáforas sobre la donación, tanto en los textos regulativos como en las entrevistas con CHD, son entendidas en este marco más extenso de significación.

## Diseño metodológico

Para responder la pregunta de investigación, y en línea con los supuestos teóricos presentados, adopto una perspectiva cualitativa para analizar dos fuentes de información: las entrevistas semiestructuradas con CHD y los textos regulativos de la donación de órganos. Las entrevistas como instrumentos de producción de información suelen ser clasificadas según el grado en que el entrevistador define los temas y presenta tipos de preguntas al entrevistado. En general, estas clasificaciones (estructurada, semiestructurada, no estructurada) implican también la posibilidad que tiene el entrevistado de expresar sus ideas (Guber, 2015). En esos términos, la entrevista semiestructurada permite tanto profundizar en la visión del entrevistado, como dirigir a los temas de interés de la investigación.

La aplicación de las entrevistas semiestructuradas se llevó a cabo en los hospitales donde los CHD realizan sus actividades, específicamente en sus oficinas y con una duración promedio de una hora. Estas entrevistas contaron con una guía compuesta por ejes temáticos (apéndice A). Estas preguntas guía y su relación con el marco teórico son claves:

Al plantear sus preguntas el investigador establece el marco interpretativo de las respuestas, es decir, el contexto donde lo verbalizado por los informantes tendrá sentido para la investigación y el universo cognitivo del investigador. Este contexto se expresa a través de la selección temática y los términos de las preguntas (Guber, 2015, p. 77).

Como señalan Brinkmann y Kvale (2018), la entrevista puede ser concebida como una co-construcción entre los interlocutores. A diferencia de la visión común de la entrevista, donde los datos son extraídos del informante como “minerales que son minados”, se entiende como “un viaje entre el entrevistador y el entrevistado”. Esta visión constructivista de la entrevista está en la línea de los supuestos de la teoría de la metáfora deliberada, y permite entender las respuestas del entrevistado dentro de la interacción de la entrevista misma.

Por otra parte, la labor de los CHD está regulada a través de un conjunto de instituciones y cuerpos de normas. El Centro Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos (CETOT) de Jalisco es el encargado de la coordinación del sistema de trasplantes, que involucra hospitales tanto públicos como privados. El aspecto de interés para esta investigación son los textos regulativos para los CHD, además de los documentos que rigen en general las funciones de la institución, como el capítulo de la Ley General de Salud dedicado a la donación de órganos, y la guía elaborada por el CENATRA (2019) para la homologación de procedimientos.

### Coordinadores hospitalarios de donación

La figura de coordinador hospitalario de donación (conocido también como procurador de órganos) es el principal actor en la operación del CETOT en los hospitales, dado que vigila continuamente casos de posibles donadores de órganos, junto con un comité distribuye los órganos en la lista de espera, y realiza las entrevistas con los familiares del posible donador para solicitar la anuencia de la donación. Es quien realiza gran parte de lo establecido por los reglamentos y las guías, lo instituido.

El CHD, al tener esa función de puesta en práctica de reglamentos y guías que no tocan todos los aspectos del proceso la entrevista familiar, da espacio para el uso relativamente creativo (crear maneras de explicar temas complejos), y de acuerdo con situaciones concreta. En ese sentido, puede observarse el CHD como un sujeto concreto que selecciona y desecha ciertas elaboraciones metafóricas.

En México, la figura de CHD se establece en 2011 en la Ley General de Salud en el artículo 316 *bis*. Sin embargo, en el CETOT y otros dos centros estatales la figura ya era promovida principalmente como un recurso para aumentar las donaciones, puesto que no existía una plaza especializada en la coordinación en esta materia. En general, las funciones del CHD provienen del “modelo español” de donación.

Este profesional es el responsable del hallazgo, la evaluación y la selección de los donantes potenciales; la solicitud del consentimiento para la donación; la coordinación con el comité interno de trasplantes y de otros profesionales durante todo el proceso de procuración de órganos y tejidos; el resguardo y actualización de los archivos relacionados con su actividad, y el fomento de la cultura de la donación (CENATRA, 2019, p. 3).

El perfil de CHD está estipulado desde la Ley General de Salud, con algunas especificaciones de la Secretaría de Salud y el CENATRA. Se trata de licenciados en Medicina, opcionalmente con especialidad. La formación complementaria obligatoria es el diplomado impartido por el CENATRA en los centros estatales.

Este curso consta de dos semanas de clases donde se tratan los siguientes temas:

- Estructuras organizacionales, fundamentos jurídicos y de bioética
- Proceso de obtención de órganos y tejidos
- Fallas orgánicas terminales y de trasplantes
- Aspectos administrativos del proceso de la donación

La mayor parte del curso es denominada “fase práctica”, y consta de cuatro semanas de rotación con un CHD. Las características del CHD de interés para esta investigación corresponden a la especialidad, pues supone formación y conocimientos que pueden variar según la cercanía con las técnicas operatorias posteriores a la donación; los años de experiencia como CHD, dado que el desarrollo de estrategias en la entrevista y el trato con otros médicos puede diferir entre los menos y los más experimentados, y la actitud durante la entrevista con los familiares, pues la guía de CHD no especifica cómo se realiza la entrevista, y la actitud del CHD puede variar en cuanto a la formalidad (solo presentar los documentos de anuencia) o implicación (como una plática previa a la pregunta de anuencia).

De acuerdo con las cifras del CETOT,<sup>1</sup> en la Zona Metropolitana de Guadalajara existen veintisiete hospitales con licencia de donación y trasplante, seis son hospitales públicos, y veintiuno privados. Los hospitales públicos son hospitales generales, mientras que en los privados cinco son especializados en oftalmología y uno como banco de huesos y tejidos.

Es importante anotar que gran parte de las donaciones y los trasplantes se concentran en los hospitales públicos. Los hospitales especializados en oftalmología se encargan de los trasplantes de tejido corneal, y no de la procuración. Ello implica que quince hospitales en la ZMG tienen tanto las funciones de donación como las de trasplante, y es en esos establecimientos donde se realizan entrevistas a familiares de los posibles donadores.

### Población y muestra

Pese a que la población de CHD que realizan entrevistas es reducida, no fue posible la selección aleatoria debido a la accesibilidad (por razones administrativas de cada hospital) y la disposición de tiempo de los CHD. Asimismo, la muestra no pudo ampliarse por las medidas de salud pública consecuencia de la pandemia de covid-19. En Jalisco, desde marzo de 2020 se establecieron restricciones a las actividades no esenciales; aunque a partir de junio se

---

<sup>1</sup> Disponible en <https://trasplantes.jalisco.gob.mx/estadisticas/hospitales-con-licencia>.

reactivaron gradualmente las actividades públicas, instituciones de salud con licencia de trasplante, como el Hospital General de Occidente, el Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca” y el Hospital Civil “Fray Antonio Alcalde” permanecieron durante gran parte del año atendiendo pacientes con covid-19. En ese sentido, se realizó una muestra por conveniencia desde octubre de 2019 a marzo de 2020.

En total se realizaron ocho entrevistas semiestructuradas con CHD. La muestra se realizó tomando como variable la experiencia de los CHD en hospitales públicos (n=5) o privados (n=3). Sin embargo, en dos de los casos de hospitales privados, los CHD ejercían otras funciones en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

## Instrumentos de análisis de datos

La transcripción de la entrevista con los CHD, junto con los textos regulativos, compone el corpus analizados por medio de procedimientos compuestos por la Identificación de Metáforas Lingüísticas de la Universidad de Ámsterdam (sigla en inglés, MIPVU) y el procedimiento de cinco pasos de Steen (2009, 2010, 2011). En los siguientes apartados describo los puntos claves, así como algunas modificaciones, dadas las características del discurso analizado.

### Identificación de metáforas lingüísticas (MIPVU)

El MIPVU es un método diseñado principalmente para identificar las metáforas en el plano lingüístico; es decir, no está orientado a hacer inferencias sobre dimensiones cognitivas de la metáfora y, en cambio, se apega en la medida de lo posible solo a las palabras que componen las expresiones. Esta identificación se logra a través de la tipificación de cinco escenarios, de acuerdo con el probable uso de las palabras como metáfora: directo o indirecto, implícito o explícito, y aquellas que se constituyen como neologismos. En primer lugar, se analiza la expresión palabra por palabra, identificando la clase de unidad léxica.

**Tabla 5**

### Ejemplo de identificación de metáfora siguiendo el MIPVU

Unidad léxica	Paliar
Significado contextual	tr. Mitigar, suavizar, atenuar una pena, disgusto.
Significado básico	tr. Mitigar la violencia de ciertas enfermedades.



En este ejemplo, “paliar” pasa de un significado básico concreto y cercano a la medicina, a otro más abstracto donde se puede interpretar que el nacionalismo es síntoma de una enfermedad.

Que los significados básicos y contextuales puedan ser encontrados en diccionarios generales supone que la expresión es interpretada por un usuario general del lenguaje (*general language user*). Sin embargo, el significado contextual puede no encontrarse en el diccionario al tratarse de neologismos, construcciones metafóricas no convencionales y términos especializados en determinado campo. Esta situación es más evidente en la terminología jurídica de los textos regulativos. Por ello, en casos específicos será necesario establecer el significado contextual a partir de las definiciones de los textos regulativos o en estudios sobre conceptos jurídicos en específico. De manera que el *Diccionario de uso del español*, de María Moliner (2009) siempre es usado como fuente del significado básico a menos que no presente un significado contextual adecuado.

Sin embargo, el establecimiento de significados no es necesario cuando se hace una comparación explícita o directa, por lo que, en el caso de uso directo, es necesario identificar un tema o referente principal en el texto, en el cual se produce un cambio que puede estar indicado por unidades léxicas incongruentes.

Siguiendo a Goatly (1997), este cambio de referente o tema puede ser identificado por indicios de comparación: “es como”, “se parece a”, etc. Un ejemplo es “la muerte encefálica es como si le cortas las raíces a un árbol”, donde, además de la señal de comparación “es como”, hay un evidente cambio de dominio desde el funcionamiento de organismos animales al funcionamiento de organismos vegetales, donde el último funciona como dominio fuente.

Utilizando este método, no solo se busca un análisis consistente y replicable, pues también aporta resultados útiles para el análisis de la metáfora en su dimensión cognitiva, como lo es la identificación de los conceptos correspondientes a los dominios fuente y meta, así como indicios del tipo de analogía entre ellos. En el siguiente apartado se abordan las generalidades del procedimiento para el análisis en un nivel cognitivo.

### Procedimiento de cinco pasos de Steen

Tras la identificación de expresiones lingüísticas metafóricas, es necesario analizar las estructuras conceptuales subyacentes a la expresión lingüística para lograr comprenderlas como resultado del pensamiento imaginativo de los CHD durante la situación comunicativa de la entrevista con los familiares. Para ello sigo el procedimiento elaborado por Steen (2002), compuesto por

cinco pasos que progresivamente transforman las relaciones léxico-semánticas de la expresión, tal como se elaboró, a una síntesis de la “idea principal” y la inferencia del mapeo entre dominios.

El procedimiento de cinco pasos, si bien no intenta emular el procesamiento cognitivo de metáforas, permite hacer explícitas las inferencias del analista y tiene como resultado la posible metáfora conceptual relativa a una expresión.

En primer lugar, es necesario identificar las palabras relacionadas con la metáfora. Para ello se retoman los resultados del MIPVU; pero se considera ahora a la unidad léxica como un dominio enfocado, que sirve para definir al otro dominio en sus términos. En este paso se considera el enunciado como el contexto en el cual la unidad léxica tiene sentido indirecto o no literal. El segundo paso se compone de la identificación de proposiciones siguiendo el método de Bovair y Kieras (1985), el cual representa las relaciones formales entre conceptos como proposiciones; es decir, por medio de un predicado, sujetos y objetos lógicos.

**Tabla 6**  
**Ejemplo de análisis proposicional**

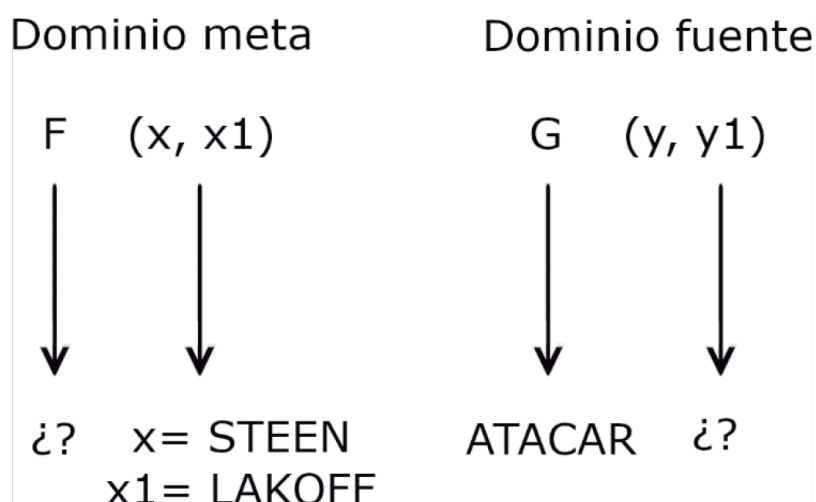
Texto	Steen atacó a Lakoff
Elementos de la proposición	Predicado: ATACAR Sujeto lógico: STEEN Objeto lógico: LAKOFF
Formato	P1 (ATACAR STEEN LAKOFF)

Donde “P1” significa proposición 1; en caso de más proposiciones continúan numerándose en un orden similar al que aparece en el texto. Asimismo, para diferenciar las palabras del texto original y los conceptos de la proposición se presentan en mayúsculas y en infinitivo. El resultado de este paso es la identificación de la idea metafórica, señalando los conceptos centrales que deben aparecer en los siguientes pasos.

El tercer paso es la identificación de la comparación no literal que, como el siguiente paso, se basa en la propuesta de Miller (1993) de representar comparaciones en el discurso como fórmulas que expresan cuáles son los términos presentes y cuáles los faltantes, del referente o dominio meta y del *relatum* o dominio fuente.

Siguiendo el ejemplo “Steen atacó a Lakoff”, al identificar en los pasos anteriores ATACAR como dominio fuente, y por lo tanto STEEN y LAKOFF como argumentos del dominio meta, los términos faltantes serían los siguientes:

**Figura 11**  
**Estructura de la comparación no literal**



De manera que F (y, y1) son los términos que necesariamente se interpretan para reconstruir la estructura analógica subyacente a la metáfora. Por razones lógicas (Miller, 1993, p. 385) se toman de referencia tres tipos de metáforas:

- Metáforas nominales: ES(x, y) cuando una x no es una y.
- Metáforas predicativas: G(x) cuando una x no es G.
- Metáforas sentenciales: G(y) cuando y no es un referente del discurso

En este caso, “Steen atacó a Lakoff” corresponde a una metáfora predicativa expresada por la función  $SIM \exists F (y, y1)$ .

Los primeros tres pasos pueden considerarse como “mecánicos”, pues siguen un conjunto de reglas que se ajustan a expresiones metafóricas comunes. En cambio, el cuarto y el quinto pasos suponen la interpretación del analista y, por lo tanto, no están sujetos a reglas o guías. Posiblemente el cuarto paso, que corresponde a la identificación de la estructura analógica subyacente a la expresión metafórica, sea metodológicamente el más débil del procedimiento, dado que la interpretación de la relación entre los dominios puede variar entre analistas. Sin embargo, sigue siendo un paso útil al hacer explícitas las suposiciones del intérprete.

**Tabla 7**

**Ejemplo de análisis con el procedimiento de cinco pasos**

Pasos	Análisis
Texto	Steen atacó a Lakoff
1. Identificación del foco de la metáfora	Atacó
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (ATACAR STEEN LAKOFF)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {IF(y, y1) [F(STEEN, LAKOFF)]m [ATACAR (y. y1)]f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {IF(y, y1) [CRÍTICA (STEEN, LAKOFF)]m [ATACAR (ATACANTE, ATACADO)]f}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE LAS CRÍTICAS SON ATAQUES CRITICAR < ATACAR STEEN < ATACANTE LAKOFF < ATACADO Inferencias: LAS CRÍTICAS SON ATAQUES Los argumentos en una crítica son como armas en una batalla

Finalmente, en la identificación del mapeo no literal, se exponen las inferencias como “los argumentos en una crítica son como armas en una batalla”, o, en ciertos casos, se identifican modelos metafóricos, como en el ejemplo LAS CRÍTICAS SON ATAQUES.

Los procedimientos anteriores se enmarcan en el desarrollo de la teoría de la metáfora deliberada, y componen la metodología utilizada para inferir las estructuras de sentido a partir del material lingüístico, tanto del discurso de los CHD como de los textos regulativos. En el siguiente capítulo se presentan el análisis y las conclusiones de esta investigación.



## CAPÍTULO V

### Metáforas para explicar la muerte encefálica y la donación de órganos

Todas las reflexiones a lo largo del libro sobre la importancia de las metáforas en la donación de órganos, así como las revisiones teóricas, del estado de la cuestión y metodológicas, tienen la intención de establecer un marco de trabajo capaz de captar los sistemas de conceptos y de valores en juego durante la entrevista familiar. Es importante recordar la importancia de estas entrevistas para la validación de donación, pues son el único mecanismo por el cual se pueden obtener órganos que se esperan y de los cuales dependen miles de vidas. También lo es reconocer la importancia de la labor de los CHD que se enfrentan a situaciones complejas y a los problemas inherentes al contexto del sistema de salud mexicano.

Aunque el siguiente análisis se centrará en el discurso de los CHD y las normas en los textos regulativos de México sobre la materia, es posible aplicar sus principios a otros datos, como al discurso de familiares de posibles donadores cadavéricos, pacientes con trasplantes o campañas a favor de la donación. Espero que a partir de los siguientes resultados, el lector —independientemente del área de su profesión— pueda tener más en cuenta las complejas tramas de significados en torno a conceptos como salud, vida y cuerpo.

Sobre el contenido de este capítulo, es importante señalar que, por razones tanto de exposición como metodológicas, organizo las metáforas según las características de su dominio fuente. Por ejemplo, metáforas computacionales, metáforas mecánicas, etc. Esta decisión se debe principalmente a que es una manera efectiva de organizar la masa de datos, pues a través de estas categorías se expresan las características destacadas de cada dominio en un sistema conceptual. Posibles alternativas de organización serían según la función (metáforas orientaciones, metáforas estructurales, etcétera) o su estructura analógica (metáforas nominales, metáforas predicativas, etcétera)

independientemente de los dominios. Sin embargo, las metáforas analizadas presentan variaciones en cuanto a función y estructura analógica; en cambio, la idea metafórica depende del mapeo entre dominios. Este mapeo típicamente utiliza el concepto “cuerpo” como dominio meta, y varía el dominio fuente, que es la base para categorizarlas. En ese sentido, el dominio fuente es fundamental para el análisis de coherencia y sistematización.

A continuación presento el análisis de las expresiones metafóricas elaboradas por los CHD. Las expresiones metafóricas analizadas son resultado de entrevistas individuales semiestructuradas, posteriormente transcritas y codificadas. Para la identificación de las entrevistas, se codificaron según el número de entrevista (E1, E2, etcétera) y el tipo de institución a que pertenece el CHD (T1, T2, T3).

**Tabla 8**  
**Códigos de identificación de entrevistas**

Código	Tipo
E1-T1	CETOT
E2-T1	CETOT
E3-T1	CETOT
E4-T1	CETOT
E5-T1	CETOT
E6-T2	IMSS
E7-T2	IMSS
E8-T3	Privado

La exposición de este análisis se divide en dos subapartados:<sup>1</sup> el primero relativo a las expresiones sobre muerte encefálica, segmentado según los dominios fuente (metáforas de la computadora, metáforas botánicas y metáforas mecánicas), y el segundo sobre las expresiones de los CHD acerca de la donación cadavérica de órganos.

<sup>1</sup> Los subapartados (sobre la muerte encefálica y sobre la donación de órganos) siguen el orden del protocolo de entrevista en la *Guía del coordinador hospitalario de donación* (cenatra, 2019).

## Metáforas de la muerte encefálica: vidas que funcionan o se marchitan

El proceso de obtención de anuencia (parte de la entrevista con los familiares) protocolizado en la *Guía nacional del coordinador hospitalario de donación* (CENATRA, 2019), abarca la exposición del diagnóstico de muerte encefálica por parte del CHD a los familiares del posible donador de órganos. Este requisito es congruente con la postura manifiesta en los textos regulativos de que el procedimiento de transferencia de órganos se guía por las máximas de claridad e información a los familiares del posible donador (CENATRA, 2019, p. 50). La finalidad es que comprendan el diagnóstico previo a la petición de donación de órganos.

Verifica que los familiares comprendieron el diagnóstico de muerte del potencial donante. ¿La familia comprende el diagnóstico de muerte del potencial donante? No: aclara dudas y brindar información sobre el diagnóstico. Sí: continúa entrevista (CENATRA, 2019, p. 20).

Sin embargo, que los disponentes secundarios comprendan el diagnóstico de muerte encefálica no solo es una condición jurídica, también es un punto de partida pragmático: es establecer que los interlocutores están de acuerdo sobre las definiciones en la situación. En términos de la teoría de la metáfora deliberada (Steen, 2008) también es un indicio de que se logra comprender a través de los dominios propuestos por el emisor del mensaje. De otro modo, los familiares no aceptan la visión propuesta por el CHD y, en el caso de la muerte encefálica, los familiares pueden interpretar que el posible donador continúa con vida, pues el posible donador puede mostrar signos de vida. En este contexto, las metáforas son necesarias, y son abundantes explicaciones de la muerte encefálica como la siguiente.

E5-T1: El cuerpo puede continuar viviendo unas contadas horas después de que el cerebro muere. Ya sea por automotismo o instinto de supervivencia, el cuerpo trata de mantener sus funciones sin que tenga quién le está ordenando, en este caso el cerebro.

Evidentemente, los factores emocionales relacionados con el duelo son parte clave en el desarrollo de la entrevista con los familiares y, como se ha visto, la entrevista está hecha bajo el supuesto de que las emociones del duelo deben ser controladas. Por ello, para el CHD es importante considerar las palabras que utiliza y cómo podrían ser interpretadas por los familiares.



En los casos de muerte encefálica, es importante evadir la imagen de que el posible donador siga vivo.

E7-T2: Después de explicarles [el diagnóstico de muerte encefálica], los llevo a que lo vean, que vean a su familiar. Está latiendo un corazón, pero es a través de esto o esto [respirador mecánico]. Explicar ahí qué está pasando, y que esto que ven no es una lágrima, es solamente la secreción de una glándula. Porque si les decimos “esta lágrima”, automáticamente lo asocian con el sufrimiento. Ellos deben entender que no está sufriendo.

Considero que el factor emocional está ligado a otro conceptual, y por lo tanto valorativo, donde pueden entrar en conflicto distintas definiciones de muerte culturalmente establecidas. Como señalan Ramos-Zúñiga y Paz (2014), la muerte encefálica difiere de la extendida visión cardiocéntrica en la cual se considera el cese de las funciones cardiacas como síntoma absoluto de la muerte. En contraste, por definición la muerte encefálica supone que soportes de vida (como respiración asistida) permitan que otros órganos continúen funcionando, incluyendo al corazón,<sup>2</sup> por lo que en un paciente con muerte encefálica son visibles signos de vida como respiración y frecuencia cardiaca; metafóricamente, que el corazón funcione equivale a que la persona sigue viva, lo que implica entender este órgano como el lugar donde reside la vida. Este tipo de mapeos entre partes del cuerpo y funciones está extendida entre culturas (Kövecses, 2010, p. 18), pues las respuestas biológicas representan un dominio excepcionalmente concreto que se puede asociar con dominios más abstractos y, en específico, el corazón es entendido como fuente de gran parte de las acciones humanas, sobre todo las emocionales. Como señala Niemeier (2003), en las teorías populares se conoce más del funcionamiento del corazón que del cerebro, por ello no es extraño que se le atribuyan funciones como las emociones, la voluntad y la vida. Así, expresiones como “su recuerdo vive en nuestros corazones” condensan un sistema metafórico complejo que enlaza áreas de la experiencia y funciones de los órganos.

Por otro lado, la muerte encefálica también conlleva un sistema de metáforas que, como se ha dicho, supone que la muerte es por partes y que cada parte del cuerpo es un organismo vivo. Frente a esta incompatibilidad conceptual, la capacidad del CHD para explicar que el paciente se encuentra

---

<sup>2</sup> Tomando de referencia la definición propuesta por el *Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School* (1968).

muerto a pesar de los aparentes signos de vida es crucial para el proceso de transferencia de órganos.

En la medida en que el diagnóstico de muerte encefálica haya sido lo más claro para que no se generen vacíos de información, es en la misma medida en que la familia tendrá elementos objetivos para la toma de decisiones (Ramos-Zúñiga y Paz, 2014, p. 35).

Sin embargo, desde esta perspectiva la “claridad” no depende de la información o desinformación, sino de la disposición a aceptar las definiciones propuestas, que implican sistemas conceptuales y, por lo tanto, valorativos. En este sentido, las metáforas son un recurso para explicar en términos de otros sistemas conceptuales definiciones como muerte encefálica. En la práctica, el CHD debe conocer esos otros sistemas conceptuales a los que responde.

E2-T1: Hay gente que le puedes hablar en términos más médicos y lo entiende, hay gente que no lo entiende. Este hospital es de gente que por lo general es de muy bajos recursos, que no tiene un empleo formal, que tienen un nivel socioeconómico, cultural y educativo bajo. Entonces, tienes que bajarte muchísimo para explicarles el concepto, pero ¿cómo lo hacemos? Eso por lo general cuando aceptan la donación es que entendieron el diagnóstico [de muerte encefálica] y también les pedimos que nos digan (...) bueno ellos nos dicen “los que tienen muerte cerebral”, “¿y usted sabe que es eso?” “No pues sí”. Ellos nos dicen “ya está muerto”, y nosotros reforzamos la idea “tiene razón, él ya no está aquí, él ya falleció”. No sé todas las veinte mil maneras que hay para decir que falleció una persona.

