

LA PLACENTA, UN VÍNCULO DE CONEXIÓN ENTRE EL NEONATO Y LA PACHAMAMA GESTIONADO COMO RESIDUO. ANÁLISIS CRÍTICO DE UNA SENTENCIA CONCERNIENTE A LA BIOÉTICA

DAVID MARTÍN HERRERA

Universidad Nacional de Educación a Distancia

dmherrera@der.uned.es

RESUMEN: En el año 2016, de forma inédita, un juzgado de lo Contencioso Administrativo falló sobre un asunto concerniente a la bioética y el respeto de los derechos fundamentales de la persona.

Una disputa surgida de la negativa de la administración pública sanitaria de la Comunidad de Madrid de entregar, a una madre y a su neonato, la placenta de ambos, por ser el objetivo de aquella familia poder enterrarla junto a un árbol como forma de agradecer a la Pachamama el nuevo alumbramiento.

A través del presente, vamos a tratar de exponer que la placenta es mucho más que un residuo biológico y que su destrucción vulnera el más básico respeto por la dignidad de los nuevos miembros de la familia humana.

PALABRAS CLAVE: Placenta, autodeterminación, chilling effect, consentimiento, autofagia.

ABSTRACT: In 2016, Spanish administrative justice decided – without precedent – on an issue concerning bioethics and the respect for the fundamental rights of the individual. The dispute began when the public health system of Madrid denied a mother and her newborn the right to bury the placenta under a young tree, as a ritual to thank the Pachamama for the birth.

With this present paper, we intend to demonstrate that the placenta is much more than

waste and that its destruction is an offence to the dignity of a new member of the human family.

KEYWORDS: Placenta, self-determination, chilling effect, consent, autophagy.

SUMARIO: I. Introducción - II. Placenta y placentofagia: Un producto vital y sacro - II.1 La propiedad de la placenta en la doctrina y tradición germánica - II.2 ¿A quién pertenece la placenta? Un doble órgano entre dos seres humanos objeto de la industria cosmética - II.2.1 El estatuto de las partes del cuerpo humano. La placenta expulsada del útero materno – III. Donde la placenta queda sometida al arbitrio jurídico. De Nevada a Madrid - III.1 Disparidad de opiniones jurídico-judiciales – III.2 La demanda de vulneración – III.2.1 El TEDH frente a la inconsistencia en la denegación de derechos. *Ternovszky vs. Hungría* – III.2.1.1 Defensa y fallo: Sentencia 26/16, de 1 de febrero de 2016 - IV. Conclusiones - V. Referencias bibliográficas.

I. INTRODUCCIÓN

Los esotéricos interrogantes a los que se enfrenta el ser humano han venido siendo, a lo largo de la historia escrita, objeto de tratamiento religioso como respuesta ante las incógnitas indescifrables de la humanidad. Tratamiento no enajenado por el Derecho, que ha venido configurando una suerte de entramado jurídico sumamente irregular que ha solapado diferentes ramas doctrinales sin mostrar un equilibrio legible. De esta forma, el amplio reconocimiento del Derecho a la vida y la dignidad de la persona de los diferentes tratados internacionales y sistemas constitucionales, quedó condicionado a cuestiones administrativas y civiles que se atribuyen determinar el estatuto de la persona por encima del propio *ius gentium* y determinar el *animus posesoris* del cuerpo humano. Cuestión que, como vamos a ver, colisiona directamente con el ejercicio de los derechos fundamentales.

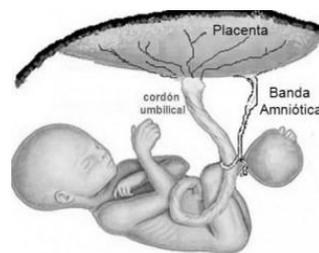


«As a Maori baby, [Harper's] placenta will now be returned to the land," she writes. "Whenua (placenta) is returned to the whenua (land) with the pito (umbilical cord) the link between the newborn and papatuanuku (mother earth). With this affinity established, each individual fulfils the role of curator for papatuanuku, which remains lifelong».

<http://www.theguardian.com/australia-news/2016/jan/08/facebook-photo-of-newborn-with-placenta-casts-light-on-birth-rituals>

II. PLACENTA Y PLACENTOFAGIA: UN PRODUCTO VITAL Y SACRO

Desde tiempos ancestrales e inmemoriales, en numerosas culturas la placenta ha sido considerada como un elemento sagrado de conexión entre la tierra y la vida. Tal es así, que la profesora Van Bogaert, identificó que los mitos y las tradiciones entorno a la fertilidad femenina y al tratamiento de la placenta y del cordón umbilical continúan



siendo una característica particular de numerosas sociedades. Su fascinación la condujo a un recorrido global en el que expone la importancia de la placenta para diferentes culturas, entre otras: la Maori, Navajo, Luo, Thai y Kikuyu¹.

De forma más extensa, Jones y Kae realizaron un recorrido epistemológico sobre la cultura antropológica de la placenta del que advirtieron que para numerosas culturas la omisión de los rituales establecidos implicaba graves peligros, principalmente para el bebé, el cual podría llegar a morir en los casos más extremos – todo ello claro está según una doctrina tal vez equiparable a lo que sería el sacramento del bautismo católico–, y para la madre. Todo un ritual por el que, con la eliminación correcta de la placenta, se establece una relación mágica entre el bebé y su placenta hasta que este se convierte en adulto².

Buena prueba de la magia que rodea entorno a la placenta, fue el furor causado en las redes sociales como consecuencia de la publicación de la imagen de un recién nacido maorí conectado a su placenta a través del cordón umbilical - mostrado al inicio de este estudio-.

Son estas prácticas atípicas o reducidas en el contexto europeo, pero, sin

¹ Nos recuerda que los indígenas Maorís de Nueva Zelanda, plantan la placenta junto a un árbol como forma de establecer un enlace sagrado y espiritual entre la tierra y el bebe. Las tribus Navajo entierran la placenta para establecer una conexión entre el bebe, la tierra y sus antepasados. De forma similar lo realizan las culturas Luo, la Thai, en Camboya, México, Turquía, Hawái, Ucrania, o la República Sudafricana. Vid. VAN BOGAERT, D., «Ethics and the law relating post-birth rituals», *South African Family Practice*, Vol. 55 num. 1, pp. 12-13.

² Por ejemplificar una cultura, la Aymara, parece cubrir la placenta «with flowers and bury it in the shade, accompanied by miniature farm implements if the child were a boy or cooking utensils if it were a girl. In addition, the Aymara midwife floated a piece of the placenta in a basin of water to divine by its movement the child's future». Vid. JONES, E., KAY, M. A., «The Cultural Anthropology of the Placenta», DUNDES, L. (Edit.), *The Manner Born. Birth Rites in Cross-Cultural Perspective*, Altamira Press, Lanham, 2003, p. 101 y ss.

embargo, no desconocidas tal y como lo prueban diferentes estudios³. Entre otros, Power y Schulkin, advierten que la placenta continúa siendo mágica para muchas personas al asociarla con la salud, el bienestar, la juventud y la belleza. Siendo para otras, un símbolo de conexión entre la madre y el niño para lo cual requieren la placenta, luego del alumbramiento, para la realización de algún ritual, como, por ejemplo, enterrarla y plantar un árbol encima⁴.

Por otra parte, estos y otros autores identifican que otras personas optan por digerir directamente la placenta, cocinarla –encontrándose recetas en internet– o encapsularla con el fin de tomar un suplemento nutricional que les ayude a reducir la depresión postparto, aumentar la energía materna después del alumbramiento o tratar de incrementar la producción de la leche materna⁵. Ingesta de la que, tal vez, algún día, podamos llegar a conocer si tiene algún tipo de relación con la autofagia revelada por el Nobel de medicina, Dr. Oshumi.

Como dato relevante, Power y Schulkin, aseguran no encontrar «ningún proceso clínico que haya investigado si la ingestión de la placenta después del alumbramiento tiene cualquier efecto identificable»⁶, pero sí reconocen que se ha

³ «In many Western contexts, the placenta is usually ignored or treated as offensive medical waste and incinerated by the hospital. But in most human cultures the placenta and umbilical cord are treated as significant objects that should be treated with respect and disposed of in culturally appropriate ways». Vid. DETTWYLER, K. A., *Cultural Anthropology & Human Experience. The Feast of Life*, Waveland Press, Inc., Long Grove, 2011, p. 151. También en: RABBY, G.R.R., «Father-Daughter Placenta Planting Ritual», Bridges Association, 2009; BURNS, E., «More Than Clinical Waste? Placenta Rituals Among Australian Home-Birthing Women», *The Journal of Perinatal Education*, 23 (1), 2014, pp. 41-49.

⁴ «The child is then told that tree is his/her. There is even a kit that will turn a placenta into a teddy bear, perhaps the ultimate in a personalized gift from parent to child». Vid. POWER, M. L., SCHULKIN, J., *The Evolution of the Human Placenta*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2012, p. 47.

⁵ Para ampliar información al respecto de la placentofagia, entre otros: Vid. YOUNG, S. M., BENYSHEK, D. C., «In Search of Human Placentophagy: A Cross-Cultural Survey of Human Placenta Consumption, Disposal Practices, and Cultural Beliefs», *Ecology of Food and Nutrition*, Routledge Taylor & Francis Group, LLC, 2010, p. 467-484.

