

INTERVENTI TECNOLOGICI SUL PROCESSO GENERATIVO UMANO. DIBATTITO ATTUALE E ASPETTI ETICI CORRELATI.

La sterilità, secondo recenti indagini, impedisce la capacità riproduttiva del 5% delle coppie italiane. La possibilità d'aver figli è limitata, inoltre, in un altro 15% di giovani coniugi caratterizzati da scarsa fertilità. La patologia è determinata da disordini del sistema nervoso centrale, squilibri nutrizionali, eccessivo uso d'alcuni farmaci, disfunzioni psicofisiche e malformazioni non sempre curabili. Il problema è vissuto spesso con un frustrante senso di fallimento ed è fonte di logoranti tensioni. La medicina, fin dall'antichità, ha cercato di porvi rimedio offrendo, con il procedere della ricerca scientifica, medicinali farmacologici, cure psicologiche e tecniche chirurgiche che, facilitando il naturale svolgersi dell'atto coniugale, riescono attualmente a risolvere il 70% dei casi. Al restante 30% è sempre più spesso suggerito il ricorso alle tecniche di fecondazione artificiale. Queste ultime non possono essere considerate terapeutiche perché non migliorano la fertilità naturale ma bypassano le cause della sterilità. La più conosciuta è la FIVET. Prevede il prelievo dei gameti (oocita femminile e liquido seminale maschile), la fecondazione in vitro, la conservazione degli embrioni in mezzo di cultura per 24-60 ore e il loro conseguente trasferimento nel corpo della madre. A tali tecniche ricorrono anche donne che decidono d'aver figli dopo il raggiungimento di un'età superiore ai trent'anni quando, per il fisiologico progressivo esaurimento della funzionalità ovarica, hanno una probabilità residua di procreare notevolmente limitata (50% attorno ai 35 anni).

Pochi ricordano che la fecondazione artificiale non è priva di conseguenze negative (alta percentuale di fallimenti, danni psicologici nella donna e nella relazione di coppia, sindrome da iperstimolazione ovarica, gravidanze tubariche e multiple, numerosi aborti spontanei, frequenti parti prematuri e costi di gestione elevatissimi). L'esasperata patologia del desiderio confonde la legittima attesa di un figlio con un pretenzioso diritto di volerlo e cercarlo ad ogni costo. Alcuni ventilano, persino, la possibilità d'ottenere figli per le "coppie" omosessuali, per le donne sole o in menopausa e di selezionare il sesso o i caratteri somatici del nascituro. Per un efficace ordinamento che tuteli lo Stato dal dover provvedere al soddisfacimento di queste domande surreali, si è fatta gradualmente strada una mobilitazione civile che ha prodotto indicativi documenti (Dichiarazione dei 79 intellettuali laici e cattolici, la Dichiarazione giuridico – medica sulla vita umana sottoscritta da 300 docenti universitari, ...). Parallelamente s'è avviato l'iter parlamentare che ha emanato le *Norme in materia di procreazione medicalmente assistita (legge 40/2004)*. La legge assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito (art. 1,1), vieta il ricorso a tecniche di tipo eterologo, vale a dire con il gamete di un donatore sconosciuto (art. 2,3), impedisce il congelamento e la soppressione degli embrioni (art. 14,1), limita il ricorso alla procreazione assistita alle coppie di maggiorenni di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi (art. 5,1) e decreta l'illiceità dell'impianto in utero di un numero d'embrioni superiore a tre (art. 14,2). Il Card. Ruini, nella prolusione al Consiglio permanente della CEI, tenuta a Bari il 17.01.2005, ebbe modo di notare che la legge «non corrisponde all'insegnamento etico della Chiesa, ma ha comunque il merito di salvaguardare alcuni principi e criteri essenziali, in una materia in cui sono in gioco la dignità specifica e alcuni fondamentali diritti e interessi della persona umana».

Attualmente si contrappongono due opposti schieramenti. Contro chi mira a garantire uguaglianza di diritti ad ogni essere umano ed in ogni fase della sua esistenza (modello etico minimo), si rivoltano coloro che chiedono, con slogan, gridati in ogni dove, una legislazione che garantisca la massima libertà (modello liberale). Dei cinque referendum da questi ultimi proposti, la Corte Costituzionale ne ha ritenuti legittimi quattro. Puntano ad abrogare il limite della fecondazione alle sole coppie sterili (quesito uno), a cancellare ogni diritto del concepito (quesito due), a permettere la distruzione degli embrioni (quesito tre), a favorire la fecondazione eterologa (quesito quattro). Il cristiano è chiamato in questi frangenti a ricercare il senso vero dell'esistere e del generare. Può essere utile ripresentare alcuni principi proposti da diversi pronunciamenti del Magistero della Chiesa e ripresi ampiamente da un documento redatto nel febbraio 2004 dalla Pontificia accademia per la vita, *La dignità della procreazione umana e le tecnologie riproduttive Aspetti antropologici ed etici*: 1) il reciproco dono d'amore sponsale di un uomo e di una donna rappresenta l'unico contesto degno per il costituirsi di una nuova vita, 2) la fecondità (valore) non coincide con la riproduttività (espressione del valore), pertanto, una coppia che desideri un figlio ma non possa averlo, può essere feconda, senza ricorrere alle tecniche riproduttive ma impegnandosi nell'adozione o nel volontariato sociale, 3) gli scienziati non possono adagiarsi sui risultati ottenuti con la procreazione assistita ma devono impegnarsi a «prevenire le cause della sterilità, in modo che le coppie sterili possano riuscire a procreare nel rispetto della dignità personale e di quella del nascituro» (DV, II, 8), 4) l'embrione non è un oggetto biologico qualsiasi ma è forma di vita umana individuale caratterizzata da uno specifico patrimonio genetico, da proprie

caratteristiche biomediche e metaboliche e dalla capacità d'instaurare un processo di crescita coordinato, continuo e graduale (autopoiesi). È, pertanto, doveroso garantirgli «il rispetto incondizionato che è moralmente dovuto all'essere umano nella sua totalità e unità corporale e spirituale» (EV, 60). Non può essere impunemente distrutto per il prelievo di cellule staminali. Queste ultime, utili per la cura d'alcune serie patologie, possono essere asportate agevolmente e senza danni dall'adulto e dal cordone ombelicale.

Nell'attesa di un'eventuale migliore tutela per l'embrione e di una più accurata disamina legislativa delle questioni poste in gioco, un unico compito si profila. È necessario non intaccare le garanzie ottenute evitando di favorire in qualche modo i referendum o un'imminente discussione parlamentare che, nelle contingenze attuali, non potrebbe approdare a nulla di buono.

don Giuseppe Zeppegno