En el extracto anterior se expresa la situación en que el CHD selecciona los términos en su discurso a partir de las expectativas que él formula del interlocutor. Esta es una situación que frecuentemente se describe en las entrevistas a los CHD, y corresponde a la propuesta de Miller (1993) sobre asimetría y direccionalidad en la metáfora, en la cual el creador de la metáfora debe conocer términos familiares para el interlocutor, de manera que el creador de la metáfora pueda establecer un referente común para que las características del *relatum* puedan aplicarse. Ejemplos como un niño preguntando “¿qué es una cebra?”, a lo cual un adulto responde “una cebra es como un caballo, pero tiene rayas”, explica la necesidad del establecimiento del emisor de las expectativas cognitivas del receptor. Esta necesidad origina una direccionalidad en la metáfora misma, pues el creador de la metáfora asume que el niño conoce lo que es un caballo, y partir de ello explica a las cebras.

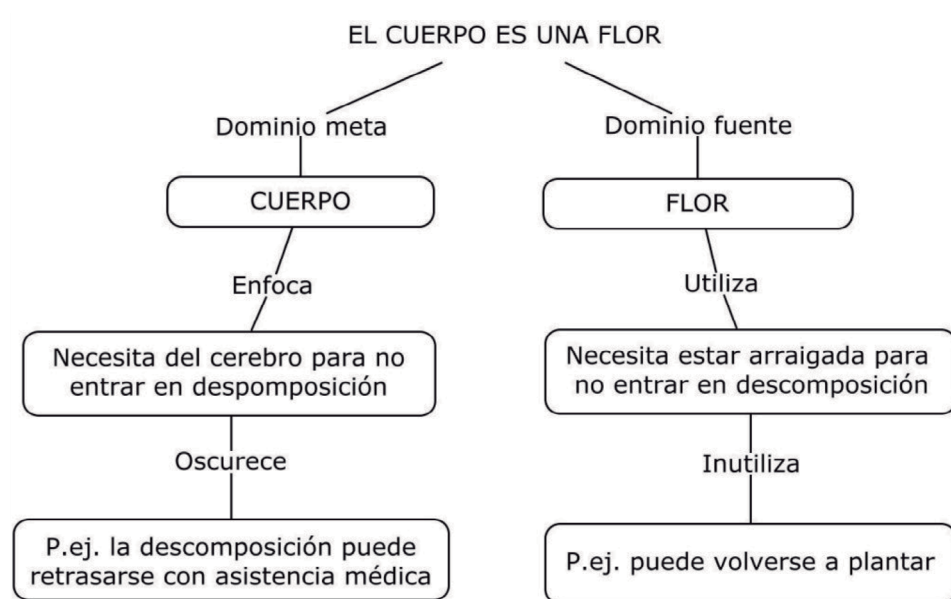
De la misma manera, los CHD frecuentemente se encuentran en la situación de explicar la muerte encefálica de un posible donador a sus familiares. En esta situación comunicativa, la definición de muerte del CHD, que corresponde al conocimiento anatomofisiológico, puede no coincidir con el conocimiento de los familiares del posible donador. Pensemos en que los familiares han visto que el posible donador respira, y notan por medio del monitor de ritmo cardiaco que su corazón late. Estos signos contradicen su definición de muerte; sin embargo, el CHD debe explicar el diagnóstico.

E3-T1: Cuando aceptan la donación, por lo general la gente que acepta y entiende el diagnóstico dona, porque la mayoría de las causas por las que nos dicen que no, es porque esperan un milagro. Es decir, no entendieron, por más que nosotros les intentemos explicar no entendieron, y “oiga mire” y ponemos ejemplos, “es como una flor de un jardín ¿no? Usted tiene una flor en un jardín, crece, a la mejor se le caen las flores, pero luego vuelve a crecer. Pero si usted arranca esa flor, a lo mejor esa flor le va a durar dos o tres días, pero después se va a morir porque ya no está plantada, ya no tiene raíz.

Como apunta el extracto anterior, la elección del *relatum* o dominio fuente es crucial tanto para utilizar las características en común con el dominio fuente, como para enfocar las características en común con el dominio meta. Como se verá, es frecuente que los CHD seleccionen dominios fuente bastante sencillos y cercanos a la experiencia cotidiana, como automóviles, computadoras y árboles. De esta manera, los CHD deliberadamente buscan asegurar la eficacia de la explicación. Sin embargo, el establecimiento de las similitudes entre las características de un dominio y otro continúa siendo una labor del receptor y, como en toda elaboración metafórica, hay límites en los que los dominios ya no son coherentes entre ellos. En esos límites de la metáfora están las características oscurecidas o inutilizadas, como en la figura 12.

Figura 12

Enfoque y utilización en EL CUERPO ES UNA FLOR



Fuente: Elaboración propia.

Al establecer la analogía entre las personas y las flores a través de la anterior expresión metafórica, no solo se asume que el receptor conoce los efectos de arrancar una flor, sino también pide que entienda justo en esos términos lo que le sucede al posible donador de órganos. Así, el familiar podría romper con la metáfora al expresar las características inutilizadas y responder que una flor puede regenerar raíces en ciertos casos. Este es un ejemplo hipotético, pues regularmente el receptor de la metáfora suspende los criterios de validez (Miller, 1993, p. 368).

Sin embargo, cada elaboración metafórica establece distintas relaciones entre las características utilizadas y enfocadas. Es decir, no es idéntica la comparación entre una computadora y un cuerpo, o un árbol y un cuerpo. Ambos dominios fuentes pueden coincidir en lo que se asimila al dominio meta, y en gran medida reproducir la idea metafórica; pero en esa comparación se suman otras características que cambian significativamente cómo se entiende el dominio meta.

Partiendo de ello, presentaré las metáforas de los CHD organizados según sus dominios fuente, clasificadas en metáforas botánicas, mecánicas y de computadora. Las metáforas botánicas con las cuales los CHD explicaron la muerte cerebral parten de características básicas del funcionamiento de las plantas,

principalmente el requisito de estar arraigadas para continuar viviendo. El último extracto en el apartado anterior ofrece un caso típico de esta metáfora, que, de acuerdo con el MIPVU, corresponde a una metáfora directa, y su análisis se expone en la tabla B1.<sup>3</sup>

En primer lugar, mi análisis supone que la metáfora no se limita a una idea como “arrancar las raíces de una flor es como arrancar un cerebro del cuerpo”. Es decir, que el concepto ARRANCAR aparece en ambos dominios y crea una estructura analógica donde las raíces corresponden al cerebro y, por lo tanto, cortar o arrancar las raíces es como cortar o arrancar el cerebro. En cambio, la selección del concepto “raíz” es motivada por sus correspondencias con las características de la muerte encefálica, típicamente asociada con traumatismos que obstaculizan el flujo de la sangre por el cerebro.

Una analogía hecha por un CHD da pistas de estas características que motivan las metáforas donde las raíces corresponden a las venas y el agua a la sangre.

E7-T2: Cuando uno se golpea en la mano crece aquí un chichón y no hay nada que restrinja ese crecimiento, puede crecer todo lo que quiera, sin problema. Pero cuando uno se golpea la cabeza y la cabeza sangra, uno tiene el cráneo que lo aprieta y que no permite que crezca todo lo que uno quisiera crecer, como aquí [se señala la mano]. Entonces llega un punto en el que el cráneo comprime tanto y es tanto lo que estrangula a ese cerebro que ese cerebro tiene que irse por algún lado y se va por esta parte de acá, por la columna, y ahí se estrangula.

Debido a que las causas típicas de la muerte cerebral son el traumatismo craneoencefálico y la hemorragia, es posible hacer una analogía como la anterior, donde se explica que la inflamación puede suceder en todos los tejidos, pero en el caso del cerebro conlleva que la circulación cese, “se estrangula”. Posiblemente, desde un punto de vista técnico, la causa de la muerte cerebral sea más compleja, pero lo importante es que los CHD toman la característica “falta de circulación sanguínea” como el núcleo de sus explicaciones. De esa

---

<sup>3</sup> Aconsejo al lector revisar las tablas de análisis contenidas en el apéndice B a la par de que lee los capítulos de análisis de datos. Esto ayuda a tener en cuenta mis interpretaciones de la manera más explícita posible, lo cual es importante, pues pueden existir varias interpretaciones de una expresión metafórica. En ese sentido, es la interpretación la que establece los límites de la metáfora, y si el lector reconoce otra interpretación es una evidencia de sus “lentes conceptuales” actuando; es decir, que sus conocimientos y experiencias guían a una interpretación distinta de la mía.

manera, se establece un esquema gráfico de movimiento, donde el movimiento de la sangre a través del sistema circulatorio, y principalmente el cerebro, es la principal condición para que el organismo viva.

El siguiente extracto es un ejemplo de metáforas donde el esquema gráfico es aplicado a dominios fuente distintos (computadora y árbol), pero con una utilización y un enfoque similares.

E1-T1: Cuando veo que es muy complicado que una persona entienda lo que le digo a pesar de que se le explique “mire el cerebro tiene que funcionar con sangre”, no se entiende directamente preguntando si se entiende y no se entiende, “es como agarrar una computadora y la desconectas del cable del CPU pues ya no va a estar funcionando. ¿Se entiende?, no”. “Es como si le cortas las raíces a un árbol”.

La segunda parte del extracto anterior es una comparación entre el funcionamiento del cerebro y el funcionamiento de un árbol. Igualmente, corresponde al uso directo de palabras como parte de la metáfora indicado por “es como”. El análisis en cinco pasos se expone en la tabla B2.

En este caso, la comparación se basa en una característica básica compartida entre la función de venas y arterias y las raíces de un árbol, que es el traslado de los respectivos fluidos esenciales para la vida. He interpretado que el CHD no se refiere a que las venas del cerebro están cortadas y eso sea causa de la muerte encefálica. En cambio, la idea metafórica se centra en los efectos: un cerebro muere sin sangre como un árbol sin agua. En efecto, la muerte encefálica se produce debido a la falta de oxigenación; sin embargo, la imagen de “cortar” expresada en la metáfora del árbol no puede corresponder con casos de contusiones, incluso aquella en que no hay heridas externas evidentes.

En general, estos dos ejemplos exponen el uso típico de metáforas botánicas, pues en los casos registrados están presentes mapeos entre dominios similares: las raíces son como las venas del cerebro, el agua es como la sangre. Por un lado, la simplicidad de esta explicación de la muerte encefálica puede ser un punto que motive su uso, y, dado que en las teorías populares es reconocido que la falta de flujo sanguíneo conlleva graves consecuencias para los organismos, también es una explicación que utiliza áreas concretas de la experiencia. Como se verá, estos principios se siguen en otros dominios, como el de las computadoras.

Las computadoras (ordenadores, en España) son bastante comunes en nuestros días, y eso puede motivar a los CHD a usarlos como dominios fuente de sus metáforas sobre la muerte encefálica. Como en el caso de las metáfo-

ras botánicas, el CHD puede suponer que los familiares del posible donador conocen cómo funcionan las computadoras, además de que encuentra similitudes en cómo estas funcionan y la muerte encefálica. En el último extracto citado está presente esta metáfora y sus principales inferencias se muestran en la tabla B3.

Siguiendo el MIPVU, se identifica un uso directo de palabras como metáforas a través de la señal “es como”. En términos proposicionales, la idea principal de la primera parte del extracto es: “el cerebro funciona con sangre como la CPU con electricidad”. De esto resultan inferencias como: EL CEREBRO ES COMO LA CPU Y DETENER EL FLUJO DE SANGRE ES COMO DETENER FLUJO DE ELECTRICIDAD.

La comparación CEREBRO y CPU parece captar las características causales de la muerte encefálica, pues típicamente se produce por la ausencia de flujo sanguíneo en el cerebro.

Sin embargo, el concepto “desconectar” puede ser interpretado como que el paciente tiene coma vegetativo,<sup>4</sup> donde existe la posibilidad de que regrese su actividad cerebral consciente. Ello implicaría que el posible donador está vivo a menos que lo desconecten. Una interpretación así desviaría la idea metafórica principal de que el cerebro y, por lo tanto, el posible donador están muertos, como se expone en la tabla B4.

Kittay (1987) propone que, en ciertos contextos, conceptos como “desconectar” funcionan como términos puente (*bridge terms*), resultado de una relación ambigua entre dominios, por lo cual el término puente puede ser tanto del dominio fuente como del dominio meta. En el ejemplo anterior, las implicaciones de que “desconectar” actúe como término puente no son menores, pues puede llevar a inferencias contradictorias con la idea metafórica principal, por lo que, a pesar de que se tenga un dominio meta bien definido, como lo sería el funcionamiento cerebral, la utilización de las características del dominio fuente pueden llevar a inferencias no buscadas por el emisor del mensaje.

Otro punto para destacar es que, a diferencia de las metáforas botánicas, las metáforas de la computadora logran un mapeo entre dominios bastante específico. ¿Qué sería el cerebro de un árbol? ¿Qué serían los ojos? Establecer analogías entre el funcionamiento de una computadora con las partes del cuerpo es más sencillo, como un CHD expone:

---

<sup>4</sup> Coma o estado vegetativo también involucra una metáfora, donde son utilizadas características del dominio vegetal como poder vivir a pesar de no tener ideas.

E2-T1: Es como una computadora... de que, bueno, nuestro cuerpo es como una computadora y tiene su monitor, que son los ojos; y tiene el mouse, que son las manos y las piernas, más o menos. Bueno, el CPU que es como la máquina que hace que funcione la computadora, es nuestro cerebro. Entonces si se descompone el CPU, ¿qué hacemos? A la mejor el mouse se moverá, la pantalla prende, pero no podemos usarlo.

La posibilidad de establecer equivalentes entre partes del dominio de la computadora y del cuerpo humano es central, pues a través de este mapeo se puede enfocar la característica de “muerte por partes” de la muerte encefálica. Es decir, que a través de la comparación de las computadoras con el cuerpo humano se sugiere en ambos una naturaleza modular, donde cada módulo es independiente y puede fallar sin afectar al resto. Por lo tanto, el cuerpo es entendido a través de los esquemas gráficos del contenedor y la agencia, donde uno de sus contenidos (el cerebro) es el encargado de la actividad consciente. En ese sentido, la metáfora propone entender a la persona en términos funcionales, suponiendo que la vida equivale al funcionamiento. Así, la muerte de la persona está marcada por la incapacidad de llevar a cabo actividades propiamente humanas, como pensar. Metafóricamente, la persona muere porque su cerebro también muere, tal como una computadora no funciona porque falla su CPU. Como se ha dicho, esta manera de entender la vida humana no es exclusiva del campo de la donación, sino es reconocida en bioética, y supone que la persona existe en la medida en que se desarrolla su corteza cerebral (Palazzani, 2008).

En línea con lo anterior, no es de extrañar que los CHD propongan explicaciones unicasales como “si no existe actividad cerebral, la persona murió”, pues es en esa visión funcional donde se han desarrollado las ciencias de la salud modernas. El siguiente extracto ejemplifica esa relación unicasal, donde el CHD expone tres maneras de explicar la muerte encefálica, partiendo del principio de direccionalidad antes señalado.

E3-T1: Y esto sí tiene que ver mucho con las familias. Nos ha tocado familias que les tenemos que explicar hasta con el... no sé... con la computadora, decirle “este es CPU de su hijo y sin el CPU ya no puede continuar”. Nos ha tocado infinidad de familias, familias que a lo mejor vienen de rancho, que les tenemos que explicar con una gallina de que “mire es la gallina que lamentablemente pierde la cabeza y va a andar un poquito más y después...” Sí, les tenemos que explicar de diferente forma, sin embargo, esto tiene que depender de la familia. Hay familias que ya conocen el término de muerte encefálica. En lo particular, yo voy viendo si la familia tiene más dudas, si



me dice que no le entendió qué es muerte encefálica, empiezo desde decirle “ok, su hijo en este momento está muerto”. Y yo soy, en lo particular, a mí sí me gusta decir “muerte”, la palabra muerte, y no que se fue al cielo, se fue al más allá. No, está muerto. La familia tiene que saber y tiene que entenderlo, porque va a ser muy difícil que te digan sí a la donación si no lo entienden. Decirle que su cabeza lamentablemente dejó de funcionar, decirle que la cabeza, el cerebro es quien manda todos los refuerzos, ordena todo el sistema para que siga funcionando, que si su cerebro ya no sirve, lamentablemente si le quitas el tubo ya no va a respirar. Hay muchísimas formas en las que le podemos explicar a la familia la muerte cerebral. Nosotros tratamos de no hablarlo técnicamente porque a veces el médico sale y dice “Señora, su hijo tiene muerte cerebral, con permiso”. Y la familia ni siquiera entiende lo que es muerte cerebral. Dejamos los tecnicismos a un lado y tratamos de hablarle con lo que podría conocer normalmente la familia.

La primera comparación toma de referente al hijo y por información contextual puede establecerse que también toma de referente a su cerebro. En cuanto al *relatum*, la CPU se presenta como el único argumento para explicar la muerte encefálica. De manera que existen dos comparaciones simultáneas, entre el hijo y la CPU, y entre la situación del hijo (muerte encefálica) y el funcionamiento de la CPU (tabla B5).

La comparación se inicia con una metáfora nominal de la cual se puede inferir una distinción entre el contenedor y el contenido, donde el cuerpo del hijo contiene un cerebro como una computadora contiene un CPU. Esta es una distinción que se asemeja a la analogía entre partes de la computadora y partes del humano, y proporciona una relación más compleja entre la relación entre el cuerpo y el cerebro. Sin embargo, la segunda cláusula en la cual se compara la muerte encefálica con el funcionamiento de una computadora resulta bastante sencilla: la falta del CPU es como la falta del cerebro.

Esta relación sencilla a partir del esquema contenedor/contenido se replica en la segunda comparación: “mire es la gallina que lamentablemente pierde la cabeza y va a andar un poquito más y después...”. En primer lugar, la selección del dominio fuente está motivada por el principio de direccionalidad (Miller, 1993), al considerar el CHD que “vienen de rancho” y, por lo tanto, conocen más de las gallinas que de las computadoras. No es de extrañar que tal comparación no resulte efectiva, como comentó un CHD:

E3-T1: Nos ha pasado con la gallina, yo nada más la utilicé una vez con una persona que venía de un rancho, que de plano no me entendía. Él me decía “es que yo veo que mi hijo está respirando”.

En efecto, las características del dominio de la muerte encefálica que se busca explicar son idénticos tanto en seres humanos como en otros mamíferos. En tal caso, no podemos hablar de una metáfora conceptual, pues no existe un mapeo entre dominios; en cambio, se crea una analogía que solo asimila la imagen del posible donador de órganos a la de una gallina decapitada. En general, la estructura analógica reproduce las proposiciones del ejemplo anterior en el dominio del CPU: “sin esta parte del cuerpo no puede vivir”.

Esta estructura analógica simple cambia en la tercera comparación en el extracto, donde el cerebro es conceptualizado como quien “manda refuerzos” para que el sistema siga funcionando, atribuyéndole agencia. En este caso, siguiendo el MIPVU, nos encontramos con uso indirecto de palabra para formar la metáfora predicativa (tabla B6).

Por lo tanto, existe suficiente diferencia entre significados al considerar que el significado básico se refiere a un dominio de “cosas” (cualquier cosa que refuerza o con que se refuerza) y el contextual a uno de “personas” (ayuda que se presta a alguien en una necesidad.) y, siguiendo la línea del personismo, se establece equivalencia entre la persona y el cerebro. Este ejemplo se puede tomar como una variación de las metáforas que utilizan como dominio fuente a la computadora, pues la CPU es el módulo encargado de procesar y distribuir la información para que las demás partes de la computadora funcionen. Sin embargo, en los ejemplos anteriores la función de la CPU era dejada a la inferencia del receptor, y aquí se hace explícita.

De acuerdo con lo anterior, la expresión “el cerebro manda refuerzos” provee un esquema similar al del homúnculo en la cabeza (Peral Rebas, 2017). Así, el cerebro es una especie de controlador consciente, que manda señales al cuerpo que sirve de objeto controlado. En esa línea, el cerebro es entendido como una especie de dirigente, que manda refuerzos en una situación adversa. La palabra “mandar”, al ser básica y general, se usa como concepto puente: tanto el cerebro manda impulsos como el dirigente manda refuerzos (tabla B7).

En general, las metáforas de la computadora analizadas comparten esquemas gráficos similares al de las metáforas botánicas, donde hay inferencias con una dependencia sencilla: el CPU es necesario para el funcionamiento de una computadora, como el cerebro lo es para la vida humana. Pero, a diferencia de las metáforas botánicas, el dominio de la computadora permite un mapeo más detallado entre sus componentes y los del cuerpo humano, lo que posibilita establecer funciones más detalladas, como que la CPU, tanto como el cerebro, se encarga de mandar órdenes a los demás componentes. Así, a diferencia de las raíces de las plantas, la CPU es un módulo electrónico independiente, y por lo tanto el cerebro es un organismo vivo independiente.

A grandes rasgos, esta idea metafórica se alinea con las metáforas subyacentes al concepto de muerte encefálica, y logra exponer tanto la función central del cerebro como la parcialidad de la muerte.

Otra clase de comparaciones de la muerte encefálica son compuestos complejos de proposiciones que por sí solas cuentan como una metáfora. Las metáforas mecánicas parecen ser apropiadas para combinar varios dominios en una comparación que, como veremos, logran abarcar más características del dominio meta y por ello posibilitar una mayor cantidad de inferencias. En el siguiente extracto, el CHD hace una analogía donde diferentes dominios fuente entran en juego, como el movimiento de los objetos y el funcionamiento de un automóvil.

E7-T2: Un auto que viene en una pendiente y se desviela, se descompone. Se sigue moviendo, pero ya no sirve, es la inercia que tiene la bajada la que le permite el movimiento. Va a llegar un punto en el que va a caer y cuando uno lo quiera volver a arrancar, ya no va a arrancar. Así es el cuerpo cuando hay muerte encefálica.

Si bien el texto puede contar como metáfora directa según el MIPVU, pues tiene una señal de comparación (“así”, “es como”), la identificación de los significados básicos y contextuales provee datos sobre los dominios en los cuales las palabras son utilizadas y, en general, ayuda en la exposición de las complejas relaciones establecidas en la metáfora (tabla B8).

A partir del extracto anterior, cinco palabras logran cumplir con el requisito de suficiente diferencia para ser identificadas como parte de la metáfora (descomponer, inercia, caer y arrancar). En primer lugar, “descomponer” establece una relación entre el funcionamiento de las cosas y la alteración negativa de una sustancia orgánica. Como se ha visto, este mapeo es típico para enfocar la relación entre el funcionamiento (mecánico o electrónico) y la vida. En el contexto de la muerte encefálica, posibilita inferir que cada parte del organismo puede funcionar o vivir independientemente, y expresa la idea nuclear de la muerte encefálica a la vez que responde a las visiones cardiocéntricas que entienden la vida y la muerte como un estado propio de la totalidad del organismo. Por otro lado, las palabras relacionadas con el movimiento (inercia, caer, movimiento) posibilitan metáforas orientacionales que, como se verá, establecen direccionalidad a las emociones y los estados de salud. El análisis en cinco pasos se muestra en la tabla B9.

En primer lugar, la metáfora utiliza la característica de las máquinas de poder descomponerse como correspondencia a la muerte. Es posible que en otros contextos “descompuesto” pueda servir como “enfermo”, pero en la

muerte encefálica no hay posibilidad de revertir el daño cerebral, es incurable. Por ello la metáfora oculta que el auto puede ser reparado, ya que implicaría que el posible donador de órganos puede ser curado. En segundo lugar, estableciendo que la metáfora se basa en la muerte y no en la enfermedad, el concepto ARRANCAR, poner el auto en funcionamiento, puede corresponder a RESUCITAR, regresarle la vida al cuerpo muerto, denota la imposibilidad de revertir la situación del paciente y capta la idea de que la muerte encefálica es irreversible. Es importante notar que estas inferencias encajan con el funcionamiento de las máquinas en general, pues se puede descomponer y arrancar tanto un auto como una podadora. Sin embargo, la direccionalidad de la metáfora presenta un mapeo que solo cobra sentido en el contexto de la muerte encefálica. Por ejemplo, la idea de arrancar el auto cobra sentido en la imagen creada por el texto al considerar que está cayendo y el conductor busca detener la caída. Es decir, la imagen creada por el CHD conlleva una situación atípica, pero donde operan principios que el receptor conoce, y en esta imagen son seleccionadas deliberadamente las características que encajan tanto con el diagnóstico de la muerte encefálica como con las dudas frecuentes de receptores de la metáfora que no comparten esas conceptualizaciones. Si bien no hay conceptos que sustenten una inferencia como “un médico es como un conductor”, o mejor, “un médico es como un mecánico”, sí está presente otra metáfora a partir de la caída inerte del auto.

El siguiente análisis (tabla B10) abarca principalmente la idea de que “es la inercia que tiene la bajada la que le permite el movimiento”. Considero que EN-MOVIMIENTO funciona como término puente al referirse a una característica común entre el auto cayendo y el paciente con muerte encefálica, pues ambos se mueven sin algún tipo de control. Por lo tanto, el movimiento inerte en el auto descompuesto que cae es un movimiento involuntario en un cuerpo con muerte encefálica. Esto lleva a inferir no solo que los movimientos son signo de mal funcionamiento, sino que la caída del auto corresponde a la muerte como un proceso; es decir, no es una muerte “estática”, como en la visión cardiocéntrica.