⁶ Indican eso sí, que algunos estudios hipotizan, sin una base real, que la ingesta de la placenta materna parece reaccionar con el sistema endógeno e incluso al inicio del siglo XX se afirmaba que afectaba a la leche materna, lo cual testifica que ha sido una práctica tradicional para una minoría de madres. Vid. POWER, M. L., SCHULKIN, J., *The Evolution of the Human Placenta...*, op. cit., p. 48.

producido algún tipo de censura en su defecto⁷, y, que después del nacimiento la placenta es enviada al departamento de patología para su examen – especialmente cuando hubo alguna complicación – y que la misma es posteriormente desechada o vendida a la industria farmacéutica⁸, lo cual quebrantaría los propios términos del Convenio de Oviedo⁹. En cualquier caso, admiten que, considerando que «la placenta deriva del tejido fetal y es genéticamente idéntica al neonato, la idea [de una conexión materno-placenta-feto] tiene cierta validez biológica»¹⁰.

Todo esto nos lleva a cuestionarnos el verdadero origen de la expresión nacer con un pan bajo el brazo. Y es que las virtudes de la placenta parecen ser tantas, que, a principios de 2016, se ha anunciado en la República del Ecuador la apertura de un banco de placentas para curar quemaduras luego de constatarse las propiedades de la membrana amniótica. Una práctica que aseguran llevar realizando desde hace más de una década¹¹.

Y ciertamente, la magia que se cierne entorno a la placenta, está conduciendo a que cada vez sean más los centros que la entreguen a los familiares con el fin de que puedan ejercer sus rituales¹², e incluso, que algunos estados adopten normativas

⁷ Probablemente consecuencia de la controversia en torno a la idea de que la placenta tiene una función endocrina, admiten que las «[e]ditorials cautioned about extending the role of the placenta beyond nutrient, waste, and gas exchange into this new area of biology». *Ibíd*em, p. 48.

⁸ «After some amount of time it will be disposed of, possibly incinerated, but it might be used in research or even sold to a pharmaceutical company». *Ibíd*em, p. 24.

⁹ «El cuerpo humano y sus partes, como tales, no pueden ser objeto de lucro». Vid. Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), de 4 de abril de 1997, BOE de 20 de octubre de 1999, núm. 251, Preámbulo, p. 36827, Artículo 21.

¹⁰ Vid. POWER, M. L., SCHULKIN, J., *The Evolution of the Human Placenta...*, op. cit., p. 24.

¹¹ http://expreso.ec/historico/la-placenta-se-guarda-en-un-banco-para-curar-quemaduras-AYGR_8823470 [Consultado el 3/06/2016]

¹² Vid. AA.VV., «Adapting Nursing Care to Alternative Uses of Placenta», *Journal Nursing Care to Alternatives Uses of the Placenta*, Vol. 44, 2015, p. S9; Es posible, además, encontrar diferentes recomendaciones o protocolos hospitalarios en los que se establecen una serie de recomendaciones en el manejo de la placenta. Entre otros, el del Sarasota Memorial Hospital (Florida): http://home.smh.com/sections/services-procedures/medlib/nursing/NursPandP/obs-37_release_022616.pdf

específicas¹³.

II.1 *La propiedad de la placenta en la doctrina y tradición germánica*

Fiel al derecho de acción de la persona establecido en el artículo 2 de la Ley Fundamental alemana¹⁴, el Derecho germánico no hace distinción entre fluidos corporales como la sangre, la orina, el semen o materiales corporales como el cordón umbilical, la placenta, los huesos, los órganos... tal y como apunta Lipher. Y establece, que el consentimiento no es único, por lo que, para poder realizar cualquier tipo de investigación sobre los tejidos humanos, el consentimiento debe de ir más allá de la mera autorización para la intervención quirúrgica debiendo de existir una expresa autorización del paciente para posibilitar la investigación de los tejidos intervenidos¹⁵.

Por otra parte, este autor advierte que tampoco queda establecida una cesión de derechos sobre el cuerpo humano, identificándose aquí tres tipos de interpretaciones:

- 1) Al desprenderse el material corporal del cuerpo humano pasa a ser inmediatamente propiedad de la persona que hasta entonces lo portaba,

E incluso instrucciones para el transporte y encapsulación:

<http://www.hrplacenta.com/blog/hampton-roads-hospitals-placenta-release-policies>

[Consultados el 3/06/2016]

¹³ Así, la sección 172.002 del *Health and Safety Code* de Texas, ha establecido que cumpliendo determinados requisitos tales como dar negativo en determinadas infecciones o firmar las recomendaciones establecidas, «(a) Except for the portion of a delivered placenta that is necessary for an examination described by Subsection (d), a hospital or birthing center without a court order shall allow a woman who has given birth in the facility, or a spouse of the woman if the woman is incapacitated or deceased, to take possession of and remove from the facility the placenta». Vid. Texas Statutes, Health and Safety Code, Removal of Placenta from Hospital from Birthing Center, Chapter 172.

¹⁴ Sin que pueda ser esta una materia revisable, tal y como queda limitado por el artículo 79.3 de la Ley Fundamental, el Derecho de la persona establece: «(1) Toda persona tiene el derecho al libre desarrollo de su personalidad siempre que no viole los derechos de otros ni atente contra el orden constitucional o la ley moral. (2) Toda persona tiene el derecho a la vida y a la integridad física. La libertad de la persona es inviolable. Estos derechos sólo podrán ser restringidos en virtud de una ley». Vid. *Ley Fundamental de la República Federal Alemana*, 1949, Libertad de acción y de la persona, Artículo 2.

¹⁵ Vid. LIPPERT, H. D., «Forschung an und mit Körpersubstanzen – wann ist die Einwilligung des ehemaligen Trägers erforderlich?», *MedR*, 2001, num. 8, pp. 406-7.

Eigentumserwerb o derecho a la adquisición de la propiedad;

2) Al producirse la separación del material corporal, este quedaría libre de posesión, pero entraría en vigor lo que denominan *Aneignungsrecht* o derecho de apropiación sobre su propia persona.

3) A la adquisición inmediata de la propiedad se le añade el derecho a la persona, *Persönlichkeitsrecht*, por el que se comprende que cuanto más cierta sea la posibilidad real de identificar la materia corporal con la persona de la que procede, mayor será su derecho¹⁶.

II.2. *¿A quién pertenece la placenta? Un doble órgano entre dos seres humanos objeto de la industria cosmética.*

Las controversias que se puedan suscitar con respecto al dominio de la placenta se complican con la conocida prohibición del lucro sobre el cuerpo humano y sus partes y el tupido velo que se cierne en torno a la utilización de la placenta en la elaboración de productos cosméticos¹⁷.

De esta forma, al final del embarazo, la placenta es un cuerpo redondo de unos 20 centímetros de diámetro y alrededor de 2 centímetros de espesor¹⁸. En ese momento, los científicos diferencian que la placenta dispone de un lado fetal y otro materno que funcionaría tal y como osamos a describir a continuación.

La parte fetal, compuesta por la placa del corion y las vellosidades coriónicas, está anclada en la parte materna, la llamada decidua, de modo que las vellosidades coriónicas fetales invaden los llamados espacios intervallosos llenos de sangre materna oxigenada. De esta forma se produce el intercambio de gases respiratorios y

¹⁶ *Ibidem*, p. 407. Del mismo modo, Danz y Pagel afirman que hay una parte de la doctrina que identifican un «Exklusivitätsverhältnis des Eigentums- und Persönlichkeitsrechts». Vid. DANZ, S., PAGEL, C., «Wem gehört die Nabelschnur?», *MedR*, 2008, num. 26, p. 602.

¹⁷ Vid. DANZ, S., PAGEL, C., «Wem gehört die Nabelschnur?»..., *op. cit.*, p. 602.

¹⁸ «Somit ergibt sich, dass die Plazenta sowohl aus fetalem wie aus mütterlichem Gewebe besteht und sowohl dem kindlichen wie dem mütterlichen Organismus zugeordnete Funktionen erfüllt, weswegen sie als Doppelorgan bezeichnet wird». Vid. DOHMEN, D., «Die Gewinnung, Verarbeitung und Anwendung neonataler Stammzellen» *Rechtsgrundlagen und -maßstäbe*, *Lit Verlag*, Münster, 2005, p. 99

metabolitos. Al producirse el alumbramiento, ambas partes, materna y fetal, son expulsadas conjuntamente, por lo que se deduce que la placenta se compone tanto de tejido materno como fetal y sirve tanto para el organismo materno como para el fetal, razón por la que se le denomina doble órgano¹⁹. Estas dificultades identificativas explicarían las complicaciones que estriban en torno a la cesión de la placenta y el cordón umbilical²⁰.

En un artículo sobre los diferentes usos a los que suele estar destinada la placenta materna, el profesor Gropp, consciente del silencio que hay entorno a la utilización de la misma por parte de la industria cosmética, trató de realizar una aproximación jurídica al sujeto de pertenencia de la placenta. De esta forma, cuestionó la validez del mero consentimiento materno para la donación de la placenta a la industria farmacéutica y si, en el supuesto de existir un ánimo de lucro, si este sería o no cesante.

Basándose en el artículo 90 BGB (Código civil alemán), definió las partes del cuerpo humano una vez separadas del mismo, como *Sachen* (cosas), encajando estas dentro de la redacción del artículo 953 BGB que determina que las cosas y sus componentes pertenecen a su dueño más allá de su separación²¹.

Con este planteamiento y restándole rigurosidad científica, Gropp considera que la placenta, por ser un órgano doble, una de sus partes corresponde al feto y la otra a la madre. Y entiende, con un criterio razonable, que en el momento en el que se produce el alumbramiento y es separada la placenta de la madre, cuanto más tiempo de conexión tenga la placenta con el neonato a través del cordón umbilical, mayor deberá de ser la capacidad jurídica del neonato sobre la placenta²². A partir de ese momento, la madre quedaría capacitada para hacer un uso *posesoris* únicamente de

¹⁹ *Ibidem*, p. 99,

²⁰ Al respecto de la clasificación del cordón umbilical, advierten Danz y Pagel, que al realizar la purificación de la sangre fetal sin que se mezcle con la sangre de la madre, funcionalmente se considera que pertenece íntegramente al feto. Vid. DANZ, S., PAGEL, C., «Wem gehört die Nabelschnur?», op. cit., p. 602.

