

“Empiezo a parecerme a mí”: el caso de Carmen y el primer trasplante de cara del mundo a partir de una donación por eutanasia

02/02/2026



Carmen nunca imaginó que su nombre quedaría ligado a un hito médico a nivel mundial. Tampoco que, después de años marcados por el dolor, el aislamiento y la pérdida de funciones básicas, **volvería a mirarse al espejo y reconocerse.**

Hoy, es la primera persona en el mundo en recibir un **trasplante de cara** a partir de una donación realizada tras una eutanasia, una intervención sin precedentes que tuvo lugar en el **Hospital Vall d'Hebron de Barcelona** y que vuelve a poner en el centro del debate el futuro de la **medicina reconstructiva.**

Una infección bacteriana cambió su vida de manera abrupta. El microorganismo avanzó con rapidez y provocó una **necrosis severa** que destruyó gran parte de su rostro. Las consecuencias fueron devastadoras. *“No podía comer porque mi boca no se abría, me faltaba medio trozo de nariz y no respiraba bien; físicamente era bastante desagradable y **no podía hacer vida normal para nada**”,* recuerda. A partir de ese momento, su rutina se redujo al encierro. Dejó de salir, de socializar y de proyectar un futuro. **“Todo se oscureció”**.

El punto de inflexión llegó hace cuatro meses, cuando fue sometida a un **trasplante parcial de la parte central del rostro**. En el mundo, solo se han realizado 54 trasplantes faciales y seis de ellos tuvieron lugar en España. Tres se hicieron en Vall d’Hebron, hospital que desde hace años lidera este tipo de intervenciones de alta complejidad. Sin embargo, el caso de Carmen es singular: **los tejidos trasplantados pertenecían a una donante que había solicitado la prestación de ayuda para morir**.

Según explicó el equipo médico, la donante no solo había decidido ceder sus órganos, sino que expresó de manera explícita su voluntad de donar también su rostro. **“La donante quería saber si su cara era válida y podía donar. Fue la expresión máxima de amor y generosidad hacia los demás”**, afirmó **Joan-Pere Barret**, jefe de Cirugía Plástica y Quemados de Vall d’Hebron.

Del otro lado estaba Carmen, que necesitaba reconstruir estructuras óseas, musculares y nerviosas gravemente dañadas. *“A causa de la necrosis le era muy difícil nutrirse, hablar correctamente... Tenía una alteración funcional que le impedía también respirar bien. Había perdido parte de la maxila”*, detalló Barret. La intervención implicó la participación de cerca de un centenar de profesionales y el **trasplante de piel, músculos, nervios, huesos y vasos sanguíneos**, reconectados mediante técnicas de microcirugía de extrema precisión.

Pero el trasplante facial no es solo una cuestión técnica. La cara está íntimamente ligada a la identidad, y por eso la **evaluación psicológica y psiquiátrica** resulta clave. “Se evalúa si el candidato a un trasplante de cara cumple los criterios para la intervención más allá de los puramente médicos”, explicó **Sara Guila**, del equipo de salud mental del hospital. Factores como la capacidad de adaptación, el apoyo familiar y las expectativas del paciente resultan determinantes para el éxito a largo plazo.



Tratamiento médico. Foto: Unsplash

En este caso excepcional, el hecho de tratarse de una donante en eutanasia permitió una **planificación quirúrgica inédita**. “Pudimos sentarnos con los ingenieros y, con modelos de software, pudimos planificar las mejores opciones reconstructivas”, señaló Barret.

Actualmente, Carmen volvió a hacer cosas que parecían imposibles. “Puedo hablar, estoy empezando a comer, tengo sensibilidad en la zona del trasplante, puedo beber, tomarme un café. **No me importa salir a la calle y puedo hacer vida normal**”, cuenta emocionada. Y resume su proceso con una frase que condensa el impacto del trasplante: **“Empiezo a parecerme a mí”**.

Aunque los resultados médicos son alentadores, los trasplantes

faciales siguen generando **controversias**. Estudios recientes advierten sobre los riesgos de la inmunosupresión de por vida, el rechazo crónico y el impacto psicológico. Sin embargo, Barret subraya que, con una selección adecuada de los pacientes, los beneficios superan ampliamente los riesgos. ***“A nivel de calidad de vida, casi el 90% lo valoran muy positivamente”***, asegura.



Carmen, la primera paciente en recibir un trasplante de cara de una donante que recibió una eutanasia. Foto: EFE
El caso de Carmen no solo marca un antes y un después en la historia de la medicina, sino que también abre nuevas

preguntas sobre la donación, la identidad y la posibilidad de volver a empezar. Para ella, la respuesta es clara: ***“Me han devuelto una calidad de vida que no pensaba volver a tener”***.

Fuente: Canal 26