En la tabla B10 he señalado como parte de las inferencias las metáforas conceptuales LA SALUD ES ARRIBA Y LA ENFERMEDAD ES ABAJO, pues considero que se ajusta a bases experienciales como “las enfermedades graves nos obligan a yacer físicamente. Cuando alguien está muerto, físicamente está tendido” (Lakoff y Johnson, 2009, p. 56). Así, también la imagen del auto cayendo refuerza la metáfora del cuerpo muerto.

Finalmente, es importante recalcar que estas metáforas mecánicas comparten con las metáforas de la computadora mapeos alrededor de concepto “funcionar”, y establecen un presupuesto cultural que valoriza la funcionali-

dad. Si bien este principio no tiene grandes implicaciones en el dominio de las máquinas y las computadoras, en el dominio de lo humano exige precisiones sobre qué caracteriza esa funcionalidad y, por lo tanto, en qué condiciones podemos hablar de vida humana. En general, los CHD expresan que cuando el cerebro falla, ya no cumple su función de ser persona: no piensa, no percibe, no tiene emociones. Pero esta conceptualización, como todas, no es natural, sino social, y entra en conflicto con otras maneras de entender la vida y la muerte humanas. En todo caso, se debe tenerse en cuenta que las metáforas solo abarcan fragmentos de la compleja experiencia humana, y la funcionalidad representa solo uno de esos fragmentos.

E5-T1: Es como pensar que el cuerpo es un vehículo, y el cerebro es el motor. Si tú le quitas el motor a un vehículo y lo dejas cuesta abajo, pues obviamente el carro se va a seguir moviendo. Es lo que te digo, hay un tiempo limitado en el que el cuerpo sigue teniendo sus funciones hasta que se da cuenta o se cansa el propio cuerpo y ya no puede continuar. Y a pesar, con o sin el médico, el cuerpo va a dejar de funcionar. Entonces les decimos, el carro si lo dejas tú en una cresta, en una bajadita, se va a seguir moviendo, pero en algún punto se va a detener. Es la analogía que uso.

En el siguiente apartado expongo las metáforas sobre la donación de órganos que parten de reflexiones de los CHD sobre los puntos positivos y negativos de las metáforas típicas en campañas sobre donación cadavérica.

### **Metáforas de la donación de órganos: regalos y trascendencia**

Las metáforas sobre la donación de órganos han sido abordadas ampliamente en otros estudios desde diversas perspectivas (Ladin *et al.*, 2015; Lauri, 2009; Moloney y Walker, 2002; Nizza *et al.*, 2016). Sin embargo, estos estudios se han concentrado en el punto de vista de la población mayor de edad, que típicamente, en los marcos jurídicos, corresponden a los posibles donadores de órganos. En esta investigación analizo las metáforas de los responsables de validar el consentimiento de donación, los CHD. En cierto grado, esta figura institucional puede ser vista como la contraparte de los familiares del posible donador, en el sentido de que durante la entrevista familiar pueden surgir visiones antagónicas. Si en las personas que deciden sobre la donación encontramos posturas a favor y en contra con una gran variedad de matices, en los encargados de validar el consentimiento vemos una finalidad específica: promover la donación de órganos.

Sin embargo, la mayoría de las metáforas de los CHD sobre la donación fueron elaboraciones predicativas como “pueden regalar vida” o “quien dona puede trascender”, que corresponden a las conocidas metáforas conceptuales LA VIDA ES UN OBJETO PRECIADO Y SE PUEDE VIVIR A TRAVÉS DE OTROS. Es decir, se ajustan a la visión de la institución a la que pertenecen. Debido a esto, fue necesario abordar el tema directamente. Para profundizar en la interpretación de los CHD de las metáforas se les presentaron tres imágenes y frases típicas de la donación de órganos cadavérica. Si bien esto implica una activación —pues la metáfora en sí no es elaborada por el CHD—, permite conversar expresa, directa y conscientemente sobre las implicaciones al usar este tipo de metáforas durante la entrevista con los familiares. Siguiendo a Steen (2011), esto no implica que la metáfora pierda su nivel cognitivo, e incluso la coherencia que tengan las respuestas de los CHD, a partir de las imágenes y frases, son evidencia de que la metáfora es procesada como tal, comparando dominios y haciendo inferencias. De manera que, los CHD realizan algo similar al análisis de cinco pasos, pues analizan las metáforas consciente y deliberadamente.

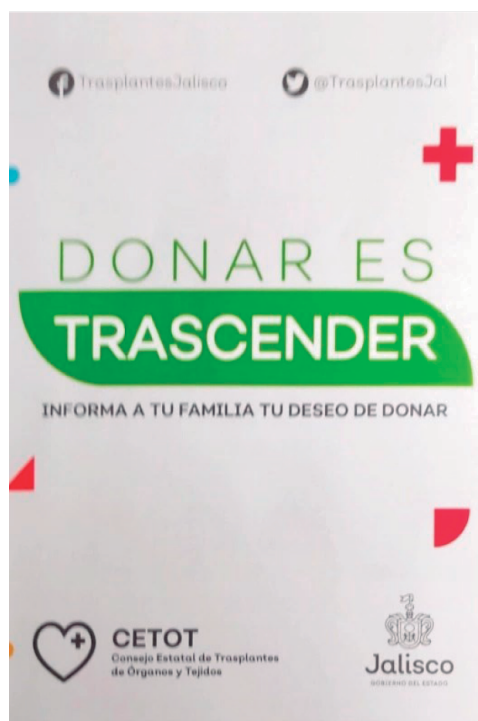
**Figura 13**  
**Algo de ti sigue viviendo**



Fuente: Elaboración propia.

La primera imagen corresponde a la metáfora conceptual SE PUEDE VIVIR A TRAVÉS DE OTROS (figura 13), de la cual pueden resultar expresiones metafóricas como “donar es trascender”. De hecho, esta frase aparece como eslogan de la campaña realizada por el CETOT (figura 14) durante el desarrollo de esta investigación (2019-2020). De acuerdo con Lauri (2009), esta metáfora está convencionalizada, pero se manifiesta a través de distintos dominios meta. Es decir, no especifica si el medio para “vivir a través de otros” es físico o espiritual.

Figura 14  
Campana “Donar es trascender”



Fuente: Disponible en <https://trasplantes.jalisco.gob.mx/cultura-de-la-donacion/publicaciones/folletos>.

Expresiones con características indeterminadas como la anterior son parte de la metáfora, y las respuestas de los CHD son inferencias que completan las analogías subyacentes a partir de su experiencia. Aunque la imagen presentada —como toda metáfora— tiene una direccionalidad, pues sugiere el medio por el cual se puede vivir a través de otros: representa la unión entre dos personas a través del hígado (figura 13).

Al presentar la imagen se les preguntó a los CHD cómo la describen, si están de acuerdo con esa idea y si la utilizan en entrevistas con posibles donadores. Estas preguntas buscan respuestas valorativas ligadas con la posición de los CHD, y por lo tanto con los sistemas de valores alrededor de la donación cadavérica.

En general, la idea metafórica en la imagen es ampliamente aceptada por los CHD y recomiendan su uso. Esta situación no es inusual, al ser una metáfora convencional de la donación y al formar parte de la imagen institucional del CETOT. Sin embargo, el concepto trascendencia se aleja de la visión anatómo-fisiológica, estableciendo que la persona —incluyendo al cuerpo o no— es lo

que continúa vivo. Esta selección del dominio meta es importante, porque no solo se contrapone a los supuestos de la muerte encefálica que establecen la equivalencia entre la actividad cerebral y la persona, sino también puede alejarse de los principios seculares del Estado mexicano, en el sentido de que se trata de una trascendencia espiritual.

E3-T1: Claro “algo de ti sigue viviendo”. Sí, algo de ti va a seguir viviendo en otra persona. En lo personal, a mí me gusta que también los receptores o la familia donante le haga una carta, a la... nos ha pasado que los receptores le hacen una carta a los donantes. Entonces, ellos siempre simbolizan algo así como “tú hijo vive conmigo” o “voy a cuidar a tu hijo”; no “voy a cuidar a tu riñón” no, es su hijo completo lo que están diciendo que vive con ellos. Entonces, para la familia donante es algo que les conforta mucho.

Como se puede observar en el fragmento anterior, metonímicamente las partes (órganos) implican al donador en su totalidad, y en ese sentido la metáfora consiste en que el donador continúa existiendo en las partes del cuerpo. En principio, la metáfora puede alinearse con los valores religiosos de trascendencia, donde el trasplante es una especie de “resurrección de la carne”. La coherencia metafórica en este ejemplo es compleja; en primer lugar, precisa que el donador esté muerto, o sea, que los familiares aceptan el diagnóstico de muerte encefálica. En segundo lugar, por medio del trasplante de órganos se reaniman no solo las partes donadas, sino también la persona; es decir, el donador regresa a la vida. Sin embargo, este es un caso donde la ambigüedad del concepto “cuerpo” resulta relevante (Le Breton, 2002b, 2002a), pues posibilita estas inferencias sin que explícitamente se hable de alma o espíritu.

Por otra parte, puede haber interpretaciones de esta metáfora sin connotaciones religiosas o espirituales. Como apuntan Lauri (2009) y Schicktanz y Wöhlke (2017), algunas concepciones no distinguen entre cuerpo y persona, como una visión contraria a la anatomofisiológica. Estas concepciones no parten de valores religiosos, ni necesariamente implican conceptos como alma o espíritu, sino niegan la cosificación del cuerpo y proponen a la persona como inherente a la estructura biológica. De manera que el cadáver continúa siendo persona, la persona no desaparece con la muerte. Es decir, al tomar como equivalente al cuerpo y la persona se entiende que los órganos trasplantados son la persona, guardan un vínculo de identidad con ella. Por lo tanto, la persona sigue viva.

En ese sentido, no es necesario incluir en la interpretación la resurrección o una dimensión espiritual, y por lo tanto no se desvía de la laicidad insti-



tucional. Aunque es importante notar que esta concepción no es coherente con los supuestos de la muerte encefálica, donde, a partir de la muerte de la persona, se pueden procurar sus órganos. De hecho, de acuerdo con las inferencias de los CHD, entender la donación como una especie de “resurrección de la carne” es lo típico.

Pero también es posible hacer una interpretación de “algo de ti sigue viviendo” conforme a la secularidad institucional y a la visión anatomofisiológica. De forma que la trascendencia no es un estado biológico ni espiritual, sino social. La acción de donar es trascendente, pues tiene consecuencias amplias sobre otras vidas.

E7-T2: Que no entiendan que su familiar sigue vivo, no. No es una forma de trascendencia a otra parte... sigue haciendo el bien, mas no vivo. Porque si no, nunca van a resolver su duelo y es un dolor constante. Si lo que seguiría estando ahí sería como la persona y no su cuerpo, okey. Pero sigue ahí porque sigue haciendo el bien por sus acciones.

En este contexto, las aclaraciones sirven como límites de las características utilizadas y enfocadas en la metáfora, dirigiendo la interpretación al dominio específico de las acciones humanas. Sin embargo, al ser el cuerpo humano un dominio relacionado con la donación de órganos, los mapeos que establecen que la persona sigue viva a través de la donación son los típicos. Esto se puede deber a que la trascendencia está culturalmente ligada a un sistema de conceptos relacionados con la espiritualidad. O, en general, que características similares a la trascendencia resulten de involucrar el concepto “persona” en el dominio de la transferencia de órganos, pues emergen mapeos coherentes con la idea de que la persona seguirá viviendo. En cierto grado, esta ambigüedad es notada por los CHD, y son conscientes de las consecuencias negativas que podría tener utilizar esta metáfora sin aclaraciones. De manera que los CHD pueden hacer una evaluación costo/beneficio del uso de expresiones similares.

E8-T3: Hay que mencionar, y es por eso que no se dice quién es el receptor a la familia, y es algo muy importante por lo que no se dice. Porque si bien la persona tiene el órgano de su hijo, la persona o la familia se hace una creencia de que él, completo, sigue en esta persona. Entonces, puede llegar a pasar, si se supiera, que puede llegar a haber un acoso, por parte de la familia del donante. No nos ha pasado, creo que tiene algo más bueno que malo esta palabra. A lo mejor lo único malo es esto.

En el fragmento anterior se relaciona el anonimato de en el proceso de transferencia de órganos como una medida para proteger a receptores de posibles acosos. Sin embargo, la medida se aplica tanto al donador y su familia como a los receptores, y es parte del altruismo de la donación, pues al ser anónima se impide algún tipo de remuneración. Esto no niega que hayan ocurrido casos donde familiares del donador acosaran a receptores, sino que el anonimato, en principio, es parte del altruismo. De igual manera, como el anonimato reduce la posibilidad de acoso, el uso de metáforas similares a la analizada —a pesar de sugerir que el donador sigue vivo— no tiene consecuencias negativas.

En esta línea, otra observación parte de que la metáfora presenta con mucha cercanía al donador y el receptor.

E1-T1: Yo le pondría “algo de ti sigue viviendo en otra persona, en alguien más”. Pero esta imagen se me hace muy cercana, porque no se conocen. No se llegan a conocer quien recibe y quien dona. O sea, está bonita, pero... es muy cercana pero no es la realidad tan así, tan cercano, el donante no conoce al receptor. Así yo lo veo.

Se señala que la imagen no solo parte de la trascendencia del donador, sino también de la cercanía que establece con el receptor debido a esa trascendencia. De acuerdo con Miller (1993), quien elabora la metáfora puede conocer con mayor detalle el dominio meta, y por tener en cuenta las características que no son tomadas en cuenta en la comparación, es decir, las características inutilizadas y oscurecidas. De manera que al receptor de la metáfora solo se le presentan los elementos seleccionados deliberadamente y orientados a la aceptación del mensaje. En ese sentido, los CHD conocen detalladamente el proceso de transferencia de órganos y reconocen los puntos que pueden ser conflictivos o incoherentes.

¿Cómo abordan los CHD que las frases potencialmente metafóricas no coincidan del todo con lo que sucede en la transferencia de órganos? En general, evalúan los costos/beneficios de utilizarlas. Como se ha evidenciado en las metáforas sobre la muerte encefálica, la evaluación es a partir del conocimiento y las actitudes de los receptores del mensaje, los familiares. Si bien las metáforas sobre la donación están en un grado mayor de institucionalización, y por lo tanto son más estables, el CHD puede seleccionar las más adecuada según la situación de la comunicación.

E6-T2: Funciona, o sea la gente realmente quiere, no quiere perder esa persona y una manera de no perderla es saber que, pues “no se murió del todo”, ¿no? Entre comillas, o sea no se murió sigue viviendo en alguien más.

Por ello las metáforas relacionadas con la expresión “algo de ti sigue viviendo” pueden ser más efectivas frente a los familiares que comparten sistemas conceptuales y de valores que involucran la trascendencia espiritual. Como se ha señalado, la direccionalidad de la metáfora no solo implica la elección de términos según el conocimiento del receptor del mensaje, sino esa elección está también orientada a que el mensaje sea aceptado.

E2-T1: Es abandonar un poco la visión técnica de... ¡Es lo que funciona! Es como si yo te dijera “no pues es que es mentira, la donación es mentira”. Ah, no, es real. Pero hay gente, hay pacientes aquí, que viven gracias a la donación de alguien más. O sea, eso es real y yo lo puedo... yo lo puedo ver, lo puedo asegurar. Ya que las herramientas que utilices para... pues convencerlos, no me gusta decirlo, pero pues convencerlos.

Finalmente, podemos agrupar las inferencias hechas por los CHD sobre la metáfora “algo de ti sigue viviendo”:

- *El donador vive en el receptor*: Metonímicamente, las partes del cuerpo son tomadas como la totalidad; metafóricamente, el cuerpo corresponde a la persona. Por lo tanto, mantener los órganos vivos es mantener a la persona viva.
- *La trascendencia es espiritual*: Aunque existen inferencias alternativas, la aceptación de la muerte encefálica implica que la persona regresa a la vida tras el trasplante de sus órganos.
- *La relación entre el donador y el receptor no es cercana*: El anonimato en el proceso de transferencia de órganos asegura que, a pesar de que los familiares entiendan que el donador sigue vivo, no comentan algún tipo de acoso al receptor.
- Como indiqué, las imágenes mostradas a los CHD fueron elaboradas a partir de los hallazgos de Lauri (2009), que reúne metáforas encontradas en el discurso de población que puede ser donadora de órganos, por lo que las inferencias de los CHD a partir de estas imágenes sintetizan tanto la interpretación típica de los familiares de un posible donador, como las características inutilizadas en las metáforas de la donación de órganos. Es en estos aspectos donde reside la relevancia de estos hallazgos, pues representa el uso social de sujetos en concreto (Lizcano, 1999), y el uso

social se enmarca en metas institucionales que buscan aumentar la tasa de donación de órganos cadavérica.

La siguiente imagen presentada a los CHD (figura 15) resulta de la metáfora “el cuerpo es un bien valioso”, que, de acuerdo con los hallazgos de Lauri (2009), retoma características de “el cuerpo es una posesión preciosa”, en cuanto a la valorización de los órganos, y “el cuerpo es una máquina”, en cuanto a que los órganos pueden ser reciclados. Por ello, “el cuerpo es un bien valioso” implica una concepción funcionalista o instrumentalista del cuerpo. En ese sentido, la metáfora es representada por una versión negativa donde los órganos no donados corresponden a recursos valiosos perdidos. O sea, que los órganos no donados son cosas no aprovechadas. Para reforzar esta metáfora, la imagen es acompañada por la frase “no desperdicies tus órganos”.

**Figura 15**  
**No desperdicies tus órganos**



Fuente: Elaboración propia.

Aunque la imagen podría parecer poco convencional, esta idea metafórica ha sido utilizada en campañas de promoción de la donación (FATH, 2019). Más allá de su grado de institucionalización, en comparación con las otras imágenes presentadas a los CHD, enfoca la idea metafórica más cercana a la visión anatomofisiológica, donde los órganos son entendidos como “partes intercambiables” cuyo valor reside en la función que hacen para preservar la vida del organismo. Sin embargo, las implicaciones de la imagen pueden ser contraproducentes al comparar los órganos no aprovechados con basura; algunos CHD están al tanto de su existencia en campañas.

E3-T1: Sí, sí, a mí me parece muy buena, de hecho, hay una campaña del UCAID que son los de Argentina, en el UCAID tienen una campaña muy buena de así, más o menos así, de bolsas de basura.

E2-T1: Sí claro, no la he utilizado, pero muchas veces los logotipos de “dona tus órganos” lo traen. Está la niña parada y un bote de basura y dice “tú decides a quién va”.

Por ello, a pesar de ser una idea difundida en algunas campañas de donación, la actitud de la mayoría de los CHD fue negativa, pues la comparación de la imagen es interpretada como “exagerada”. En cierta medida se acepta que los órganos no trasplantados son desaprovechados, pero no por ello implica que sean basura:

E1-T1: Está padre la frase, la imagen... los órganos no son basura, pero entiendo que se puede... puede ser desperdiciado. No utilizaría esa palabra, no sería un desperdicio, pero... se desaprovecha.

E5-T1: Desde mi punto de vista personal, es un poquito hostil andar diciendo que van a terminar en la basura. O sea, a grandes rasgos ellos podrían malinterpretar esta cuestión de que se va a la basura literalmente.

Es posible que la metáfora no sea aceptada porque se relacione con que el dominio de la basura implica la desvalorización de los órganos. Esto no solo es una visión altamente instrumental del cuerpo humano (como un recurso que puede ser aprovechado), sino también entra en conflicto con otras representaciones del cuerpo, especialmente las religiosas, que suponen trascendencia espiritual. La mayoría de los CHD mostró que se trata de un tema delicado, que puede ofender a los familiares del posible donador. Es esta la mayor desventaja de la metáfora.

E6-T2: A mí se me hace un poco exagerado, como decir “¿hay órganos en las bolsas de basura?”, pero a veces, pues es que hay gente bien aferrada y no quiere, entonces...

Es necesario considerar que la entrevista con los familiares del posible donador es una situación comunicativa altamente institucionalizada, con protocolos orientados a la actitud informativa y respetuosa del CHD. En contraste, una campaña que presente mensajes como “si no donas tus órganos se van a la basura” sería confrontativa, con la finalidad de lograr una mayor

visibilidad,<sup>5</sup> y está dirigida a un público amplio. Por lo tanto, ambas son situaciones comunicativas radicalmente distintas. En primer lugar, el medio establece otras condiciones comunicativas: la entrevista con los familiares es una comunicación cara a cara, donde el CHD debe responder si su mensaje causa el disgusto de los familiares. En segundo lugar, los familiares pueden estar profundamente afectados por el diagnóstico de muerte encefálica, por lo que mensajes que desvalorizan, y en cierto grado confrontan, tienen consecuencias negativas. A través de la metáfora “No desperdicies tus órganos” podemos ver los límites conceptuales y comunicativos tanto en la entrevista familiar como en los dominios involucrados en la donación de órganos, pues representa una visión plenamente utilitarista del cuerpo.

E3-T1: Algo tiene que ver más con ética, no es que si no donas los órganos se van a la basura, tienes que respetar las creencias de las personas. Si tú estás a favor de la donación, pero eres... a lo mejor estos anuncios suelen ser muy drásticos. Y yo creo que sí tiene que ver con la bioética y todo lo puedes llegar a pensar acerca de esto. No es algo que yo utilice, nunca le digo a la familia “no desperdicie los órganos”. No, nunca. Eso es algo que no he utilizado y no lo voy a utilizar.

Como se ha señalado, la donación y el trasplante de órganos proponen metafóricamente a los órganos como “partes que pueden remplazarse”, y establecen el valor de los órganos por su funcionalidad. Esto significa que los órganos no son desechables (o incluso basura), pero, a la vez, que el cuerpo no merece respeto excepcional, como lo sagrado. De cierta manera, la visión funcionalista en la transferencia de órganos representa un punto medio entre estas posiciones. En ese sentido, entender el cuerpo como algo sagrado imposibilitaría la extracción de los órganos, y representa la contraparte de una visión utilitarista del cuerpo.

E2-T1: Entonces, como que este concepto de no los desperdices, creo que tiene mucho que ver con esta concepción que tiene la gente de que tal vez este cuerpo va a trascender, y si yo le quito algo a ese cuerpo pues ya no va a ser el mismo. Eso también ha pasado, que “no yo se lo quiero entregar a Dios como él me lo entregó” que esa también es otra de las bateadas más comunes.

---

<sup>5</sup> Como la campaña #STOPTRASHPLANT de la Fundación Argentina de Trasplante Hepático (2020).

En el fragmento anterior podemos ver un mapeo alrededor del concepto de trascendencia, donde el cuerpo solo puede trascender si no se modifica su estructura, si se mantiene completo. De acuerdo con Lauri (2009), la metáfora corresponde a “el cuerpo es un templo sagrado”, que implica que cualquier acto de modificación es una profanación. Los familiares del posible donador que comparten esta representación pueden tener una actitud negativa desde el inicio de la entrevista.

Pero es necesario recalcar que concepciones como “el cuerpo es un templo sagrado” son incompatibles con los supuestos en el marco jurídico mexicano sobre el manejo de cadáveres, debido a que en casos donde se sospeche que la muerte del posible donador está relacionada con un crimen se llevará a cabo una autopsia. Aunque la medida es criticable bioéticamente en cuanto a la autonomía de decidir sobre el cuerpo, dadas las características de la muerte encefálica —típicamente causada por contusiones—, los casos medicolegales son frecuentes.

E1-T1: Y aparte que tenemos casos medicolegales, donde les tienen que hacer autopsia, y los abren, los manipulan y todo. Entonces, yo sí les digo a las personas, a la familia “su persona, su familiar va a ser manipulado, lo van a abrir, van a estar sacando los órganos, no se utilizan para la donación, pero se puede sacar algo como un pedazo de intestino o algo que... pero no se van a utilizar para donación, es ilegal. Creo que sería desaprovechar esa oportunidad, una vez que van a invadir el cuerpo de su familiar, que lo invadan para un tema de la donación, de trasplante”. Eso sí les digo.

En este contexto, “la autopsia es una invasión” donde el cuerpo es entendido como un lugar tomado por la fuerza, y del cual se extraen los órganos. La fuerza es el carácter coercitivo de la Ley, que tiene como contraparte la posesión del cuerpo por los familiares del posible donador. Por lo tanto, el cuerpo es entendido como un lugar que cambia de poseedor.<sup>6</sup> Como se verá, en los textos regulativos esta metáfora sirve como la principal manera de

---

<sup>6</sup> El diccionario de referencia contiene una acepción médica de invadir como “penetrar y extenderse en una parte del cuerpo u organismo una enfermedad o un parásito”. Tomando en cuenta que existen expresiones metafóricas como “defensas del cuerpo” en cuanto al sistema inmunológico, y que el desarrollo de las enfermedades es descrito como una batalla, cobra sentido la metáfora conceptual EL CUERPO ES UN CAMPO DE BATALLA (Semino *et al.*, 2017). Sin embargo, en el ejemplo analizado no se presenta el dominio de la enfermedad, por lo que EL CUERPO ES UN LUGAR QUE CAMBIA DE POSEEDOR parece adecuada.

entender la donación de órganos y destaca características no presentes en las metáforas asociadas con campañas sobre la donación, dado que su mapeo retoma tanto características de la visión jurídica como de la anatomofisiológica sobre el cuerpo.