²¹ Vid. BGB, «Eigentum an getrennten Erzeugnissen und Bestandteilen», 1896, § 953.

²² Vid. GROPP, W., «Wem gehört die Plazenta? - Überlegungen zur Vermarktung eines der "Grenzüberschreitung" dienenden Organs», Arnold, J., Burkhardt, B., Gropp, W., Koch, H.-G., *Grenzüberschreitungen. Beiträge zum 60. Geburtstag von Albin Eser*, Edition iuscrim, Freiburg im Breisgau, 1995, p. 308-9.

la parte de la placenta que biológicamente le pertenece, quedando el resto de la placenta a cargo de la decisión de ambos progenitores como tutores del neonato.

Con lo anterior, siguiendo las directrices del Derecho civil germánico, entiende que cualquier tipo de donación de bienes pertenecientes al menor, en este caso la placenta, estaría prohibida tal y como indica el artículo 1641 BGB²³. Por ello, al no ser factible la donación salvo en el supuesto de que fuese posible su utilización, como pudiera ser el caso de ser posible su donación para tratamientos humanos²⁴, para que se pudiera admitir la cesión de derechos sobre la placenta, el único instrumento admisible sería la figura del contrato de compraventa, tal y como lo establece, el artículo 433 BGB²⁵.

De esta forma, concluye, que para que sea jurídicamente correcta la transmisión de la placenta como producto de la industria cosmética, tanto padre como madre del neonato deben de firmar un contrato de compraventa en el que se determinara el justiprecio de la transmisión de la placenta²⁶.

II.2.1 El estatuto de las partes del cuerpo humano. La placenta expulsada del útero materno.

Las controversias que pudieran surgir hace varias décadas en relación al tratamiento jurídico de las partes del cuerpo humano amputadas o las prótesis e implantes poco tienen que ver con la complejidad actual. Y ciertamente, como de forma gráfica describiera De Lorenzo, «los interrogantes del derecho moderno alcanzan niveles impensados. A medida que crecen y se multiplican los bancos en los que se depositan partes o productos del cuerpo destinados a regresar (sangre,

²³ Circunscribe este artículo las donaciones de los bienes pertenecientes a los menores, únicamente a los supuestos de obligaciones morales. Vid. BGB, «Schenkungsverbot», 1896, § 1641.

²⁴ En este supuesto, se entiende que sería admisible la donación de la placenta para ser utilizada su membrana amniótica como producto de protección contra quemaduras. «Eihäute gesunder Frauen mit deren Einwilligung für die Abdeckung der Wunden von Verbrennungspatienten zu verarbeiten». Vid. GROPP, W., «Wem gehört die Plazenta?..., op. cit., p. 301.

²⁵ *Ibidem*, p. 311- 2.

²⁶ *Ibidem*, p. 312.

gametos, tejidos, células) el cuerpo humano no es sólo reproducido o multiplicado, sino distribuido en el espacio y en el tiempo»²⁷. Pero el estatuto jurídico del cuerpo y sus partes no debiera ser objeto de discriminación, al menos, en lo concerniente al respeto por los derechos de la persona, su dignidad y derechos personalísimos. Derechos que, como vamos a comprobar más adelante, no siempre son advertidos por el Derecho civil y administrativo, los cuales, a diferencia del Derecho penal, terminan por deshumanizar las partes del cuerpo humano.

Sorprendentemente, a tenor de la capacidad con la que el Derecho penal ha venido recibiendo muchos de los importantes avances tecnológicos que están permitiendo descubrir crímenes a partir de pruebas de ADN extraídas de tejidos humanos hallados en la escena de un crimen, el Derecho civil no parece estar a la altura. Un ejemplo básico sería el supuesto de la mano robada de un congelador que esperaba a ser reimplantada. Un caso hipotético advertido por Jean Pierre Baud que da para lugar a todo tipo de interpretaciones jurídicas y que es utilizado por De Lorenzo en su estudio sobre las partes separadas del cuerpo humano que devienen cosas. Al modo que el Derecho penal no puede desligar las partes del cuerpo encontradas en la escena del crimen con las del cuerpo del presunto autor, De Lorenzo considera que, en el Derecho civil, la propiedad de las partes separadas debe de corresponder inmediatamente al ser corpóreo que sufrió la separación, pasando así, «de un derecho personalísimo a uno de dominio sin solución de continuidad»²⁸. Su materialización civil correspondería con la de cosas inembargables.

Los razonamientos anteriores se consolidarían, aún con mayor enraizamiento, cuando el derecho personalísimo se conjuga con el ejercicio de otros derechos fundamentales, como sería en el caso que nos ocupa que, a diferencia de la meritada descatalogación de las mascotas como cosas embargables, no ha sido objeto de tratamiento parlamentario. El respeto por la dignidad humana y el libre ejercicio de la libertad religiosa son algunos de ellos. «Aun en el supuesto de que una parte pierda su relación con una persona, igualmente es merecedora de cierta consideración y respeto

²⁷ Vid. DE LORENZO, M. F., «El cuerpo humano que se vuelve cosa, cosas que se vuelven cuerpo humano», *La Ley*, núm. 39, Buenos Aires, 2010, p. 2.

²⁸ *Ibidem*, p. 3.

por el sólo hecho de provenir de un ser humano»²⁹. En consecuencia, la placenta por provenir de dos seres humanos, su respeto y consideración estaría doblemente meritado.

De esta forma, al modo que una moderna prueba de ADN es capaz de identificar al presunto autor de un crimen e, incluso, determinar la paternidad civil de una persona; «las sustancias de origen humano, jamás se “deshumanizan” totalmente»³⁰, razón por la que, frente a la vaguedad de un texto legislativo, es imprescindible realizar una interpretación garantista con la excepción de constatarse un peligro para la salud pública. En caso contrario, se daría un paso atrás en el respeto de los derechos fundamentales de la persona³¹.

III. DONDE LA PLACENTA QUEDA SOMETIDA AL ARBITRIO JURÍDICO. DE NEVADA A MADRID

En el año 2007, la Corte de Distrito de Clark County en Nevada, tuvo que pronunciarse en el asunto *Swanson vs. Sunrise Hospital* ante la negativa del Hospital de acceder a que una madre llevara su placenta a casa una vez producido el alumbramiento. En su fallo, la juez Susan Johnson, ordenó al Hospital que hiciera entrega de la placenta de Anne Swanson por no existir ninguna norma en Nevada que prohibiera que la placenta fuese retirada por las madres. Posibilitó así, que la familia ejerciera el derecho de llevar a casa su placenta³².

Pero el asunto *Swanson* parece ser un caso realmente aislado dado que algunos hospitales, razonablemente, analizar la placenta en un laboratorio como paso anterior a su entrega. Por ejemplo, exponen, JAH, C., CPM y IBCLC, en el supuesto de que a la madre se le ha monitoreado durante el embarazo la hepatitis C y dio

²⁹ Vid. BERGEL, S. D., «Aportes para un estatuto de las partes separadas del cuerpo», op. cit. p. 5.

³⁰ Vid. DE LORENZO, M. F., «El cuerpo humano que se vuelve cosa...», op. cit., p. 2.

³¹ Vid. BAJO FERNÁNDEZ, M., «Respeto a la libertad del paciente. La eutanasia y las legislaciones sanitarias autonómicas», *Revista de Derecho Penal y Criminología*, número extraordinario 2, 2014, p. 327-8.

³² Vid. <http://www.nbcnews.com/id/19859122/ns/health-pregnancy/t/placenta-returned-mother-judges-orders/#.VZ-gwPntluA> [Consultado el 6/06/2016]

negativo, esta puede llevar su placenta a casa inmediatamente, pero si no, deben de enviarla al laboratorio para que, una vez analiza, pueda ser retirada por los padres³³.

Lamentablemente no siempre la administración tiene una coherencia razonable y no son pocas las ocasiones en las que la burocracia se antepone a las personas, sin contemplar una lógica que persiga un fin legítimo contrastable, que puede llegar a aplastar a la minoría³⁴.

De forma análoga a *Swanson*, en la primavera de 2013, dos padres helvético-hispano solicitaron a un hospital público madrileño retirar la placenta de su primer hijo con el fin de enterrarla junto a un árbol. El silencio administrativo y la comunicación verbal de la destrucción de la placenta, unida a complicaciones en el parto, acabaron desalentando el deseo de agradecer a la *Pachamama* el nacimiento de su primer hijo. Ya en la primavera de 2015, con motivo de la gestación de su segundo hijo y perseverando su confianza en la sanidad pública madrileña, volvieron a solicitar formalmente en el mismo hospital, la placenta con el mismo fin. Advertido nuevamente el silencio administrativo y ante la negativa verbal a su futura entrega dada la ausencia de un protocolo específico, días antes del alumbramiento solicitaron en el Juzgado de guardia la toma de medidas cautelares para asegurar el libre ejercicio de su derecho a la libertad de conciencia y religión.

III.1 *Disparidad de opiniones jurídico-judiciales*

Analizada la denuncia por el Juzgado de instrucción núm. 40 de Madrid, este, no se consideró competente para la adopción de medida cautelar alguna por considerar ser una materia de la jurisdicción contencioso-administrativa, admitiendo tal posibilidad en el supuesto de haberse anunciado la interposición del pertinente

³³ Vid. JAH, C., CPM, IBCLC, *Experienced Doula: Advanced Skills for Hospital Doulas*, Shafer, L. E. (Edit.), Xlibris Corporation, 2011, pp. 119-20.