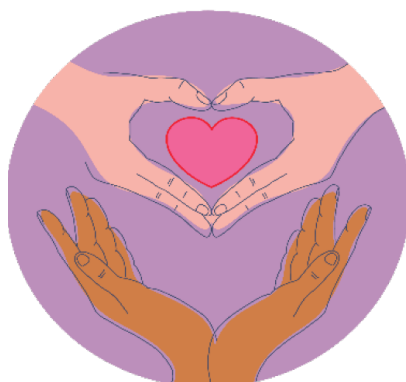
En suma, las principales inferencias a partir de “no desperdicies tus órganos” son:

- *Los órganos no son basura:* Pueden ser desaprovechados, mas nunca pierden su estatus como bien valioso.
- *Los órganos son un bien valioso:* Pero no sagrados, sino como un recurso que puede utilizarse.
- *Los órganos valen por su función:* Como partes útiles para la preservar la vida de otros cuerpos.
- *El cuerpo es un lugar que cambia de poseedor:* Puede ser tomado por la fuerza en casos medicolegales.
- Además de estas inferencias, son destacables las evaluaciones de los CHD sobre el uso de “no desperdicies tus órganos” y otras metáforas coherentes, según el contexto de la comunicación. Por un lado, se reconoce que la desvalorización del cuerpo es una confrontación si los familiares del posible donador muestran que entienden el cuerpo “como un templo”. Por otra parte, si la donación es parte de un caso medicolegal, el CHD puede exponer que, dada la inevitabilidad de la intervención, la donación es una alternativa provechosa.

Finalmente, la metáfora de regalar vida es sin duda la manera de entender la donación de órganos más extendida (Sharp, 2006), pues, por una parte, condensa los valores altruistas por los cuales explícitamente se rige el proceso de transferencia de órganos. Es decir, que el dominio “regalo” capta gran parte de las características del proceso jurídico de donación. Por otra parte, es coherente con los sistemas conceptuales contenidos de la visión anatomofisiológica. A pesar de que en primera instancia la metáfora implica una ontologización de la vida, al verla como un objeto, existe evidencia de que los órganos también son entendidos como regalos (Siminoff y Chillag, 1999). En ese sentido, al igual que en la visión anatomofisiológica, los órganos son entendidos como partes intercambiables entre los cuerpos. Consecuentemente, la imagen presentada a los CHD sintetiza la idea metafórica de “los órganos son regalos”.



**Figura 16**  
**Regala vida**



Fuente: Elaboración propia.

En general, los CHD reconocieron que la idea metafórica de la imagen es la más recurrente en las entrevistas familiares. Posiblemente, esto corresponda a su frecuente uso en campañas para promover la donación, dado que puede ser una imagen conocida por los familiares. Asimismo, los CHD notaron que la metáfora contiene las características más significativas sobre el proceso jurídico de transferencia de órganos, e incluso puede ser coherente con otras ideas metafóricas sobre la donación. En el siguiente fragmento se relaciona la metáfora “regalar vida” con “donar es trascender”.

E4-T1: Va a regalar vida a más de cuarenta personas que aceptan la cuestión de la donación. Donando hígado, páncreas... pues puede trascender y darles vida a cuarenta gentes. Pero también se les explica que la donación es altruista, que nunca se vincula el donador al receptor; ni tampoco se les dice a los familiares quiénes fueron los receptores o a quiénes fueron beneficiados con la cuestión de los órganos. Eso queda en anonimato porque por la ley debe de hacerse. Pero entendemos que por las cuestiones publicitarias sacan esas noticias de que hubo una donación en tal parte y que hubo tantos beneficiados.

En ese sentido, “donar órganos es regalar vida” es coherente con las inferencias a partir de “algo de ti sigue viviendo”. Principalmente, se entiende que la trascendencia es espiritual y por lo tanto el regalo es el medio para lograr esa trascendencia. Esta característica se vincula a los sistemas de valores religiosos a través de conceptos como amor, generosidad y altruismo, que tanto atribuyen un valor positivo a la donación como sugiere que al aceptarla se siguen esos principios. En contraparte, negarse constituye un acto egoísta

y despiadado, por evitar que otras personas sigan viviendo. Claramente, estas implicaciones van en contra del posicionamiento institucional donde la donación es una alternativa y el personal de salud no tiene permitido confrontar a los familiares (CENATRA, 2019, p. 50). Pero, como se ha visto, esas implicaciones emergen por medio de la inferencia; es decir, los CHD y las campañas que utilicen “regalar vida” no establecen expresamente que no donar sea un acto egoísta.

E5-T1: De hecho, todas las religiones se basan en el amor al prójimo. Entonces... tal vez me escuche un poquito acartonado, pero no hay mayor acto de amor y desinteresado hacia tu prójimo que sea la donación. Te digo simplemente, la familia desinteresadamente está regalando la vida... ellos no van a conocer al receptor. Sí, están regalando vida a quien más lo necesita.

Otro aspecto que notar a partir del fragmento anterior es que el anonimato en el proceso jurídico que rige la donación permite que se entienda como un regalo, pues imposibilita algún tipo de beneficio para los familiares. Sin embargo, Siminoff y Chillag (1999) sostienen que esta concepción es profundamente falaz, pues culturalmente los regalos crean relaciones de obligación y reciprocidad, una especie de deuda que en algún momento del futuro puede saldarse, por lo que la donación cadavérica no puede entenderse bajo esos presupuestos culturales, ya que tanto el anonimato como la muerte del donador imposibilitan que la deuda social sea pagada. Si para los familiares del posible donador la metáfora atribuye valores positivos al aceptar donar, para los receptores de los órganos puede llevar a una “lucha por enmendar la abrumadora sensación de deuda con el donador” (Siminoff y Chillag, 1999, p. 37).

Estas inferencias aparentemente contradictorias son características de los sistemas metafóricos, debido a que las metáforas conceptuales solo precisan que los dominios que involucran sean similares, mas no idénticos. Es decir, para que dos metáforas conceptuales puedan relacionarse solo es necesaria una inferencia en común, a pesar de que las restantes parezcan contradictorias. Lakoff y Johnson (2004) denominan esta función como coherencia metafórica. Por ejemplo, “regala vida” permite que el donador sea visto tanto como el regalo como quien regala. En ese sentido, si se considera que los familiares son quienes toman la decisión de regalar/donar los órganos, meta-

fórica y metonímicamente se supone que el donador es el objeto regalado.<sup>7</sup> En cambio, estableciendo que la decisión de los familiares corresponde a la del donador, de manera que ellos solo replican su decisión, entonces el donador es tanto quien regala como el regalo. Esta inferencia es importante, pues hace más coherente el dominio del regalo con el de la donación.

E3-T1: Creo que la forma más bonita de hablar de donación es esta, no es “doné su riñón” o “doné el páncreas”, o “doné el hígado”, no: “regalé vida”. Y si la familia cree y la verdad lo siente que va a regalar algo, que su familiar va a regalar algo, te dona.

Así, las características oscurecidas e inutilizadas son tan importantes como las destacadas, pues las metáforas no están organizadas jerárquica y lógicamente, sino gestáltica e imaginativamente, lo que permite que se adapten para entender áreas de la experiencia a pesar de que no las expliquen en su totalidad. Es decir, las características que la metáfora destaca dependen del contexto. Por ejemplo, si en la metáfora “algo de ti sigue viviendo” el anonimato puede ser entendido como medida para evitar el acoso a receptores de órganos, en “regala vida” el anonimato es parte del altruismo de la donación. En ambos casos, la característica toma significados distintos a partir de los mapeos que establece cada metáfora.

En efecto, “regala vida” logra oscurecer características del dominio de los regalos que pueden ser profundamente contradictorios en el ámbito de la donación de órganos, como que los regalos se pueden comprar. Características como esta no aparecieron en las inferencias de los CHD y, en general, no se corresponden con las interpretaciones típicas de la metáfora (Lauri, 2009). Sin embargo, a pesar del grado de convencionalidad de la metáfora, es posible reconocer situaciones en las que resulta evidente que los dominios meta y fuente no se corresponden. Siguiendo la teoría de la metáfora deliberada (Steen, 2008, 2011), que el intérprete note las características contradictorias en la comparación metafórica constituye cierto tipo de evidencia de que la metáfora se procesa cognitivamente; es decir, que sus significados subyacentes son reconocidos. Por ejemplo, en el siguiente fragmento un CHD nota que “regala vida” pierde sentido si se trata de donación de tejidos. Se entiende

---

<sup>7</sup> Aunque esta inferencia depende de que la decisión no pueda atribuirse directa y manifiestamente al donador, o sea que no haya expresado su decisión. Esta situación es evidencia de la relación entre las metáforas sobre la donación y el marco jurídico que define los medios para validar la voluntad de donar.

que, en la metáfora, la vida es regalada porque se trasplantan órganos vitales, y en el caso de tejidos se da más bien una oportunidad de reintegración, mas no revierte una situación crítica donde el receptor puede morir.

E6-T2: Depende del contexto... no estás regalando vida en una córnea, y hay que ser claros con ellos. ¿Es una oportunidad para reintegrarse a la vida? Sí. No sé... me estoy dando cuenta. En lo personal, no uso así los lemas, no creo que mi aproximación sea técnica pero sí más honesta, más directa. No estas regalando vida.

Pero es necesario destacar que “regala vida” e ideas similares fueron reconocidas como lo más habitual durante la entrevista con los familiares. Posiblemente, su eficacia reside en que es coherente con gran parte de la transferencia de órganos, y a la vez no entra en conflicto con visiones que profesan la trascendencia espiritual. De hecho, la metáfora atribuye a la donación de órganos valores asociados a religiones como generosidad y altruismo, por lo que, en el contexto de un Estado laico, resulta más conveniente su uso, pues otras metáforas abordan la trascendencia directamente, como “algo de ti sigue viviendo”. Además, a diferencia de las otras metáforas analizadas, “regala vida” presenta a la vida como un objeto, por lo que puede presentar más concretamente los beneficios de la donación a los familiares del posible donador.

Como se ha visto, algunas de las características de “regala vida” corresponden a los criterios de los textos regulativos de la transferencia de órganos. Es decir, el marco jurídico establece características como quién regala, a quién se regala, cómo, etc. Siguiendo la propuesta de Lizcano (1999), esto corresponde a la dimensión instituida de la metáfora, que, si bien no se restringe a los textos regulativos como leyes y guías, estos representan una fuente de metáforas estables e institucionalizadas. Al analizar la dimensión instituida, podemos reconocer lo instituyente en el discurso de los CHD; es decir, las ideas que muestran una mayor variabilidad según el contexto: la entrevista con los familiares del posible donador. En esa línea, es posible conocer el uso social de esas metáforas con la finalidad de una respuesta afirmativa a la donación.



## CAPÍTULO VI

### La donación de órganos y el cuerpo en textos regulativos

Si tomamos el imaginario social como un “susurro subterráneo” que da sentido a los elementos culturales (Fernández Ramos, 2015), también debemos reconocer que algunos de los susurros provienen del centro de la tierra y otros surgen cerca de la superficie. En otras palabras, hay una graduación en el arraigo de los elementos culturales que también se manifiesta en la graduación de convencionalidad de las metáforas. Sin embargo, la definición lakoffiana de “convencionalidad” no logra captar la dinámica que hace a unas metáforas “más profundas” que otras. En su lugar, los aspectos instituidos e instituyentes del imaginario (Castoriadis, 1983; Lizcano, 1999) permiten notar no solo los procesos de emergencia de las metáforas en la sociedad, sino también en y por grupos sociales en específico. Si las metáforas tienen la capacidad de redefinir cómo vemos ciertos aspectos de la vida, no es de extrañar su uso intencional por grupos sociales que, por ejemplo, apoyan cierta postura política (Lakoff, 1990). Pero también se pueden presentar en organizaciones públicas o privadas, por medio de sus eslóganes, sus campañas publicitarias o sus reglamentos.

En ese sentido, los CHD pertenecen a una organización claramente jerarquizada y altamente regulada, comprendida por el Sistema Nacional de Trasplantes de Órganos, que se va localizando a escala estatal (en el caso de Jalisco, el CETOT) hasta el hospital en específico donde laboran. Los que llamo “textos regulativos” no solo establecen las normas a que los CHD deben ajustarse, sino también se caracterizan por su carácter biojurídico; es decir, define por medio de leyes aspectos biológicos como cuándo considerar que alguien ha muerto. Ciertamente, no es nueva la idea de que alrededor de los actores involucrados en la transferencia de órganos existen elementos culturales compartidos (Sharp, 1995, 2006), pero sí considero que aún hay

mucho que profundizar sobre la transferencia de órganos en cuanto a biopolítica sostenida por marcos regulativos que se terminan trasminando a la acción de sujetos en concreto. Este es el caso de los CHD, que en su labor de convencer a los familiares de un posible donador pueden presentar las ideas contenidas en las leyes. Y por ello es necesario analizar estos textos regulativos para establecer las metáforas que ya se han institucionalizado.

Al igual que el análisis de las metáforas sobre la muerte encefálica de los CHD, el análisis de los textos regulativos se basa en los procedimientos de identificación de metáforas lingüísticas (MIPVU) (Steen, 2010) y el procedimiento de cinco pasos de Steen (2008, 2009). El orden de la presentación de las expresiones metafóricas analizadas corresponde a relaciones temáticas y no al documento fuente o el orden en que aparecen en ellos. Estas relaciones temáticas se basan en la cercanía que los conceptos tienen con dominios frecuentes en los textos, de manera que se inicia analizando una expresión de la cual pueden vincularse, por el uso de ciertos conceptos, a las expresiones consecuentes. Dadas las características de los textos analizados, las expresiones son en su totalidad leyes o normas de las cuales se extraen los fragmentos potencialmente metafóricos. Igualmente, este tipo de texto tiene una lógica de especificación según su orden jerárquico, de manera que la Ley General de Salud presenta leyes que son retomadas en el Reglamento de la Ley de General de Salud en Materia de Donación, en el cual se especifica las autoridades competentes y los elementos de los procesos; por ejemplo, los datos necesarios en el documento de consentimiento de donación. Por último, es necesario anotar que gran parte de las expresiones analizadas son de la Ley General de Salud, y se retoman fragmentos de otros textos regulativos para reforzar la exposición de las estructuras de sentido subyacentes y su coherencia.

## Donar órganos como testar bienes

En el título decimocuarto referente a la donación, trasplantes y pérdida de vida de la Ley General de Salud se establecen las disposiciones sobre la transferencia de órganos que rigen en el país. En este título podemos reconocer los puntos clave que conforman la adaptación del modelo altruista en el contexto mexicano y, en específico, los criterios de validez sobre el consentimiento de donación de órganos. Además, figura la organización entre instituciones en la materia y la definición de trasplante terapéutico. Sin embargo, es en los criterios sobre el consentimiento válido para la donación donde encontramos sintetizadas las metáforas que temáticamente pueden ser identificadas como “la posesión del donador sobre su cuerpo”. En otras palabras, en este

título se presentan las relaciones jerárquicas entre conceptos centrales de la transferencia de órganos, como cuerpo, persona y disposición.

En ese sentido, el artículo 320 de la Ley General de Salud provee la relación jurídica básica entre las personas y sus cuerpos que articula en el resto de los textos regulativos:

Artículo 320. Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente (Ley General de Salud, 2017, p. 83).

Donde “disponente” funciona como cualidad de las personas que surge de la capacidad de poder donar su cuerpo. Sin embargo, en la mayoría de los casos, esta palabra se usa en otras categorías gramaticales como sustantivo o verbo:

Artículo 334. II. Existir consentimiento expreso del disponente, que conste por escrito o no constar la revocación del tácito para la donación de sus órganos y tejidos (Ley General de Salud, 2017, p. 86).

Artículo 6. En ningún caso se podrá disponer de órganos, tejidos y células para fines de trasplantes, en contra de la voluntad del donador. (Reglamento de la Ley General de Salud, 2014, p. 2)

De acuerdo con el MIPVU, al no ser una comparación directa, es necesario establecer los significados básicos y contextuales. Es importante aclarar que solo se presenta una acepción de “disponente” en el diccionario de referencia.<sup>1</sup> En esta situación, el MIPVU recomienda analizar los significados de la palabra en otras categorías conceptuales. Considerando que la palabra es usada en distintas categorías gramaticales en los textos regulativos, esta excepción en el análisis no implica que se modifiquen los significados contextuales (Steen, 2010, p. 36).

Por lo tanto, los significados básicos y contextuales se establecerán tomando de referencia la palabra “disponer” (tabla B11), con “colocar una cosa de la manera conveniente para cierto fin” como significado básico, y “decir alguien

---

<sup>1</sup> Siendo, “Disponente: aplicable al que dispone”. Además de la subacepción: “Persona que puede disponer de cierta cosa como desee sin más límites que la legislación vigente”. Aunque la subacepción puede considerarse para el análisis, no es de la misma categoría gramatical que la acepción principal, lo que no permite hacer una comparación entre dominios.



que tiene autoridad para ello que se haga o deje de hacer cierta cosa o cómo se ha de hacer” como significado contextual.

En el marco de esta investigación, el procedimiento de identificación de significados sirve para establecer sistemáticamente que la palabra tiene definiciones en distintos dominios. Es decir, por medio de la identificación de los significados básicos y contextuales se comprueba que el concepto pueda usarse en una metáfora.

Es importante recalcar que, para identificar “disponer” como la unidad léxica relacionada con la metáfora, se debe excluir la posibilidad de que se utilice como sinécdoque; es decir que el significado básico es una generalización del significado contextual y, por lo tanto, está incluido en la categoría. Un ejemplo de este uso sinecdóquico es el verbo “apelar”, cuyo significado básico es general: referirse a cierta cosa, particularmente cierta cualidad, disposición o situación de alguien, para predisponerla a conceder algo que se le pide; y los significados contextuales pueden ser casos de especificación como “apelar al tribunal”. Es decir, el significado contextual no atribuye ninguna característica de otro dominio que no se haya considerado en el significado básico.

En el caso de “disponer”, puede reconocerse suficiente diferencia entre las definiciones al considerar el uso habitual del término. Por ejemplo, en expresiones como “lamento no disponer de más tiempo”, o “necesito disponer de otras posibilidades”, el tiempo o las posibilidades son cosas que se pueden acomodar o arreglar para cierto fin. Sin embargo, en estos casos el significado contextual de “disponer” resulta incongruente, pues evidentemente no se usan en el sentido de que el tiempo o las posibilidades sean alguien con autoridad, por lo que el significado contextual sí representa un cambio de dominio al atribuir características no consideradas en el significado básico. Esto no excluye que el significado básico de “disponer” contenga un mapeo entre dominios, pues al partir de este resultan metáforas estructurales sobre el tiempo y las posibilidades, al entenderlos como objetos que las personas tienen y usan convenientemente.

Por lo tanto, el uso de “disponer” en los textos regulativos no solo es más específico que su significado básico, sino también atribuye el dominio de autoridad. Sobre esto, el diccionario de referencia presenta ejemplos como “el alcalde ha dispuesto que se suspendan las fiestas”, o “el médico ha dispuesto reposo absoluto”. Evidentemente, existen similitudes entre el uso contextual y el básico, pero esas similitudes son las que posibilitan la metáfora. Kövecses (2010, p. 93) propone que, al utilizarse un concepto en distintos dominios, se establecen las características en común que pueden utilizarse y enfocarse, y que en el caso de “disponer” se enfoca la característica de las personas

para ordenar y decidir sobre objetos. Aquí es necesario recordar que el uso de metáforas es un asunto de grado, y la diferencia entre los significados, aunque parezca mínima, puede implicar distintos esquemas gráficos y, en consecuencia, conceptualizaciones profundamente diferenciadas.

Asimismo, aunque esas diferencias sean sutiles en cuanto a metáforas en específico, cuando son consideradas dentro de un sistema emergen otras características que crean una manera diferenciada de entender el dominio. Como se ha visto, distintos marcos jurídicos sobre la donación conllevan distintas maneras de entender el cuerpo y la persona y, por extensión, el sistema de conceptos jurídicos puede no coincidir con el sistema de valores de grupos sociales, que conduce a dilemas y rechazo de estos grupos. Es decir, los sistemas de conceptos establecen relaciones de coherencia que incluyen o excluyen a otros conceptos.

En ese sentido, la disposición del cuerpo del posible donador es parte del sistema de términos jurídicos que responden a su propia lógica. Esto se hace evidente en la interpretación especializada sobre el término “disposición” en la Ley General de Salud, como la que ofrece Casa Madrid-Mata (1998):

...se refiere al derecho a la disposición del cuerpo humano, entendido como la facultad derechos personalísimos de las personas jurídicas individuales (también llamadas personas físicas) para realizar y autorizar, con arreglo al orden jurídico, todo acto jurídico sobre la entidad físico-somática (p. 262).

Para exponer las estructuras de significado subyacentes en el uso de “disposición” se debe profundizar en la lógica de los textos regulativos, lo que presenta manifiestamente y también lo que oscurece y no considera. Partiendo de esta premisa, he encontrado que la inclusión del concepto “donación” en el marco de la Ley General de Salud tiene implicaciones conceptuales que entran en conflicto con el supuesto de que el cuerpo humano no puede ser objeto de propiedad. Casa Madrid-Mata (1998) destaca este punto al afirmar que hablar de donación de órganos “además de no ajustarse a derecho genera múltiples confusiones”, pues de ninguna manera el cuerpo humano es algún tipo cosa sujeta a la apropiación jurídica o dominio. Es decir, el marco jurídico contiene definiciones técnicas de la donación que entran en conflicto en el contexto de la transferencia de órganos. Esto se hace evidente al tomar en cuenta que la donación en el Código Civil Federal se define como un contrato de traslación de propiedad. En contraste, el artículo 336 de la Ley General de Salud establece que un cadáver no puede ser objeto de propiedad y, como se verá adelante, considerar a las personas (o su cuerpo) como propiedad es una contradicción de principios jurídicos.

Sin embargo, en mayo de 2000 la Ley General de Salud fue reformada incluyendo el capítulo II, nombrado “Donación”, que considera como sinónimos donador y disponente, así como donación y disposición. La adopción del término posiblemente responda a que “donación de órganos” está internacionalmente aceptado y hace referencia a una situación fácilmente interpretable para un usuario común del lenguaje, a diferencia de “disposición de órganos”. A pesar de la inclusión de donación como equivalente de disposición, el procedimiento para establecer la voluntad de donar continuó recayendo en los familiares del posible donador; es decir, los disponentes secundarios. De manera que los principios que guían la donación cadavérica se asemejan al significado contextual de “disposición”, pues el proceso está orientado a establecer quiénes tienen la autoridad de decidir. Sobre esto, la *Guía del coordinador* considera que para iniciar el proceso de donación se debe identificar a los familiares y, de acuerdo con el siguiente orden, se dará prioridad en la decisión: él cónyuge o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante.

Metafóricamente, bajo la lógica de los textos regulativos, la donación, o disposición, de órganos no puede corresponder directamente a la donación de bienes, pues los órganos no se entienden como objetos de propiedad. Esta característica no excluye que los órganos sean entendidos como objetos diferenciados de la persona, sino explícita que son objetos de derecho cuya principal característica es que no se pueden enajenar o gravar.

Sobre la base de las características anteriores, se puede afirmar la presencia de coherencia suficiente para suponer que la donación de órganos —como se presenta en los textos regulativos— corresponde al derecho de sucesión o herencia. Principalmente, el donador equivale al testador que decide el destino de sus bienes tras su muerte. En la tabla B12 expongo el mapeo resultante de la cláusula “toda persona es disponente de su cuerpo”, del artículo 320 de la Ley General de Salud.

Consecuentemente, el mapeo metafórico presenta que la persona tiene un cuerpo como un testador puede disponer sus bienes, de lo cual la principal inferencia es que el cuerpo es un bien que puede ser heredado. En ese sentido, la capacidad de disponer de órganos implica una diferenciación entre la persona y su cuerpo. La metáfora en este mapeo podría no ser evidente, pues corresponde a la visión convencional y ampliamente extendida donde la persona y su cuerpo son entes distintos. Por ello, quienes comparten estos presupuestos culturales, las áreas experiencia comunes entre tener y disponer, o entre el cuerpo y los bienes, solo emergen si se establecen comparaciones deliberadas. Incluso, tomando la hipótesis de que algunas metáforas son resultado de la experiencia directa (Lakoff, 1990; Lakoff y Johnson, 1999),

las características comunes entre *tener* y *disponer*, obviamente, no pueden ser experimentadas desde la perspectiva del donador cadavérico.

Sin embargo, pueden encontrarse conceptualizaciones similares en donadores vivos, disponentes secundarios y receptores.<sup>2</sup> En el caso de la comparación entre el cuerpo y los bienes, más que de experiencia directa, podemos hablar de conceptualizaciones del cuerpo coherentes con sistemas de valores, y por lo tanto de un abanico amplio de concepciones (Lauri, 2009). En otras palabras, el intérprete de esta expresión podría no compartir el esquema de posesión, y la metáfora “el cuerpo es un bien/recurso”, en cambio, partir de que “el cuerpo es un templo” o no diferenciar entre persona y cuerpo.

En el contexto de la entrevista familiar, las implicaciones anteriores no son menores, pues los familiares no pueden decidir plenamente sobre el destino del cuerpo del posible donador, no es de su propiedad. En ese sentido, si existe la sospecha de crimen alrededor de la muerte, se impone que se realice una autopsia. La definición del cuerpo de las leyes se materializa en acciones donde el donador es solo una entidad físico-somática; no una persona, sino un recurso que puede ser usado para lo que Ley disponga, sea el esclarecimiento de sospechas de crimen, sea la donación. Así, si los familiares no están de acuerdo por su sistema de valores, tanto se atenta contra su autonomía como se transgrede su visión del mundo. Como señala Rovalletti (2003, p. 5), “Estas prácticas que para el equipo médico solo pueden plantear dificultades técnicas, atormentan sin embargo al hombre común”. Como se ha visto, a partir de la inevitabilidad de la autopsia, el CHD puede exponer que la situación puede ser aprovechada para donar, pues la concepción del cuerpo en la Ley se muestra sin otras atribuciones, porque la donación ya no es un “regalo de vida”, sino una posibilidad útil que presenta la legislación.

En principio, la relación entre persona y cuerpo establecida en el artículo 320 no es ajena a la historia del pensamiento jurídico. Como señala Esposito (2017), desde esta lógica la distinción de personas y cosas tiene su origen en los tratados del jurista romano Gayo, que define las cosas como aquello sobre lo cual se tiene derecho, lo que puede ser poseído. Por lo tanto, “persona” podría definirse por la capacidad de poseer. Esto resulta bastante coherente con bases sociales diacrónicas como el esclavismo romano, donde los esclavos, los poseídos, no eran considerados personas. De manera que el cuerpo de

---

<sup>2</sup> Siminoff y Chillag (1999) exponen que receptores con retrasplante evitan pensar en la relación entre los órganos trasplantados y el donante, y en algunos casos los sentimientos de deuda y responsabilidad pueden llevar a rechazar futuros trasplantes.

las personas no puede poseerse o tratarse como una propiedad. Esta idea es ejemplificada en el artículo 346 de la Ley General de Salud (2017):

Artículo 346. Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración (p. 88).

Este principio también es coherente con la postura personista de la bioética, donde la persona es el resultado de las capacidades cognitivas desarrolladas por la entidad físico-somática (Palazzani, 2008), por lo que el cuerpo no es más que el sustento biológico de lo humano, de manera que tanto la capacidad de poseer como, en general, la capacidad de pensar pueden emerger y desaparecer, lo que supone que el cadáver es un resto de ese proceso. La separación entre persona y cuerpo de la visión anatomofisiológica migrada al campo jurídico implica que las personas no somos propietarias de nuestro cuerpo, él no nos pertenece. A la vez, lo tenemos, habitamos en él, metafóricamente. Esta característica suele ser oscurecida en las metáforas sobre la donación; por ejemplo, en “regala vida” implicaría que el regalo no le pertenece al donador, o “algo de ti sigue viviendo” es profundamente incoherente, pues la persona ya ha muerto y su cuerpo no guarda ninguna relación con ella.

Finalmente, es necesario recalcar otros límites del mapeo metafórico entre los dominios de posesión y herencia. Cualquier mapeo entre dominios oscurece características del dominio meta e inutiliza características del dominio meta. Si entendemos, por ejemplo, que LAS TEORÍAS SON EDIFICIOS a partir de expresiones como “está construyendo su teoría” o “se quebraron las bases de la teoría”, la metáfora conceptual se concentra solo en la idea de estructura, pues tanto un edificio como una teoría tienen una estructura. Parte de esa selección implica ignorar otras características, como que los edificios tienen pasillos, ventanas y puertas. En principio, es difícil imaginar cuáles son las puertas y los pasillos de una teoría. Igualmente, si EL TIEMPO ES DINERO, podemos reconocer fácilmente cómo es gastar o ahorrar tiempo; en cambio, sería bastante más complicado reconocer cuál sería la divisa del tiempo.

En este sentido, EL CUERPO ES UN BIEN QUE PUEDE SER HEREDADO establece un vínculo directo entre las características compartidas entre el cuerpo y la sucesión de bienes, pues las partes del cuerpo (los órganos, en específico) pueden pasar a otras personas a través del trasplante, como los bienes a través de la herencia. Así, LA DONACIÓN CADAVÉRICA ES COMO LA SUCESIÓN DE BIENES logra captar la otra característica que necesariamente debe inferirse al pensar en la donación cadavérica, pues la característica común tanto a la donación cadavérica como a la sucesión de bienes es que se realizan tras la muerte de la persona.

¿Qué otras características tienen en común la donación cadavérica y la sucesión de bienes? Considero que algunas son obvias, mientras que otras solo emergen a través del conocimiento de algunos conceptos más especializados del procedimiento de sucesión. En la primera categoría, la relación entre el consentimiento de donación y el testamento, y consecuentemente la relación entre el disponente y el testador. En la segunda, entre el disponente secundario y el heredero, junto con el consentimiento expreso y tácito y la herencia testamentaria y legítima.

La relación entre el consentimiento de donación y el testamento se basa en que ambos comparten la necesidad de algún tipo de documento que se hace efectivo *post mortem*. De hecho, esta característica es una condición compartida exclusivamente entre la donación cadavérica y la sucesión de bienes. En cuanto a la relación entre disponente y testador, se trata de una atribución a la persona que cumple con la condición de elaborar el consentimiento de donación o el testamento. Curiosamente, en ambos casos las respectivas etiquetas se usan cuando el documento se hace efectivo tras el fallecimiento. Estas interpretaciones se representan en la tabla 9.

**Tabla 9**

**Mapeo entre dominios en DONAR ÓRGANOS ES COMO TESTAR BIENES**

Dominio meta	Dominio fuente
Disponente	Testador
Órganos	Bienes
Donación	Herencia
Consentimiento	Testamento

Estas características periféricas de la metáfora LA DONACIÓN CADAVERICA ES COMO LA SUCESIÓN DE BIENES involucran consecuencias extendidas, como el destino de los órganos o bienes, y los modos en que se puede consentir la donación o heredar bienes. En este punto son necesarias dos maneras de interpretar las consecuencias extendidas de la metáfora. La primera corresponde a un esquema gráfico de transferencia y movimiento; la segunda, principalmente, a un esquema gráfico de posesión, que es la línea ya marcada por el análisis del artículo 320.

Desde un esquema de transferencia o movimiento, el destino de los órganos corresponde a quien son transferidos; es decir, el recipiente. Lo que resulta es un modelo bastante básico en el cual el disponente es el remitente, los órganos el contenido, y la disposición el medio por el cual el contenido llega al recipiente. Pero es necesario advertir que esta interpretación resulta menos

coherente con otros artículos de la Ley General de Salud, y por ello resulta adecuado agregar algunas consideraciones partiendo de términos técnicos de la sucesión de bienes. Esto forma una base contextual para el intérprete que involucra no solo el contenido de la Ley General de Salud, sino también los preceptos sobre sucesión de bienes enmarcados en el Código Civil Federal. Por ejemplo, el término disponente secundario de la Ley General de Salud, como se ha señalado, establece a quiénes se les atribuye la facultad de consentir a falta de un consentimiento tácito:

xvi. Disponente secundario, alguna de las siguientes personas; él o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada (Ley General de Salud, 2014, p. 82).

Esta norma es equivalente a la noción de sucesión legítima en el Código Civil Federal, según el cual, a falta de testamento, los familiares pueden heredar los bienes.

Artículo 1602. Tienen derecho a heredar por sucesión legítima: 1. Los descendientes, cónyuges, ascendientes, parientes colaterales dentro del cuarto grado y la concubina o el concubinario, si se satisfacen en este caso los requisitos señalados por el artículo 1635 (Código Civil Federal, 2018, p. 159).

Siguiendo la lógica de herederos consanguíneos en el derecho de sucesión, el objeto de derecho que constituye la donación de órganos pasa a ser atribuida a los disponentes secundarios, solo después de que se haya declarado la pérdida de la vida del potencial donador. Como se ha indicado, los disponentes secundarios son quienes deciden si se continúan con el proceso de transferencia de órganos, pues cualquier documento relativo a la voluntad del posible donador, pues la *Guía del coordinador* (CENATRA, 2019) establece que el único medio para verificar la voluntad de donar es la entrevista familiar. De manera que, independientemente de si el posible donador portaba un documento que lo acredita como donador, es la decisión del disponente secundario la acatada.

Este mapeo (tabla 10) no solo ejemplifica las particularidades del modelo mexicano de donación de órganos; también el estatus del cuerpo del posible donador como un bien heredado que, a diferencia de otros bienes heredados, no puede ser objeto de propiedad en sentido estrictamente jurídico. En cuanto a aspectos conceptuales de las implicaciones subsidiarias del artículo

320, encontramos una coherencia metafórica relativamente definida a partir del dominio de sucesión de bienes.

**Tabla 10**

**Mapeo entre dominios de sucesión y donación de órganos**

Dominio meta	Dominio fuente
Disponente	Heredero
Consentimiento expreso	Herencia testamentaria
Consentimiento tácito	Herencia legítima

En este apartado analicé lo referente a las relaciones de posesión entre la persona posible donador cadavérico y su cuerpo. Una manera de ejemplificarlo es pensar que las normas analizadas establecen “de quién es el cuerpo”. El siguiente apartado se concentra en las disposiciones jurídicas que definen qué es el cuerpo y de qué se compone.

**El cuerpo como productos y componentes**

En los textos regulativos no solo se establecen los procedimientos de la transferencia de órganos, sino también se define, con arreglo a nociones anatómicas y fisiológicas, en qué consisten y cuáles son las partes del cuerpo susceptibles de ser donadas y trasplantadas. Como se ha visto en las metáforas sobre la muerte encefálica elaboradas por los CHD, la donación de órganos está configurada alrededor del funcionamiento biológico, donde la muerte encefálica marca el punto en que la persona muere y el cuerpo continúa vivo. De manera similar, el funcionamiento del cuerpo y, principalmente, la utilidad de las partes del cuerpo para ser trasplantadas son la base de categorías que estructuran el proceso de transferencia de órganos y tejidos.

En específico, el capítulo 1 del título decimocuarto en la Ley General de Salud presenta una lista donde se definen los elementos centrales en el proceso de transferencia de órganos y tejidos. Ahí se relacionan las instituciones encargadas de la procuración y el mantenimiento de material biológico (como bancos de tejidos), así como definiciones biológicas generales sobre el inicio de la vida (embrión, feto) y la muerte (muerte encefálica). Como he señalado anteriormente, la donación cadavérica parte intrínsecamente del personismo bioético (Palazzani, 2008), donde actividad de la corteza cerebral equivale a signos de humanidad. Es decir, se le atribuyen propiedades al cuerpo en la medida en que desarrollen funciones que se consideran humanas, como la conciencia. Este principio de definir las partes del cuerpo según su función se



extiende al campo de la transferencia de órganos, donde algunas partes son “productos” y otras “componentes”, y cada categoría corresponde a procesos jurídicos diferenciados.

Artículo 318. Para el control sanitario de los productos y de la disposición del embrión y de las células germinales, se estará a lo dispuesto en esta Ley, en lo que resulte aplicable, y en las demás disposiciones generales que al efecto se expidan.

Artículo 319. Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, aquella que se efectúe sin estar autorizada por la Ley (Ley General de Salud, 2017, p. 84).

En ese sentido, los “productos” abarcan partes del cuerpo, como material genético, embriones y células germinales; mientras los “componentes” corresponden a los órganos y tejidos vitales de acuerdo con los términos de la Ley. En línea con la visión anatomofisiológica, y especialmente su vertiente personista, lo “vital” es lo que permite al cerebro vivir, y por lo tanto a la persona. Es decir, el criterio no abarca las funciones ajenas a la “vida cerebral”. Como ejemplo, en el artículo 330 de la Ley General de Salud se prohíbe el trasplante de órganos reproductores, pues no pueden justificarse terapéuticamente.<sup>3</sup> Aunque tejidos como las córneas no son vitales, sí representan un mejoramiento en la calidad de vida de los receptores y, por lo tanto, pueden considerarse componentes. De manera que solo los componentes pueden ser considerados para la donación cadavérica.

vi. Disponente, a aquel que conforme a los términos de la ley le corresponde decidir sobre su cuerpo o cualquiera de sus componentes en vida y para después de su muerte (Ley General de Salud, 2017, p. 82).

Considero que la diferenciación de las partes del cuerpo como “productos” o “componentes” es un traslado de este principio al campo de la donación

---

<sup>3</sup> Aunque se pueden trasplantar extremidades, los casos son reducidos. Esto no se debe a las dificultades técnicas, sino a la viabilidad y a problemas jurídicos. Principalmente, el trasplante de brazos conlleva problemas administrativos, como registrar las nuevas huellas dactilares del receptor (Szajerka *et al.*, 2010), lo que ejemplifica que jurídicamente la separación entre cuerpo y persona no es absoluta, pues el cuerpo guarda una relación de identidad con la persona.

y el trasplante de órganos, cuyas categorías pueden no corresponder con definiciones exclusivamente biológicas, sino en condición de las finalidades jurídicas y terapéuticas. Para entender la estructura de sentido subyacente en el mapeo entre el cuerpo, los productos y los componentes, es necesario analizar la definición que se otorga en los textos regulativos.

xI. Producto, a todo tejido o sustancia extruida, excretada o expelida por el cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos, para efectos de este título, la placenta y los anexos de la piel (Ley General de Salud, 2017, p. 82).

El diccionario de referencia contiene dos acepciones de producto, la primera como “cosa producida, resultado de un trabajo o de una operación”, y la segunda como “resultado de la multiplicación”. Siguiendo el MIPVU, ambas definiciones son demasiado generales para establecer el significado básico, pues “operación” y “multiplicación” son conceptos abstractos aplicables a infinidad de dominios. Sin embargo, también se presenta la subacepción “cosa producida por la agricultura o la industria”, con la cual se puede establecer un dominio fuente. En cuanto al significado contextual, al ser las otras acepciones demasiado generales, se tomará de referencia la definición de la Ley General de Salud (tabla B15).

Los significados cumplen con el criterio de suficiente diferencia, pues presentan dominios diferenciados, donde el producto puede resultar de la acción mecánica o de la acción orgánica. Pero es necesario anotar que el “producto” del significado básico no es resultado de una acción particular (de una máquina en específico), sino de actividades industriales. Como ejemplo de “producto industrial”, el diccionario de referencia presenta “la fábrica produce cien tractores al mes”. Por lo que “fábrica”, más que “máquina”, parece adecuado como dominio meta. A partir de lo anterior, el análisis en cinco pasos se expone en la tabla B16.

De manera que el mapeo metafórico establecido por el concepto “producto” sugiere que los tejidos y sustancias que salen del cuerpo son como los productos que salen de la fábrica. Por lo tanto, se puede inferir la metáfora EL CUERPO ES UNA FÁBRICA, idea que se ha asociado a las teorías anatómicas mecanicistas (Le Breton, 2002b, 2002a). En cuanto a las características destacadas, por un lado, se enfoca en que las fábricas elaboran sistemáticamente productos valiosos o útiles. En ese sentido, la definición de “producto” en la Ley General de Salud hace una distinción entre lo que es útil para sus fines relacionados con el tratamiento terapéutico por medio de partes del cuerpo. Así, excluye otro tipo de “productos”, como la orina o saliva, y solo considera

la placenta y los anexos de la piel. Incluso, en el antes citado artículo 318 de la Ley General de Salud se estipula que los embriones y las células germinales comparten las mismas medidas de control que los productos.

Por otro lado, la definición de producto hace hincapié en que se trata de elementos extruidos, excretados o expelidos del cuerpo humano. En general, objetos que salen del cuerpo. Esto corresponde con el esquema gráfico del contenedor, donde lo que está fuera de él ya no le pertenece (Johnson, 1987, p. 21), que se supone como la manera más básica y concreta de entender los límites estructurales del cuerpo humano.

Sin embargo, el esquema del contenedor en la metáfora conceptual EL CUERPO ES UNA FÁBRICA implica que lo que permanece dentro del cuerpo produce lo que sale de él. O sea, que lo que sale del cuerpo es resultado de un proceso, mientras que lo que se mantiene dentro es lo que causa ese proceso. Es aquí donde la definición de “componente” toma coherencia.

Artículo 314. III. Componentes, a los órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos (Ley General de Salud, 2017, p. 82).

La metáfora establece que los órganos y tejidos en el cuerpo son como el conjunto de máquinas de una fábrica. Como se ha señalado, esta metáfora es la visión más extendida del cuerpo, y se remonta a los tratados de Anatomía del siglo XVI (Le Breton, 2002b, 2002a). Sin embargo, sus implicaciones se expanden según el desarrollo de las tecnologías biomédicas y computacionales, donde la ciencia ficción explora las posibilidades de una humanidad artificial (Le Breton, 2011). Si en el Renacimiento esta metáfora permitió ver el cuerpo como un conjunto de partes especializadas, ahora le atribuye otras características de las máquinas, como el mejoramiento y el reemplazo de partes. Incluso, en su versión radical, conlleva la obsolescencia del cuerpo, pues se imagina la creación de partes más fuertes, resistentes e inteligentes que sus equivalentes orgánicos. Así, la metáfora en su versión radical:

Pone en juego un imaginario poderoso que tiene consecuencias en la percepción y las imágenes del hombre o de la máquina. Al destituir el cuerpo, se celebra a la máquina, a la inteligencia artificial o se asume el papel glorioso de corrector biológico de un cuerpo caído y ridículo que la ingeniería genética va a renovar (Le Breton, 2011, p. 211).

En el marco de la donación y trasplante, EL CUERPO ES UNA FÁBRICA supone a los órganos como partes funcionales que sustituyen partes descompuestas.

Contrastando con las visiones radicales de esta metáfora, en los textos regulativos el criterio para la disposición de los órganos es la sustitución de componentes que ponen en riesgo la vida del paciente, donde la vida corresponde a la actividad del consciente del encéfalo. Por lo tanto, el trasplante no es un recurso para aumentar o mejorar las capacidades físicas del receptor, sino para evitar que muera. Metafóricamente, los fines terapéuticos del trasplante corresponden a las acciones necesarias para que la maquinaria del cuerpo humano siga funcionando.<sup>4</sup> En cuanto a las partes no vitales, como las extremidades, las prótesis y órtesis son el tratamiento típico, y el trasplante solo es considerado si el paciente no logra adaptarse a las extensiones sintéticas (Carrillo-Moreno *et al.*, 2017).

De acuerdo con lo anterior, el término “componente”, más que identificar partes del cuerpo según sus características anatomofisiológicas, categoriza según valores de funcionalidad, lo que es susceptible de ser trasplantado. Así, características médicas y jurídicas se condensan en las definiciones y los criterios de la transferencia de órganos.

### Algunas metáforas botánicas

Tanto las metáforas de posesión como las mecánicas establecen relaciones de origen o propiedad entre dominios de sucesión y fábrica, respectivamente. De manera que el cuerpo puede ser conceptualizado como un bien heredado, o sus componentes y productos como resultado de procesos producción. En cambio, las metáforas botánicas profundizan en el funcionamiento del cuerpo humano, utilizan aspectos de los dominios que, en comparación con los casos analizados, son más cercanos al conocimiento biológico, y se enfocan en ellos. En efecto, los casos que en adelante se analizan son retomados directamente de conceptos convencionalizados en las áreas de ciencias de la salud, y en general muestran más similitudes con las metáforas de los CHD.

Excepcionalmente, el concepto “trasplante” puede ligarse al dominio botánico, pero otros ejemplos que aparecen en los textos regulativos y que son relativamente periféricos al proceso de transferencia de órganos sirven como refuerzo del mapeo entre del cuerpo y las entidades botánicas.

El primer caso corresponde al concepto de “célula germinal”, que pertenece a la categoría de componentes que establece la Ley General de Salud. Siguiendo la lógica de producción en EL CUERPO ES UNA FÁBRICA, este componente

---

<sup>4</sup> Con excepción de las córneas, que históricamente han sido consideradas injertos (Crawford *et al.*, 2013). Más adelante discuto esta diferencia.

es valioso por su función en la reproducción humana, y figura en la lista de definiciones por su uso terapéutico, principalmente en tratamientos de fertilidad.

1. Células germinales, a las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión (Ley General de Salud, 2017, p. 82).

Para la identificación de la metáfora en el plano lingüístico, fue necesario tomar de referencia la palabra “germen” en lugar de “germinal”, pues las acepciones en el diccionario de referencia no posibilitan su comparación.<sup>5</sup> En la tabla B17, los significados básico (parte de la semilla que crece y se convierte en nueva planta) y contextual (primera fase de un nuevo ser orgánico cuando empieza a desarrollarse después de la fecundación) cumplen el criterio de suficiente diferencia, y por lo tanto posibilitan la metáfora. A pesar de que ambos significados comparten la característica de marcar inicio u origen del desarrollo de entidades orgánicas, el significado básico hace referencia a una parte de la semilla, y por lo tanto de más concreto, y provee la referencia del dominio de las plantas.

Sin embargo, al tomar solo el significado contextual puede interpretarse que incluye al significado básico, al ser las plantas una especie de ser vivo. Esto se puede aclarar considerando que la palabra “germen” hacía referencia a una parte de las plantas y después fue aplicado a otros dominios, de manera que etimológicamente proviene del latín y significa retoño o vástago. Así, podemos partir de que históricamente hay un dominio específico —el de las plantas— que se ha expandido a otros dominios. El MIPVU no recomienda el análisis diacrónico de las palabras, salvo problemas específicos, puesto que desde un punto de vista cognitivo no hay evidencia de que las personas al interpretar o elaborar metáforas consideren cuál es el dominio original de una palabra (Steen, 2010, p. 35). Pero en este caso la etimología permite descartar la subcategorización.

Como propone Lizcano (2002), a medida que la metáfora se institucionaliza su estructura analógica se hace menos evidente, al punto de no reconocerse como metáfora. Sin embargo, orienta la interpretación según las características originalmente destacadas en la metáfora viva. Esto se hace evidente cuando se exploran los sistemas de metáforas del dominio de la reproducción de organismos, donde “esperma” proviene del latín y signifi-

---

<sup>5</sup> Las acepciones de “germinal” son: “de o del germen” y “séptimo mes del calendario revolucionario francés”. En el caso de “germinal”: “empezar a transformarse la semilla para producir una nueva planta” y “desarrollarse una cosa moral produciendo resultados”.

fica semilla, y típicamente la palabra “semilla” puede usarse con respecto a un suceso, algo que ha sido o puede ser causa u origen de él. En este caso, considero que el significado contextual de la palabra denota características comunes de la reproducción de las plantas y los humanos donde las células reproductoras son entendidas a través del dominio más básico y concreto de las semillas. En la tabla B18 se analiza la expresión “células germinales” como una metáfora predicativa, donde se puede inferir que la gestación (o el embarazo) es equivalente a la germinación.

Es importante notar que la metáfora contiene un esquema de desarrollo o crecimiento donde formas o partes inferiores de vida son el origen de otras más complejas. De manera que esas formas germinales son la causa, mas no el resultado, pues tanto las semillas como las células reproductoras se conceptualizan como entidades con una identidad distinta al de la planta o el humano. En el caso de las plantas, las consecuencias de esta conceptualización son puramente biológicas, a diferencia de la identificación de las etapas del desarrollo humano. Si bien el ejemplo analizado es más sencillo que la identificación de pre embrión, embrión y feto, se puede entender como un aspecto periférico del problema de “la emergencia de la persona”, donde, a partir del desarrollo de la corteza cerebral se le atribuye humanidad al ente biológico (Palazzani, 2008, p. 92). Otro ejemplo del esquema gráfico de crecimiento o desarrollo que involucra el dominio “planta” es la definición de células troncales de la Ley General de Salud:

1 *Bis*. Células troncales, aquellas capaces de autorreplicarse y diferenciarse hacia diversos linajes celulares especializados (Ley General de Salud, 2017, p. 82).

El término “célula troncal” corresponde a *stem cell* del inglés, aunque en español “célula madre” es el término más habitual. De hecho, a partir de “células madre” se establece un sistema de metáforas donde aparecen “células hija” y “células adultas”. Estos términos son legados de la sociología celular, donde las células son clasificadas según su “capacidad para cambiar sus individualidades por un tiempo independientemente de otras; y el comportamiento social consecuencia del intercambio recíproco de información” (Chandebois, 1976, p. 71).<sup>6</sup> Sin embargo, en los textos regulativos no solo se encuentran el término “células madre” o relacionados, por lo que se analizará

---

<sup>6</sup> La principal metáfora conceptual en la sociología celular es las células son organismos sociales (Reynolds, 2018, p. 4).

de acuerdo con los significados de célula troncal (tabla B19), mencionando sus similitudes.

De acuerdo con el MIPVU, es necesario cambiar de categoría gramatical, pues la definición de “troncal” (perteneciente al tronco) no permite establecer si la palabra es parte de una metáfora. En cambio “tronco” contiene múltiples acepciones, de las cuales el significado básico es concreto y corresponde al tallo de una planta; en contraste, el significado contextual es abstracto: la parte principal de una estructura. En general, la característica enfocada del dominio “árbol” es tanto estructural (el tronco es la parte más grande) como funcional (de ella dependen partes más pequeñas). Como se ha señalado, las definiciones proporcionadas en los textos regulativos pueden tomarse como significados contextuales especializados, por lo que, considerando la definición de la Ley General de Salud, el adjetivo “troncal” deriva de la capacidad de las células para autorreplicarse y diferenciarse en células especializadas. De acuerdo con esto, el análisis en cinco pasos se muestra en la tabla B20.

Al igual que el caso de “células germinales”, el significado contextual sirve como *input* del análisis de la estructura analógica en la metáfora. De manera que la definición en la Ley General de Salud aporta la característica utilizada en el dominio fuente (autorreplicarse y diferenciarse < troncal), y destaca la capacidad del tronco para crear otras partes especializadas como las ramas.

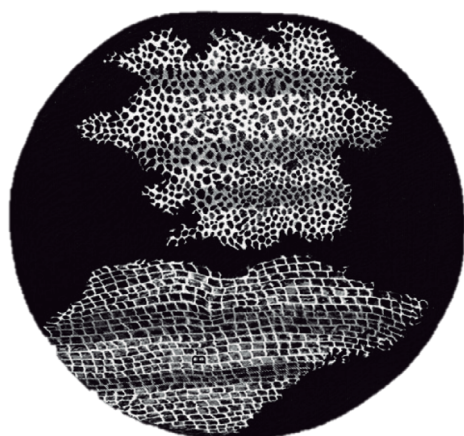
Por lo tanto, las expresiones metafóricas “célula troncal” y “célula madre” comparten la característica de que estas células pueden crear otras células especializada, como una madre tiene a un hijo, o como de tronco sale una rama. Esto concuerda con la interpretación de Dueñas y Guerra (2009):

El proceso de división celular implica no tanto la aparición *ex novo* de las células hijas, sino la expansión creativa de células a partir de una célula origen, tal y como un tronco se expandiría generando las ramas o la flor (p. 46).