³⁴ «Los contenidos concretos de la ley han de ser adoptados por mayoría, pero sin aplastar a la minoría. Esto se consigue si lo que se permite no se impone y lo que se manda o prohíbe es el mínimo necesario para preservar derechos o proteger bienes amenazados por el interés particular». Vid. VALLS, R., «Ética para la bioética», CASADO, M., *Bioética, Derecho y Sociedad*, Editorial Trotta, S. A., Madrid, 1998, p. 33

recurso³⁵. Ante la inminencia del alumbramiento y consecuente destrucción de la placenta y con los juzgados de lo contencioso-administrativo cerrados por ser sábado, nuevamente en el Juzgado de guardia se recurrió el Auto, cayendo esta vez en el Juzgado de instrucción núm. 46 de Madrid que esta vez consideró que la placenta, «podría calificarse como resto biológico sometido a las normas sanitarias aplicables al caso», rechazando la toma de medidas cautelares³⁶.

Con dos criterios judiciales desiguales y a punto de producirse el alumbramiento y la consecuente destrucción de la placenta, ya en sede contencioso-administrativa se interpuso demanda por el procedimiento especial de protección de los derechos fundamentales, solicitando de forma expresa la adopción de medidas cautelares que impidieran la destrucción de la placenta. Pero nuevamente, dicha medida no fue tomada por el Juzgado de lo contencioso administrativo núm. 18 de Madrid, al considerar que la placenta quedaba sujeta al Decreto 124/1997, de 9 de octubre, de Sanidad Mortuoria de la Comunidad de Madrid, sin «excluir la posibilidad de llevar a cabo un enterramiento en lugar autorizado pero siempre con el cumplimiento [...] del Decreto 124/1997, de 9 de octubre que habrá de velar por la concurrencia de las condiciones adecuadas de carácter higiénico-sanitario»³⁷.

De esta forma, sin establecerse un emplazamiento jurídico específico para la placenta y denegado el ejercicio del derecho al culto deseado; una vez producido el alumbramiento fue requerida nuevamente la no destrucción de la placenta para su enterramiento como acto de convicción ideológico-religioso, lo cual dio lugar a que el

³⁵ Apoyado en el artículo 135 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, el juez de la Hoz consideró que la actuación del Juzgado en funciones de guardia se podría dar, para tal cuestión administrativa, en el supuesto de «cuanto menos anuncio del correspondiente recurso contencioso administrativo». Vid. Auto del Juzgado de Instrucción núm. 40 de Madrid, de 19 de junio de 2015, Indeterminadas 623/2015, Fj, único.

³⁶ Cuestionando que existiera persona embarazada alguna por no aportarse el ingreso en centro hospitalario ante un inminente alumbramiento, la juez Hernández García, parece desconocer que en todo parto sin complicaciones no se da ingreso hospitalario alguno previo al alumbramiento. Por otro lado, sin fundamentación jurídica alguna, considera que la placenta es un residuo, anteponiendo así, el ejercicio de un derecho fundamental a una norma infundada. Vid. Auto del Juzgado de Instrucción núm. 46 de Madrid, de 20 de junio de 2015, Indeterminadas 536/2015, Fj. 2.

³⁷ Advirtiendo que el mencionado Decreto de Sanidad mortuoria no clasifica expresamente la placenta entre las materias objeto de tratamiento, el juez Romero Rey, propuso solicitar nuevamente formular la solicitud ante la administración sanitaria con el cumplimiento de las formalidades de dicho Decreto. Vid. Auto del Juzgado de lo Contencioso Administrativo núm. 18 de Madrid, de 24 de junio de 2015, Fj.4.

Hospital advirtiera que, de acuerdo con la Dirección General de Ordenación e Inspección de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, la placenta era considerada como un residuo biosanitario Clase IV por constituir un resto humano de entidad suficiente, citando el artículo 3 del Decreto 83/1999, de 3 de junio, de gestión de los residuos biosanitarios y citotóxicos en la Comunidad de Madrid que no menciona expresamente la placenta³⁸.

En el mismo documento, refiriendo también el Decreto de Sanidad Mortuoria, se admitía proceder a entregar la placenta que habían congelado en el hospital a través de una empresa funeraria autorizada, condicionando su destino a cualquiera de los establecidos en el artículo 4 del mencionado Decreto: enterramiento en lugar autorizado, incineración o cremación o utilización para fines científicos o de enseñanza³⁹. Todo ello sin considerar que el propio artículo 3 b), del indicado Decreto de 83/1999, de 3 de junio (de gestión de los residuos biosanitarios), refiere a la

³⁸ Considera dicha Dirección General que las placentas estaría incluidas en la letra d) de dicho artículo y no en la letra b) o c) que exponemos a continuación: «Clasificación de los residuos sanitarios 1. A los efectos de este Decreto, los residuos sanitarios se clasifican de la forma siguiente: a) Clase I o Residuos Generales: Residuos sin ningún tipo de contaminación específica, que no presentan riesgo de infección ni en el interior ni en el exterior de los centros sanitarios. [...] en general, todos los residuos que, de acuerdo con el artículo 3, apartado b), de la Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos, tiene la consideración de residuos urbanos o municipales. b) Clase II o Residuos Biosanitarios Asimilables a Urbanos: Todo residuo biosanitario que no pertenezca a ninguno de los Grupos de residuos biosanitarios definidos en el Anexo Primero, es decir, que no se clasifique como Residuo Biosanitario Especial o de Clase III. [...] c) Clase III o Residuos Biosanitarios Especiales: En esta Clase se incluyen todos los residuos que pertenezcan a alguno de los Grupos de residuos biosanitarios definidos en el Anexo Primero. La producción y gestión de estos residuos se realizará de conformidad con lo establecido por la Ley 10/1998, de 21 de abril, y su normativa de desarrollo para los Residuos Peligrosos, así como por las especificaciones contenidas en este Decreto. d) Clase IV, constituida por cadáveres y restos humanos de entidad suficiente, procedentes de abortos, mutilaciones y operaciones quirúrgicas, cuya gestión queda regulada por los Decretos 2263/1974, de 20 de julio, y 124/1997, de 9 de octubre, por los que se aprueban los Reglamentos de Policía Sanitaria Mortuoria del Estado y de la Comunidad de Madrid, respectivamente. Se incluyen en esta clase de residuos, órganos enteros, huesos y restos óseos, así como restos anatómicos que comprendan hueso o parte de hueso...». Vid. Decreto 83/1999, de 3 de junio, por el que se regulan las actividades de producción y de gestión de los residuos biosanitarios y citotóxicos en la Comunidad de Madrid, Artículo 3.

³⁹ Según establece dicho artículo: «1. Sin perjuicio de la utilización de órganos, tejidos y piezas anatómicas para trasplantes, el destino final de todo cadáver será: a) Enterramiento en lugar autorizado. b) Incineración o cremación. c) Utilización para fines científicos o de enseñanza. 2. Tendrán también uno de los destinos anteriormente expresados los restos humanos de entidad suficiente procedentes de abortos, mutilaciones, operaciones quirúrgicas o autopsias, sin otro requisito, en el orden sanitario, que el certificado facultativo en que se acredite la causa y procedencia de los restos. En todo caso, el traslado de estos restos se efectuará en adecuadas condiciones higiénico-sanitarias». Vid. Decreto 124/1997, de 9 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Sanidad Mortuoria [Comunidad de Madrid], Artículo 4.

catalogación de un Anexo I en el que se contemplan los productos de la concepción como tipo de residuo biosanitario de Clase III.

Independientemente de aquella opaca clasificación, tal y como expusimos anteriormente, no se trataba de identificar qué tipo de materia es la placenta, sino su pertenecía e importancia ideológico-religiosa. Operado el caso, a la misma le sería de aplicación el criterio por el que se respeta de forma mayoritaria la libertad religiosa del médico en supuestos de objeción de conciencia al aborto⁴⁰. Pero, en cualquiera de los casos, en ningún momento se hizo constancia del consentimiento informado, presentado al caso de forma negativa, imposibilitando así la obtención de la placenta a tenor de la letra del Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos que establece, como requisito previo, que el donante otorgue previamente su consentimiento expreso y por escrito y que este se realice una vez ha sido informado de las consecuencias e intervenciones que se vayan a realizar para extraer células o estructuras embriológicas o fetales, de la placenta o las envolturas⁴¹.

Un consentimiento expreso *sine qua non* es posible la obtención de células o tejidos, tal y como encomienda el Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, de normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos⁴².

⁴⁰ Entiende Escobar Roca, que únicamente en casos de extrema necesidad se dará un conflicto entre derechos fundamentales, debiendo prevalecer la libertad religiosa del médico en caso de no darse esta extremada necesidad. Vid. ESCOBAR ROCA, G., «La objeción de conciencia del personal sanitario», CASADO, M., *Bioética, Derecho y Sociedad*, Editorial Trotta, S. A., Madrid, 1998, pp. 144-5.

⁴¹ El mismo artículo veta el tratamiento lucrativo o comercial de la donación. Vid. Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, BOE, núm. 159, de 4 de julio de 2007, p. 28836, Artículo 29.1.

⁴² Establece el Real Decreto-ley 9/2014 en su artículo 7, que para la obtención de células y tejidos cuando el donante es mayor de edad, cuenta con plena capacidad de obrar y estado de salud adecuado, deberá prestar por escrito su consentimiento informado, debiendo otorgarlo su representante legal en caso contrario. Además, dicho consentimiento deberá de ser incluido en el fichero del donante para poder ser recibido en el establecimiento de tejidos, tal y como se establece su Anexo V. Vid. Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se

III. 2 *La demanda de vulneración*

Conculcado el derecho a la libertad ideológico-religiosa e interferida la intimidad personal y familiar, así como la propia libertad de expresar un mensaje de pluralidad cultural y religiosa; en la batería de argumentos esgrimidos por los demandantes, se puso especial énfasis en la parte nuclear de la pretensión, que no era otra, que devolver a la tierra lo que había sido la fuente de vida de su nuevo miembro familiar. Todo ello desde la propia convicción moral y religiosa y sin que supusiera injerencia alguna en el orden público.

Con aquellas pautas y recordando que toda persona tiene derecho «a tener sus propios puntos de vista, a tomar sus propias decisiones y a realizar acciones basadas en los valores y creencias propias»⁴³, recordaron que el derecho de autodeterminación sobre el propio cuerpo humano, concierne a su titular⁴⁴. Para ello, se puso de relieve la importancia del Derecho europeo en la materia, tanto en lo referente al artículo 9 del CEDH y su réplica del artículo 10 de la *Carta de los derechos fundamentales de la unión europea*⁴⁵, así como los artículos 5 y 26, del también referido Convenio de Oviedo.

La reiterada negación a la entrega de la placenta, quedó transformada en una posibilidad subrogada al cumplimiento de la normativa de sanidad mortuoria interpretada de forma sumamente extensiva. Una norma que, como hemos visto, no contempla expresamente el tratamiento de un producto tan perenne como la placenta, y que, encajando al caso la omisión del legislador en el cajón desastre de los restos

aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos. BOE, núm. 163, de 5 de julio de 2014, p. 52723 y ss.

⁴³ Vid. SÁNCHEZ-CARO, J., ABELLÁN, F., *El consentimiento informado*, Fundación «Salud 2000», Madrid, 1999, (1ª parte), p.135.

⁴⁴ «El consentimiento informado constituye un derecho humano fundamental, precisamente una de las últimas aportaciones realizada en la teoría de los derechos humanos, consecuencia necesaria o explicación de los clásicos derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia. Derecho a la libertad personal, a decidir por sí mismo en lo atinente a la propia persona y a la propia vida y consecuencia de la autodisposición sobre el propio cuerpo. Regulado por la Ley General de Sanidad (RCL 1986\1316) y actualmente también en el Convenio Internacional para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano (RCL 1999/2638 y 2822) con respecto a las Aplicaciones de la Biología y de la Medicina y que ha pasado a ser derecho interno español por su publicación en el BOE forma parte de la actuación sanitaria practicada con seres libres y autónomos». Vid. STS [3/2001](#), de 12 de enero, Sala de lo Civil, Fj. 1.

⁴⁵ Vid. Diario Oficial de las Comunidades Europeas, de 18 de diciembre de 2000, C 364/10.

humanos de entidad suficiente –con el fin de someterlos al arbitrio de la sanidad mortuoria para ser gestionados por una empresa de servicios funerarios–, imposibilitaría a los demandantes el ejercicio del derecho pretendido.

Tal interpretación, fue percibida por los demandantes como un ejercicio abusivo del derecho, restringido por el artículo 17 del CEDH, al establecerse criterios interpretativos de una sustancia biológica de entidad suficiente que propiamente podría ser el cabello humano⁴⁶, o si se prefiere por cuestiones más próximas, el propio cordón umbilical del feto, por cierto, donado por los padres al banco público sin tener constancia de que ese cordón fuera trasladado por una empresa funeraria.

No se encuentra ningún tipo de restricción específica al empleo de la placenta en ningún precepto de la copiosa legislación de la Unión Europea, ni en la propia nacional; razón por la que, siguiendo a Tadoro Soria, no puede existir más límites al derecho a decidir que los expresamente previstos en el artículo 9 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, principalmente la salud pública⁴⁷. Pero en aquel caso, el consentimiento había sido manifestado formalmente oponiéndose a

⁴⁶ Algunos autores consideran que los restos humanos de entidad suficiente deben de tener el mismo tratamiento que los cadáveres, es decir, el del Reglamento de Sanidad Mortuoria, dando por el contrario a los restos humanos de escasa entidad el tratamiento de residuo sanitario «salvo que haya una voluntad expresa del paciente en contra, y solicite el miembro para su inhumación o cremación, después de su estudio anatomopatológico». Vid. PURAS GIL, A. M., TEIJEIRA ÁLVAREZ, R., BALANA ASURMENDI, M. J., «Procedimientos de actuación ante “restos humanos de entidad” en los departamentos de patología: fetos y piezas de amputación de miembros. Una aproximación a la legislación vigente», *Libro Blanco 2009 de la Anatomía Patológica en España*, p. 219.

⁴⁷ «Límites del consentimiento informado y consentimiento por representación. 1. La renuncia del paciente a recibir información está limitada por el interés de la salud del propio paciente, de terceros, de la colectividad y por las exigencias terapéuticas del caso. Cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, se respetará su voluntad haciendo constar su renuncia documentalmente, sin perjuicio de la obtención de su consentimiento previo para la intervención. 2. Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos: a) Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas. b) Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él...». Vid. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, BOE, núm. 274, de 15 de noviembre de 2002, Artículo 9, p. 41128.

la intervención hospitalaria de la placenta, que terminó siendo confiscada. Y sin ser objeto del presente tratar de dilucidar si madre o hijo detentaban el acto posesorio de la placenta al modo que planteara Gropp, lo que es cierto –y cae con el mismo peso con el que pueda salir el hijo y la placenta del cuerpo de la madre–, es que en ninguna de las dos partes con capacidad de ejercer el acto reivindicatorio sobre la placenta se encontraría la administración pública⁴⁸.

De forma similar, tampoco se hallan restricciones en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, ni en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad⁴⁹. Razón por la que no se podría superar el estándar del TEDH, *previsto por la Ley*, ni la medida resultaría proporcional a la persecución de un objetivo legítimo por no quedar este contemplado.

A este último respecto la jurisprudencia constitucional ha determinado el derecho de autodeterminación del propio cuerpo humano⁵⁰, y entiende que «la Constitución ha querido que la Ley, y sólo la Ley, pueda fijar los límites a un derecho fundamental»⁵¹. Pero no basta con que la Ley fije los límites, estos deberán perseguir

⁴⁸ Una confiscación que en un remoto supuesto pudiera quedar justificada por afectar a cuestiones como la salud pública, tal y como establece la letra a) del mencionado artículo ⁹ de la Ley 41/2002: «el Estado a través de sus servicios sanitarios estaría obligado a informar a la población de cualquier riesgo epidemiológico relacionado con este asunto»; pero, de existir tal riesgo, nunca ha sido informado expresamente. Inexistencia de riesgo epidemiológico que sin embargo no trata de evitar que cada vez sean más las personas que comen la placenta como un gesto de enriquecimiento natural y que pudiera ser el objetivo aquí planteado. Alternativas que no tratamos de entrar en su análisis, pero de las que es el fin de este procedimiento de analizar en qué condiciones pretende la administración autonómica restringir a una madre, a un hijo, a un hermano e incluso a un padre, hacer un auto de fe con algo tan sacro como la placenta de su madre, una posibilidad que nuestra *Pachamama* ha regalado a la madre, en detrimento del padre, y que la administración pública fiscaliza en contra de quien detenta el acto posesorio apoyándose en un mero decreto y dando la espalda a las más nítida jerarquía de la ley y del derecho natural.

⁴⁹ Sí que establece en cambio esta Ley, que: «c) Las limitaciones sanitarias deberán ser proporcionadas a los fines que en cada caso se persigan. d) Se deberán utilizar las medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de Empresa y cualesquiera otros derechos afectados». Vid. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, BOE, núm. 102, de 29 de abril de 1986, Artículo 28 c) y d), p. 15212.

⁵⁰ Vid. STC [37/2011](#), de 28 de marzo de 2011, BOE, núm. 101, de 28 de abril de 2011, Fj. 3, p. 51.

⁵¹ «Los derechos fundamentales pueden ceder, desde luego, ante bienes, e incluso intereses constitucionalmente relevantes, siempre que el recorte que experimenten sea necesario para lograr el fin legítimo previsto, proporcionado para alcanzarlo y, en todo caso, sea respetuoso con el contenido esencial del derecho fundamental restringido (SSTC 57/1994, de 28 de febrero, F.J. 6; 18/1999, de 22 de febrero, F.J. 2)»). Vid. STC [292/200](#), de 30 de noviembre de 2000, BOE, núm. 4, de 4 de enero de 2001, Fj. 11, p. 113.

un fin legítimo⁵², y que este sea proporcionado y respetuoso con el contenido esencial del derecho fundamental restringido⁵³.

«Según una muy reiterada doctrina constitucional, la regla de la proporcionalidad de los sacrificios (STC 26/1981, fundamento jurídico 5.º), es de observancia obligada al proceder a la limitación de un derecho fundamental (STC 13/1985, fundamento jurídico 2.º), y bien se comprende que el respeto de esta regla impone la motivación de la resolución judicial que excepcione o restrinja el derecho (STC 62/1982, fundamento jurídico 2.º), pues sólo tal fundamentación permitirá que se aprecie, en primer lugar, por el afectado y que se pueda controlar, después, la razón que justificó, a juicio del órgano judicial, el sacrificio del derecho fundamental»⁵⁴.

Todo ello sin olvidar que, «la fuerza expansiva de todo derecho fundamental restringe, por su parte, el alcance de las normas limitadoras que actúan sobre el mismo; de ahí la exigencia de que los límites de los derechos fundamentales hayan de ser interpretados con criterios restrictivos y en el sentido más favorable a la eficacia y a la esencia de tales derechos»⁵⁵.

III.2.1 *El TEDH frente a la inconsistencia en la denegación de derechos: Ternovszky vs. Hungría.*

A través del Decreto núm. 218/1999, de 28 de diciembre, sección 101.2, el gobierno húngaro estableció un tipo de condena disuasoria contra los profesionales sanitarios que asistieran a las mujeres que pretendieran dar a luz en sus domicilios. Dicha medida, obstaculizaba a Anne Ternovszky el propósito de dar a luz en casa con asistencia sanitaria sin que existiera una concreta ley que regulara el parto domiciliario, razón por la que terminó amparándose en la justicia europea.