Asimismo, la división celular es como el crecimiento de una planta es coherente con la gestación del ser humano es como la germinación de una semilla, y ambas metáforas presentan distintos aspectos de la reproducción humana a través de sus equivalentes botánicos. En el contexto del trasplante de órganos, la idea metafórica de “célula troncal” puede corresponderse con la capacidad de trasladar las células troncales (normalmente obtenidas del cordón umbilical) a otro organismo, como una especie de injerto, similar a la capacidad de un tronco de recibir ramas de otros árboles. Incluso, el adjetivo “troncal” puede indicar que la célula es “central” o “nuclear” en la gestación de los organismos, presentando dos características enfocadas simultáneamente. Estas metáforas sobre metáforas (o metametáforas) son

habituales en el lenguaje cotidiano y científico. Reynolds (2018) expone que el origen del concepto “célula” es, de hecho, una comparación metafórica, pues Robert Hooke, al acuñar el término —en 1665— describió la estructura de una planta vista a través del microscopio como un panal con poros, cajas o celdas (*cells*, en inglés), por lo que, lejos de describir la unidad básica de los seres vivos, Hooke intentaba llenar un vacío lingüístico, entendiendo que los puntos oscuros que veía eran espacios separados por una especie de paredes (figura 18). Posteriormente, la palabra “célula”, que significa “celdita” en latín, sería adoptada en español.

**Figura 17**  
**Descripción de Hooke de las células**



Nota: El dibujo representa la estructura de una muestra de corcho a través del microscopio, los puntos negros fueron descritos por Hooke como poros, cajas, o celdas.

Fuente: De *The Third Lens* (p. 16), de A. Reynolds, 2018, The University of Chicago Press.

Aunque la noción moderna de “célula” no comparte las inferencias de Hooke, sí comparte en general su delimitación espacial. Y podemos reconocer en “células germinales” y “células troncales” la función cognitiva de la metáfora de poder atribuir características básicas y concretas a áreas de la experiencia generales y abstractas. En ese sentido, el término “células madre” podría estar más debido a que logra establecer características en común más diferenciadas, que resultan en conceptos como “células hijas”.<sup>7</sup> Es decir que, a

<sup>7</sup> En el sentido de que no existe un término como “células rama”. El resultado de la división de una célula troncal es una célula hija idéntica y una célula especializada. Así, la coherencia a partir del término “troncal” está limitada por el cambio de dominio en “hija”.



medida que el conocimiento sobre las células es mayor, es necesario encontrar otros dominios para poder interpretar la nueva información.

Sin embargo, adjetivos como troncal o germinal y, en general, el dominio de las plantas puede oscurecer que se trata de la reproducción humana, y por lo tanto son parte de sistemas de valores que involucran visiones de lo humano y del inicio de la vida. Con las excepciones de España e Inglaterra, las legislaciones prohíben la investigación y experimentación en embriones y sus células troncales. Incluso, en Alemania las restricciones son resultado de los experimentos eugenésicos nazi (Döring y Zinken, 2005). En México, la donación de células troncales solo puede realizarse si se ajusta al criterio de finalidad terapéutica, por lo que son consideradas como componentes y no como productos. Es decir, al igual que los órganos, son partes vitales y valiosas por su funcionalidad.

Finalmente, “trasplante de órganos” representa la metáfora botánica más clara en cuanto su mapeo entre dominios, al considerar que “trasplante” se compone del sufijo *trans* (mover de un lugar a otro) y *planta*. Básicamente, trasplante significa mover y plantar una planta con la finalidad de que se arraigue. Al partir de este concepto, no solo es posible identificar un dominio fuente, también una acción, y un resultado que es coherente con lo estipulado en la Ley General de Salud.

xiv. Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo (Ley General de Salud, 2017, p. 83).

Es importante señalar que en los textos regulativos no figura la palabra “injerto”, comúnmente utilizada como sinónimo de trasplante, o para trasplante de tejidos como el injerto de piel. Esta exclusión del término “injerto” posiblemente se deba a que simplifica la lógica en la Ley General de Salud, pues técnicamente todo tipo de injerto es un trasplante. Pero la inclusión de esta palabra conllevaría otras implicaciones metafóricas, por ejemplo, “injerto” podría activar una metáfora de trasplante exclusivamente superficial, como la piel. A fin de cuentas, aunque ejemplos como “injerto de tejidos” no aparezca en los textos regulativos, conforma una metáfora recurrente en cuanto a trasplantes de órganos.

Siguiendo el MIPVU, la palabra relacionada con la metáfora “trasplante” es usada indirectamente y en el contexto de la Ley General de Salud implica un cambio de dominios suficientemente distinto (tabla B21). En primer lugar, a pesar de que ambos significados contienen el verbo “trasladar” (“trasladar de sitio una planta con sus raíces” como significado básico y “trasladar

un órgano o un tejido vivo desde un organismo donante a uno receptor” como contextual) difieren en cuanto requisitos. En el significado básico, no se especifica un motivo de la acción, se puede trasplantar una planta por razones estéticas, con el fin de evitar que enferme, por practicidad, etc. En cambio, en el significado contextual el requisito presenta indirectamente: se trasplanta el órgano enfermo o inútil con el fin de mejorar la salud del organismo. En segundo lugar, el significado contextual no se aplica sobre la totalidad del cuerpo humano, sino partes (órganos, tejidos). A diferencia, el significado básico implica el trasplante de la totalidad de la planta. Nuevamente, “injerto” parece como una alternativa más coherente frente a las características del trasplante de órganos y tejidos.

Para el análisis en cinco pasos, se tomará como texto la definición de trasplante en la Ley General de Salud (tabla B22).

El concepto TRANSFERIR que proporciona la definición conlleva el movimiento de una cosa de un lugar a otro, y es coherente con características de “trasplantar”. Ambos dominios implican la misma acción básica. Además, en el mapeo se enfoca y utiliza la característica común entre de los dominios “lo trasladado puede vivir en su nuevo lugar”, pues, en el caso de la planta, esta se arraiga; en el caso del órgano, este se reintegra en el organismo.

Posiblemente la condición de que lo trasladado se arraigue o integre es la característica central, pues, si los órganos transferidos no se integrasen en el organismo, no habría una base experiencial para compararlo específicamente con el trasplante, y emergerían otras posibilidades, como “prótesis” que no conlleva una integración sino una sustitución parcial de funciones, por lo que, en línea con la diferenciación entre componentes y productos, se destaca la función de los órganos más que su estructura, pues estrictamente los órganos son tejidos.

En conclusión, las metáforas de los textos regulativos relacionadas con la transferencia de órganos y tejidos abarcan los aspectos indefinidos que emergen de las posibilidades del trasplante como tecnología. Estos aspectos indefinidos corresponden a los procesos jurídicos para la donación, las partes del cuerpo susceptibles de ser trasplantadas y las principales características de esas partes. Siguiendo la teoría de la metáfora conceptual (Lakoff, 1990; Lakoff y Johnson, 2004), estos aspectos indefinidos son áreas abstractas de la experiencia y deben entenderse a través de áreas o dominios más concretos. Pero la selección de los dominios no es aleatoria, sino resulta de sistemas conceptuales y valorativos preexistentes. Así, la capacidad de extraer órganos e implantarlos en otro organismo se entiende como la herencia o sucesión de bienes, donde, a partir de la muerte del posible donador, son los familiares (disponentes secundarios) quienes deciden proceder con la donación. Ade-

más, las partes del cuerpo trasplantables se definen entendiendo el cuerpo como una máquina, donde los componentes desempeñan una función vital y, por lo tanto, son útiles para sustituir otros componentes que fallan. De manera que se excluyen los órganos sexuales, y en general los productos que no representan ninguna oportunidad terapéutica. En ese sentido, se destaca que el cuerpo se desarrolla como una planta, cuyas fases embrionarias no pueden utilizarse libremente, solo si presentan un beneficio en la salud, por lo que, a diferencia de las legislaciones española e inglesa, las células embrionarias son humanas, y procedimientos como la clonación terapéutica no son aceptados.

Así, el marco jurídico que regula a los CHD presenta particularidades que pueden replicarse durante la entrevista con los familiares del posible donador. Estas particularidades son tanto los límites procesuales de la donación, como las bases conceptuales y valorativas. En el siguiente apartado analizo las convergencias y divergencias entre las conceptualizaciones de los textos regulativos y los CHD.

## CAPÍTULO VII

### Las convergencias y divergencias entre las maneras de entender la donación de órganos

#### Comparación entre las metáforas elaboradas por los CHD y los textos regulativos

Comparar las metáforas de los CHD y los textos regulativos permite responder la pregunta que rige la investigación: ¿cómo divergen y convergen las metáforas de los CHD y los textos regulativos? Principalmente, estas relaciones de convergencia y divergencia son relaciones de institucionalización, pues los textos regulativos son la fuente de metáforas instituidas que estructuran el procedimiento de donación, donde los CHD pueden explorar nuevos aspectos de esas metáforas o presentarlas sin mayores alteraciones.

En general, a través de la comparación entre la dimensión instituida e instituyente de la metáfora podemos encontrar su uso social. Entre ambas dimensiones no hay equivalencias perfectas, pues los conceptos pueden aparecer en contextos totalmente distintos. Sin embargo, las metáforas conceptuales son modelos que condensan elaboraciones particulares (Lakoff y Johnson, 2004, p. 42), por lo cual pueden aparecer en contextos diversos, como la definición legal de célula germinal en la Ley General de Salud, o, durante la entrevista con los familiares, una analogía entre una planta y un paciente con muerte encefálica. En ese sentido, la comparación permite ver las metáforas como parte de un todo, que representa los significados subyacentes de la donación cadavérica en cuanto a los textos regulativos y los CHD. Las tablas 11 y 12 sintetizan los resultados de los análisis mostrando las metáforas conceptuales en mayúsculas y las inferencias en minúsculas.

Las metáforas pueden organizarse en dos bloques que corresponden a la estructura de la entrevista con familiares del posible donador. En el bloque de metáforas sobre la donación cadavérica resalta que EL CUERPO ES UN

BIEN QUE PUEDE SER HEREDADO es la única metáfora proveniente de los textos regulativos y se alinea a los principios laicistas del gobierno mexicano, pues solo atribuye las características necesarias para considerar al cuerpo como un objeto que no puede ser apropiado y que solo puede disponerse a razón de fines terapéuticos y científicos. Por lo que el cuerpo donado es entendido como una entidad físico-somática, residuo de la existencia de la persona. Como los bienes intestados, son los familiares del donador quienes deciden las acciones que procederán sobre el cuerpo, a menos de que exista sospecha de un crimen.

**Tabla 11**  
**Metáforas de la donación de cadavérica**

Textos regulativos	CHD
EL CUERPO ES UN BIEN QUE PUEDE SER HEREDADO - Donar órganos es testar bienes	SE PUEDE VIVIR A TRAVÉS DE OTROS - Donar órganos es trascender espiritualmente
	EL CUERPO ES UN BIEN VALIOSO - El cuerpo es un lugar que cambia de poseedor
	EL CUERPO ES UN REGALO - Donar órganos es regalar vida

En general, las metáforas en los textos regulativos no atribuyen valores a la acción de donar órganos, en contraste con las metáforas de los CHD. De hecho, ninguna expresión metafórica de los CHD replicó la visión del cuerpo en los textos regulativos. Si consideramos que las metáforas son elaboradas para proveer nueva información al receptor del mensaje, esta divergencia tiene sentido, pues los familiares del posible donador más que preguntarse por qué ellos deciden, se preguntan por qué deberían donar. Así, desde un punto de vista pragmático, la atribución de valores está justificada y, en los casos analizados, no transgrede directa y literalmente los principios laicistas del marco jurídico. Sin embargo, expresiones metafóricas como “donar es trascender” o “multiplícate por siete” pueden tener tanto inferencias ancladas a sistemas de valores religiosos, como interpretaciones más terrenales: la acción de donar es trascendental. Este juego en las posibles interpretaciones fue reconocido por la mayoría de los CHD entrevistados y, a pesar de que la metáfora SE PUEDE VIVIR A TRAVÉS DE OTROS tiene una marcada direccionalidad para presentar la donación como una trascendencia espiritual, el anonimato del receptor de los órganos evita que los familiares puedan contactarlo. Es decir, las consecuencias no buscadas en el uso de esta metáfora son menores y, en cambio, representa un anclaje a sistemas de valores que suponen la trascendencia de la persona después de la muerte. Claramente, este anclaje

aumenta la probabilidad de que se acepte la donación, pues los familiares entienden que el trasplante es un medio para extender la vida del donador.

Por otro lado, EL CUERPO ES UN BIEN VALIOSO fue resultado de la reflexión de los CHD a partir de la expresión metafórica “no desperdicies tus órganos”, que intentaba explorar la visión utilitarista del cuerpo. Tanto en los textos regulativos como en el discurso de los CHD la cosificación o deshumanización del cuerpo no se acepta. Aunque los componentes del cuerpo se entienden como bienes, recursos o lugares (distintos a la persona), nunca pierden su estatus humano. El valor de las partes donadas reside en las posibilidades terapéuticas y, por lo tanto, en su función de extender la vida de otras personas: “dar vida”. EL CUERPO ES UN REGALO y metáforas relacionadas como “donar órganos es regalar vida” utilizan el esquema gráfico de transferencia y presentan la vida como un objeto que pasa de un cuerpo a otro. Asimismo, se atribuye al acto de donar valores positivos como “buena voluntad” o “altruismo”, haciendo de la donación más que un procedimiento jurídico, una buena acción que, como señalaron algunos CHD, se alinea con el “amor al prójimo”.

En consecuencia, expresiones como “donar es trascender” o “regalar vida” más que permitir entender el dominio abstracto de la transferencia de órganos, están dirigidas a la atribución de razones para donar. En el contexto de un Estado laico, las posibles interpretaciones religiosas o espirituales no representan una trasgresión de sus principios, pues son posibles interpretaciones y no declaraciones literales, por lo cual la no literalidad de la metáfora se aprovecha para establecer características que en principio son incompatibles con el jurídico, como las razones para donar o la trascendencia espiritual.

**Tabla 12**  
**Metáforas sobre el funcionamiento y estructura del cuerpo**

Textos regulativos	CHD
EL CUERPO ES UNA PLANTA - Transferir órganos es como trasplantar plantas - Un órgano integrado en el organismo es como una planta arraigada en la tierra - El organismo es para el órgano como la tierra para una planta	EL CUERPO ES UN ÁRBOL - Detener el flujo de las venas del cerebro es como cortar las raíces a un árbol EL CUERPO ES UNA FLOR - El agua en las raíces de una flor es como la sangre en las venas de un cerebro

Textos regulativos	CHD
<p>EL CUERPO ES UNA FÁBRICA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los tejidos y sustancias que salen del cuerpo son como los productos que salen de una fábrica</li> <li>- Los órganos del cuerpo son como la maquinaria de una fábrica</li> </ul>	<p>EL CUERPO ES UNA MÁQUINA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un cuerpo muerto es como un auto descompuesto</li> <li>- Resucitar un cuerpo muerto es como arrancar un auto descompuesto</li> <li>- El movimiento involuntario de un cuerpo muerto es como el movimiento inerte de un auto en caída</li> </ul> <p>EL CUERPO ES UNA COMPUTADORA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La sangre que fluye en el cerebro corresponde a la electricidad en el CPU</li> <li>- Las venas y arterias en el cerebro corresponden al cable de alimentación en un CPU</li> <li>- Un cuerpo humano vivo es como una computadora funcionando</li> <li>- El cerebro es una parte esencial del cuerpo humano como es el CPU en una computadora</li> </ul>

En las metáforas sobre la muerte encefálica y, en general, sobre el funcionamiento y la estructura del cuerpo, nos encontramos con los dominios de las máquinas, las plantas y las computadoras. Cada dominio puede ligarse a momentos del desarrollo de la visión anatomofisiológica: el cuerpo como máquina es legado de los primeros tratados anatómicos (Le Breton, 2002b); el cuerpo como planta, a los inicios de la citología (Reynolds, 2018), y el cuerpo (especialmente el cerebro) como computadora a las ciencias cognitivas (Johnson-Laird, 1989). Se puede argumentar que la división entre las ciencias corresponde al uso de metáforas para destacar características de áreas de la experiencia comunes (Figlio, 1976; Lizcano, 1999). De manera que las metáforas de la Anatomía destacan la estructura, las ciencias cognitivas el procesamiento de información, etc. También, en las ciencias sociales, las sociedades pueden ser entendidas como organismos que evolucionan, como obras de teatro con actores que cambian de papel, como sistemas de instituciones que se autorregulan, etc. Sin embargo, las metáforas intrínsecas a las ciencias y las teorías destacan nuevas características al migrar a otros dominios. En la donación de órganos, EL CUERPO ES UNA FÁBRICA establece que, como una maquinaria, los componentes son los órganos y tejidos que crean otras partes: los productos. Asimismo, EL CUERPO ES UNA PLANTA se enfoca en la capacidad de los órganos y tejidos para integrarse en otros organismos, como una planta puede ser trasplantada y sus tejidos pueden ser injertados. A grandes rasgos, las metáforas mecánicas de los textos regulativos tratan la estructura del cuerpo, y las metáforas botánicas los procesos de integración y gestación de la vida.

Sin embargo, las metáforas de los CHD sobre la estructura y el funcionamiento del cuerpo emergen durante la explicación del diagnóstico de muerte encefálica. En los textos regulativos se establece que, para realizar la petición de donación los familiares, estos deben comprender el diagnóstico de muerte encefálica. Aquí nos encontramos con una condición jurídica que se

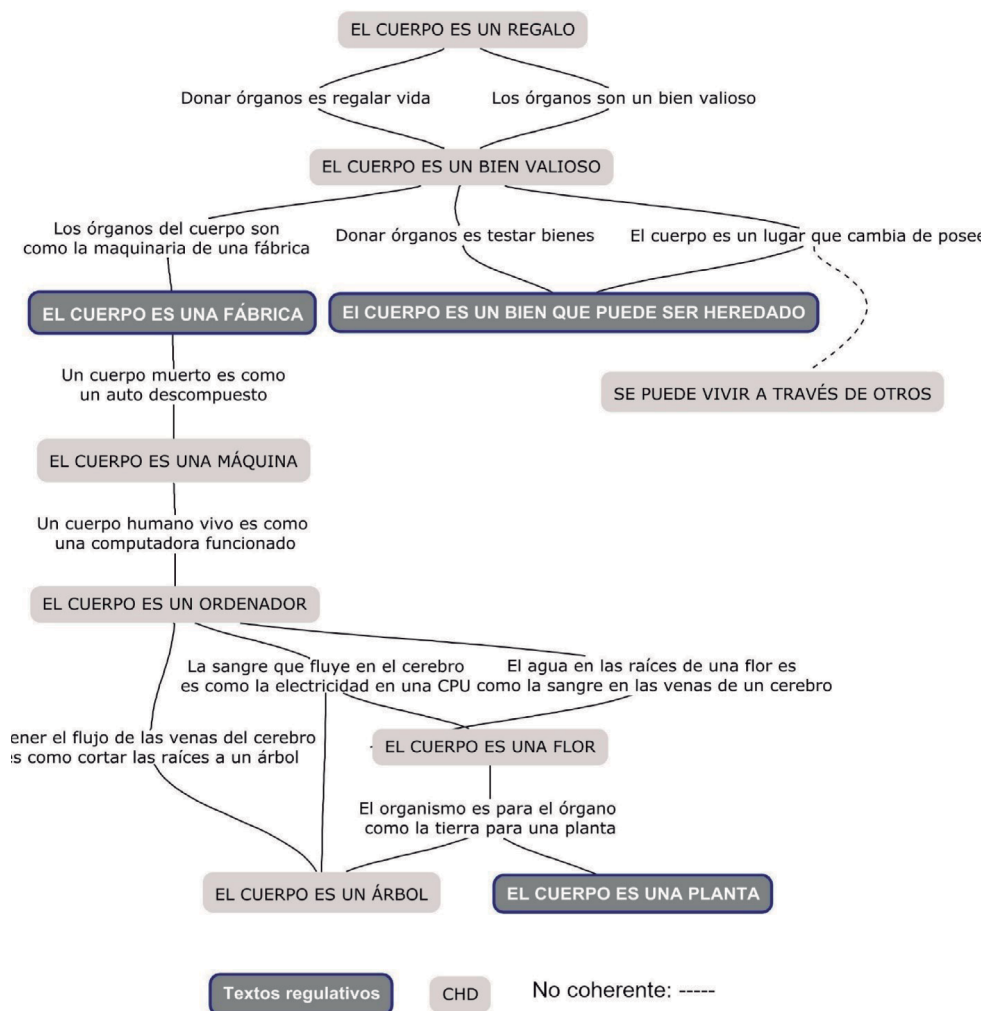
trasplanta a una meta comunicativa en la entrevista con los familiares. Pero las metáforas de los CHD analizadas no cumplen una función solo explicativa, sino también responsiva, pues son dirigidas a los aspectos más conflictivos entre las suposiciones de la muerte encefálica y la visión cardiocéntrica de la muerte. Si la muerte encefálica, y en general el personismo bioético, propone que las partes del cuerpo pueden vivir independientemente de otras, y que la actividad cerebral consciente define a la persona, las metáforas utilizan estas características de los dominios fuente. Metafóricamente, expresiones como “una planta sin raíces puede parecer viva, pero inevitablemente muere” presentan la parcialidad de la muerte del cuerpo y la irreversibilidad de la muerte encefálica. En este sentido, los CHD responden a la visión tradicional de la muerte como un estado de la totalidad del cuerpo, en la cual el funcionamiento del corazón es síntoma de vida. La respuesta, a través de las metáforas, es una corroboración referencial: lo que sucede con el posible donador no es inusual, pues también se presenta en otras áreas de la experiencia. Para establecer estas similitudes se recurre a metáforas convencionales de la visión anatomofisiológica, que intrínsecamente destacan características del funcionamiento orgánico. Como señaló, EL CUERPO ES UN ÁRBOL y EL CUERPO ES UNA FLOR destacan la irreversibilidad y la parcialidad de la muerte encefálica. En cambio, EL CUERPO ES UNA MÁQUINA expone que los movimientos involuntarios del cuerpo con muerte encefálica (como la respiración) no son síntoma de vida, sino son como “el movimiento inerte de un auto en caída”. Por su parte, EL CUERPO ES UNA COMPUTADORA aborda la centralidad de la actividad cerebral para reconocer la existencia de la persona. En esta metáfora un cerebro muerto es una CPU que no funciona, y en consecuencia el cuerpo o la computadora pierden su funcionalidad.

Para comparación de las metáforas presento una versión reducida de las redes polisémicas (Lakoff, 1987) que retoma exclusivamente la coherencia entre dominios metafóricos (Lakoff y Johnson, 2009, p. 83), de manera que las relaciones de coherencia entre las metáforas conceptuales y sus principales inferencias se representan visualmente, marcando las metáforas que son directamente incoherentes con otras. En ese sentido, en la figura 18 los enlaces directos representan la convergencia entre metáforas, pues contienen inferencias con características desacatadas similares. Por su parte, la divergencia se representa por la falta de inferencias comunes, que conlleva una mayor separación espacial entre metáforas.



Figura 18

Comparación entre metáforas de textos regulativos y los CHD



Las características oscurecidas en las metáforas de la donación de órganos

Las hipótesis planteadas suponen que, por una parte, la convergencia entre metáforas de los textos regulativos y las de los CHD se da por ideas metafóricas en común con la visión anatomofisiológica. Es decir, que los textos regulativos concentran los conceptos biomédicos que pueden ser replicados por los CHD. Por otra parte, la divergencia resulta de los fines pragmáticos de la entrevista con los familiares del posible donador, pues los CHD pueden atribuir valores a la donación de órganos para conseguir una respuesta afirmativa. Por lo tanto,

las atribuciones de valor son instituyentes, pues divergen de las definiciones técnicas y puramente biomédicas de los textos regulativos. Sin embargo, los hallazgos presentan un panorama más complejo, donde las atribuciones de valor se presentan en ambas partes. Por ejemplo, los textos regulativos contienen la metáfora EL CUERPO ES UN BIEN QUE PUEDE SER HEREDADO, que no coincide en su totalidad con la visión anatomofisiológica, sino se ajusta a la lógica jurídica. Asimismo, no todas las metáforas sobre la donación divergen de los textos regulativos, pues EL CUERPO ES UN BIEN VALIOSO presenta inferencias coherentes con EL CUERPO ES UNA FÁBRICA.

Lo anterior no significa que las hipótesis no sean, en general, correctas. El sistema de conceptos en torno a la donación de órganos es profundamente distinto del sistema de conceptos sobre el funcionamiento y la estructura del cuerpo. De hecho, ambos solo son coherentes por el valor que EL CUERPO ES UNA FÁBRICA da a la funcionalidad de órganos. Esta relativa ruptura conceptual corresponde a los bloques de la entrevista familiar: la explicación de la muerte encefálica y la petición de donación.

El momento entre estos dos bloques, pensado como un espacio para el alivio emocional de los familiares tras recibir el diagnóstico, también permite un cambio en conceptualización del cuerpo del posible donador. Aceptar la muerte encefálica implica que, aunque gran parte del cuerpo siga vivo, la persona ya ha dejado de existir. Metafóricamente, se acepta que la actividad cerebral es equivalente a la vida humana y que la persona es algo distinto al cuerpo. Dado que, para presentar la petición de donación los familiares deben comprender el diagnóstico, las implicaciones son el punto de partida de las metáforas sobre la donación. Así, tras el alivio emocional, la visión plenamente anatomofisiológica y personista del cuerpo se puede transformar en un cuerpo que presenta oportunidades tanto para los familiares, siendo un acto de buena voluntad o una esperanza de que el donador siga vivo, como para los receptores de los órganos, regalándoles vida.

En conclusión, las oportunidades que presentan las metáforas surgen del oscurecimiento de que la donación, como procedimiento jurídico, presenta el cuerpo como algo que no puede ser propiedad de alguien, por lo que, si la donación es un regalo de vida, los familiares regalan algo que no es suyo, lo que se hace evidente en la autopsia obligatoria si se sospecha de crimen. El cuerpo, más que un regalo de los familiares al receptor, es un recurso a disposición de la ley. Sin embargo, las atribuciones de las metáforas de la donación pueden ir más allá del altruismo o el amor al prójimo, y sugerir la trascendencia de la persona tras la muerte. Metáforas como “donar es trascender” pueden interpretarse como una trascendencia espiritual, que no es coherente con la visión anatomofisiológica, pero despliega concepciones del

cuerpo que pueden significar una respuesta positiva a la donación. Así, las metáforas sobre la donación conllevan interpretaciones al filo de la navaja, paradójicas y contradictorias, entre el tecnicismo de las leyes y las motivaciones socialmente valoradas.

En el siguiente apartado expongo las conclusiones de la investigación que contienen los principales hallazgos, así como los aspectos a desarrollar y las limitaciones del estudio.

## CONCLUSIONES

La entrevista que los CHD realizan con familiares de un posible donador representa la única situación estipulada en el marco jurídico mexicano para la obtención de órganos y tejidos de origen cadavérico, y por lo tanto el último recurso de decenas de miles de pacientes en lista de espera de órganos. También es una situación comunicativa donde se enfrentan distintas visiones de la vida, la muerte y el cuerpo, a la par que se pone en juego la autonomía de decisión de los familiares y el innegable problema de salud pública que representa el déficit de donadores.

Esta investigación tuvo por objetivo encontrar las diferencias entre las metáforas contenidas en cuerpos de leyes sobre la donación de órganos y las que emergieron en ocho entrevistas con CHD del Área Metropolitana de Guadalajara, México. En estas “entrevistas sobre la entrevista” fue posible captar y profundizar en las maneras en que los CHD explican la muerte encefálica y exponer los puntos a favor de la donación de órganos cadavérica. Estas “maneras de explicar o exponer” las tomo como metáforas conceptuales (Lakoff y Johnson, 2004), que permiten entender aspectos abstractos de la experiencia en términos de experiencias concretas. En este sentido, se analiza el uso social de las metáforas por parte de los CHD.

Principalmente, se encontró que la estructura de la entrevista con los familiares, como se plantea en el Modelo Alicante (Gómez y De Santiago, 2008; Matesanz, 2008) y la Guía del Coordinador (CENATRA, 2019), posibilita un cambio profundo en la concepción del cuerpo que presenta el CHD a los familiares, por lo que la separación temporal entre la explicación del diagnóstico de muerte encefálica y la petición de donación no solo permite un “alivio emocional” sino también permite redefinir cómo se debe entender el cuerpo y la donación. De manera que, si la explicación de la muerte encefálica

se sirve de metáforas provenientes del pensamiento anatomofisiológico, en la petición de donación se utilizan metáforas que ajenas a este pensamiento y que posibilitan anclarse con sistemas de valores que contestan con él.

Pero el uso de metáforas por los CHD durante la entrevista familiar es más que la reproducción de las ideas convencionales en torno a la donación, pues, para elaborar sus explicaciones, los CHD parten del conocimiento que los familiares tienen sobre el tema y, por lo tanto, las metáforas deben ajustarse al contexto de la comunicación. Así, las metáforas son dirigidas a abarcar los aspectos que típicamente son conflictivos, como el diagnóstico de muerte encefálica o la procuración de los órganos. Estos aspectos son conflictivos, porque involucran conceptualizaciones del cuerpo contrastantes; es decir, sistemas conceptuales y de valores incompatibles con las implicaciones en la transferencia de órganos. A la direccionalidad de las metáforas de los CHD se debe añadir que la entrevista familiar tiene la meta comunicativa implícita de que se acepte la donación, por lo cual las metáforas están sujetas a la selección y la adecuación necesarias para atribuir las características compatibles con el sistema conceptual y de valores de los familiares, y a la vez oscurecer las características conflictivas.

Estos hallazgos sostienen las hipótesis que toman a la metáfora como un recurso comunicativo que se puede adaptar a situaciones sociales específicas (Lizcano, 1999; Steen, 2008, 2011). Es decir, las metáforas pueden elaborarse para fines comunicativos específicos sin perder su dimensión conceptual o cognitiva.

En ese sentido, las características de las metáforas analizadas representan una contribución al conocimiento del uso social metafórico en cuanto a la transferencia de órganos. Este uso social significa que las metáforas emergen en un contexto particular por sujetos sociales en concreto. Como se señaló, el marco jurídico mexicano presenta particularidades que pueden condicionar el uso de metáforas y, en general, las concepciones del cuerpo, la vida y la muerte pueden diferir entre países. Asimismo, la figura de CHD, aunque sea retomada del modelo español de donación, es parte del sistema de salud mexicano, y por lo tanto responde a sus particularidades.

En correspondencia con la estructura de la entrevista con los familiares, las metáforas de los CHD fueron analizadas en dos bloques: metáforas sobre la muerte encefálica y metáforas sobre la donación de órganos. Las metáforas sobre la muerte encefálica mostraron una relativa diversidad de dominios fuente para explicar el funcionamiento del cuerpo humano: como una planta (metáforas botánicas), como un auto (metáforas mecánicas) o como una computadora (metáforas de la computadora).

En cuanto a las metáforas botánicas, el cuerpo fue entendido bajo los subdominios de árbol y flor, por medio de expresiones metafóricas como “la muerte encefálica es como cortar las raíces de un árbol”, o “es como arrancar una flor”, enfocadas principalmente en las características en común del agua y la sangre como elemento indispensable para la vida de ambos organismos, de manera que detener el flujo de agua en las raíces de una planta es como detener el flujo de sangre a un cerebro humano. Sin embargo, la inferencia central a partir de esta metáfora es que tanto la planta sin raíces como el paciente con muerte encefálica pueden parecer estar vivos. Esto corresponde a una de las inquietudes más comunes de los familiares de un paciente con muerte encefálica, y la metáfora logra utilizar efectivamente la característica de muerte gradual del dominio meta. Pero es necesario notar que las metáforas botánicas mostraron un mapeo entre dominios, restringido solo a la ausencia de elementos esenciales para la vida y la muerte gradual como consecuencia, por lo que se oscurecen características no coherentes entre ambos dominios, como la correspondencia entre las partes de la planta y las partes del cuerpo.

En cuanto a las metáforas de la computadora, encontré focalizaciones del dominio fuente similares a las metáforas botánicas, donde se establece que la energía eléctrica para una computadora tiene la misma función que la sangre para un cuerpo humano. Las expresiones metafóricas típicas fueron variaciones de “la muerte encefálica es como desconectar el cable eléctrico de una CPU”, donde las inferencias a partir de EL CUERPO HUMANO ES UNA COMPUTADORA destacan que sus partes pueden seguir funcionando independientemente de otras. En ese sentido, que el procesador de una computadora falle, y pesar de ello la pantalla parezca seguir funcionando, corresponde a que signos como la respiración continúan a pesar de que el cerebro esté muerto. De nuevo, esta es una respuesta a las inquietudes de los familiares a partir de la muerte encefálica. Pero es necesario considerar que, a diferencia de las metáforas botánicas, no hay un eje temporal sobre la gradualidad de la muerte, pues la muerte es entendida por el hecho de que la CPU no tiene corriente eléctrica. Es decir, en esta metáfora solo se plantean los estados de vida o muerte, y no que la muerte puede ocurrir por “partes”. Por lo tanto, las metáforas de la computadora basan gran parte de su mapeo entre dominios en presentar a la CPU y al cerebro como “lo que da órdenes”. Las características del dominio de la computadora presentan dos desventajas. Por una parte, existen otras condiciones donde el cerebro no funciona correctamente, como el estado comatoso. Las metáforas de la computadora no explican cuál es la diferencia entre ambos. Otro aspecto es que las expresiones metafóricas implican el verbo “desconectar”, el cual puede ser asociado por los familiares a desconec-

tar el soporte vital y por ello provocar la muerte. Sin embargo, es destacable el mapeo detallado que se logra entre las partes de la computadora y el cuerpo, en que la pantalla es el rostro, los cables eléctricos las venas, el cerebro la CPU e incluso periféricos como el ratón y el teclado como extremidades humanas.

En el caso de las metáforas mecánicas se explica el funcionamiento del cuerpo humano a través del funcionamiento de un auto. Aunque en principio, EL CUERPO ES UNA MÁQUINA es una metáfora conceptual estrechamente ligada a la visión anatomofisiológica que toma al cuerpo humano como la suma de partes independientes. Los ejemplos analizados se enfocan en la característica de los autos de poder moverse a pesar de tener fallas mecánicas. La metáfora LA MUERTE ENCEFÁLICA EN COMO UN AUTO DESCOMPUESTO EN MOVIMIENTO, a diferencia de las metáforas botánicas y de la computadora, implica una imagen mental más compleja donde se debe tener en cuenta el movimiento causado por la gravedad de un auto que está en una calle con bastantes grados de inclinación. De nuevo, el uso en las metáforas de estas características de los dominios típicamente oscurecidas e inutilizadas se orienta a explicar de la manera más completa la muerte encefálica. De manera que las inferencias a partir de esta metáfora son que el movimiento inerte de un auto descompuesto en una calle inclinada es como el movimiento de un cuerpo (principalmente la respiración) diagnosticado con muerte encefálica. En general, los resultados del análisis son:

- *Metáforas botánicas*: se enfocan en explicar la gradualidad de la muerte encefálica.
- *Metáforas de la computadora*: se enfocan en exponer el cerebro como el componente central de cuerpo humano
- *Metáforas mecánicas*: se enfocan en exponer el movimiento inconsciente del cuerpo humano

A partir de estos resultados se puede concluir que las metáforas para explicar la muerte encefálica en general son variaciones de metáforas convencionales sobre el funcionamiento del cuerpo humano, e incluso las metáforas botánicas y organistas están presentes en los textos regulativos. Pero estas metáforas, al estar elaboradas como respuesta a los cuestionamientos típicos sobre la muerte encefálica, exploran características de los dominios que convencionalmente son ignoradas. Esto apunta al lugar central de las implicaciones metafóricas de la visión tradicional de la muerte, que es coherente con las metáforas sobre el funcionamiento del cuerpo en términos anatomofisiológicos. En ese sentido, explicar la muerte encefálica, y sobre todo su gradualidad, implica para los CHD explorar aspectos oscurecidos en las visiones convencionalizadas.

Las metáforas sobre la donación de órganos fueron analizadas por medio de un procedimiento donde los CHD elaboraron las inferencias correspondientes a tres imágenes potencialmente metafóricas: “algo de ti sigue viviendo”, “no desperdicies tus órganos” y “regala vida”.

En cuanto a “algo de ti sigue viviendo”, basada en la metáfora conceptual SE PUEDE VIVIR A TRAVÉS DE OTROS, se encontró que, a pesar de ser la única idea metafórica no coherente con las concepciones de los textos regulativos, es ampliamente aceptada por los CHD. En general, la metáfora presenta una indistinción entre el cuerpo y la persona, e implica que al trasplantar partes del cuerpo metonímicamente se traslada a la persona. Así, propone una trascendencia espiritual, donde el donador resucita en los receptores. Cabe señalar que, por una parte, expresiones metafóricas como “donar es trascender” pueden ser interpretadas sin que implique la trascendencia espiritual, entendiendo que el acto de donar es trascendental. Por otra parte, los CHD reconocen que típicamente se interpretan como que el donador podrá seguir viviendo a través del trasplante. Sin embargo, la metáfora es un recurso útil para atribuir consecuencias positivas a la donación, y existen mecanismos que imposibilitan a los familiares del posible donador contactar al receptor.

En cambio, “no desperdicies tus órganos” no fue aceptada como una idea viable durante la entrevista con los familiares, pues supone la cosificación y deshumanización del cuerpo del donador, por lo que EL CUERPO ES UN BIEN VALIOSO coincide con las observaciones de los CHD sobre el valor terapéutico del cuerpo. Sin embargo, al abordar esta metáfora, algunos CHD expresaron que es relativamente común que los familiares no acepten la donación por rechazar las intervenciones quirúrgicas que conlleva la procuración de los órganos. Frente a estas situaciones, se presenta una problemática entre las suposiciones de los textos regulativos y las visiones del cuerpo relacionadas con EL CUERPO ES UN TEMPLO. Excepcionalmente, en casos medicolegales que requieren autopsia, los CHD exponen que la donación es aprovechar que el cuerpo ya ha sido alterado.

Finalmente, “regala vida”, correspondiente a la metáfora conceptual EL CUERPO ES UN REGALO, atribuye a la donación de órganos valores como generosidad y altruismo. A la vez, presenta a la vida como un objeto que puede cambiar de poseedor, y por lo tanto establece características concretas a los aspectos abstractos de la transferencia de órganos, como las consecuencias de la donación. Sin embargo, la metáfora oscurece que, en el caso de trasplantes de componentes no vitales, como córneas, no se puede establecer que se esté regalando vida en términos biológicos.

A partir de estos hallazgos, es posible responder a la pregunta de investigación.



¿Cómo divergen y convergen las metáforas de los textos regulativos y las elaboradas por los CHD? Aunque ambas valorizan las posibilidades terapéuticas del trasplante, divergen en el significado de esas posibilidades, pues las metáforas de los CHD intentan resolver los aspectos problemáticos que, frente a otros sistemas conceptuales, surgen del diagnóstico de muerte encefálica y la definición jurídica del cuerpo. La resolución de los aspectos conflictivos está orientada a aumentar la probabilidad de que la donación se acepte, pues se realzan valores y consecuencias positivas. Especialmente en las metáforas sobre la donación, se responde utilizando las ideas metafóricas de los sistemas de valores que comparten los familiares, por lo cual, si metafóricamente se diverge de las suposiciones en los textos regulativos, literalmente se siguen ajustando a ellas.

Es necesario señalar las limitaciones del estudio. En primer lugar, las medidas de salud pública ocasionadas por la pandemia de covid-19 imposibilitaron aumentar la muestra, así como volver a entrevistar a los CHD para profundizar en puntos específicos. La retroalimentación, y especialmente la corroboración de las inferencias a partir de las metáforas, podría significar una fuente de información más confiable. Además, permitiría exponer con detalle las experiencias de los CHD, como las estrategias que utilizan en entrevistas especialmente difíciles. En segundo lugar, para comparar los aspectos conflictivos entre las metáforas recurrí a las principales suposiciones de las corrientes bioéticas (personismo, emergentismo y personalismo), y no a los presupuestos culturales de los familiares del posible donador. Como demuestran los estudios de Lauri (2009) y Adloff y Pfaller (2017), los significados en torno a la donación y el trasplante varían entre culturas. Por ello, para proveer antecedentes que permitan situar las concepciones de otros actores implicados en la transferencia de órganos son necesarios estudios que consideren la dimensión conceptual de estas significaciones en el contexto mexicano.

En consecuencia, se precisan estudios interdisciplinarios que abarquen las dimensiones culturales, sociales, psicológicas y comunicativas de la entrevista con los familiares del posible donador. Si bien esta investigación representa un avance en el conocimiento de los recursos comunicativos puestos en escena por los CHD, aún falta ampliar y profundizar este conocimiento. Principalmente, se requieren estudios sobre el desarrollo de la entrevista familiar, considerando tanto al personal médico como a los familiares del posible donador. El estudio de la entrevista familiar como situación comunicativa permitirá un análisis integral de las posiciones y significados adoptados por ambas partes y, en consecuencia, identificar las áreas a mejorar del Modelo Alicante en el contexto mexicano.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abadi, J. (2019, febrero 10). Paola Stello, la mamá de Justina: «Mi hija me decía “Ayudemos a los que podemos”». *Clarín*. Disponible en: [https://www.clarin.com/viva/paola-stello-mama-justina-hija-decia-ayudemos-podamos\\_0\\_WQIxDvu4.html](https://www.clarin.com/viva/paola-stello-mama-justina-hija-decia-ayudemos-podamos_0_WQIxDvu4.html).
- Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School (1968). A Definition of Irreversible Coma. *Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to examine the definition of brain death*. *JAMA*, 205, 337-340.
- Adloff, F. y Pfaller, L. (2017). Critique in statu nascendi? The Reluctance towards Organ Donation. *Historical Social Research / Historische Sozialforschung*, 42(3), 24-40.
- Argibay, P. (2013). *Cortar y pegar: Trasplantes de órganos y la reconstrucción del cuerpo humano*. Siglo XXI.
- Bovair, S. y Kieras, D. (1985). A Guide to Propositional Analysis for Research on Technical Prose. En B. Britton y J. Black (Ed.), *Understanding expository text. A theoretical and practical handbook for analyzing explanatory text*. Hillsdale.
- Brinkmann, S. y Kvale, S. (2018). *Doing Interviews*. SAGE.
- Cárcamo Morales, B. (2018). Teoría de la metáfora conceptual y teoría de la metáfora deliberada: ¿propuestas complementarias? *Estudios de lingüística aplicada*, 165-198.
- Carral, J. y Parellada, J. (2003). Aspectos históricos y bioéticos sobre los trasplantes de órganos. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 2, 80-83.
- Carrillo-Moreno, C. I., Escobar-Serna, D. P., González-Vélez, S. de J., Lozano-Marquez, E., Carrillo-Moreno, C. I., Escobar-Serna, D. P., González-Vélez, S. de J. y Lozano-Marquez, E. (2017). Hand Transplantation: Current

- Concepts and Management Algorithm. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(3), 491-500.
- Casa Madrid-Mata (1998). El derecho a la disposición del cuerpo y los trasplantes de órganos. *Gaceta Médica Mexicana*, 123, 261-268.
- Castoriadis, C. (1983). *La institución imaginaria de la sociedad*. Tusquets.
- CENATRA (2019). *Guía del coordinador*. Secretaría de Salud.
- CESOP (2018). La donación de órganos en México a través del consentimiento presunto: De las cifras a la inacción y la ética. *Documento de trabajo*, 27.
- Chandebois, R. (1976). Cell Sociology: A Way of Reconsidering the Current Concepts of Morphogenesis. *Acta Biotheoretica*, 25(2), 71-102.
- Coffey, A. y Atkinson, P. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cuantitativos. Estrategias complementarias de investigación*. Contus.
- Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes*. Diario Oficial de la Federación. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo88537.pdf>.
- (2017). *Ley General de Salud*. Diario Oficial de la Federación. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_240120.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf).
- (2018). *Código Civil Federal*. Diario Oficial de la Federación.
- Crawford, A. Z., Patel, D. V. y McGhee, C. N. (2013). A Brief History of Corneal Transplantation: From Ancient to Modern. *Oman Journal of Ophthalmology*, 6(Suppl 1), S12-S17.
- De la Fuente, J., Santiago, J., Román, A., Dumitrache, C. y Casasanto, D. (2004). When you think about It, Your Past is in Front of You. *Psychological Science*, 25, 1682-1690.
- Díaz Cruz, R. (2012). La huella del cuerpo, tecnociencia, máquinas y el cuerpo fragmentado. En R. Parrini (Ed.), *Los archivos del cuerpo* (pp. 37-50). UNAM.
- Dicks, S. G., Ranse, K., Northam, H., Boer, D. P. y van Haren, F. M. (2017). The Development of a Narrative Describing the Bereavement of Families of Potential Organ Donors: A Systematic Review. *Health Psychology Open*, 4(2), 2055102917742918.
- Donsbach, W. (2008). *The International Encyclopedia of Communication*. Wiley-Blackwell.
- Döring, M. y Zinken, J. (2005). The Cultural Crafting of Embryonic Stem Cells: The Metaphorical Schematisation of Stem Cell Research in the Polish and French Press. *Metaphorik.de*, 8, 6-33.
- Dueñas, A. M., y Guerra, J. (2009). ¿Por qué hablamos metafóricamente de conceptos complejos? *Vector plus: miscelánea científico - cultural*, 34, 43-48.
- Esposito, R. (2017). *Personas, cosas, cuerpos*. Trotta.

- Femenías, M. (1996). Conocimiento y metáfora en Aristóteles. *Revista de Filosofía y Teoría Política*, 31-32, 152-167.
- Fernández Ramos, J. (2015). Apuntes para una epistemología del análisis sociometafórico. *Ariadna histórica. Lenguajes, conceptos, metáforas*, 4 (2015), 11-64.
- Figlio, K. M. (1976). The Metaphor of Organization: An Historiographical Perspective on the Bio-Medical Sciences of the Early Nineteenth Century. *History of Science*, 14(1), 17-53.
- Fundación Argentina del Trasplante Hepático (2020). Galería de fotos. *Fundación Argentina del Trasplante Hepático*. Disponible en: [www.fath.org.ar](http://www.fath.org.ar).
- Gibbs, R. (2009). *The Cambridge Book of Metaphor and Thought*. Cambridge.
- y Steen, G. (1997). *Metaphor in Cognitive Linguistics*. John Benjamin.
- Glucksberg, S. (2008). How Metaphors create Categories – quickly. En Jr. Gibbs Raymond W. (Ed.), *The Cambridge Handbook of Metaphor and Thought* (pp. 67-83). Cambridge University Press.
- Goatly, A. (1997). *The Language of Metaphors*. Routledge.
- Gómez, P. y De Santiago, C. (2008). La entrevista familiar: Técnica y resultados. En R. Matesanz (Ed.), *El modelo español de Coordinación y trasplantes* (pp. 105-119). Aula Médica.
- González González, N. (2018). Medicalización de la muerte. Elementos de discusión y análisis para un abordaje crítico desde las Ciencias Sociales. *Culturales*, 6.
- Gordon, E. J. (2008). International Perspective on Organ Donation. En D. N. Weisstub y G. D. Pintos (Ed.), *Autonomy and Human Rights in Health Care: An International Perspective* (pp. 235-255). Springer Netherlands.
- Guber, R. (2015). *La etnografía: Método, campo y reflexividad*.
- Holyoak, K. y Stamenkovic, D. (2018). Metaphor Comprehension: A Critical Review of Theories and Evidence. *Psychological Bulletin*, 144, 641-671.
- Howard, D. H. y Byrne, M. M. (2007). Should we promote organ Donor Registries when so Few Registrants will end up being Donors? *Medical Decision Making: An International Journal of the Society for Medical Decision Making*, 27(3), 243-249.
- Iftime, O. (2019). Muerte cerebral, autonomía y el futuro del trasplante de órganos. *Acta bioethica*, 25(1), 63-71.
- Jäkel, O. (1997). Kant, Blumenberg, Weinrich: Some Forgotten Contributions to the Cognitive Theory of Metaphor. En R. Gibbs y G. Steen (Ed.), *Metaphor in Cognitive Linguistics* (pp. 9-28). John Benjamin.
- Jodelet, D. (1984). The Representations of the Body and its Transformations. En R. Farr y S. Moscovichi (Ed.), *Social Representation* (pp. 211-238). Cambridge University.

- Johnson, M. (1981). *Philosophical Perspectives on Metaphor*. U of Minnesota Press.
- Johnson, M. (1987). *The Body in the Mind: The Bodily Basis of Meaning, Imagination, And Reason*. University of Chicago Press.
- Johnson-Laird, P. N. (1989). *The Computer and the Mind: An Introduction to Cognitive Science*. Harvard University Press.
- Kottow, M. (2016). Reabriendo el debate sobre la donación de órganos en Chile. *Medwave*, 16(07).
- Kövecses, Z. (2010). *Metaphor. A Practical Introduction*. Oxford.
- La Nación (2018, julio 4). *Justina Lo Cane, el caso detrás de la aprobación del proyecto*. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/justina-lo-cane-el-caso-detras-de-la-aprobacion-del-proyecto-nid2150402>.
- Ladin, K., Wang, R., Fleishman, A., Boger, M. y Rodrigue, J. R. (2015). Does Social Capital explain Community-Level Differences in Organ Donor Designation? *The Milbank Quarterly*, 93(3), 609-641.
- Lakoff, G. (1990). *Women, Fire, and Dangerous Things: What Categories reveal about the Mind*. University of Chicago Press.
- y Johnson, M. (1999). *Philosophy in the Flesh: The Embodied Mind and its Challenge to Western Thought*. Basic Books.
- y ——— (2004). *Metáforas de la vida cotidiana*. Cátedra.
- Lauri, M. A. (2009). Metaphors of Organ Donation, Social Representations of the Body and the opt-out System. *British Journal of Health Psychology*, 14(Pt 4), 647-666.
- Le Breton, D. (2002a). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Nueva visión.
- (2002b). *La sociología del cuerpo*. Nueva visión.
- (2011). *Adiós al cuerpo. Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*. La Cifra.
- Leal Carretero, F. (2013). Acerca de la teoría. *Espiral*, 20, 9-38.
- Lizcano, E. (1999). La metáfora como analizador social. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 0(2), 29-60.
- Los Ángeles Times (2019, enero 24). *Inmigrantes centroamericanos inundan el sur de México en busca de las nuevas visas humanitarias*. Disponible en: <https://www.latimes.com/espanol/mexico/la-es-inmigrantes-centroamericanos-inundan-el-sur-de-mexico-en-busca-de-las-nuevas-visas-humanitarias-20190124-story.html>.
- Mácha, J. (2016). Conceptual Metaphor Theory and Classical Theory: Affinities rather than Divergences. En P. Stalmaszczyk (Ed.), *From Philosophy of Fiction to Cognitive Poetics* (pp. 93-115). Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Martínez, L. (2018). *Cartilla moral*. Secretaría de Educación Pública.