Llegado el asunto a la sección segunda del TEDH, esta consideró que el Decreto constituía «una injerencia en el ejercicio del derecho al respeto de la vida

⁵² Vid. STC [62/1982](#), de 15 de octubre de 1982, Fj. 5.

⁵³ Vid. STC 292/200, de 30 de noviembre de 2000, BOE, núm. 4, de 4 de enero de 2001, Fj. 2, p. 110.

⁵⁴ Vid. STC [37/1989](#), de 15 de febrero de 1989, BOE, núm. 52, de 2 de marzo de 1989, Fj. 8.

⁵⁵ Vid. STC [20/1990](#), de 15 de febrero de 1990, BOE, núm. 52, de 1 de marzo de 1990, Fj. 4.

privada de las futuras madres»⁵⁶. Dada la previsibilidad del parto, el TEDH comprendió que, al no ser una norma comprensiva en la materia, el Decreto disuadía a las mujeres en el ejercicio del derecho a dar a luz en casa, resultando incompatible con la noción de legalidad y previsibilidad⁵⁷. De esta forma, la sección segunda del TEDH compuesta por siete jueces y presidida por la juez belga Tulkens, consideró (6/1), que se produjo una violación del artículo 8 del CEDH.

Como dato importante, los jueces Tulkens y Sajó, significaron la importancia de que la libertad precise de un ambiente normativo positivo que produzca una seguridad legal con el fin de proporcionar el derecho a elegir, porque de otra forma, se daría paso al miedo y a la clandestinidad⁵⁸.

Representa así el asunto *Ternovszky*, un semillero de planteamientos⁵⁹ que, aplicado al caso de la placenta, muestra si realmente es positivo dar a luz en un centro

⁵⁶ Vid. STEDH, de 14 de marzo de 2011, [Ternovszky vs. Hungary](#), párr. 23.

⁵⁷ «Prospective mothers cannot therefore be considered as freely benefiting from such assistance, since a permanent threat is being posed to health professionals inclined to assist home births by virtue of Government Decree no. 218/1999 as well as the absence of specific, comprehensive legislation on the matter. The lack of legal certainty and the threat to health professionals has limited the choices of the applicant considering home delivery. For the Court, this situation is incompatible with the notion of “foreseeability” and hence with that of “lawfulness”». *Ibidem*, párr. 26.

⁵⁸ «It is this consideration that makes us believe that a freedom may necessitate a positive regulatory environment which will produce the legal certainty providing the right to choose with effectiveness. Without such legal certainty, there is fear and secrecy, and in the present context this may result in fatal consequences for mother and child». *Ibidem*, Voto concurrente de la juez Tulkens.

⁵⁹ Es importante destacar aquí, que pese haber sido elevado a la Gran Sala para ser nuevamente deliberado, la sección quinta del TEDH presidida por el conservador Villiger (Suiza), contradiciendo el asunto *Ternovszky*, sentenció apoyándose en el amplio margen de apreciación de los estados, no haber sido vulnerado el Derecho a la vida privada y familiar de Šárka Dubská, quien se vio forzada a dar a luz en casa sin asistencia de matrona alguna, como consecuencia de la prohibición del gobierno checo a que las matronas atendieran a las mujeres que decidieran alumbrar a sus hijos en casa. Pero lo más destacado de esta sentencia que, no es definitiva, es el voto disidente del juez belga Lemmens, quien advirtiera no entender cómo es posible que, si las autoridades checas no tratan de prohibir que las madres den a luz en casa, invoquen la protección de las madres y sus hijos como razones de salud pública para prohibir que sean asistidas en sus casas por las matronas. Lo cierto es que tal razonamiento no correspondería con el objetivo de brindar protección a las madres y neonatos. Es por ello, por lo que, de forma audaz, este juez señaló como objetivo oculto de la restricción el lobby que existe detrás de la rivalidad entre matronas y obstetricias. Vid. STEDH, de 11 de diciembre de 2014, [Dubská and Krejzová vs. The Czech Republic](#), (elevado para nueva deliberación por la Gran Sala el 1 de junio de 2016), Voto disidente del juez Lemmens.

hospitalario con toda la parafernalia burocrática o, por el contrario, de forma natural como se ha venido haciendo desde tiempos ancestrales. Pero al margen del ejercicio del derecho al parto en casa, lo cierto es que el pronunciamiento del TEDH supone otra vuelta de tuerca más a la pretensión de la administración de limitar el ejercicio de un derecho fundamental mediante normas inferiores. Sin duda, esto conlleva, al igual que en *Ternovszky*, a un efecto disuasorio *chilling effect* que parece perseguir desalentar a que hipotéticos futuros padres pretendan realizar el mismo tipo de actos ideológicos, traduciéndose *in fine* en una injerencia injustificada en el ejercicio de los derechos fundamentales.

III.2.1.1 Defensa y fallo: Sentencia 26/16, de 1 de febrero de 2016

Constatada la jurisprudencia europea expuesta y retornando al caso que nos ocupa, como elemento probatorio fue solicitada información en lo concerniente a la forma de proceder con la placenta en aquellos supuestos en los que se produjera un alumbramiento de forma extrahospitalaria. Un *modus operandi* desconocido para el Dr. Marco Martínez, quien advirtió no tener conocimiento de la existencia de protocolos para tales efectos. Como dato curioso, la defensa esgrimió un proyecto de gestión para la atención al parto domiciliario que establece como posible itinerario para eliminar la placenta a través de los residuos locales⁶⁰ todo ello refiriéndose al Decreto 134/1998, de 23 de junio, Plan de Gestión de Residuos Peligrosos de Andalucía⁶¹ que, por cierto, tampoco incluye propiamente la placenta.

En cualquier caso, *mutatis mutandis*, tal distinción atentaría contra el principio de igualdad, por no existir un trato equivalente entre el parto hospitalario y el extrahospitalario en lo que al tratamiento de la placenta respecta⁶². Una distinción que

⁶⁰ Vid. TORRE PALOMO, M. T., «Proyecto de Gestión. Organización de un sistema público de atención al parto domiciliario en el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga», Escuela Andaluza de Salud Pública, 2006.

⁶¹ Vid. Decreto 134/1998, de 23 de junio, Plan de Gestión de Residuos Peligrosos de Andalucía, BOJA, núm. 91, de 13 de agosto de 1998, p. 10574-5.

⁶² Según tiene declarado el TC, «no es posible denunciar la violación del principio de igualdad sin aportar un término de comparación adecuado, de cuyo contraste con el caso enjuiciado resulte la desigualdad que sirve de fundamento al recurso». Vid. STC [98/1992](#), de 22 de junio, BOE, núm. 177, de 24 de julio de 1992, Antecedente 5.

podiera llegar a ser admisible, de darse una justificación objetiva y razonable⁶³.

Pero la referida opacidad del Decreto 83/1999, de 3 de junio, de gestión de los residuos biosanitarios y citotóxicos en la Comunidad de Madrid, quedó aún más enturbiada por la defensa, cuando, citando el Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad, equiparó la placenta con el pelo, las uñas y otros productos humanos de desecho⁶⁴.

Por otra parte, al contrario de la catalogación realizada por la Dirección General de Sanidad que, *up supra*, consideró la placenta un residuo biosanitario de Clase IV, la defensa de la administración sanitaria comprendió que se trataba de un residuo biosanitario de Clase III, articulado en el número 3. 1 c), del Decreto 83/1999, al anexarlo por analogía como residuo anatómico humano de pequeña entidad; pero nunca llegó a clasificarlo como Clase II, esto es, asimilable a urbano, al modo que lo hiciera el decreto andaluz citado.

Sin encontrar la forma de encajar la placenta en el repertorio jurisprudencial, la defensa admitió que la placenta pudiera ser considerada un resto humano de entidad suficiente sujeto a la normativa de sanidad mortuoria, encomendando su tratamiento a una empresa funeraria -enajenado que el propio Reglamento de Sanidad Mortuoria solo encomienda, al igual que en Australia, un traslado en adecuadas condiciones higiénico-sanitarias⁶⁵.

⁶³ Vid. STC [128/1994](#), de 5 de mayo, BOE, núm. 129, de 31 de mayo de 1994, Fj. 4, p. 76.

⁶⁴ Refiriendo el RD 1723/2012, excluye de su ámbito de aplicación clasificándolo en un mismo grupo: «el pelo, las uñas, la placenta y otros productos humanos de desecho». Vid. Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen requisitos de calidad y seguridad, BOE, núm. 313, de 29 de diciembre de 2012, Artículo 2. 3 f), p. 89318.

⁶⁵ Según contempla el Reglamento de Sanidad Mortuoria, «el destino final de todo cadáver será: a) Enterramiento en lugar autorizado. b) Incineración o cremación. c) Utilización para fines científicos o de enseñanza. 2. Tendrán también uno de los destinos anteriormente expresados los restos humanos de entidad suficiente procedentes de abortos, mutilaciones, operaciones quirúrgicas o autopsias, sin otro requisito, en el orden sanitario, que el certificado facultativo en que se acredite la causa y procedencia de los restos. En todo caso, el traslado de estos restos se efectuará en adecuadas condiciones higiénico-sanitarias». Vid. Decreto

Más conforme con su criterio, la defensa puntualizaba clasificar la placenta como residuo sanitario sometido al tratamiento de un gestor de residuos. Pero en su extensiva interpretación, además de afirmar que ninguna creencia puede amparar un enterramiento en lugar inadecuado, llegó incluso a expeler que la placenta dejaría de ser residuo cuando no es eliminada, refiriéndose a la investigación biomédica; qué, entre otros, exige el otorgamiento del consentimiento⁶⁶. Emitido de forma negativa por la parte actora.