- Matesanz, R. (Ed.). (2008). *El modelo español de coordinación y trasplantes*. Aula Médica.
- Miller, G. (1993). Images and Models, Similes and Metaphors. En *Metaphor and Thought*, 2ª ed. (pp. 357-400). Cambridge University Press.
- Molliner, M. (2009). *Diccionario de uso del español*. Gredos.
- Moloney, G. y Walker, I. (2002). Talking about Transplants: Social Representations and the Dialectical, Dilemmatic Nature of Organ Donation and Transplantation. *British Journal of Social Psychology*, 41(2), 299-320.
- Morgan, S. E., Stephenson, M. T., Harrison, T. R., Afifi, W. A. y Long, S. D. (2008). Facts versus 'Feelings': How Rational Is the Decision to Become an Organ Donor? *Journal of Health Psychology*, 13(5), 644-658.
- Neisser, U. (1979). *Psicología cognoscitiva*. Trillas.
- Niemeier, S. (2003). Straight from the Heart – Metonymie and Metaphorical Explorations. En *Metaphor and Metonymy at the Crossroads* (pp. 195-214). De Gruyter Mouton.
- Nizza, I. E., Britton, H. P. y Smith, J. A. (2016). «You have to die first»: Exploring the Thoughts and Feelings on Organ Donation of British Women who have not Signed up to be Donors. *Journal of Health Psychology*, 21(5), 650-660.
- OMS (2005, noviembre 9). *¿Qué es un sistema de salud?* Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/28/es/>.
- Organización Nacional de Trasplantes (2013). *Comunicación en situaciones críticas*. Ministerio de Sanidad.
- Ortony, A. (Ed.) (1993). *Metaphor and Thought*. Cambridge University Press.
- Palazzani, L. (2008). Person and Human Being in Bioethics and Biolaw. En D. N. Weisstub y G. D. Pintos (Ed.), *Autonomy and Human Rights in Health Care: An International Perspective* (pp. 89-98). Springer Netherlands.
- Peral Rabasa, F. (2017). Cuerpo, cognición y experiencia: Embodiment, un cambio de paradigmas. *Dimensión Antropológica*, 69, 15-47.
- Ramos-Zúñiga, R. y Paz, G. (2014). Muerte encefálica, su contexto tana-tológico y bioético. En M. Méndez Huerta y C. Madrigal (Ed.), *Aspectos filosóficos y sociales del trasplante de órganos* (pp. 25-42).
- Reynolds, A. (2018). *The Third Lens: Metaphor and the Creation of Modern Cell Biology*. The University of Chicago Press.
- Rodríguez, W., Clair, R. N. S. y Joshua, I. G. (2005). Esquemas fisiológicos, creación cognitiva y el teatro de la mente encarnada. *Círculo de lingüística aplicada a la comunicación*, 21, 5.
- Rojas-Delgado, P., Gutiérrez, M., Rojas, J., Saavedra, L. y Ñancupil, W. (2015). Una mirada a la nueva Ley de Donación de Órganos en Chile: La polémica

- prioridad para los donantes. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(3), 477-480. 4.
- Rovaletti, M. (2002). La ambigüedad de la muerte: Reflexiones en torno a la muerte contemporánea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 31, 137-154.
- Rovaletti, M. (2003). Entre la reificación y la identidad: Del órgano-cosa al órgano-soporte de la identidad. *Perspectivas Bioéticas (FLACSO)*, 16, 62-75.
- Rudge, C., Matesanz, R., Delmonico, F. L. y Chapman, J. (2012). International Practices of Organ Donation. *British Journal of Anaesthesia*, 108 Suppl 1, 48-55.
- Schicktan, S. y Wöhlke, S. (2017). The Utterable and Unutterable Anthropological Meaning of the Body in the Context of Organ Transplantation. *Dilemata*, 23, 107-127.
- Schützeichel, R. (2015). *Teoría sociológicas de la comunicación*. Universidad Iberoamericana.
- Semino, E., Demjén, Z., Hardie, A., Payne, S. y Rayson, P. (2017). *Metaphor, Cancer and the End of Life: A Corpus-Based Study*.
- Sharp, L. (1995). Organ Transplantation as a Transformative Experience: Anthropological Insights into the Restructuring of the Self. *Medical Anthropology Quarterly*, 9(3), 357-389.
- Sharp, L. (2006). *Strange Harvest*. University of California.
- Shaw, R. M. (2015). Expanding the Conceptual Toolkit of Organ Gifting. *Sociology of Health & Illness*, 37(6), 952-966.
- Siegel, J. y Alvaro, E. (2010). *Understanding Organ Donation: Applied Behavioral Science Perspectives* (pp. xxii, 368). Wiley Blackwell.
- Siminoff, L. A. y Chillag, K. (1999). The Fallacy of the «Gift of Life». *The Hastings Center Report*, 29(6), 34-41. JSTOR.
- Soriano Salinas, C. (2012). La metáfora conceptual. En *Lingüística Cognitiva*. Anthropos. Disponible en: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:98126>.
- Steen, G. (2007). *Finding Metaphor in Grammar and Usage*. John Benjamins.
- (2008). The Paradox of Metaphor: Why We Need a Three-Dimensional Model of Metaphor. *Metaphor and Symbol*, 23(4), 213-241.
- (2009). From Linguistic Form to Conceptual Structure in Five Steps: Analyzing Metaphor in Poetry. En G. Brône y J. Vandaele (Eds.), *Cognitive Poetics: Goals, Gains and Gaps* (pp. 197-226). Mouton de Gruyter.
- (2010). *A Method for Linguistic Metaphor Identification: From MIP to MIPVU*. John Benjamins Publishing.
- (2011). From Three Dimensions to Five Steps: The Value of Deliberate Metaphor. *Metaphorik.de*, 21, 83-110.
- Stern, J. (2005). *Metaphor in Context*. MIT Press.



- Szajerka, T., Jurek, B. y Jablecki, J. (2010). Transplanted Fingerprints: A Preliminary Case Report 40 Months Posttransplant. *Transplantation Proceedings*, 42, 3753-3755.
- Tirabosco, O. (2018, julio 11). *Ley Justina, el lado B: ¿Pérdida de los derechos individuales?* Disponible en: <https://lobosmag.com/article/311-ley-justina-el-lado-b-pzsrddida-de-los-derechos-individuales>.
- Turner, B. (1989). *El cuerpo y la sociedad*. Fondo de Cultura Económica.
- Vásquez, D. (2010). Metáfora y analogía en Aristóteles. Su distinción y uso en la ciencia y filosofía. *Tópicos*, 38, 85-116.
- Zagal, H. (1999). Síntesis, eufhyía y anchínoia en Aristóteles: Algunas habilidades para el conocimiento del singular. *Anuario Filosófico*, 32(63), 129-148.
- Zúñiga, F. (2015). El consentimiento presunto y la reciprocidad como mecanismos para aumentar la donación de órganos. *Revista Médica de Chile*, 143(10), 1331-1336.





## Apéndice A. Guía de entrevista

Bloque	Preguntas
Introducción	<p>¿Cómo decidió ser CHD?</p> <p>¿Cuenta con una especialidad? ¿Cuál?</p> <p>¿Cuántos años lleva en este cargo?</p>
Instituyente	<p>¿Cómo suelen ser las entrevistas con los familiares?</p> <p>¿Cómo se acerca a los familiares del posible donador?</p> <p>¿Cuál es el tono de la entrevista?</p> <p>¿Habla sobre los beneficios de la donación?</p> <p>¿Qué tan formales o emotivas suelen ser?</p>
Representaciones corporales	<p>¿Qué caracteriza a quienes aceptan donar? ¿A los que no?</p> <p>¿Por qué las personas aceptan o no donar?</p>
Instituida	<p>¿Qué áreas a mejorar hay en los protocolos de donación en cuanto a la entrevista con los familiares?, ¿y en la práctica diaria?</p> <p>Sobre la entrevista a los familiares: ¿Qué tanto difiere lo que enseñan en el curso de especialización (del CETOT) con la práctica diaria?</p>
Comunicación	<p>¿Cómo les pregunta a los familiares sobre la donación?</p> <p>¿Dice algo como “puede regalar vida a muchas personas”?</p> <p>¿Cómo elige qué frases usar?</p> <p>¿Por qué usa esas frases?</p> <p>En una frase, ¿cómo describe esta imagen?</p> <p>¿Está de acuerdo con esa idea?</p> <p>¿La utilizaría en la entrevista con los familiares?</p>

## Apéndice B. Tablas de análisis

**Tabla B1**  
Análisis de “el cuerpo es como una flor”

Pasos	Análisis
1. Identificación del foco de la metáfora	1. Arrancar
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (ES-COMO S0 S1) P2 (ARRANCAR USTED FLOR) P3 (PERO P2 DURAR-POCOS-DÍAS) P4 (MOD FLOR SIN-RAÍZ) P5 (MOD FLOR MUERTA)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM (ES-META COMO-FUENTE) {!(F(x) [F(x{x1})])m [ARRANCAR(RAÍZ-DE-FLOR[MUERTA])]}f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM (ES-META COMO-FUENTE) {!(F(x) [DETENER-FLUJO(VENAS-DEL-CEREBRO[MUERTO])])m [ARRANCAR(RAÍZ-DE-FLOR[MUERTA])]}f}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE DETENER-FLUJO < ARRANCAR VENAS-DEL-CEREBRO < RAÍZ-DE-LA FLOR MORIR < MORIR Posibles inferencias: EL CUERPO HUMANO ES UNA FLOR El agua en las raíces de una flor es como la sangre en las venas de un cerebro

**Tabla B2**  
Análisis de “la muerte encefálica es como un árbol sin raíces”

Pasos	Análisis
Texto	es como si le cortas las raíces a un árbol
1. Identificación del foco de la metáfora	P1 (ES-COMO S0 S1) P2 (CORTAR \$ RAÍZ-DE-ÁRBOL)
2. Identificación de la idea metafórica	Cortar
3. Identificación de la comparación no literal	SIM (!(F(x) ES-META COMO-FUENTE [F(x)]m [CORTAR(RAÍZ-DE-ÁRBOL)]f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM (!(F(x) ES-META COMO-FUENTE [DETENER-FLUJO(VENAS-DEL-CEREBRO)]m [CORTAR(RAÍZ-DE-ÁRBOL)]f}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE LAS VENAS DEL CEREBRO < RAÍCES DEL ÁRBOL Inferencias: EL CUERPO HUMANO ES UN ÁRBOL Detener el flujo de las venas del cerebro es como cortar las raíces a un árbol

**Tabla B3**  
**Análisis de “un cerebro es como una CPU”**

Pasos	Análisis
Texto	es como agarrar una computadora y la desconectas del cable del CPU pues ya no va a estar funcionando
1. Identificación del foco de la metáfora	Desconectar
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (ES-COMO S0 S1) P2 (DESCONECTAR \$ CABLE-DEL-CPU) P3 (CAUSA P2 NO-FUNCIONAR)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM (ES-META COMO-FUENTE) {!F(x) [F(x,x1)]m [DESCONECTAR(CABLE-DEL-CPU[NO-FUNCIONAR])f]}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM (ES-META COMO-FUENTE) {!F(x) [DETENER-FLUJO(VENAS-DEL-CEREBRO[NO-VIVO])m [DESCONECTAR(CABLE-DEL-CPU[NO-FUNCIONAR])f]}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE CEREBRO < CPU SANGRE < ELECTRICIDAD VENAS < CABLES CEREBRO NO VIVO < CPU NO FUNCIONANDO Inferencias: EL CEREBRO ES UNA CPU DETENER EL FLUJO DE SANGRE ES COMO DETENER FLUJO DE ELECTRICIDAD La sangre que fluye en el cerebro corresponde a la electricidad en la CPU Las venas y arterias en el cerebro corresponden al cable de alimentación en una CPU

**Tabla B4**  
**Análisis de la “muerte encefálica es como desconectar un CPU”**

Pasos	Análisis
1. Identificación del foco de la metáfora	Desconectar
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (ES-COMO S0 S1) P2 (DESCONECTAR \$ CABLE-DEL-CPU) P3 (CAUSA P2 NO-FUNCIONAR)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {DESCONECTAR(x,x1) [DESCONECTAR(x[x1])]m [DESCONECTAR(CABLE-DEL-CPU[NO-FUNCIONAR])f]}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {DESCONECTAR(x, y) [DESCONECTAR(SOPORTE-VITAL[NO-VIVE])m [DESCONECTAR(CABLE-DEL-CPU[NO-FUNCIONAR])f]}

**Tabla B5**  
**Análisis de “el cerebro funciona como un CPU”**

Pasos	Análisis
Texto	este es CPU de su hijo y sin el CPU ya no puede continuar
1. Identificación del foco de la metáfora	Continuar
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (DE HIJO CPU) P2 (CONTINUAR HIJO CPU) P3 (NIEGA P2)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {SER(x, y) [HIJO(x)]m {y[CPU]}f} & SIM {F(x, y) [F(CONTINUAR{x})]m [CPU(y)]f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {SER(x, y) [HIJO(CEREBRO)]m {COMPUTADORA[CPU]}f} & SIM {F(x, y) [CEREBRO(CONTINUAR[VIVO])]m [CPU(CONTINUAR[FUNZIONANDO])]}f}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE HIJO < COMPUTADORA CEREBRO < CPU CONTINUAR VIVO < CONTINUAR FUNCIONANDO EL CEREBRO DE UNA PERSONA FUNCIONA COMO EL CPU DE UNA COMPUTADORA Inferencias: Un cuerpo humano vivo es como una computadora funcionado El cerebro es una parte esencial del cuerpo humano como es el CPU en una computadora

**Tabla B6**  
**Identificación de significados en “el cerebro manda refuerzos”**

Significado básico	Refuerzo: m. Cualquier cosa que refuerza o con que se refuerza
Significado contextual	Refuerzo: m. <i>Ayuda que se presta a alguien en una necesidad.</i>

**Tabla B7**  
**Análisis de “el cerebro manda refuerzos”**

Pasos	Análisis
Texto	el cerebro es quien manda todos los refuerzos, ordena todo el sistema para que siga funcionando
1. Identificación del foco de la metáfora	Refuerzos
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (REF MANDAR ORDENAR) P2 (CEREBRO P1 REFUERZOS) P3 (CAUSA SISTEMA FUNCIONAR)

Pasos	Análisis
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {MANDAR (x, y) [MANDAR(CEREBRO{x})]m [MANDAR(y[REFUERZOS])]}f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {MANDAR (x, y) [MANDAR(CEREBRO[IMPULSOS])]m [MANDAR(DIRIGENTE[REFUERZOS])]}f}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE CEREBRO < DIRIGENTE IMPULSOS < REFUERZOS Posibles inferencias: El cerebro es como un dirigente que manda refuerzos al sistema. Los impulsos del cerebro son como los refuerzos que un dirigente

**Tabla B8**  
**Identificación de significados de metáfora mecánica**

Palabras relacionadas con la metáfora	Descomponer, Inercia, Caer, Arrancar
Significado básico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Descomponer: Hacer que una cosa deje de funcionar bien</li> <li>2. Inercia: Hecho de que el estado mecánico (reposo o movimiento) de un cuerpo se mantiene indefinidamente si no hay una causa externa que lo altere.</li> <li>3. Caer: Dicho de un cuerpo: Moverse de arriba abajo por la acción de su propio peso</li> <li>4. Arrancar: Empezar a andar o funcionar una máquina o un tren u otro vehículo</li> <li>5. Movimiento: Acción de moverse o ser movido.</li> </ol>
Significado contextual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Descomponer: Alterarse o pudrirse una sustancia orgánica</li> <li>2. Inercia: Falta de energía o vivacidad. Falta de impulso para emprender algo.</li> <li>3. Caer: Disminuir de salud, bienestar, prestigio, autoridad u otra cosa cualquiera que se disfruta.</li> <li>4. Arrancar: Iniciar de pronto el movimiento, después de haber permanecido quieto.</li> <li>5. Movimiento: Alteración, cambio o perturbación</li> </ol>

**Tabla B9**

**Análisis de “la muerte encefálica es como un auto descompuesto”**

Pasos	Análisis
1. Identificación del foco de la metáfora	Descomponer, Inercia, Movimiento, Caer, Arrancar
2. Identificación de la idea metafórica	S1 P1 (PERO P2 P4) P2 (MOVERSE AUTO PENDIENTE) P3 (MOD AUTO DESCOMPUESTO) P4 (NEGACIÓN SERVIR) S2 P1 (PERMITE P2 MOVERSE) P2 (MOD MOVIMIENTO INERTE) S3 P1 (CUANDO P2 P4) P2 (CAE AUTO) P3 (QUERER \$ ARRANQUE) P4 (NEGACIÓN P3) S4 P1 (COMPARACIÓN S1-3 P2) P2 (ES CUERPO MUERTO) P3 (MOD MUERTE ENCEFÁLICA)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM (AUTO: FUENTE CUERPO: META) [F(CUERPO[MUERTO], [ARRANCAR(AUTO[DESCOMPUESTO])])f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM (AUTO: FUENTE CUERPO: META) {F [RESUCITAR (CUERPO[MUERTO])m [ARRANCAR (AUTO [DESCOMPUESTO])])f}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE RESUCITAR < ARRANCAR CUERPO [MUERTO] < AUTO [DESCOMPUESTO] Posibles inferencias: EL CUERPO ES UNA MÁQUINA Un cuerpo muerto es como un auto descompuesto Resucitar un cuerpo muerto es como arrancar un auto descompuesto

**Tabla B10**

**Análisis de “inercia de la bajada”**

Pasos	Análisis
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {(AUTO: FUENTE CUERPO: META) F(x, x1) [F(CUERPO[x(x1)])m [CAER(AUTO[EN-MOVIMIENTO(INERTE)])])f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {(AUTO: FUENTE CUERPO: META) F(x, x1) [MORIR(CUERPO[EN-MOVIMIENTO(INVOLUNTARIO)])m [CAER(AUTO[EN-MOVIMIENTO(INERTE)])])f}
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE MORIR < CAER CUERPO < AUTO INVOLUNTARIO < INERTE Posibles inferencias: LA SALUD ES ARRIBA LA ENFERMEDAD ES ABAJO El movimiento involuntario de un cuerpo muerto es como el movimiento inerte de un auto en caída

**Tabla B11**  
**Significado contextual y básico de “disponente”**

Significado básico	Disponer: tr. Colocar una cosa de la manera conveniente para cierto fin
Significado contextual	Disponer: tr. Decir alguien que tiene autoridad para ello que se haga o deje de hacer cierta cosa o cómo se ha de hacer

**Tabla B12**  
**Análisis de “toda persona es disponente de su cuerpo”**

1. Identificación del foco de la metáfora	Disponente
2. Identificación de la idea metafórica	P1 DISPONE (PERSONA, CUERPO)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {[F] y [F (PERSONA, CUERPO)]m [DISPONE(y, y')]}f
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {[TENER (PERSONA, CUERPO)]m [DISPONER (TESTADOR, BIENES)]}t
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE TENER < DISPONER PERSONA < TESTADOR CUERPO < BIENES Posibles inferencias: EL CUERPO ES UN BIEN QUE PUEDE SER HEREDADO Donar órganos es como testar bienes

**Tabla B15**  
**Identificación de los significados de “producto”**

Significado básico	Producto: Cosa producida por la agricultura o la industria
Significado contextual	Producto: Tejidos y sustancias resultantes de procesos fisiológicos normales

**Tabla B16**  
**Análisis de “producto”**

Pasos	Análisis
1. Identificación del foco de la metáfora	Producto
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (PRODUCIR CUERPO-HUMANO P2) P2 (MIEMBROS TEJIDO SUSTANCIA) P3 (REF SALIR-DE)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {[F(y,y1) [F (CUERPO-HUMANO)]m [PRODUCIR(y,y1)]f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {[F(y,y1) [SALIR-DE(CUERPO-HUMANO[TEJIDO-Y-SUSTANCIA])]m [PRODUCIR(FÁBRICA[PRODUCTO])]f}



Pasos	Análisis
5. Identificación del mapeo no literal	<p>META &lt; FUENTE:  SALIR-DE &lt; PRODUCIR  CUERPO &lt; FÁBRICA  TEJIDO Y SUSTANCIA &lt; PRODUCTO</p> <p>Posibles inferencias:  EL CUERPO ES UNA FÁBRICA  Los tejidos y sustancias salen del cuerpo son como los productos que salen de una fábrica.</p>

**Tabla B17**  
**Identificación del significado de “Germen”**

Significado básico	Germen: Parte de la semilla que crece y se convierte en nueva planta
Significado contextual	Germen: Primera fase de un nuevo ser orgánico cuando empieza a desarrollarse después de la fecundación.

**Tabla B18**  
**Análisis de “células germinales”**

Pasos	Análisis
1. Identificación del foco de la metáfora	Germinal
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (MOD CÉLULA GERMINAL)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {!F(y)} [F(CÉLULA)]m [GERMINAL(y)]f}
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {!F(y)} [REPRODUCTORA(CÉLULA)]m [GERMINAL(SEMILLA)]f}
5. Identificación del mapeo no literal	<p>META &lt; FUENTE  CÉLULA &lt; SEMILLA  REPRODUCTORA &lt; GERMINAL</p> <p>Posibles inferencias:  LA GESTACIÓN DEL SER HUMANO ES COMO LA GERMINACIÓN DE UNA SEMILLA  Los humanos se reproducen como las plantas  Los óvulos y espermas son semillas</p>

**Tabla B19**  
**Identificación de los significados de “troncal”**

Significado básico	Troncal: Procedente del tronco > Tronco: tallo de una planta cuando es leñoso; particularmente de un árbol.
Significado contextual	Troncal: Procedente del tronco > Tronco: Puede aplicarse acomodaticamente a la parte principal de otras cosas considerada prescindiendo de las más pequeñas que constituyen como añadiduras o complementos de la forma total.

**Tabla B20**  
**Análisis de “células troncales”**

Pasos	Análisis
1. Identificación del foco de la metáfora	Troncal
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (MOD CÉLULA TRONCAL)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM { $\{F(y)$ $[F(CÉLULA)]m$ $[TRONCAL(y)]f\}$
4. Identificación de la analogía no literal	SIM { $\{F(y)$ $[AUTORREPLICARSE-Y-DIFERENCIARSE(CÉLULA)]m$ $[TRONCAL(PLANTA)]f\}$
5. Identificación del mapeo no literal	META < FUENTE AUTORREPLICARSE-Y-DIFERENCIARSE < TRONCAL CÉLULA < PLANTA Posibles inferencias: LA DIVISIÓN CELULAR ES COMO EL CRECIMIENTO DE UNA PLANTA La capacidad de autorreplicarse y diferenciarse de las células es como la capacidad de una planta para generar sus partes Las células especializadas son como las partes de una planta que dependen del tronco

**Tabla B21**  
**Identificación de significados de “trasplante”**

Significado básico	1. Trasplante: Trasladar de sitio una planta con sus raíces.
Significado contextual	1. Trasplante. Trasladar un órgano o un tejido vivo desde un organismo donante a uno receptor, para sustituir en este al que está enfermo o inútil.

**Tabla B22**  
**Análisis de “trasplante”**

Pasos	Análisis
Texto	Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo
1. Identificación del foco de la metáfora	1. Trasplante 2. Transferencia
2. Identificación de la idea metafórica	P1 (DEFINE P2 TRASPLANTAR) P2 (TRANSFERIR \$ ÓRGANOS) P3 (ENTRE INDIVIDUO1 INDIVIDUO2) P4 (INTEGRAR P2 ORGANISMO)
3. Identificación de la comparación no literal	SIM {TRANSFERIR(y,y1) $[TRANSFERIR(ÓRGANO[INTEGRADO-EN-EL-ORGANISMO])]m$ $[TRASPLANTAR(y[y1])]f\}$
4. Identificación de la analogía no literal	SIM {TRANSFERIR(y,y1) $[TRANSFERIR(ÓRGANO[INTEGRADO-EN-EL-ORGANISMO])]m$ $[TRASPLANTAR(PLANTA[ARRAIGADA-EN-LA-TIERRA])]f\}$

Pasos	Análisis
5. Identificación del mapeo no literal	<p><b>META &lt; FUENTE</b></p> <p>TRANSFERIR &lt; TRASPLANTAR</p> <p>ÓRGANOS &lt; PLANTAS</p> <p>INTEGRADO &lt; ARRAIGADO</p> <p>ORGANISMO &lt; TIERRA</p> <p><b>Posibles inferencias:</b></p> <p>EL CUERPO ES UNA PLANTA</p> <p>Transferir órganos es como trasplantar plantas.</p> <p>Un órgano integrado en el organismo es como una planta arraigada en la tierra</p> <p>El organismo es para el órgano como la tierra para una planta.</p>



*Explicar la muerte encefálica y la donación de órganos.*  
*El uso de metáforas por Coordinadores Hospitalarios de Donación*  
se terminó de editar en abril de 2022  
en los talleres de Ediciones de la Noche  
Francisco I. Madero #687, Zona Centro  
Guadalajara, Jalisco

El tiraje fue de 1 ejemplar.

[www.edicionesdelanoche.com](http://www.edicionesdelanoche.com)

*Obra completa*



*Vol. 3*