En el fallo de la Sentencia, el juez consideró que, al no oponerse el Hospital a la entrega de la placenta, este cumpliría con los deseos de los demandantes. Y con aquel razonamiento, llegó a afirmar que, «(al margen de la consideración jurídica de si la placenta puede considerarse un residuo sanitario o un resto humano). Lo que la Administración demandada ha hecho no es negarse a la entrega de la placenta de la madre, sino a la forma y al destino que pretendían los recurrentes (presumiblemente al margen de las previsiones fijadas en la normativa correspondiente al no indicarse nada al respecto)»⁶⁷.

En sus deliberaciones, se excluyó la vulneración del derecho a la vida privada y familiar del artículo 18 de la CE -pese a su constancia en Autos- y rechazó la existencia de vulneración del principio de igualdad de trato, omitiendo la diferenciación del manejo de la placenta entre el parto hospitalario y extrahospitalario⁶⁸. Identificó por otra parte, de una forma más amplia, que aquel asunto estaba basado principalmente en una vulneración del derecho a la libertad religiosa, ideológica y de culto del artículo 16 CE. Y refiriendo una copiosa jurisprudencia del TC, reconoció que dicho derecho está comprendido por una vertiente interior que lo sitúa, junto con la vida humana, en

124/1997, de 9 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Sanidad Mortuoria, BOCM núm. 246, de 16 de octubre de 1997, Artículo, 4.

⁶⁶ «Además de lo establecido en el artículo anterior, la donación de embriones o fetos humanos o de sus estructuras biológicas para las finalidades previstas en esta Ley deberá cumplir los siguientes requisitos: a) Que el donante o donantes de los embriones o los fetos hayan otorgado previamente su consentimiento de forma expresa y por escrito». Vid. Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, BOE, núm. 159, de 4 de julio de 2007, Artículo 29, p. 28836.

⁶⁷ Omitió el juez Abad Licerias, que la decisión de congelar la placenta se produjo como consecuencia del Auto del juez Romero Rey, de 24 de junio de 2015, donde, evitando la toma de medida cautelar alguna, propuso la reformulación de la solicitud administrativa de la placenta condicionada a la legislación de Sanidad Mortuoria. Vid. Sentencia 26/16, de 1 de febrero de 2016, del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 18 de Madrid, Fj. 2.

⁶⁸ *Ibidem*, Fj. 3.

la cúspide del ordenamiento jurídico, y por otra vertiente exterior que constituye una manifestación externa de la anterior que no puede configurarse como un derecho ilimitado; identificando por limitado «al orden público; y, por otro lado, [a] los derechos constitucionales»⁶⁹.

Considerando estos últimos razonamientos, comprendió en el fallo judicial, que al ofrecerse la posibilidad de enterrar la placenta a través de la intervención de una funeraria (aunque esta posibilidad fuera ofrecida de forma extemporánea), la administración no había vulnerado los derechos comprendidos en el artículo 16 CE, ya que al indicarse la forma en la que se podía acceder a la placenta y su destino, no podía divisarse una vulneración o intromisión dado que las «condiciones impuestas por la Administración no son una limitación o restricción de los derechos fundamentales de los recurrentes, sino que responde a los derechos constitucionales del resto de los ciudadanos en materia de salud pública»^{70,71}.

Pero, ¿de qué tipo de interferencia se trataba? El fallo no contempló si la injerencia estaba o no prevista por la ley, ni si la misma perseguía un objetivo legítimo y proporcional al mal causado. Tampoco trató de dilucidar el sujeto de pertenencia o la capacidad de las partes involucradas. Cuestiones todas de relevante trascendencia tal y como hemos advertido al inicio de este título. Y pese a tratarse de un potencial derecho natural, consideró que no se puede contravenir las normas de derecho positivo creadas por la sociedad, refiriendo sin citar, a las leyes sobre donación y utilización de órganos:

Lo que no es admisible en nuestro actual marco jurídico es [...] que cualquier persona “pueda disponer de sus muestras biológicas a voluntad,

⁶⁹ *Ibídem*, Fj. 4.

⁷⁰ Pese a la controversia suscitada en torno a la clasificación de la placenta, despacha este juez la misma, asegurando que el proceso «no tiene por objeto analizar desde un punto de vista técnico-jurídico el concepto de placenta, es decir, si se trata de un resto humano o de un residuo sanitario». *Ibídem*, Fj. 4.

⁷¹ Es interesante destacar aquí la aproximación que realiza Marcos del Cano a los intentos de pasar de un modelo netamente paternalista sanitario hacia un modelo en el que prima el principio de la autonomía. Según advierte, esta transición indica que los principios que hoy quieren guiar la práctica médica en general, parecen resistirse a su desconexión final. Vid. MARCOS DEL CANO, A. M., «La investigación clínica: potencialidades y riesgos», en Junquera de Estéfani, R. (Direc.), *Bioética y Bioderecho. Reflexiones jurídicas ante los retos bioéticos*, Editorial Comares, Granada, 2008, p. 41.

sino sólo dentro de los estrictos límites fijados por las leyes sobre donación y utilización de órganos, tejidos o células humanas con fines terapéuticos o de investigación”, sin que esta situación pueda considerarse que vulnera los derechos fundamentales⁷².

Obedece así, este fallo, a la crisis de poder legislativo anunciada por Conti, en la que los instrumentos que no tienen vocación normativa contribuyen a determinar el perímetro de las decisiones judiciales y acaban incidiendo en el nivel interpretativo del derecho en cuestión⁷³.

Lamentablemente la vaguedad de la norma no siempre es interpretada desde el respeto por la dignidad humana y el libre ejercicio de los derechos fundamentales⁷⁴. Buena prueba de las fallas interpretativas se ha consolidado en el pronunciamiento conferido por la sección octava del TSJ de Madrid como respuesta al recurso de apelación del presente caso. En este segundo escenario judicial, se ha considerado que en aquel caso no existieron derechos en juego, sino de legalidad ordinaria. Y de un plumazo, el TSJ advirtió que la placenta técnicamente es considerada un residuo sanitario y, como tal, únicamente podría ser entregada a un gestor de residuos; razón por la que la sentencia en primera instancia «debió simplemente expresar que la actuación administrativa no vulneró los derechos o libertades por razón de los cuales

⁷² *Ibidem*, Fj. 6.

⁷³ Lamentablemente en este asunto, el juez Abad Licerias, ni siquiera trató de contrapesar los intereses en juego. «Ancora una volta, il giudice di merito ha mostrato di essere “tremendamente vulnerabile, tremendamente solo, tremendamente, tremendamente nudo”, dovendo misurare, senza precedenti alle spalle: a) il peso degli istituti interni; b) la reazione di tali istituti allorché entrano in contatto con il quadro fissato della Convenzione europea; c) il ruolo delle sentenze della Corte dei diritti umani. Il tutto al fine di trovare un punto di equilibrio fra tali principi e quelli fissati dalla Corte costituzionale, nemmeno tralasciando di considerare che ogni istituto ha regolate sue proprie, per lo più attinte dal sistema giuridico al quale appartiene». Vid. CONTI, R., *I giudici e il biodiritto. Un esame concreto dei casi difficili e del ruolo del giudice di merito, della cassazione e delle corti europee*, Aracne editrice, S.r.l., Roma, 2014, pp. 98-100.

⁷⁴ «Mientras tanto, entre la indecisión del legislador y el crecimiento de la biotecnología los jueces – como ha dicho Atilio Alterini – tienen que habérselas con las derivaciones jurídicas de las nuevas tecnologías, muchas otras veces contando sólo con una regla que todavía no ha sido suficientemente analizada y procesada...». Vid. DE LORENZO, M. F., «El cuerpo humano que se vuelve cosa, cosas que se vuelven cuerpo humano», *La Ley*, núm. 39, Buenos Aires, 2010, p. 3.

el recurso se formuló»⁷⁵.

Nuevo pronunciamiento contradictorio que deja la puerta abierta a que sea el Tribunal Supremo el que encomiende, al modo que emplaza Bergel, que «no puede diferenciarse en el plano jurídico al cuerpo en su integridad de las partes separadas del mismo»⁷⁶. Todo ello sin olvidar que, en la defensa del presente caso, no se omitió la ponderación de los intereses en liza y las recientes tendencias jurisprudenciales constitucional y europea.

IV. CONCLUSIONES

Realizada esta sucinta aproximación al tratamiento de la placenta en conjunción con el respeto por las creencias individuales y familiares, todo parece apuntar que, en las autodenominadas modernas democracias, los sentimientos y creencias minoritarios quedan relegados a que el cuerpo humano dependa de convenciones arbitrarias.

Constatado aquí, que la placenta es algo más que un órgano solidario entre la madre y el *nasciturus* para una buena parte de las diferentes tribus que componen la especie humana, y, por afectar directamente a las convicciones ideológico-religiosas; consideramos que cualquier tipo de actuación que interfiera en el ejercicio de esta esfera privada debe de quedar previamente lo suficientemente acreditada. Siguiendo esos mínimos legales, no se detecta en la legislación nacional e internacional, impedimento legal alguno para que la placenta pueda ser consumida y, con mayor razón, para que pueda ser inhumada junto a un árbol.

Por tanto, los propios parámetros del TC contemplan que, «en el caso que nos ocupa no hay afección a la seguridad o de la moral pública. Y tampoco la hay en cuanto a la salud, ya que, de los textos internacionales, que sirven de pauta para la interpretación de nuestras normas (art. 10.2 CE), se refieren en los preceptos citados a la salud pública, entendida con referencia a los riesgos para la salud en general», (STC [154/2002](#), de 18 de julio de 2002).

⁷⁵ Vid. STSJ de Madrid 445/2016, de 28 de septiembre de 2016, Fj. 5.

⁷⁶ Vid. BERGEL, S. D., «Aportes para un estatuto de las partes separadas del cuerpo», op. cit., p. 709.

De esta forma, si no existió riesgo para la salud ante la oposición a recibir una transfusión sanguínea, ¿que podría determinar que existe tal riesgo en el caso de la placenta? Al no detectarse un riesgo para la salud colectiva; ni la propia normativa, ni por supuesto los protocolos hospitalarios, establecieron que la placenta deba de tener un tratamiento exclusivo que impida a sus titulares disponer de la misma.

Pero la cuestión de la placenta, va más allá del propio ejercicio de la libertad de decisión e ideológica. Del mismo modo que en los supuestos de donación del cordón umbilical del neonato es preceptivo el consentimiento, en el caso de la placenta, por pertenecer de forma solidaria tanto a la madre como al neonato, entendemos que sería necesario el consentimiento de ambos progenitores. Y, aunque este no sea un caso común, ha quedado constatado que no es algo inverosímil, máxime cuando los textos constitucionales establecen la diversidad cultural como uno de los principios fundamentales entre los que se encuentran, claro está, la libertad de conciencia e ideológica.

Por otro lado, en el supuesto de que cualquier impedimento legal o sanitario fuese detectado y afectase el ejercicio de un derecho fundamental, este debiera cesar en el mismo momento en el que se terminara tal riesgo, con el fin de dar continuidad al ejercicio de los derechos afectados. De esta forma, como acertadamente expone Tarodo Soria, únicamente una epidemia que pusiera en peligro la salud pública justificaría la obligatoriedad de vacunar a la población, lo cual cesaría tan pronto como terminara el riesgo. Este es el balance que el juez, en último extremo está obligado a realizar, pero que no alcanzamos a divisarlo en primeras instancias y, menos aún, en la vaguedad de la ley, componiendo un *chilling effect* en el ejercicio de los derechos fundamentales que termina disuadiendo, que, otros padres, pretendan ejercitarlo de forma legal.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AA.VV., «Adapting Nursing Care to Alternative Uses of Placenta», *Journal Nursing Care to Alternatives Uses of the Placenta*, Vol. 44, 2015, p. S9
- BAJO FERNÁNDEZ, M., «Respeto a la libertad del paciente. La eutanasia y las legislaciones sanitarias autonómicas», *Revista de Derecho Penal y Criminología*, número extra-ordinario 2, 2014

- BLÁZQUEZ RUIZ, F. J., «La nueva genética ante la privacidad, la dignidad y la discriminación», en Junquera de Estéfani, R. (Direc.), *Bioética y Bioderecho. Reflexiones jurídicas ante los retos bioéticos*, Editorial Comares, Granada, 2008
- BERGEL, S. D., «Aportes para un estatuto de las partes separadas del cuerpo», *Alegatos*, núm. 82, México, 2012
- BERMÚDEZ, V., *Autofagia*, Casa Editora Abril, La Habana, 2012
- BRANDT, A., «Racism and Research: The Case of Tuskegee Syphilis Study», *The experiment and Hew's Ethical Review*, *Hastings Center Report*, 1978
- BURNS, E., «More Than Clinical Waste? Placenta Rituals Among Australian Home-Birthing Women», *The Journal of Perinatal Education*, 23 (1), 2014, pp. 41-49.
- CANALE, D., «La qualificazione giuridica della vita umana prenatale», AA.VV., *Il governo del corpo*, Trattato di Biodiritto diretto da Rodotà S., Zatti, P, Giuffrè Editore, T. I., 2011
- CLAYTON, R., TOMLINSON, H., *The Law of Human Rights*, Oxford University Press, Oxford, Vol. I, 2009
- CONTI, R., *I giudici e il biodiritto. Un esame concreto dei casi difficili e del ruolo del giudice di merito, della cassazione e delle corti europee*, Aracne editrice, S.r.l., Roma, 2014
- DANZ, S., PAGEL, C., «Wem gehört die Nabelschnur?», *MedR*, 2008, num. 26
- DE GAAY FORTMAN, B., «Equal dignity in international human rights», Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, Mieth. D. (Edits.), *The Cambridge Handbook of Human Dignity*, Cambridge University Press, Cambridge, 2014
- DE LORENZO, M. F., «El cuerpo humano que se vuelve cosa, cosas que se vuelven cuerpo humano», *La Ley*, núm. 39, 2010
- DETTWYLER, K. A., *Cultural Anthropology & Human Experience. The Feast of Life*, Waveland Press, Inc., Long Grove, 2011
- DOHMEN, D., *Die Gewinnung, Verarbeitung und Anwendung neonataler*

- Stammzellen. Rechtsgrundlagen und -massstäbe, LIT Verlag, Münster, 2005, p. 99,
- DÜWELL, M., «On the border of life and death: human dignity and bioethics», Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, Mieth. D. (Edits.), *The Cambridge Handbook of Human Dignity*, Cambridge University Press, Cambridge, 2014
 - ESCOBAR ROCA, G., «La objeción de conciencia del personal sanitario», CASADO, M., *Bioética, Derecho y Sociedad*, Editorial Trotta, S.A., Madrid, 1998
 - FERRAJOLI, L., *Derechos y garantías. La ley del más débil*, Editorial Trotta, S.A., 1999
 - GIACOBBE, E., *Il concepito come persona in senso giuridico*, G. Giappichelli Editore, Torino, 2003
 - GROPP, W., «Wem gehört die Plazenta? - Überlegungen zur Vermarktung eines der "Grenzüberschreitung" dienenden Organs», Arnold, J., Burkhardt, B., Gropp, W., Koch, H.-G., *Grenzüberschreitungen. Beiträge zum 60. Geburtstag von Albin Eser*, Edition iuscrim, Freiburg im Breisgau, 1995
 - JAH, C., CPM, IBCLC, *Experienced Doula: Advanced Skills for Hospital Doulas*, Shafer, L. E. (Edit.), Xlibris Corporation, 2011
 - JANOFF. A. F., «Rights of the Pregnant Child vs. Rights of the Unborn Under the Convention on the Rights of the Child», *Boston University International Law Journal*, Vol. 22, 2004
 - JONES, E., KAY, M. A., «The Cultural Anthropology of the Placenta», DUNDES, L. (Edit.), *The Manner Born. Birth Rites in Cross-Cultural Perspective*, Altamira Press, Lanham, 2003
 - JUNQUERA DE ESTÉFANI, R., «Respuesta jurídicas ante la congelación de gametos y embriones», en Junquera de Estéfani, R. (Direc.), *Bioética y bioderecho. Reflexiones jurídicas ante los retos bioéticos*, Editorial Comares, Granada, 2008
 - LIPPERT, H. D., «Forschung an und mit Körpersubstanzen – wann ist die Einwilligung des ehemaligen Trägers erforderlich?», *MedR*, 2001, num. 8

- MARCOS DEL CANO, A. M., «La bioética y el bioderecho desde los derechos humanos», en Marcos del Cano, A. M. (Coor.), Bioética y derechos humanos, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, 2011
- MARTÍNEZ MORÁN, N., «Dignidad humana y derechos humanos como límite a las investigaciones biomédicas», en Marcos del Cano, A. M. (Coor.), Bioética y derechos humanos, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, 2011
- MOONEY, A., Human Rights and the Body. Hidden in Plain Sight, Ashgate Publishing Limited, Farnham, 2014
- PERRY, M. J., Constitutional Rights, Moral Controversy, and the Supreme Court, Cambridge University Press, New York, 2009
- POWER, M. L., SCHULKIN, J., The Evolution of the Human Placenta, The Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2012
- PUIGPELAT MARTÍ, F., «Bioética y valores constitucionales», CASADO, M., Bioética, Derecho y Sociedad, Editorial Trotta, S.A., Madrid, 1998
- PURAS GIL, A. M., TEJEIRA ÁLVAREZ, R., BALANA ASURMENDI, M. J., «Procedimientos de actuación ante “restos humanos de entidad” en los departamentos de patología: fetos y piezas de amputación de miembros. Una aproximación a la legislación vigente», Libro Blanco 2009 de la Anatomía Patológica en España, 2009
- RABBY, G.R.R., «Father-Daughter Placenta Planting Ritual», Bridges Association, 2009.
- SABATELLO, M., Children's Bioethics. The International Biopolitical Discourse on Harmful Traditional Practices and the Right of the Child to Cultural Identity, Martinus Nijhoff Publishers, Leiden, 2009
- SÁNCHEZ-CARO, J., ABELLÁN, F., El consentimiento informado, Fundación «Salud 2000», Madrid, 1999, (1ª parte)
- TARODO SORIA, S., Libertad de conciencia y derechos del usuario de los servicios sanitarios, Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco, Euskal Herriko Unibersitateko Argitalpen Zerbitua, 2005

- TORRE PALOMO, M. T., «Proyecto de Gestión. Organización de un sistema público de atención al parto domiciliario en el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga», Escuela Andaluza de Salud Pública, 2006
- VALLS, R., «Ética para la bioética», CASADO, M., Bioética, Derecho y Sociedad, Editorial Trotta, S.A., Madrid, 1998
- VAN BOGAERT, D., «Ethics and the law relating post-birth rituals», South African Family Practice, Vol. 55 num. 1
- YOUNG, S. M., BENYSHEK, D. C., «In Search of Human Placentophagy: A Cross-Cultural Survey of Human Placenta Consumption, Disposal Practices, and Cultural Beliefs», Ecology of Food and Nutrition, Routledge Taylor & Francis Group, LLC, 2010